



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ  
INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

ROSANA RIBEIRO CARVALHO DE LIMA

REDE SOCIAL DE IDOSOS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA FAMILIAR

Belém - Pará

2018

ROSANA RIBEIRO CARVALHO DE LIMA

Rede Social de Idosos em Situação de Violência Familiar

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Universidade Federal do Pará, na área de concentração: Psicologia, na linha de pesquisa: Psicologia, Sociedade e Saúde, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia, sob a orientação do Prof. Dr. Janari da Silva Pedroso.

Belém - Pará

2018

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD**  
**Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará**  
**Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

---

D278r De Lima, Rosana Ribeiro Carvalho.  
Rede Social de Idosos em Situação de Violência Familiar / Rosana Ribeiro Carvalho De Lima. — 2018.  
110 f. : il.

Orientador(a): Prof. Dr. Janari da Silva Pedroso  
Dissertação (Mestrado) - 1, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Pará,  
Belém, 2018.

1. Violência Doméstica. 2. Maus-Tratos ao Idoso. 3. Redes de apoio social. I. Título.

CDD 155.67

---

ROSANA RIBEIRO CARVALHO DE LIMA

Rede Social de Idosos em Situação de Violência Familiar

Belém (PA), 01 de Outubro de 2018

BANCA EXAMINADORA:

---

Prof. Dr. Janari da Silva Pedroso  
Universidade Federal do Pará-UFPA/PPGP  
Orientador

---

Prof. Dr. Ludgleydson Fernandes de Araújo  
Universidade  
Examinadora externo

---

Prof. Dr. Leandro Passarinho Reis  
Universidade  
Examinadora externa

Belém - Pará

2018

## **Agradecimentos**

Ao programa de pós-graduação em psicologia (PPGP/UFGA) ao possibilitar a conquista da titulação de mestre em um programa reconhecidamente gabaritado em ensino e pesquisa.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pelo suporte financeiro.

A Fundação Amazônia de Amparo a Estudos e Pesquisa (FAPESPA) pelo financiamento do projeto de pesquisa “Um estudo exploratório da violência contra o idoso na região metropolitana de Belém: tipologias e dinâmicas familiares” (EDITAL 008/2014/ ICAAF N° 096), do qual tive o privilégio de participar, e que forneceu os dados que subsidiaram o estudo desta dissertação.

Especialmente, a meu professor e orientador Janari Pedroso. O conhecimento compartilhado e construído durante os anos de convivência foi inquestionável. Meu muito obrigado por sua confiança, compreensão e atenção.

## **Dedicatória**

Sou grata primeiramente a Deus, Senhor do universo e de minha vida.

A meu esposo, Paulo Lima, por seu amor, companheirismo e compreensão nas sucessivas horas dedicadas aos meus estudos. A meu filho Guilherme Lima, benção surgida no final desta caminhada, que resignificou minha existência. A meu pai, mãe e irmãos, pois os apoios ofertados foram imprescindíveis.

Aos meus amigos. Em especial a minha companheira de pesquisa Michelly Oliveira. A Elisangela Seabra, Josiane Pimentel e a todos os demais que estiveram presentes com diversas formas de incentivo e carinho.

Lima, R. R. C. de. (2018). *Rede Social de Idosos em Situação de Violência Familiar*. (Dissertação de Mestrado). Universidade Federal do Pará, Programa de Pós-Graduação em Psicologia. Belém, Brasil.

### **Resumo**

O aumento exacerbado no número de idosos nos últimos anos torna o envelhecimento humano fenômeno mundial com questões sociais com altos riscos de vulnerabilidades aos idosos. A violência intrafamiliar, por exemplo, expõe a pessoa envelhecida a diferentes formas de agressões que comprometem o bem-estar e a mesma passa a necessitar de apoios que promovam o enfrentamento da violência e a recuperação da qualidade de vida. A presente dissertação objetivou analisar a atuação da rede de apoio social em suas dinâmicas relacionais com idosos em situação de violência intrafamiliar. Para tanto, participaram da pesquisa dez idosos entre 62 e 79 anos e utilizou-se como instrumentos de coleta ficha de dados sociodemográficos, roteiro de entrevista semiestruturada, lista de membros da rede social e mapa de rede, sob apreciação da técnica de análise de conteúdo com categorização temática. Os resultados apreendidos demonstraram que os idosos vivenciaram um ou mais tipos de violências e enfrentaram esta adversidade através de silêncio, confronto verbal e/ou físico, diálogo, espiritualidade, denúncia policial, e/ou quebra dos vínculos com o agressor. E encontraram na rede social, especialmente na família com os apoios afetivos, e na delegacia de proteção ao idoso com os apoios informacional e de atendimento, suportes suficientes para superar ou administrar melhor a situação de violência. Concluiu-se que a rede de apoio social atuou como fator de proteção contra a violência intrafamiliar.

**Palavras-chave:** Violência Doméstica; Maus-Tratos ao Idoso; Redes de Apoio Social

Lima, R. R. C. de. (2018). *Social Support Network of Elderly in Situation of Family Violence*. (Master's Dissertation). Federal University of Pará, Post Graduation Program in Psychology. Belém, Brazil.

### **Abstract**

The exacerbated increase in the number of elderly people in recent years makes human aging a global phenomenon with social issues with high risks of vulnerability to the elderly. Intrafamily violence, for example, exposes the aged to different forms of aggression that compromise their well-being, and the same requires support that promotes coping with violence and restoring quality of life. The purpose of this dissertation was to analyze the social support network in its relational dynamics with elderly people in situations of intrafamily violence. To that end, ten elderly individuals between 62 and 79 years of age participated in the study, and sociodemographic data sheet, semi-structured interview script, list of members of the social network and network map were used as collection instruments, under the appreciation of the technique of content analysis with thematic categorization. The seized results showed that the elderly experienced one or more types of violence and faced this adversity through silence, verbal and / or physical confrontation, dialogue, spirituality, police reporting, and / or breaking of ties with the aggressor. And they found in the social network, especially in the family with the affective supports, and in the police station of protection to the elderly with the informational and service support, sufficient supports to surpass or to administer better the situation of violence. It was concluded that the social support network acted as a protection factor against intrafamily violence.

**Keywords:** Domestic Violence; Elder Abuse; Psychosocial Support Systems

## **Lista de Figuras**

Figura 1	Tipos de redes e laços.....
Figura 2	Mapa de rede de Carla.....
Figura 3	Mapa de rede de Ana.....
Figura 4	Mapa de rede de Paulo.....
Figura 5	Mapa de rede de João.....
Figura 6	Mapa de rede de José.....
Figura 7	Mapa de rede de Rita.....
Figura 8	Mapa de rede de Lia.....
Figura 9	Mapa de rede de Tadeu.....
Figura 10	Mapa de rede de Mara.....
Figura 11	Mapa de rede de Caio.....

## **Lista de Tabelas**

Tabela 1	Categorização temática da violência contra o idoso.....
Tabela 2	Violência contra idosos segundo agressores e tipos de violência.....
Tabela 3	Lista de membros da rede social de Carla.....
Tabela 4	Lista de membros da rede social de Ana.....
Tabela 5	Lista de membros da rede social de Paulo.....
Tabela 6	Lista de membros da rede social de João.....
Tabela 7	Lista de membros da rede social de José.....
Tabela 8	Lista de membros da rede social de Rita.....
Tabela 9	Lista de membros da rede social de Lia.....
Tabela 10	Lista de membros da rede social de Tadeu.....
Tabela 11	Lista de membros da rede social de Mara.....
Tabela 12	Lista de membros da rede social de Caio.....

## Sumário

<b>Introdução</b> .....	12
<b>1.1. Relações Familiares na Velhice</b> .....	15
<b>1.2. Violência Intrafamiliar contra o Idoso</b> .....	19
<b>1.3. Rede Social de Idosos em Situação de Violência Intrafamiliar</b> .....	24
<b>2. Objetivos</b> .....	33
<b>2.1. Objetivo Geral</b> .....	33
<b>2.2. Objetivos Específicos</b> .....	33
<b>3. Método</b> .....	34
<b>3.1. Participantes</b> .....	34
<b>3.2. Caracterização da instituição</b> .....	35
<b>3.3. Instrumentos e Materiais</b> .....	35
<b>3.3.1. Ficha de dados sociodemográficos</b> .....	35
<b>3.3.2. Roteiro de entrevistas semiestruturada</b> .....	36
<b>3.3.3. Mapa de rede</b> .....	37
<b>3.3.4. Lista de membros da rede social</b> .....	38
<b>3.3.5. Gravador</b> .....	38
<b>3.4. Aspectos Éticos e Legais</b> .....	38
<b>3.5. Análise de Dados</b> .....	39
<b>4. Resultados</b> .....	41
<b>4.1. Perfil da violência: motivadores e consequências a saúde biopsicossocial do idoso</b> .....	41
<b>4.2. Rede de Apoio Social de Idosos em Situação de Violência Familiar</b> .....	45
<b>4.2.1 Rede social de Carla</b> .....	45
<b>4.2.1.1 Estrutura da rede social de Carla</b> .....	46
<b>4.2.1.2 Mapa de rede de apoio social de Carla</b> .....	47
<b>4.2.2 Rede social de Ana</b> .....	50
<b>4.2.2.1 Estrutura da rede social de Ana</b> .....	50
<b>4.2.2.2 Mapa de rede de apoio social de Ana</b> .....	51
<b>4.2.3 Rede social de Paulo</b> .....	54
<b>4.2.3.1 Estrutura da rede social de Paulo</b> .....	54
<b>4.2.3.2 Mapa de rede de apoio social de Paulo</b> .....	55
<b>4.2.4 Rede social de João</b> .....	58
<b>4.2.4.1 Estrutura da rede social de João</b> .....	58
<b>4.2.4.2 Mapa de rede de apoio social de João</b> .....	59

<b>4.2.5 Rede social de José</b> .....	62
<b>4.2.5.1 Estrutura da rede social de José</b> .....	63
<b>4.2.5.2 Mapa de rede de apoio social de José</b> .....	63
<b>4.2.6 Rede social de Rita</b> .....	66
<b>4.2.6.1 Estrutura da rede social de Rita</b> .....	66
<b>4.2.6.2 Mapa de rede de apoio social de Rita</b> .....	67
<b>4.2.7 Rede social de Lia</b> .....	70
<b>4.2.7.1 Estrutura da rede social de Lia</b> .....	70
<b>4.2.7.2 Mapa de rede de apoio social de Lia</b> .....	71
<b>4.2.8 Rede social de Tadeu</b> .....	74
<b>4.2.8.1 Estrutura da rede social de Tadeu</b> .....	74
<b>4.2.8.2 Mapa de rede de apoio social de Tadeu</b> .....	75
<b>4.2.9 Rede social de Mara</b> .....	77
<b>4.2.9.1 Estrutura da rede social de Mara</b> .....	77
<b>4.2.9.2 Mapa de rede de apoio social de Mara</b> .....	78
<b>4.2.10 Rede social de Caio</b> .....	80
<b>4.2.10.1 Estrutura da rede social de Caio</b> .....	80
<b>4.2.10.2 Mapa de rede de apoio social de Caio</b> .....	81
<b>5. Discussão</b> .....	84
<b>5.1 A violência contra o idoso e seus modos de enfrentamento</b> .....	84
<b>5.2 Rede de Apoio Social</b> .....	89
<b>6. Conclusão</b> .....	95
<b>7. Referências</b> .....	95
<b>Apêndice A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido</b> .....	105
<b>Apêndice B: Roteiro para Entrevista com Idosos em Situação de Violência Intrafamiliar</b> .....	106
<b>Apêndice C: Ficha de dados sociodemográficos</b> .....	108
<b>Apêndice D: Parecer Consubstanciado do CEP</b> .....	109

A velhice corresponde a uma etapa do ciclo de vida, com acúmulo de vivência das fases anteriores em um processo de envelhecimento contínuo. Para vivê-la na potencialidade de sua longevidade o sujeito que envelhece depende de fatores externos e internos, como o desenvolvimento territorial, os modos de vida ao longo dos cursos vitais anteriores, assim como da manutenção da fase em si (qualidade de vida). Acrescenta-se ainda que esta promoção vital, não está baseada unicamente pela ocorrência destes fatores, mas também a partir do estabelecimento das relações, em rede social, mantidas pelo idoso com outros indivíduos em seus ambientes de sociabilidade.

É considerado idoso, a pessoa com idade mínima de 60 anos e que vive o último estágio da vida, a velhice. Contemporaneamente esta faixa etária é considerada mundialmente a mais expressiva em elevação numérica, se comparada às demais. Estima-se que a população idosa totalize aproximadamente 1,2 bilhões no ano de 2025, e permaneça em crescimento contínuo nos anos consecutivos (WHO, 2015). O fenômeno do envelhecimento populacional é visível não apenas em seu número crescente, mas na própria expectativa média de vida, pois nunca se alcançou os atuais patamares de sobrevida.

A expectativa de sobrevida da população brasileira é a maior já experimentada pelo país e mantém-se num contínuo. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, em 1900 a idade média do brasileiro alcançava 33,7 anos e em onze décadas houve mais que o dobro de seu aumento. Hoje a esperança de vida ao nascer corresponde a 75,4 anos. Essa elevação, deu-se em virtude das alterações trazidas pelas transformações econômicas, demográficas, políticas e ambientais ocorridas no território nacional nas últimas décadas (Simões, 2016). Com a passagem para o século XXI, a possibilidade de viver ao longo de sete décadas ou mais é uma conquista recente e jamais esperada na história da humanidade. Essa constatação trouxe um novo perfil as populações ao redor do mundo, a de populações envelhecidas. As pessoas vivem o processo de envelhecimento com uma expectativa de velhice centenária.

O novo perfil da pirâmide censitária revela não apenas o maior quantitativo de idosos, mas favorece a promoção de questionamentos acerca das mudanças trazidas pela velhice estendida, especialmente para os modos de vida, que passam a ser repensados. Pois, a condição de idoso é a soma dos anos anteriores aos anos extras e seu resultado aponta para a experiência da última etapa da vida (WHO, 2015). A trajetória de vida de uma pessoa é um marco que revela a constituição de si enquanto sujeito, e os vínculos mantidos através das relações interpessoais sustentadas por uma rede social, possui grande impacto na vida, especialmente em momentos de crise.

Ao reconhecer o envelhecimento como processo biológico natural da espécie humana, marcadamente influenciado por fatores socioeconômicos e culturais, não se poderia excluir a importância da análise das relações dos idosos em seus ambientes de convivência. Neri (2012) conclui que os impactos da inter-relação do desenvolvimento individual, familiar e social ao longo do tempo a partir das vivências socioculturais com outrem definem cada curso de vida. As repercussões das relações sociais, por meio das ações e trocas interpessoais reflete na qualidade de vida, sob influência direta no desenvolvimento humano.

Os relacionamentos construídos ao longo de cada fase da vida são parte constitutiva do sujeito, contribuem para o desenvolvimento humano, sejam relações de convívio contínuo, temporário ou esporádico. As relações sociais correspondem aos conjuntos hierarquizados de pessoas que mantêm entre si laços afetivos, sociais e de convivência caracterizados por dar e receber apoio e aceitação (Kahn & Antonucci, 1980). No entanto, é necessário considerar que as relações construídas ao longo da vida, em algum momento, podem ser tanto positivas e quanto negativas. É a qualidade das relações o indicativo de capacidade de prolongamento dos laços a fases subsequentes.

Para permanência de vínculos, as ligações interpessoais necessitam estarem pautadas na frequência do contato e suportes trocados, na solidariedade afetiva com investimento nas relações. Neste sentido deve-se considerar a importância dos ambientes em que os relacionamentos se estabelecem (Antonucci, Birditt, Sherman & Trinh, 2011), pois neles as relações se organizam de

maneira dinâmica. E cada vínculo estabelecido possui especificidades que estão diretamente relacionadas as experiências construídas no processo de comunicação.

Na velhice as relações mantidas pelos idosos se expressam de maneira particular e peculiar, pois o fenômeno se apresenta de maneira individualizada para homens e mulheres em seu enfrentamento psíquico, biológico e social. Ou seja, o envelhecimento humano não é uma realidade em que todos os indivíduos vivem de forma idêntica, mas suas particularizações são definidas diante dos contextos e das condições materiais e sociais de que os sujeitos dispõem. Processos que revelam estatutos diferentes à velhice, levando em consideração as condições de classe, “status” e hierarquias sociais.

As interações sociais mantidas pelo idoso ao longo de sua vida são importantes no processo de desenvolvimento pessoal, seja no ato de suas ocorrências, quanto posterior a elas. Mesmo que algumas relações sejam esfaceladas, por razões singulares, podem ser resgatadas pelo restabelecimento dos vínculos ou mesmo pela memória (Marinho, 2016) das lembranças de um passado de acontecimentos felizes ou dolorosos. As trocas sociais tornam-se essenciais em algum momento da vida dos idosos, pois promovem além da socialização, bem-estar.

A sociabilidade na velhice é um recurso para promoção de vida saudável por meio do apoio social, que favorece o prolongamento de vida com sentimento de satisfação e pertencimento grupal. A interação social é visivelmente positiva ao ser humano, especialmente quando comparado a idosos que se abstiveram de interação social, pois há um declínio da qualidade de vida (Areosa, Araújo, Cardoso & Moreira, 2012). A promoção das trocas sociais nos ambientes de convívio e em novos permitem ao idoso expressar vivacidade e favorece a sensação de satisfação consigo mesmo ao viver em interação.

É constatado que a satisfação com a vida está intimamente relacionada a interação social através da convivência em atividades em grupo, a exemplo das trocas realizadas em âmbito familiar. “A interação intensa com a família é crucial para o bem-estar na velhice” (Debert, 2004, p. 74), pois possui impacto e influência positiva nas percepções e sentidos de vida, especialmente

para idosos, que em algum momento tiveram suas trajetórias de vida marcadas por experiências traumáticas e buscam significado para os anos acumulados e perspectiva de futuro. A família, para além de um agrupamento de pessoas circunscritas em um determinado espaço e com diferentes dinâmicas, possui significação ao desenvolvimento da velhice.

A família, segundo o censo (2010), é tida como a primeira fonte de proteção e segurança diante das dificuldades, proporcionando identidade, consentindo a construção de relações de amor, carinho e desenvolvimento para seus membros, além de formar o núcleo de muitas redes sociais essenciais para a sobrevivência. Santos, Alves, Alves, Teles e Fonseca (2012) afirmam que através dos suportes familiares, fornecidos em Rede Social, idosos tem um aumento de sua longevidade e um decréscimo de perdas funcionais e mudanças de humor. Logo, a promoção do convívio familiar permite ao sujeito envelhecido permanecer em desenvolvimento sadio com expectativa de administrar os papéis familiares que lhe cabe.

### **1.1. Relações Familiares na Velhice**

Os ambientes de convívio dos idosos são variados e nomeados especificamente para sua interação geracional. Há aqueles de convivência da pessoa idosa e instituições de acolhimento, os que não são exclusivos a sua faixa etária e que podem resistir ou aceitar sua presença, e aqueles que naturalmente já estão inseridos, quando alcançam a velhice. É evidente, entretanto, que a adoção de um ou outro ambiente de socialização depende das diferentes realidades e escolhas pessoais do idoso.

Os ambientes que incorporam o idoso em suas dinâmicas, estimulam suas habilidades e os protegem, favorecem o desenvolvimento da sociabilidade na velhice, conseqüentemente, do desenvolvimento humano. É constatado que a inserção do idoso nos ambientes que estimulam sua satisfação pessoal, promove melhorias em sua qualidade de vida (Tavares, Matias, Ferreira, Pegorari, Nascimento & Paiva, 2016). O acolhimento do idoso, enquanto sujeito com potencialidades, onde quer que seja, deve respeitar sua autonomia e zelar pelo seu bem-estar.

Dentre os locais de habitabilidade de idosos, o ambiente familiar ainda ocupa lugar de destaque, enquanto base da sociedade com função primária de cuidados. Legalmente estipulada como obrigação no artigo 3º do Estatuto do Idoso, a família deve “com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (Brasil, 2003). Esta é uma obrigação legal, que independe da capacidade familiar de cuidar, especialmente dos idosos dependentes e demenciados, assim como da falta de hábito de incentivar a alocação do idoso em famílias substitutas ou em instituições de longa permanência.

Comumente é na família que a pessoa idosa, experimenta a sua nova condição etária com todas as repercussões provenientes dela. A importância de desvendar essa instituição torna-se fundamental para identificar na cotidianidade dos sujeitos suas relações de troca e perceber a forma como influenciam em seu desenvolvimento enquanto pessoa que carrega características autorrepresentativas e as atribuídas pela família. Nesse âmbito é possível identificar as reciprocidades e conflitos de interesse, as demonstrações de cuidados e hostilidade.

Com novos delineamentos, a família incorpora, não mais apenas um núcleo, mas diferentes arranjos, em decorrência da maior participação da mulher no mercado de trabalho, a diminuição das taxas de fecundidade e o envelhecimento populacional. Em números as famílias brasileiras totalizaram 54,3 milhões, com aumento de duas ou mais convivendo no mesmo domicílio, especialmente nas regiões norte e nordeste, possivelmente por questões culturais, como a maior proporção de famílias extensas e condições econômicas desfavoráveis (IBGE, 2010). Com esse novo perfil, as famílias brasileiras da atualidade destacam-se por abrigar composições menos tradicionais, especialmente aquelas chefiadas por avós.

A partir do último Censo (2010) demográfico, os arranjos familiares não nucleares, estão representados em quatro categorias, conforme suas características: monoparentais masculinos e monoparentais femininos, ou seja, chefiadas por um dos gêneros, sendo eles casados ou não, com ou sem filhos; e unipessoais, também masculinos e femininos, representadas por homens ou

mulheres sem cônjuges e sem filhos. Neste último caso, podem haver a presença de agregados, pensionistas e/ou empregados domésticos (Camarano & Fernandes, 2014). As famílias a partir das alterações sociais se reconfiguram e passam a ser espaços heterogêneos em adaptação a novas demandas dos indivíduos que as compõem.

A velhice é parte da nova realidade e possui exigência que a família necessita responder pautadas na solidariedade e respeito individual, que conduz ao princípio da boa convivência. Não apenas as famílias estão suscetíveis a novos arranjos, mas os próprios idosos se veem diante de eventos que alteram suas vidas, como aposentadoria, diminuição da renda, fragilidades na saúde, pressões ambientais (físicas e sociais), enfrentamento da morte de cônjuge e outras pessoas queridas, etc. E as famílias necessitam se preparar para estes momentos com respostas que incluem desde ajustamentos estruturais no espaço do lar às mudanças na vida cotidiana de seus residentes e em suas formas de se relacionar uns com os outros e com o idoso (Ramos, 2013). Para tanto, há a necessidade de reorganização e preparação com o objetivo de conceder os apoios necessários a seus idosos por meio de relações de troca.

Com os novos arranjos familiares, a coabitação intergeracional, mesmo que não seja garantia de apoios e cuidados, é considerada positiva e possui determinantes próprios que justificam a necessidade de compartilhar o mesmo domicílio. Segundo Rabelo e Neri (2015) em uma perspectiva de gênero, as idosas em sua maioria moram na residência dos filhos e netos e no caso dos idosos, em grande parte, moram com filhos ou com esposa, também idosas, ou companheiras mais jovens; ambos em decorrência de viuvez e necessidades físicas, cognitivas e financeiras. Quando a coabitação se dá na casa do idoso, situação mais frequente (80%), a mesma está atrelada as necessidades financeiras dos filhos e netos, estando o próprio idoso na condição de chefe familiar (86,5%) provendo os recursos a família.

É sadio e favorável ao desenvolvimento, que toda pessoa experimente o convívio social e familiar através de atividades conjuntas ou inter-relacionadas, subsidiadas por meio de uma troca mútua de apoio. Segundo Bronfenbrenner (1996, p. 43) “mais cedo ou mais tarde, e normalmente

mais cedo sofreremos doença, solidão e a necessidade de ajuda, conforto ou companheirismo”. O autor acrescenta ainda que “Nenhuma sociedade pode se sustentar muito tempo a menos que seus membros tenham aprendido as sensibilidades, motivações e habilidades envolvidas na ajuda e no atendimento aos outros seres humanos” (p. 43). Os idosos em especial, tendem a necessitar ainda mais de seus familiares na velhice, pois a chegada desta fase traz consigo vulnerabilidades que os torna em algum aspecto mais dependentes de terceiros.

A capacidade organizativa da família às mudanças, para prestação de apoio, se dá por meio de uma de suas características fundamentais, a de sistema aberto. Calil (1997) assevera que essa característica advém da interação interna dos seus membros e entre estes e outros sistemas, assim como das situações que requerem mudanças em sua estrutura em adaptação as novidades, em um processo denominado feedback positivo. A longevidade humana é exemplo da necessidade de readaptação familiar, posto que a presença de sexagenários no seio familiar é cada vez maior, requerendo sua reorganização e readaptação à convivência com os idosos e as suas novas necessidades.

As necessidades apresentadas pelos idosos são totalmente diferenciadas, assim como as respostas familiares ao supri-las ou não. De fato, os mais velhos apresentam mais exigências (Gonçalves, Leite, Hildebrandt, Bisogno, Biasuz & Falcade, 2013), mas independentemente do quão avançada a idade, quanto mais rápido houver o entendimento da realidade diferenciada dos idosos cujo processo de envelhecimento é irreversível (Simões, 2016), o fornecimento dos cuidados adequados será prioridade. As ações de cuidado com preparo é o caminho para receber e administrar as questões da velhice, mesmo que se apresentem como desafio.

A família precisa se adaptar a velhice, pois como seus membros envelhecem, ela também envelhece, precisa entender-se dessa maneira e se perceber nesse processo contínuo, mas sua reação diante dessa nova face pode ser tanto positiva quanto negativa. O rearranjo familiar, marcado pela intergeracionalidade, por exemplo, pode ser benéfica, pois favorece a coabitação entre gerações e o compartilhamento de experiências, por outro lado, pode causar conflitos entre

os sujeitos pela intolerância a diferença de pensamentos ou causar segregação (Kunzler, 2016). Portanto, não se deve generalizar a postura da família diante da velhice, o convívio familiar com os idosos pode configurar proteção aos idosos e promover cuidados ou incidir sobre os mesmos com diferentes formas de agressão.

Generalizações negativas sobre a temática das relações familiares e o cuidado de idosos limitam a capacidade das mesmas e as reduzem a um estado de crise por conta das experiências conflituosas de violência, que extrapolam o espaço familiar, e ganham repercussão pública, a partir de denúncias. No entanto, ainda assim a família se estabelece como a principal fonte de apoios a população idosa (Oliveira, Gomes, Amaral & Santos, 2012). Portanto, não se deve excluir nenhuma das duas possibilidades de tratamento aos idosos, imprescindível é a compreensão da existência da capacidade de reorganização familiar na direção da promoção de cuidados.

## **1.2. Violência Intrafamiliar contra o Idoso**

A velhice revela inúmeras questões que devem ser discutidas, no entanto, muitas se destacam em grau de urgência pela gravidade da situação, que já instalada, necessita de respostas em curto prazo. É o caso da realidade dos idosos em situação de violência intrafamiliar, entendida como “um ato único ou repetido, ou a falta de uma ação apropriada, que ocorre no âmbito de qualquer relacionamento onde haja uma expectativa de confiança, que cause mal ou aflição a uma pessoa mais velha” (WHO, 2002, p. 3), que caminha a passos largos à medida que cresce o número de idosos. A violência de âmbito familiar contra o idoso é uma ação negativa de um ou mais indivíduos do grupo a partir de determinantes de cunho pessoal ou grupal, em conflito de interesses, sobre o sujeito envelhecido.

Ressalta-se que a violência intrafamiliar ocorre nas inter-relações entre pessoas, não necessariamente com laços sanguíneos, e deve ser compreendida para além do ambiente doméstico, pois não se restringe ao mesmo e tem diferentes motivadores. Luis, Avendaño e Peñafiel (2017) afirmam que a violência intrafamiliar pode ocorrer em diferentes etapas da relação familiar, entre quaisquer membros e em distintos espaços de convivência, sob incidências de

fatores sociais, culturais, políticos e socioeconômicos, e problemas como subemprego/desemprego, drogas, álcool, patologias, e intergeracionalidade da violência. Portanto, a violência é multideterminada em níveis de circunstância agressores e motivadores, não se restringe a um território e não diferencia classe social, raças ou credo.

É importante compreender que a violência é um fenômeno com fatores inscritos em determinadas condições de risco e contextualizados social e individualmente. De acordo com o Mapa de Violência contra a Pessoa Idosa (2013) a violência possui três formas específicas de manifestação: estrutural, manifestada nos modos de vida desiguais marcadas pela pobreza, miséria e discriminação; interpessoal, expressa por meio das relações intergeracionais e outras delineadas no cotidiano; e institucional, com ações omissas, de abuso ou discriminação de atendimento dos órgãos e entidades por meio de políticas sociais. Sua ocorrência se manifesta preponderantemente (80%) nas relações interpessoais, 12% em atendimento institucional e em 8% dos casos não foi identificado a forma de manifestação da violência.

A violência não se apresenta igualmente em formas, ambiente de maior incidência e principais agressores, mas sua recorrência permite que um perfil seja levantado. As formas revelam agressão a nível físico, sexual, psicológica, financeira, abandono, negligência e autonegligência, com maior manifestação em ambiente familiar, por meio de ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física, psicológica, a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento (WHO, 2002). Os filhos, netos ou outros familiares são aqueles que mais agredem os idosos e confirma que 80% dos casos ocorre em âmbito familiar (Brasil, 2016). Independente dos agressores e suas formas, todas as suas expressões da violência apresentam resultados nocivos ao desenvolvimento na velhice.

O índice de violência contra a pessoa idosa possui perspectiva anual crescente, especialmente após a compulsoriedade das notificações previsto no artigo 19 do estatuto do idoso. No primeiro quadrimestre de 2016, o disque 100 (Brasil, 2016) contabilizou o total de 12.354 denúncias de violência contra idosos, o que é um indicativo de diminuição do silenciamento da

violência. De acordo com Faleiros (2013) em pesquisas realizadas acerca das denúncias de violência, predominam os tipos psicológica, negligência, financeira e física, contra as mulheres, com 80% dos casos ocorridos em casa, por filhos e filhas (64,4%). O autor afirma que a violência intrafamiliar está relacionada a dependência dos filhos aos pais, a coabitação intergeracional e o uso de drogas lícitas e ilícitas. Esses dados nos permitem refletir sobre a importância de atitudes que cooperam para a exposição da violência como crime, seja ela denunciada pelo próprio idoso ou outrem.

No que diz respeito a correlação entre os condicionantes citados acima e violência, faz-se apenas um adendo, a coabitação intergeracional não configura exclusivamente causa de violência intrafamiliar. A convivência entre duas ou mais gerações favorece a troca de conhecimento, afeto e suportes, e promove relações harmoniosas e saúde. No caso de idosos, especialmente dependentes, a intergeracionalidade pode atuar no fornecimento de cuidados (Silva, Vilela, Nery, Duarte, Alves & Meira, 2014). Portanto, é necessário que a experiência intergeracional seja analisada para identificar se atua como promotora de bem-estar ou conflitos, pois o convívio familiar é movido por duas formas expressiva de comportamento, poder e afeto.

A violência intrafamiliar é um dos exemplos de agressão na velhice sentida como a mais dolorosa pelos idosos e geradora de frustrações por causa do vínculo existente com o agressor. Todo ato de violência, ocorrido em qualquer ambiente e praticado por quem quer seja, é umas das causas que mais gera sofrimento, vergonha e humilhação, envoltos de silêncio por parte da vítima (Wanderbroocke & Moré, 2013), mas aquele desferido por alguém com conexão familiar, especialmente os de convívio diário, como pais e filhos, é sentido mais dolorosamente, pois cria-se a expectativa de que a família ofertará cuidados e proteção, especialmente na educação dos filhos e na velhice dos pais (Fonseca, Gomes, Faria & Gil, 2012). Conseqüentemente o confronto pessoal e familiar contra a violência sofrida torna-se mais difícil ao idosos, que muitas vezes se silencia por fidelidade aos laços familiares, mesmo que estejam fragilizados.

Para compreender as relações interpessoais entre agressor e agredido, assim como a dinâmica familiar é necessário aproximar-se dos condicionantes da violência. Através do exame da relação anterior e posterior a ação violenta, inferências podem ser levantadas, pois no cotidiano entre ambos se constrói uni ou bidirecionalmente comportamentos hostis. Segundo Köttig (2016), é imprescindível examinar, além do quadro situacional e social da violência, a origem das causas do comportamento agressivo, ou seja, conhecer a história individual prévia a experiência violenta, pois nenhuma forma de violência é acidental. Para tanto, é necessário reconstruir a história biográfica do sujeito e, em muitos casos, também, da própria família e da comunidade do entorno, em uma perspectiva de trajetória, visto que, há uma interconexão entre os contextos social, individual e familiar.

A necessidade deste tipo de análise está amparada na própria expressão das ações agressivas, pois quanto se apresenta em ações ocultas, seu reconhecimento só é possível mediante a ciência de indicadores de riscos e causas. Na velhice, estes se iniciam com a própria fase, dada as limitações crescentes e a dependência em si devido a fragilidade da autossuficiência (Puerta & Segundo, 2010). A possibilidade de sofrer agressões pode ser acentuada na senilidade devido a necessidade de cuidados de terceiros, mas sua ocorrência não está condicionada a dependência e tem diversos fatores.

Na esfera familiar as autoras supracitadas destacam como fatores de risco da violência a destituição familiar, o desarraigamento, a exploração econômica, o abandono, a adequação/inadequação de cuidadores, o desconhecimento/falta de preparo dos cuidados e as mudanças familiares. E tem como principais causas alguns pressupostos: a transgeracionalidade da violência, em que a mesma é aprendida por gerações subsequentes; o cansaço do cuidador, que por fatores estressantes reage agressivamente contra o idoso; o isolamento, manifestado na diminuição das redes sociais enquanto fator de proteção contra a violência; a dependência, marcada pela perda da autonomia e enfermidades; psicopatologia do agressor; uso de substâncias tóxicas; a dependência do cuidador ao receptor de cuidados.

Ações de maus tratos podem ser imperceptíveis até culminar na violência familiar propriamente dita, e por isso muitas vezes é tratada pelas vítimas como sem causa aparente ou culpados, justamente por iniciar-se por meio de atitudes insuspeitas. Por isso, alguns pesquisadores (Valenzuela & Zincke, 2015) salientam que se deve ter os fatores de riscos como ponto de partida na linha de investigação sobre a violência, antes mesmo de qualquer apontamento de suas causas, considerando-os como não limitados a determinados aspectos, mas identificados conforme cada experiência individual. Aliado aos fatores de riscos e as causas da violência a vida do idoso, há que se salientar as consequências que acarretam ao seu desenvolvimento, são multiplicadas proporcionalmente a situação de fragilidade e dependência, antes mesmo da violência. Idosos podem apresentar condições de doença agravadas, estresse, traumas, tristeza profunda, isolamento, culpabilização de si próprio, dificuldade de relacionar-se e suicídio (Moraes, Apratto & Reichenheim, 2008; González & Zinder, 2009).

Identificar fatores de risco é essencial para perceber quando uma relação caminha para a abusividade, visto que não são determinados unicamente por uma ação, mas por comportamentos multideterminados que se manifestam paulatinamente no tempo, e interagem configurando a violência em si. Com esta identificação é possível inibir através de medidas preventivas ações violentas e ao passo que se tem em consideração suas causas, intervenções pontuais podem ser promovidas, tanto no que diz respeito as alterações na dinâmica familiar, quanto às vítimas e agressores que sofrem as implicações da violência.

A busca da superação da experiência de violência requer mudanças que atuem no contexto da vida individual e familiar com perspectivas de reestruturar as formas de se relacionar. Estas mudanças ocorram no nível comportamental sob a perspectiva de promoção de ações que interrompam a agressão ao bem-estar do outro e estimule o bom relacionamento grupal com o objetivo de restaurar laços de confiança (Machado; Rodrigues; Vilela; Simões; Moraes & Rocha, 2014). Para o Ministério Público (2002), no entanto, estas mudanças com vistas a superação da violência, só é possível a partir das denúncias aos órgãos competentes, que tomarão as

providências cabíveis. Quaisquer que sejam os apontamentos às mudanças, divergências à parte, todos indicam a necessidade de apoio a pessoa em situação de violência, seja ele informal ou formal, de caráter familiar ou externo. Pois, por ser um fenômeno de alta complexidade, extenuado pelos conflitos, possui grande repercussão sobre a vida, que fragilizada, passa a necessitar de diferentes apoios que possam lhes auxiliar na superação das consequências da violência.

Com a concessão de apoios o idoso em situação de crise tem a possibilidade de administrar os conflitos internos e externos melhor, pois através das trocas de solidariedade tem necessidades supridas e mais confiança na tomada de decisões. Os apoios que mais se destacam são afetivo (expressões de amor, afeição e encorajamento), material (ajuda financeira e com alimentos), instrumental (auxílio em tarefas domésticas e transporte) e/ou informativo (sobre saúde, legislação ou decisões) e são fornecidos através da reciprocidade dos laços (Neri & Vieira, 2013). O intercâmbio de apoios entre pessoas a partir de relações de qualidade, configura uma rede social cujo fluxo de recursos materiais e imateriais, condizentes com sua disponibilidade e contextos, tem o objetivo de proporcionar bem-estar ou mecanismos de solução de conflitos aos membros da rede.

### **1.3. Rede Social de Idosos em Situação de Violência Intrafamiliar**

O termo rede ao longo do tempo possui distintos significados para designar objetos, conceitos e representações em diferentes contextos. No século XII a palavra, de origem latina *retis*, representava um emaranhado de linhas, fios e nós da antiga tecelagem e séculos depois passa a ser usada para se reportar as redes neurais de um organismo. Já no século XVIII é tomada para dimensionar geometricamente um território, mais adiante é utilizada para se reportar as redes de comunicação, como a internet e contemporaneamente se reporta a um conjunto de relações entre pessoas segundo os laços de proximidade (Dias, 2005). Através desse trajeto de definições o termo com o passar do tempo ganha novos contornos de significado e passa a representar uma constituição social (pessoas e instituições), que por meio de ações sociais tem objetivos societários.

Por meio de processos relacionais cada sujeito agrega para si, ao longo do tempo, pessoas ou grupos por meio de laços de afinidade constituindo um agregado de relacionamentos configurados em rede. No sentido de construção social a rede está relacionada a estrutura social (Scherer-Warren, 2005) composta de relações sociais em busca de explicações a determinada realidade social, assim como está descrita na percepção das relações cotidianas segundo suas ligações, formas organizativas e intensidade relacional com vínculos específicos (parentesco, amizade, vizinhança, trabalho, etc.). Nesse âmbito, as redes sociais são concebidas a partir das relações sociais em determinado contexto, cuja conexão social numa perspectiva sistêmica, permite que os indivíduos tenham suas vidas reconfiguradas através de mecanismos de troca, os quais conectam os sujeitos, o chamado capital social.

O termo capital social tem amplitude conceitual nas ciências sociais com percepções e sentidos diferentes, mas possui compreensão análoga com derivação de relações sociais. Compreende-se que capital social é “um recurso de natureza relacional, associado a redes de interação e conexão, e, como tal, é capaz de beneficiar um grupo ou um indivíduo que nelas se insira” (Vale, 2007, p. 66). Portanto, se trata de um suporte/apoio coletivo ou individual, que os sujeitos podem acessar através de pessoas ou instituições/serviços em contextos específicos.

De acordo com a Teoria das Redes Sociais, o estudo de rede social como conjunto de relações diferenciadas e significativas de um indivíduo, tem a finalidade de favorecer as trocas interpessoais e o auto reconhecimento individual. São imprescindíveis no apoio individual em situações de crise, como enfermidades, fragilidades ou nas diversas situações que um indivíduo possa se encontrar (Sluzki, 1998). Ao ser acionada, a rede contribui no andamento de processos de restabelecimento de saúde e colaboram com o aumento da sobrevida.

O princípio de existência da rede social está diretamente atrelado a presença e permanência de no mínimo uma relação, que pode ser entre pessoa-pessoas ou pessoa-instituição/serviço. Por sua vez, toda relação é vinculada a uma estrutura e atua sobre determinados contextos, a família por exemplo é uma estrutura natural em que diferentes relações são construídas e mantidas

(Degenne & Forsé, 1999). Portanto, a sociabilidade entre pessoas é pré-requisito para a constituição de redes e o ponto de estimulação é o envolvimento social, que promove a participação individual/grupal em atividades através das trocas relacionais, com o intercâmbio de apoio mútuo (Sanicola, 2015). Nestas relações as redes se distribuem, cada qual correspondente a um número de indivíduos em contato com outros por meio de conexões cruzadas, amarradas em malhas de maior ou menor densidade, por meio de trocas sinérgicas que acontecem em cada ponto nodal da relação.

De acordo com a autora supracitada, a identificação da rede social se baseia segundo natureza e dimensões. A natureza se divide em primárias (família, amigos, parentes, vizinhos, trabalho e tempo livre) e secundárias formais (instituições, terceiro setor e mercado) e informais (grupos de ajuda mútua), conforme a essência dos laços relacionais. Nas primeiras cada elemento (sujeito) desempenha sua identidade e sentimento de pertencimento, nas segundas se destaca a constituição das relações baseadas na busca de soluções para necessidades imediatas. As redes sociais “como forma das relações sociais” (Sanicola, 2015, p. 59), independente da natureza, expressam seu funcionamento por meio das dimensões estrutura (elementos e laços), função (suporte ou apoio social e contenção) e dinâmica (significado das relações).

A estrutura corresponde a ligação entre sujeitos e instituições através de laços, que ao serem acionados formam conexões, as quais dão formato (desenho gráfico) a rede e constituem as trocas de apoio na confluência dos nós. A função da rede possui propriedades específicas de apoio ou contenção em conformidade com as expressões da estrutura da rede, portanto, as redes não desempenham apenas apoio a seus sujeitos, mas também de contenção. Por sua vez a dinâmica de rede rerepresenta os movimentos constantes dos membros por meio da circulação de informações e trânsito das forças internas, que geram o pico de carga energética a ser distribuída.

A natureza e as dimensões da rede social são propriedades que permitem identificá-la conforme sua estrutura de funcionamento, no entanto, para que esta seja fluida e satisfatória é necessário que o ambiente de atuação favoreça sua entrada e exequibilidade, ou seja, a pessoa, ou

as pessoas que o compõem, esteja predisposto a aceitar/acionar sua rede social, que abastecida de recursos atuará em seu benefício. Para tanto, o contexto é tanto quanto fundamental para compreensão do estabelecimento dos apoios prestados, posto que, a interação entre o contexto social e a pessoa em desenvolvimento, é possivelmente o principal pressuposto pelo qual a ação da rede ganha fluidez e agilidade.

A rede social leva em consideração as alterações individuais que ocorrem ao longo dos ciclos vitais, assim como, as mudanças pelas quais os ambientes estão suscetíveis. E através da conexão de relações e descobertas da necessidade de mudanças, a rede social tem a possibilidade de provocar transformações no ambiente e mesmo em suas relações. A sustentação de toda rede social está intensamente interligada aos relacionamentos mantidos pela pessoa (Juliano & Yunes, 2014), mesmo em se tratando de idosos, que geralmente tem uma diminuição ou perda de relacionamentos (Papalia & Feldman, 2013), devido a situações que acarretam a ruptura de relações sociais com a chegada da velhice, como por exemplo, o trabalho. Logo, a rede social dos adultos mais velhos tende a diminuir de tamanho, no entanto, mesmo menores, tendem a ser mais estáveis e de contato mais próximo e íntimo.

Estudos sobre as redes sociais no último ciclo vital concluíram que quanto mais frouxos ou inexistentes são os laços sociais de uma pessoa, mais ela está suscetível estão ao adoecimento (Rodrigues & Silva, 2013). Os autores salientam que ao abordar sobre rede social é preciso fazer duas distinções: entre apoio social e interação social; e apoio social e rede social. Na primeira distinção os autores salientam que um não é pressuposto do outro, pois em muitos casos essa interação pode ser prejudicial ao desenvolvimento. Do mesmo modo procede com a segunda distinção, uma vez que as terminologias não são sinônimas, pois rede social configura um agrupamento de pessoas e/ou sistemas com algum nível de contato, e apoio social está relacionado à interação individual com a rede em suas trocas de apoio, organizadas em contexto (ambiente), função (papel dos apoios) e estrutura (tamanho e composição da rede).

Diferentes autores utilizam ambos os termos, em separado, pela compreensão de que são conceitualmente distintos. Bullock (2004) trata a rede social como a interação dos sujeitos com estruturas sociais (família, amigos, vizinhos, instituições, etc.) e ao apoio social como ajuda entre membros dessas estruturas com diferentes objetivos, como a recuperação da saúde, assistência a física e emocional. A correspondência entre rede social e apoio social também é utilizada em unicidade quando constatado que a rede social prestou algum tipo de apoio social. Brito e Koller (1999) afirmam que a rede de apoio social, corresponde a um “conjunto de sistemas e de pessoas significativas que compõem os elos de relacionamento recebidos e percebidos do indivíduo” (p. 115). Portanto, a existência de uma rede, não assegura necessariamente a prestação de apoios, ou mesmo, que todos os seus membros os fornecerão.

Na última fase da vida é comum o esfacelamento de algumas redes, pois quanto mais avançada é a idade do idoso, maiores são as chances de redes restritas, sendo assim mais escassas são seus vínculos e relações sociais, haja vista que o idoso tende a perder pessoas de referência com o passar dos anos e pelas limitações da idade possuem mais dificuldades e menos oportunidades de agregar novos membros a suas redes. Nesse aspecto reside a constatação do número de idosos com depressão devido à solidão, seguido da perda de papéis, funções e em último caso da própria identidade, ao passo que, aumenta a dependência da família, que ao sentir-se sobrecarregada tende a reagir negativamente sobre seus idosos (Sluzki, 1998), com alguma forma de violência.

Uma importante forma de enfrentamento a situações estressantes é a atuação das redes de apoio de idosos por meio do *coping* ou enfrentamento, que se define, segundo Papalia e Feldman (2013, p. 609) como “o pensamento ou pensamento adaptativo que visa reduzir ou aliviar o estresse resultante de condições prejudiciais, ameaçadoras ou difíceis. É um importante aspecto da saúde mental”. Dentro deste estudo há duas abordagens: as defesas adaptativas e o modelo de avaliação cognitiva. Esta última consiste na escolha consciente de estratégias de enfrentamento de acordo com a percepção e análise da situação, com estratégias focalizadas no problema ou na

emoção. Na emoção, o enfrentamento pode ser proativo (confrontar, expressar as emoções ou procurar apoio social) ou passivo (evitar, negar, suprimir as emoções ou aceitar a situação como ela é).

Na situação de violência intrafamiliar a passividade de alguns idosos se comporta como uma ferramenta de enfrentamento, pela expectativa de que determinada situação se resolva por si só, ou mesmo como atitude de autopreservação. Em alguns idosos ela se expressa especialmente por silêncio, por meio da expectativa do restabelecimento da relação de amor e cuidado recíproco. No entanto, quando esta expectativa é frustrada, os idosos são acometidos por vulnerabilidades que os deixam indefesos (Rodrigues & Silva, 2012) e o contato entre os mesmos e pessoas de referência sustentam uma comunicação em rede, através de apoios, que podem mudar o cenário.

No âmbito familiar a violência traz consigo questões implícitas iminentemente de cunho afetivo por se tratar de um espaço cuja expectativa de cuidados é elevada. Em se tratando de idosos, essa expectativa é redobrada em cunho pessoal e social, pois os idosos, independentemente dos estilos de vida e convívio familiar (61% coabitam com a família por necessidade de suporte ou auxílio financeiro aos filhos), retornam ou permanecem por maior tempo em seus lares por necessidade de espaço de abrigamento e cuidados ou mesmo por se verem sem atividades extrafamiliar que demandem grande dispêndio de tempo, como as de cunho empregatício (Geib, 2012). Socialmente é esperado que filhos cuidem de seus pais na velhice e promovam seu bem-estar, sem levar em consideração a opção negativa de escolha dos mesmos.

Filhos ou outros familiares do convívio dos idosos são os que demonstram mais diretamente relação de cuidado, em contrapartida, são também, em aspecto inverso (violência) os mais apontados como negligenciadores. Não que aqueles mais distantes não o sejam. No dia a dia essas atitudes demarcam os tipos de relações familiares que colaboram positivamente ou negativamente na qualidade de vida. Neste sentido, no caso de violência intrafamiliar, é essencial ao idoso dispor de pessoas capazes de lhes fornecer apoio. Pessoas essas, vinculadas ou não a

instituições, que atreladas em rede adentram na dinâmica das relações violentas, com o intuito de interrompê-las.

Para interromper a resistência familiar e pôr fim ao silêncio sobre a violência a influência das pessoas de referência é fundamental, comumente elas são as pessoas mais próximas da rede as quais o idoso possui uma relação física e afetiva. Elas se destacam especialmente pela prestação de apoio familiares, de vizinhança e amizade e secundariamente instituições de direitos sociais (Marques, Sánchez & Vicario, 2014). Interessante destacar que, em se tratando da violência intrafamiliar nuclear ou cometida por outros parentes, os familiares sejam de convívio ou não, ainda são aqueles que mais se mobilizam em torno do idoso para os auxiliarem no rompimento do ciclo de violência.

Seria um paradoxo, se essa realidade fosse tratada como generalizada, no entanto, a prática da violência de âmbito familiar não se estende a todos os membros como agressores. Dentre os próprios familiares, há aqueles que exercem a atividade de cuidadores informais e que atuam como parte integrante de uma rede de apoio social fundamentada em laços de afeto, sejam eles consanguíneos ou não (Brito, Costa & Pavarine, 2012). Destaca-se especialmente às filhas como as cuidadoras prioritárias dos pais idosos, cuja coabitação com os mesmos as possibilitam exercer essa função cotidianamente (Gonçalves et. al., 2013).

O apoio familiar se expressa essencialmente em suporte emocional e material, varia conforme as circunstâncias temporais, e tem vitalidade proporcional a qualidade das relações familiares. Na velhice esse cuidado tende a ser prolongado e o desejo de proteção uma constante, pois com as mudanças de estilo de vida e quadros situacionais, a concessão de apoios se torna recorrente na velhice. Estes são ofertados por pessoas de referência por meio do contato mais próximo, são os chamados comboios, que através do intercâmbio de suportes reabastecem a rede de apoio (Antonucci, Birditt, Sherman & Trinh, 2011).

Os vizinhos também são peças-chaves na composição da rede de idosos, sobretudo, os que ladeiam a moradia do idoso com anos de convivência comunitária. Nesta fase da vida a vizinhança

torna-se uma extensão do lar ao estar presente na prestação de pequenos suportes, especialmente os de natureza emergencial e por ser reconhecidamente ouvinte dos idosos, assim como presenciadores de suas rotinas (Faquinello & Marcon, 2011), inclusive de situações hostis, como agressões. Neste sentido a vizinhança torna-se parte considerável dos denunciadores da violência intrafamiliar ao prestarem queixas em delegacias.

A decisão dos vizinhos em denunciar está relacionada ao tipo de relação dos mesmos com o idoso e/ou sua família, pois quanto maior a proximidade, maiores são as chances de denúncias devido ao sentimento de compromisso existente. No entanto, salienta-se outro ponto importante, há também considerável omissão por parte de vizinhos no que diz respeito a violência contra o idoso e nesse caso a justificativa concentra-se especialmente em preservação própria, dado o medo de retaliações por parte do agressor ou mesmo em decorrência a fragilidade de laços com o idoso, visto que alguns idosos optam por manter uma relação cordial, mas distantes de seus vizinhos.

No que se refere a denúncia e prestação de apoio, independente das circunstâncias de insegurança mencionadas acima, há uma rede de relacionamentos de amizade cujo compromisso mútuo impede tal omissão. Os amigos são pessoas compromissadas uns com os outros na busca do bem-estar assegurado pelos laços de fidelidade independente de proximidade de moradia. Eles também são menos receosos com relação ao agressor dada a fidelidade da relação com o outro em preservação a amizade construída muitas das vezes, como no caso de amigos idosos, décadas atrás (Almeida & Maia, 2010). De modo geral pode-se afirmar que os amigos são, logo após a família, são os elementos mais importantes da rede de apoio de uma pessoa, pois é movida por meio de uma relação baseada em experiências e sentimentos compartilhados.

Neste mesmo sentido, destaca-se também, a atuação das instituições, sejam governamentais ou não, que pautadas no compromisso legal com a pessoa idosa busca a defesa de seus direitos. Pois, é obrigação das instituições acolher, proteger e garantir que os idosos tenham seus direitos sociais preservados (Silva & Yazbek, 2014). Cada qual, com o grau de competência que lhe cabe, por conhecimento da ação violenta contra o idoso, seja por si própria ou por terceiros

(denúncias), toma todas as providências cabíveis, com medidas concretas, contra o agressor e em favor do bem-estar do idoso.

A rede de apoio social de idosos em situação de violência, constituída de acordo com as relações individuais de cada idoso, possui representação e influências distintas, assim como prestação de apoio. Com eficácia comprovada, independentemente de suas especificidades, atua como instrumento de emancipação da ação de violência e busca o resgate e/ou da qualidade de vida e das relações (Serbim, Gonçalves & Paskulin, 2013) e favorece a manutenção dos laços construídos, ao passo que busca a preservação física, psicológica e social dos seus membros, e de novos, pois se comporta como um sistema aberto a inclusão de novos integrantes (Rodrigues & Silva, 2013). A rede de apoio social é benéfica e possui capacidade de ressignificação de histórias de vidas ao contribuir com a ruptura de ciclos destrutivos, como a violência, e promover o bem-estar.

## **2. Objetivos**

### **2.1. Objetivo Geral**

Analisar a atuação da rede de apoio social em suas dinâmicas relacionais com idosos em situação de violência intrafamiliar

### **2.2. Objetivos Específicos**

- Caracterizar o perfil socioeconômico dos idosos;
- Identificar tipos de violência contra os idosos;
- Identificar a estrutura das redes sociais dos idosos por meio da lista de membros da rede social;
- Mapear a rede de apoio social dos idosos por meio do mapa de rede.

### **3. Método**

Para análise sobre as redes de apoio social de idoso em situação de violência esta pesquisa esteve pautada no método qualitativo, para estudo das informações obtidas, com o intuito de obter uma análise compreensiva das falas dos entrevistados idosos no sentido de estudar suas dinâmicas familiares e as relações sociais mantidas com a rede de apoio.

A pesquisa sustentada na abordagem qualitativa permite a existência de um vínculo dinâmico e inseparável na relação mundo objetivo e subjetividade (Guimarães, Martins & Guimarães, 2004). O ato de investigar em termos qualitativos retrata a multiplicidade de métodos e desenhos de investigação, e ao se identificar com outras técnicas como a observação participante, história ou relatos de vida, análises de conteúdo, entrevistas não diretivas, dentre outras, permite reunir uma estrutura qualitativa de informações (Grubtis & Harris-Darrault, 2004) convergindo ao êxito da pesquisa.

A pesquisa qualitativa é um método que vislumbra apreender determinadas análises por meio da exploração do olhar do indivíduo pesquisado em seu ambiente, logo permite a aproximação do pesquisador à cotidianidade do sujeito. A pesquisa do cotidiano é metodologicamente diferente e eficiente (Spink, 2007), atendo-se ao fato de que no cotidiano procede a participação do pesquisador em relação direta entre este e o objeto da pesquisa. O método qualitativo, objetiva encontrar na relação entre significados, definições/interpretações dos sentidos e significações que uma pessoa ou grupo dá a fenômenos em foco.

#### **3.1. Participantes**

Corresponde a uma amostra de conveniência de dez idosos que sofreram algum tipo de violência e que foram acolhidos, através de denúncia, na Delegacia de Proteção ao Idoso na cidade de Belém, nos dois últimos anos a aprovação desta pesquisa e que estavam registrados nos documentos oficiais. Cabe ressaltar que a quantidade de participantes esteve atrelada ao número de aceitações no referido período.

Os 10 idosos moradores da Região Metropolitana de Belém, cinco mulheres e cinco homens, identificados por nomes fictícios, com as idades entre 62 e 79 anos. Destes dois eram analfabetos, quatro possuíam o Ensino Fundamental Incompleto, dois o Ensino Médio e dois o Ensino Médio Completo. No que diz respeito a situação financeira, a maioria dos idosos (seis) estava na condição de principal mantenedor, três deles eram os únicos mantenedores e apenas um deles não contribuía com a renda familiar. O critério de inclusão se deu a partir da aceitação do convite aos idosos em participar voluntariamente da pesquisa, sendo informados no mesmo momento sobre o anonimato dos dados coletados.

### **3.2. Caracterização da Instituição**

A Delegacia de Proteção ao idoso – DPID, da polícia civil, é referência no combate aos crimes de violência cometidos contra idosos na região metropolitana de Belém e está vinculada a Diretoria de Atendimento aos Grupos Vulneráveis – DAV. Localiza-se na Rua Avertano Rocha, nº 417, entre as travessas São Pedro e Padre Eutíquio, no bairro da Cidade Velha em Belém – Pá, na sede da Divisão de Investigações e Operações Especiais -DIOE. A Delegacia foi inaugurada em 19 de dezembro de 2011 e além da denúncia in lócus, recebe denúncias anônimas através do disque denúncias pelos números de telefone 181 e 100.

### **3.3. Instrumentos e Materiais**

#### **3.3.1. Ficha de dados sociodemográficos**

Esta ficha foi elaborada posteriormente ao contato com o conteúdo do documento oficial da delegacia (Boletim de Ocorrência) que teve por intuito verificar os dados contidos: dados pessoais, denúncia, e descrição dos crimes praticados contra os idosos, para levantar preliminarmente o perfil sociodemográfico dos idosos, e especialmente obter o contato telefônico do idoso para posteriormente agendar entrevista (Ver apêndice C).

A partir do contato com o documento oficial foi elaborada a ficha de dados sociodemográficos, composta de três campos. A saber: I – Identificação da instituição (nome, município e código B. O); II – Identificação do idoso (nome, sexo, idade, endereço, bairro e

contato telefônico); III – Situação de Violência (data do B. O; tipo de violência; agressor e descrição da situação).

A mesma teve por objetivo a obtenção dos dados citados, para posterior análise, pois é sabido que nenhuma documentação oficial da DPID pode ser retirada do recinto. O preenchimento das fichas se deu a partir dos dados contidos nos boletins de ocorrência e na ausência de algum deles, os mesmos foram solicitados ao idoso no momento da entrevista.

### **3.3.2. Roteiro de entrevistas semiestruturada**

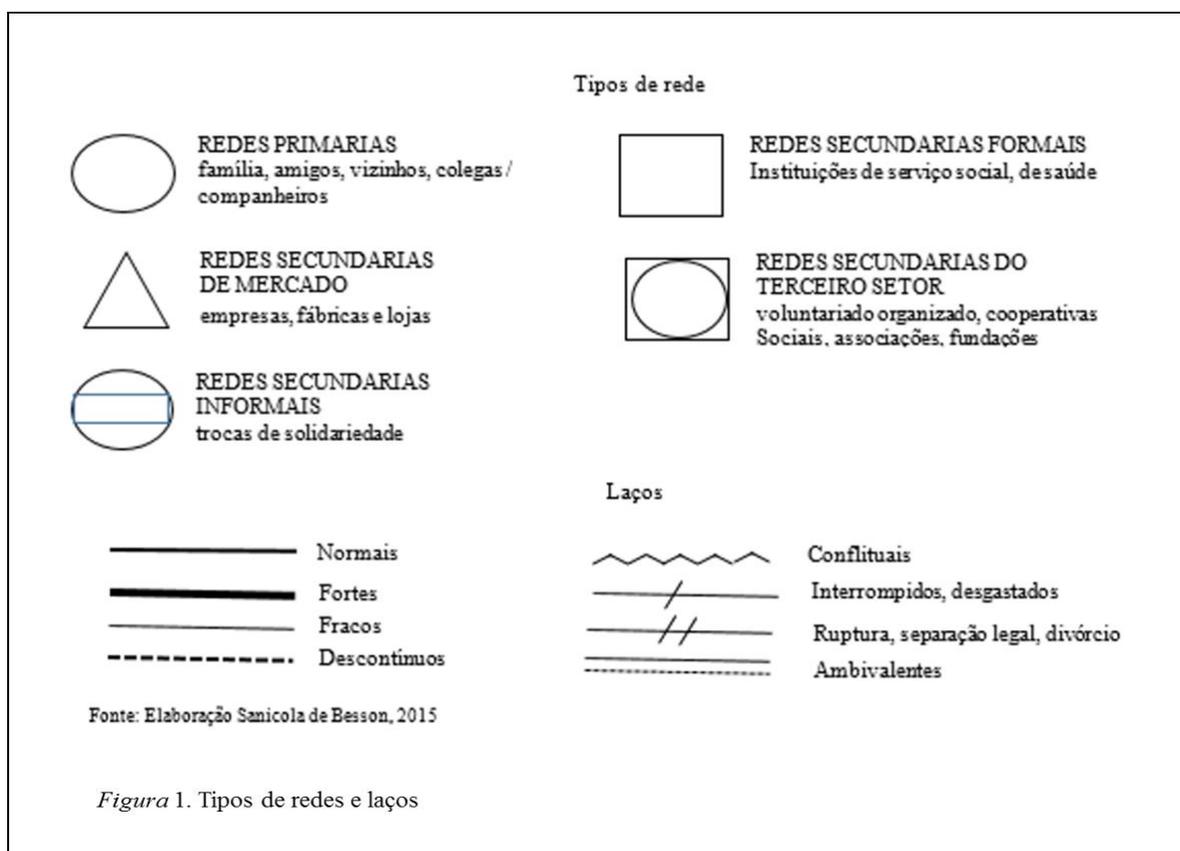
Comumente chamada de procedimento, instrumento, técnica ou mesmo método de pesquisas, a entrevista semiestruturada é amplamente utilizada pelas ciências humanas em estudos descritivos e qualitativos, ladeado de outros procedimentos de captação de dados. No entanto, nem sempre, como se ver diante de tais nomeações, sua definição é clara a alguns pesquisadores porque seu termo varia em conformidade com a abordagem teórica empregada na produção científica (Manzine, 2012). Mas, independentemente do enfoque teórico, a entrevista (estruturada ou semiestruturada na pesquisa quanti, quali ou quanti/qualitativa) deve apresentar em sua elaboração, ou seja, roteiro, linguagem e conteúdo condizente com o tema da pesquisa, assim como apresentar justificativa para seu uso.

Foram levantados questionamentos orientados nos seguintes temas: relacionamento familiar (Como é o relacionamento entre você e sua família de convivência?), cuidados familiares (Se você recebe cuidados de sua família, como os percebe?), violência (Como foi a situação de violência?), dinâmica familiar anterior e posterior a situação de violência (Quanto à dinâmica familiar, depois da situação de violência, esta sofreu mudanças? Se sim, quais?; Depois da situação de violência denunciada, permanece em contato com o agressor? Se sim, como se dá a relação?) e Rede Social (Quando a família tem algum problema você conversa sobre o fato com alguém? Com quem?; Recebe ajuda? Qual?). As perguntas conduziram à busca da subjetividade dos participantes, com o objetivo de compreender qualitativamente a dinâmica da rede no momento específico da violência intrafamiliar.

### 3.3.3. Mapa de rede

O Mapa de Rede é uma ferramenta, graficamente fácil de ser produzida pelo profissional e/ou pesquisador que deseja identificar pessoas/instituições e os recursos cedidos a indivíduos, família ou outro sistema. Consequentemente é possível perceber a resistência ou não da entrada de pessoas ou grupos em suas estruturas em situações variadas, em especial de crises. Com o Mapa de Rede é possível identificar as relações e as ligações familiares e extrafamiliares de um indivíduo com o meio e a comunidade por meio de linhas gráficas.

Para além de uma representação gráfica das conexões entre pessoa e estruturas sociais, o instrumento permite desenhar o “sistema ecológico”, e os padrões organizacionais familiares com a natureza das suas relações (Sanicola, 2015). Através do Mapa de rede foi possível identificar como se deu as relações entre idosos em situação de violência intrafamiliar e aqueles que compõem suas redes de apoio social, na análise de suas convivências e ligações. O uso do instrumento no estudo das redes de apoio social é imprescindível por permitir agregar a apreciação das relações dos sujeitos em âmbito familiar e de seus outros círculos de apoio.



### **3.3.4. Lista de membros da rede social**

Tabela de elaboração própria, inspirada nos instrumentos de exploração de rede lista de membros das redes e tabela de suportes (Sanicola, 2015), que aponta a composição das redes primárias e secundária segundo seus membros. Seu preenchimento ocorreu conforme as informações obtidas nas entrevistas.

A partir do conhecimento dos membros da rede foi possível identificar os tipos de suportes que cada um deles, forneceu conforme sua distribuição. Estes foram nomeados como: afetivo (Af) – relação pautada na amorosidade e afeto; material doméstico (Md) – auxílio cotidiano no espaço da casa; dinheiro (Di) – auxílio financeiro indeterminado; coisas (Co) – auxílio material; hospitalidade (Ho) – boa acolhida; emergência (Em) – auxílio emergencial; atendimento (At) – queixa recebida; informações (In) – receber orientação; e serviços (Se) – receber orientação e encaminhamento. Os membros que fazem parte das redes, mas não fornecem nenhum tipo de apoio são nomeados como apoio ausente (Au). Tais suportes foram nomeados e descritos por elaboração própria.

### **3.3.5. Gravador**

Através da gravação das entrevistas foi possível usar fragmentos ou falas inteiras dos entrevistados sem incorrer em distorções, erros ou acréscimos, permitindo a análise aprofundada dos dados, baseada em transcrições fidedignas.

## **3.4. Aspectos Éticos e Legais**

Tendo em vista os aspectos éticos necessários à pesquisa com seres humanos, os procedimentos tomados deverão estar em consonância com as recomendações exigidas pelo Conselho Federal de Psicologia na Resolução n. 016/2000 (CFP, 2000), pelos princípios da Resolução n. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CONEP, 2012) e pelo Estatuto do Idoso (2003). O projeto de pesquisa que embasou este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Saúde da Universidade Federal do Pará e todos os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Vale ressaltar que os idosos possuíam liberdade para a qualquer momento desistir da pesquisa, retirar ou acrescentar qualquer dado pessoal, haja vista que a pesquisa não pretendeu causar danos, mas contribuir para o debate da violência intrafamiliar e das redes de apoio social.

### 3.5. Análise de Dados

Na análise das entrevistas semiestruturadas utilizou-se a técnica da análise de conteúdo proposta por Bardin (2010), definida como um conjunto de técnicas de análise das comunicações que utiliza procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens em três fases: Pré-análise; Exploração do material; Tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

Tabela 1  
*Categorização temática da violência contra o idoso*

<b>Categorias Iniciais</b>		<b>Categorias Intermediárias</b>	<b>Categorias Finais</b>
1.	Uso de álcool	I. Perfil da violência: Motivadores e consequências a saúde biopsicossocial do idoso	I. Fatores de risco
2.	Uso de drogas		
3.	Problemas emocionais		
4.	Interesse financeiro		
5.	Sufrimento		
6.	Traumas		
7.	Medo		
8.	Problemas de saúde		
9.	Relacionamento conturbado com agressor		
10.	Receio de reincidência da violência		
11.	Isolamento		
12.	Sufrimento não compartilhado		
13.	Confronto verbal		
14.	Confronto físico		
15.	Silêncio		
16.	Diálogo		
17.	Quebra de vínculo		
18.	Denúncia	III. Rede de Apoio Social	
19.	Espiritualidade		
20.	Cuidados ofertados por filhos		
21.	Apoio emocional dos netos		
22.	Companhia de familiares		
23.	Apoio de vizinhos		
24.	Apoio de amigos		
25.	Apoio de comerciantes		
26.	Apoio da igreja		

- 
27. Apoio do trabalho
  28. Apoio de delegacias
  29. Assistência à saúde
- 

*Fonte.* Elaboração da autora

Ao submeter o material coletado a técnica de análise de conteúdo, se chegou a duas categorias finais, três categorias intermediárias e vinte e nove categorias iniciais. As mesmas possibilitaram a identificação, desenvolvimento e discussão de dois temas centrais, a violência contra o idoso e rede de apoio social. No processo de aglutinação temática as duas categorias finais advieram da junção das três categorias intermediárias perfil da violência: motivadores e consequências saúde biopsicossocial do idoso, modos de enfrentamento, e rede de apoio social. A primeira categoria secundária surgiu da união de 12 categorias iniciais, estas correspondem a quatro categorias relacionadas aos motivadores da violência contra o idoso e oito categorias que apontaram para as consequências da violência a saúde biopsicossocial do idoso; a segunda categoria secundária está relacionada a 7 categorias iniciais, que apontaram para os modos de enfrentamento encontrados pelos idosos para lidar com a violência sofrida; e por fim a terceira categoria intermediária equivale a aglutinação de 10 categorias iniciais correspondentes aos apoios recebidos pelos idosos.

## 4. Resultados

Para melhor exposição dos resultados, os mesmos são apontados por meio de duas categorias temáticas (violência contra o idoso e rede de apoio social), emergidas no processo de análise de conteúdo, e reforçadas por fragmentos das falas dos entrevistados. A primeira corresponde a categoria perfil da violência: motivadores e consequências a saúde biopsicossocial do idoso, oriunda do processo de aglutinação de 12 categorias iniciais; e a segunda categoria, rede de apoio social de idosos em situação de violência familiar equivalente a união de 10 categorias iniciais.

### 4.1. Perfil da violência: motivadores e consequências a saúde biopsicossocial do idoso

O espaço geográfico a qual esta pesquisa contemplou foi a capital do estado do Pará, Belém, e que perfilou o retrato genérico da violência contra o idoso. Para tanto, fez-se uso dos dados dos Boletins de Ocorrência Policial da delegacia especializada (DPID) de crimes contra o idoso, responsáveis por registrar as ocorrências configuradas em toda a região metropolitana do Estado. Estes totalizaram o número de 568 registros nos anos 2013, 2014 e primeiro semestre de 2015, período de coleta de dados. Deste quantitativo, Belém foi responsável por 518 casos (91 %).

No que se refere ao sexo das vítimas, constatou-se que 316 foram do sexo feminino e 202 do sexo masculino. Percebeu-se que, assim como a velhice é perfilada pela feminização, o mesmo ocorreu com a violência contra o idoso na região, ou seja, a violência acomete preponderantemente mais idosas, que idosos.

Quanto aos tipos de violência, em parâmetro a distinção feita pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2006), que os define em sete tipos (psicológica, física, sexual, financeira, institucional, abandono/negligência e auto-negligência) foram constatados cinco tipos: econômica (63), física (30), institucional (22), negligência (31) e psicológica (319). Como foi verificado a ocorrência concomitante de dois ou três tipos de violência contra um mesmo, nomeou-se os tipos dupla violência (85) e tripla violência (18) para delimitar bem esta descrição no perfil da violência. Com

este detalhamento foi possível verificar que a violência psicológica é a responsável pela maior incidência das ações hostis cometidas contra os idosos.

Era de se imaginar que o ato de violentar não se configuraria em um único tipo, dado o desenvolvimento circunstancial das agressões e sua recorrência conforme o tempo e a reação da vítima (silêncio ou denúncia), mas foi constatado a ocorrência paralela de dois tipos de violência (física e psicológica) como o segundo maior índice de tipo de violência, especialmente contra idosas (186 casos). Esta constatação chama a atenção para a importância de rompimento precoce da violência, para que a mesma não entre em um ciclo vicioso que cresce gradativamente e não alcance sua expressão máxima, a morte.

No que diz respeito aos agressores, diferentes atores foram percebidos, distinguidos em conhecido (182), desconhecido (29), familiar (228), instituições/prestador de serviços (49), e outros (109), não especificados. A partir dos dados foi possível perceber a expressividade da violência intrafamiliar (Faleiros, 2013), possivelmente porque a maioria dos idosos vivem com seus familiares. Não obstante, a violência cometida por um conhecido representa o segundo dado mais expressivo, e revela certo ponto semelhante ao primeiro: a existência de uma relação de proximidade com algum vínculo entre o idoso e seu agressor. Esta proposição preocupante, merece destaque e atenção, pois dificilmente se lança mão de suspeitas daqueles que deveriam cuidar e proteger, mas os dados apontaram que eles são os que mais agridem os idosos, especialmente mais homens (244) em detrimento das mulheres (209).

Portanto, chegou-se ao seguinte resultado de perfil da violência contra os idosos belenenses: idosas foram as maiores vítimas, com elevado índice de agressores do sexo masculino, com violência psicológica evidenciada em cumplicidade a violência física, e em maior recorrência por familiares ou conhecidos. Os boletins de ocorrência permitiram não apenas o levantamento do perfil da violência, como a possibilidade de identificar quais os sujeitos que ao terem conhecimento dos crimes cometidos contra o idoso denunciaram os agressores e o fato circunstanciado. Mais uma vez os dados, surpreendentemente, revelaram os próprios idosos (420)

como aqueles que mais buscaram apoio policial para o rompimento da violência, seguido de familiares (filhos: 71, netos: 12, genro/nora: 7) e outros (19). Infelizmente um grande número de boletins não identificaram (39) os denunciantes, o que impossibilitou o enquadramento em uma das categorias citadas.

Diante da averiguação mais minuciosa dos casos de violência na velhice, foi-se ao encontro de um estudo mais detalhado dos fatos circunstanciados a partir do relato do próprio idoso. Investigou-se uma amostra de dez idosos, cujo perfil merece destaque. Cinco homens e cinco mulheres, identificados por nomes fictícios, com idades entre 62 e 79 anos. Destes, dois eram analfabetos, quatro possuíam o Ensino Fundamental Incompleto, dois o Ensino Médio e dois o Ensino Médio Completo. No que diz respeito a situação financeira, três eram aposentados, seis eram beneficiários (BPB – Benefício de Prestação Continuada) e um ainda trabalhava. A maioria dos idosos (6) estava na condição de principal mantenedor, três deles eram os únicos mantenedores e apenas um deles não contribuía com a renda familiar.

Quanto a situação de violência, a mesma se expressou das seguintes formas:

Tabela 2

*Violência contra idosos segundo agressores e tipos de violência*

Idoso (a)	Agressor (a)	Tipo de violência
01. Lia	Enteado	Psicológica
02. Mara	Filha	Psicológica/ Física
03. Rita	Nora	Psicológica/Física/Financeira
04. Ana	Filho	Psicológica/ Física
05. Carla	Sobrinha	Psicológica
06. Paulo	Enteados	Psicológica/ Física/ Financeira
07. Caio	Enteado	Psicológica/ Física/ Financeira
08. João	Filho	Psicológica/ Física

09. José	Filho	Psicológica
10. Tadeu	Irmã	Psicológica

*Fonte.* Elaboração da autora

De acordo com a tabela acima identificou-se que as agressões sofridas pelos idosos foram cometidas especialmente pelos filhos, seguido dos enteados, denominados desta maneira apenas a nível de conhecimento para apontar que os mesmos são filhos dos companheiros. Mas, ressalta-se que os idosos, nesta condição, mantinham vínculos de amor com os enteados, com indiferença a falta de consanguinidade. Justamente por esse motivo o sofrimento emocional advindo da violência não foi inferior.

Independente do vínculo com o agressor, emocionalmente todos os idosos sofreram, pois 100 % foram alvos de violência psicológica. Um apontamento que revela, provavelmente, as primeiras manifestações da ação violenta. É evidente que não há como afirmar que todos os idosos necessariamente passarão por ela, mas amparado por esta pesquisa, os entrevistados afirmaram que os episódios de violência iniciaram por meio da agressão verbal mesclada de impaciência, imposição de ideias, discordância arbitrária à xingamento e ameaças, e gradativamente se desenvolveu para outras formas.

A violência física, por exemplo, em 60 % dos casos, ocorreu deliberadamente enquanto a ação secundária cujo conflito verbal não surtiu o objetivo do agressor e o mesmo procurou obtê-lo a força ou foi aplicada como ato punitivo, o que é diferente daquela forma negligenciada ao cuidar. Importante salientar que fisicamente as agressões manifestaram-se sob efeito de entorpecente (álcool ou drogas ilícitas) em três casos, e nos outros não, pois os agressores agiram sobriamente contra os idosos, em confronto punitivo, ou mesmo contra terceiros, que no momento das agressões intercederam pelo idoso.

Justamente estes três últimos casos, mencionados acima, foram dos idosos recasados (sem registro legal) e que sofreram violência patrimonial por parte de seus enteados, que em apoio às mães assumiram para si a situação de conflito pela conquista da casa do idoso. E o outro caso, foi

da nora que morava com o filho da idosa no terreno da mesma e fazia uso constante de agressões verbais e físicas contra a idosa e sua família.

No estudo da violência, comumente se questiona e se busca as motivações que a originaram, mas apenas com uma análise individual pode-se levantá-las enquanto possibilidades, pois assegurar uma ou outra motivação é sempre questionável, haja vista que na dinâmica da vida familiar é difícil mencionar quando as ações violentas começaram e seus porquês. Nesta pesquisa, os idosos a relacionaram a diferentes motivos: uso de entorpecentes (4 casos), interesse financeiro (4 casos), e problemas emocionais (2 casos). É importante ressaltar que, alguns dos idosos (Paulo, Ana, Mara e Lia) a relacionaram não apenas a uma única motivação ou a um fato isolado, mas a eventos com conflitos interpessoais com anos de recorrência em diferentes contextos sob efeito ou não de entorpecentes.

Na busca de resolução de conflitos, dentre as iniciativas particulares, todos os idosos tiveram como recurso último, a denúncia dos crimes sofridos a delegacia especializada. Os próprios idosos tiveram a iniciativa de denunciar a violência ou foram orientados por um familiar (filhos) a fazê-lo. Os idosos, conscientes de seus direitos objetivaram “dar um susto” ou afastar seus agressores temporariamente e jamais intentaram a reclusão, pois viam a prisão como saída drástica.

Pode-se concluir que o perfil dos dez idosos, em termos gerais, esteve atrelado especialmente a violência psicológica, promovida por filhos e enteados do sexo masculino, por interesse financeiro sob efeito de entorpecentes. Mas, cada caso guarda questões específicas com contextos diferentes, que descritos separadamente, revelam com mais clareza a situação de violência e as saídas encontradas para seu rompimento, incluindo os apoios necessários, fator importante, especialmente, em momentos de crise, fragilidade ou dependência.

## **4.2 Rede de Apoio Social de Idosos em Situação de Violência Familiar**

### **4.2.1 Rede social de Carla**

Aos 66 anos, a idosa era legalmente casada, mas sem contato com o marido que a abandonou. Beneficiária, mãe de 11 filhos (9 vivos) e avó de 17 netos, a idosa convivia com sua genitora (88 anos), por meio de visitas cotidianas ao imóvel da mesma, que dividia com uma sobrinha (29 anos) e sua filha pequena. A casa também tinha a presença constante de uma tia (78 anos) que cuidava, juntamente com Carla, da matriarca da família, pois a mesma exigia muitos cuidados, já que sofria da síndrome de Alzheimer.

#### 4.2.1.1 Estrutura da rede social de Carla

Tabela 3

*Lista de membros da rede social de Carla*

Rede Primária					Rede Secundária			
Idoso	Familiar	Parentesco	Vizinhança	Amizade	Formal	Informal	Mercado	Terceiro Setor
Carla	Filhos	Irmão	Au	Au	Delegacia	Deus	Au	Au
	Mãe	Netos			Plano de			
	Tia	Sobrinha			Saúde			

*Nota.* Au corresponde a Ausente

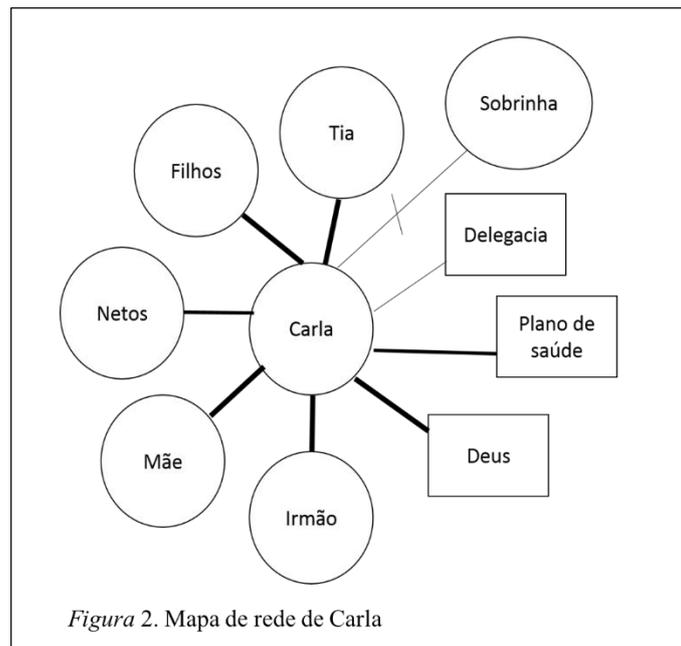
A vida cotidiana domiciliar da idosa estava basicamente formada pelos referidos familiares, que eram responsáveis pela maior densidade da rede primária de Carla, assim como por seus netos e o irmão em suas visitas regulares. A situação de violência vivida por Carla era promovida pela sobrinha, com a qual inicialmente mantinha uma relação de mãe e filha, mas com o passar do tempo o convívio foi se tornando conflituoso. Segundo a idosa, devido a criação parcializada com a mãe biológica, pois quando a sobrinha estava aos seus cuidados, se envolveu no mundo das drogas e quando passou a morar com Carla, que extorquia parte do benefício da avó.

Por este último fato, começaram as agressões, inicialmente verbal e depois física, contra as três idosas (Carla, tia e avó). O comportamento agressivo da sobrinha também se estendia a própria filha, uma criança de apenas seis anos. A partir destes fatos, Carla decidiu denunciar a sobrinha as autoridades policiais, incorporando a delegacia a sua rede secundária, pois já não suportava mais as agressões contra si e a mãe. Tãmanha foram os níveis de estresse que a idosa teve sua saúde

comprometida, necessitando cada vez mais dos serviços do plano de saúde e do apoio de Deus para suportar as mudanças em sua vida com o início dos episódios de violência.

Constituída desta maneira, a rede social da idosa Carla não apresentou em questão de diferentes membros, grande amplitude, no entanto, aqueles que lhes deram maior densidade, filhos e netos, correspondia a 28 pessoas e garantiram sua funcionalidade.

#### 4.2.1.2 Mapa de rede de apoio social de Carla



Funcionalmente a rede de apoio social de Carla se estabelece através da reciprocidade entre os familiares, que ofereceram apoios, especialmente afetivos, por meio de relações fortemente estabelecidas. Os netos a apoiavam a base de afeto (“Porque se vocês tiverem bem, eu estou, se vocês não estiverem bem, eu não estou”), assim como os filhos (“todos os meus filhos me ajudam”). O irmão a apoiava emergencialmente nas idas a delegacia (“era pra levar duas testemunhas, eu e meu irmão”), assim como a tia que oferecia apoio a matriarca da família, juntamente com Carla (“ela deixou a casa dela pra vir pra ai cuidar da mamãe, porque não tem quem cuide da mamãe”).

Com a sobrinha a idosa mantinha uma relação de conflito, que a desestabilizava (“eu mesmo, não consigo, de jeito nenhum. Pode até passar, amanhã pode passar todas essas mágoas,

mas hoje tá sendo difícil pra mim”), pois diante da (tripla) violência contra as idosas, Carla se viu em meio a indignação e desespero, e por este motivo, em alguns dos momentos das agressões, reagia contra a sobrinha com a própria violência verbal e física (“Eu não posso olhar pra ela que me dá vontade de fazer o que não deve”). No entanto, como resultado, os conflitos só se acirravam e por medo das atitudes da sobrinha contra seus filhos, a idosa muitas vezes não compartilhava a situação com os mesmos.

Entretanto, como os filhos sempre estavam presentes, assim como boa parte dos netos, percebiam e/ou presenciavam atitudes suspeitas, e outras vezes assistiam a violência propriamente dita. Foi em uma dessas situações presenciada por um dos filhos da idosa, que a denúncia policial ocorreu.

Esse meu filho que é soldado, no dia que ela fez tudo isso, quebrou tv, virou bicho, dizia ‘bora na delegacia’. Vambora, vambora. Levei a mamãe na delegacia, fui eu, mamãe, tia, ele meu filho, esse que é soldado. Aí ela pegou a filha, uma sacola, se mandou, foi embora. Ai a polícia, só esse daqui que sabia onde era a casa que ela tava, aí foram lá, mas o meu filho nem entrou lá na casa, esse que é policial, pra levar a gente. Vocês sabem que ela foi no comando dar parte do meu filho? Por causa disso meu filho foi chamado. Não pegou nada pra ele porque ele nem foi e ela foi dizer que ele tinha entrado, ameaçado, tá vendo? Agora eu vou meter meus filhos em alguma coisa? Porque ela é capaz de tudo. Se ela foi capaz de dizer que na minha casa tava cheio de droga. Imagine outras coisas? Então eu não vou prejudicar meus filhos. Tudo o que eu puder fazer, pelos meus filhos, pelos meus netos, eu faço. É isso. (Entrevista)

A situação chegou ao extremo da tolerância de Carla, que a forçou inclusive a modificar sua dinâmica familiar. Pois, diariamente a mesma visitava a mãe, mas com as agressões que passou a sofrer, assim como a mãe, ela precisou diminuir a frequência das visitas como forma de preservação, o que lhe gerou bastante sofrimento.

Eu nem olho mana, nem olho pra cara dela. Sabe, eu já não tô indo na casa da mamãe. Eu vou, deixo a comida, compro as coisas, deixo lá. ‘Olhe tia, tá aqui. O que que tá precisando?’ Eu vou de manhã, aí eu pergunto ‘tia, o que faltando?’ aí a titia diz o que é que tá faltando, aí eu vou lá, compro, tá aqui, assim, tudo aí. Já pra evitar né? Porque eu tenho esse problema de saúde, e eu não tô afim, sabe? (Entrevista)

Com a necessidade de resolver a situação das agressões vivida pela mãe, Carla acionou a delegacia de proteção ao idoso, que incorporou a sua rede social, os apoios informacional e de atendimento, pois buscava na instituição esclarecimentos dos direitos de si e da mãe e tinha o desejo da atuação da instituição na repreensão da sobrinha. No entanto, se sentiu frustrada, pois recebia os referidos esclarecimentos apenas no momento das denúncias, mas não obteve o resultado que esperava quanto a uma ação repressora contra a agressora.

Eu tô com dinheiro da mamãe. Ela diz que eu tô roubando a mamãe. Então é isso. Eu vivo machucada aqui em casa. Machucada, que já até falei, proteção de idoso pra mim, não teve, porque eu já andei tanto por essa delegacia de idoso, chamei, nunca teve solução. Agora a última vez que eu estive lá, aí eu disse ‘espero que seja a última vez que eu venho aqui’ porque eu não quero mais andar em delegacia. Eu ser bem atendida eu fui, só que não teve nenhuma solução. (Entrevista)

E diante das frustrações com a delegacia do idoso mais as constantes agressões a idosa passou a recorrer com mais frequência aos serviços médicos e obtinha nos atendimentos a confirmação dos agravos em sua saúde.

Ultimamente tô tendo vários problemas de saúde, eu acho que ocasionado pelos problemas que tá me afetando, então. Problema de coração, agora eu tô tendo, eu sou hipertensa também, e agora ultimamente eu fiz exame, eu tô com uma pedra no rim direito, e um cisto no rim direito e problema de coluna. (Entrevista)

Diante do grande estresse que passava e sem encontrar solução legal para a situação que vivia, Carla buscava em sua espiritualidade, a força que necessitava para suportar as consequências da violência e identificava na figura de Deus seu maior aporte.

Eu converso com Jesus, peço muito pra ele. Que no mínimo ele me dê força e sabedoria pra que eu possa fazer. Lutar com esses problemas sem perder a fé em Deus, porque eu tenho muita fé em Deus. Eu vou conseguir, eu vou conseguir. Tenho certeza disso, que eu vou conseguir essa vitória. (Entrevista)

Carla não esteve totalmente satisfeita com sua rede de apoio social, especialmente por parte da delegacia, a que atribuiu certo descaso com a situação de violência, que persistia, e com a qual tinha elevada expectativa. Mas, o apoio dos filhos, que a defendiam das agressões da sobrinha (“É eu sei, eu conheço meus filhos. Se ofender essa mãe velha aqui, eu nem sei”), e seu relacionamento com Deus (“Eu tenho muita fé, muita fé em Deus”) fizeram da rede promotora de cuidados e de sua proteção.

#### 4.2.2 Rede social de Ana

Aos 76 anos, a idosa era mãe 12 filhos, no entanto apenas 7 filhos permaneciam vivos. Com muito orgulho disse ser avó de 7 netos e bisavó de 6. Apesar de ter uma família numerosa, por preferência, Ana morava sozinha e não possuía renda fixa.

##### 4.2.2.1 Estrutura da rede social de Ana

Tabela 4.

*Lista de membros da rede social de Ana*

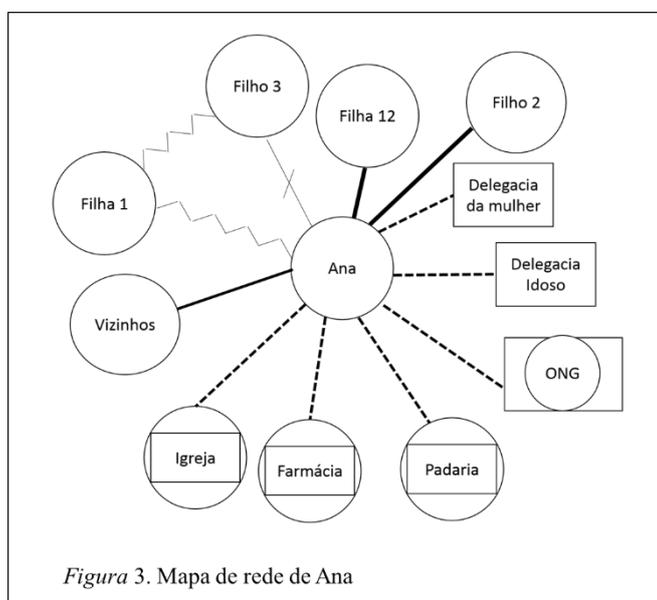
Rede Primária					Rede Secundária			
Idoso	Familiar	Parentesco	Vizinhança	Amizade	Formal	Informal	Mercado	Terceiro Setor
Ana	Filho 1 Filho 3 Filha 2 Filha 12	Au	Vizinhos	Au	Delegacias	Igreja	Farmácia Padaria	ONG

*Nota.* Au corresponde a Ausente

A idosa possui uma rede social primária não diversificada composta basicamente de filhos. Afirmou que não possuía contato com seus parentes, porque eles moravam em municípios distantes, mas deixou claro que não desejava proximidade por causa de experiências passadas, em que os vínculos se davam por interesse. Neste sentido defendeu que os próprios vizinhos tinham maior participação em sua vida cotidiana, mas não os reconheceu como amigos ou citou outros nesta categoria.

Formalmente a idosa listou a presença de delegacias, do idoso e da mulher, como composição prioritária de sua rede secundária, por causa da situação de violência verbal e física vivida com o filho mais velho, que tinha uma dependência química, e que a motivou por diversas vezes a acionar Organizações Não-Governamentais ONG's, algumas delas sem o interesse do mesmo, tamanho seu desespero. Ana, informalmente, tinha a igreja como parte de sua vida por ter pessoas da instituição religiosa, assim como pequenos comerciantes da comunidade, a auxiliando com diferentes recursos, pois passavam por uma situação financeira limitada.

#### 4.2.2.2 Mapa de rede de apoio social de Ana



No mapa de rede, Ana possuía uma rede de apoio social com proximidades diferentes, com distribuição de relações não contínuas em sua rede secundária, e relações fortes, normais e conflitivas em sua rede primária. Essencialmente suas trocas efetivas de apoios eram familiares,

restringidas aos filhos, pois o contato com a parentela era praticamente inexistente e sem interesse de manutenção por parte da idosa.

Um dia desses, ixe faz o que? Foi ano passado, que ela, a (nome em sigilo – irmã) chegou. Eu digo, menina que tu tá fazendo por aqui? O que foi que te deu? Lembrou dos mortos foi? Olha eu tenho uma coisa assim comigo, parente só procura a gente quando ele tá precisando. (Entrevista)

Sem vínculos mantidos a longo prazo, Ana demonstrou ressentimentos e desconfiança com a presença, rara, dos parentes e não os incluiu em sua rede de apoio. E afirmou ter em mais consideração alguns vizinhos, pois contava com apoio afetivo e emergencial da vizinhança (“Assim, nem todos. Eles me socorrem. Tem um vizinho aqui ele é da polícia, ele tem carro, quando eu preciso eu vou lá, sr – nome em sigilo – me ajude”). E defendeu que apoio mesmo advinha da forte relação com os filhos, com os quais passou por muitas situações difíceis (“eu já sofri tanto com filho”), mas esclareceu que a ajuda não chegava por igual e que podia contar especificamente com alguns deles, como a filha mais velha e o segundo filho (“é a – nome em sigilo –, eu conto mais é com ela, qualquer coisinha e o – nome em sigilo –, mana tudo que eu preciso pra fazer aqui em casa, eu digo oh meu filho eu preciso fazer tal coisa”).

Os dois filhos citados pela idosa por meio de uma maior proximidade ofertavam especialmente apoio afetivo. O referido filho (2) também fornecia hospitalidade e apoio financeiro e a filha mais velha acrescentava ainda apoio de cunho doméstico. Em contrapartida a filha mais nova (1), que morava ao lado da casa de Ana, uma extensão da mesma, assistia muitas das agressões provocadas pelo irmão e não a auxiliava, mas provocava mais conflito ao confrontar a mãe contra o irmão, incentivando a discórdia, e ao afrontar o irmão verbal e fisicamente com o intuito de defender a mãe das investidas do agressor (filho 3).

Depois de um ano e dois meses, ele voltou de novo a usar [drogas]. Aí ele chegou aqui, viu, aí ele chegou alterado. Foi dessa vez que ele agarrou aí eu fui falar com ele né, ele agarrou foi e me empurrou contra a parede ali na sala. Ai quando ele me empurrou a irmã

veio pegou um tijolo e ia jogar nele. Eu disse não faça isso, pelo amor de Deus, não faça isso, ele não sabe o que ele tá fazendo, ele é doente, então ela se aborreceu comigo, né, mas ela assim mesmo ela apegou uma telha e jogou nele, quando ela jogou pegou no pé dele e cortou uma veia um nervo que até hoje ele sente. Aí botou muito sangue, aí eu disse meu Deus o que que eu faço? (Entrevista)

A idosa relatou que a situação de violência que viveu a deixava desnorteada, pois alguns dos outros filhos, como a mencionada acima, não compreendiam a resistência que ela tinha em denunciá-lo. Mas, segundo Ana o agressor era um dos filhos a que sempre recorria, que inclusive morava com ela e a auxiliava financeiramente e não foi uma decisão fácil denunciá-lo tanto em delegacia do idoso, quanto na delegacia da mulher devido as agressões físicas e os incentivos dos outros filhos. Portanto, as visitas constantes as delegacias fizeram da instituição a mais requisitada da sua rede secundária. Ana buscava na instituição informações e atendimento necessário para ajudar o filho na mudança de seu comportamento.

Eu fui lá de novo, que ele já estava de novo com as presepadas dele sabe. Aí na terceira vez que eu fui, já me mandaram pra delegacia da mulher, não me aceitaram mais lá, porque esse senhor mesmo disse, por que a senhora deixou, consentiu ele voltar? Eu digo, não eu não consentir, só que eu sou mãe, viu, eu sou mãe, então me dói, aquilo, ver meu filho jogado pela rua sem comer. Aí eu agarrei e disse pra ele tá bom não faz mal, foi que eu fui na delegacia das mulher, lá me atenderam, veio um oficial de justiça, tirou ele de novo daqui, ai ficou por ai pela rua perambulando. (Entrevista)

Ana se via em desespero e buscou inúmeras vezes internar o filho em ONG's para dependentes químicos. Via nas organizações a saída para o vício do filho através de informações e tratamento para o fim da violência, justificada pelo uso das drogas. Mas, diversas vezes o filho fugia ou desistia da internação.

Aí eu agarrei eu conversando com um e com outro, consegui pra ele se internar. Aí ele ficou internado, ele ficou um ano. Ah minha filha, o meu filho ficou foi uma beleza, viu

ele saiu gordo, bonito, mas olha eu vou lhe dizer uma coisa a droga é uma desgraça na vida da gente. Depois de um ano e dois meses, ele voltou de novo a usar. Aí ele chegou aqui, viu, aí ele chegou alterado. Foi dessa vez que ele agarrou, aí eu fui falar com ele né, ele agarrou, foi e me empurrou contra a parede ali na sala. (Entrevista)

No momento da entrevista o filho encontrava-se internado e mais uma vez Ana estava esperançosa. Mas, ao ter o filho longe a idosa se sentia sozinha e, mesmo com o apoio dos filhos, ainda tinha necessidades de subsistência. E recorria a pequenos comerciantes as proximidades de sua casa. E mesmo de pessoas da igreja que frequentava.

Eu compro fiado aqui, eu compro. A padaria que eu fui, é lá dentro desse conjunto. Eu tô devendo lá, é uns 8 reais eu tô devendo só de pão. Quando eu recebo eu vou lá pagar. Eu compro remédio fiado naquela farmácia, o rapaz lá me vende. (Entrevista)

Olha ontem eu fui na casa de uma irmã lá. Aí eu fui lá. Quando eu chego lá eu sou bem tratada, eles, se eu ainda não almocei eu almoço, elas vão, ontem ela me deu um perfume, ela veio e disse olha irmã esse aqui a pra sra. Ela me dá roupa. (Entrevista)

A rede social de Ana efetivamente lhe proporcionou os apoios necessários. A idosa se mostrou satisfeita com a presença de seus membros. Até o momento da entrevista, apesar de sofrer com a falta do filho (agressor), teve o fim da violência vivida.

### 4.2.3 Rede social de Paulo

Paulo (66 anos), filho mais velho de um total de oito irmãos, e oriundo do interior do estado do Pará, viveu em condições de vulnerabilidade social, que o impulsionou a responsabilidade precoce de chefe familiar, consequentemente se tornou analfabeta funcional.

#### 4.2.3.1 Estrutura da rede social de Paulo

Tabela 5

*Lista de membros da rede social de Paulo*

Rede Primária					Rede Secundária			
Idoso	Familiar	Parentesco	Vizinhança	Amizade	Formal	Informal	Mercado	Terceiro Setor
Paulo	Companheira Filho	Enteados Netos	Vizinhos	Amigo	Delegacia	Deus	Farmácia	Au

---

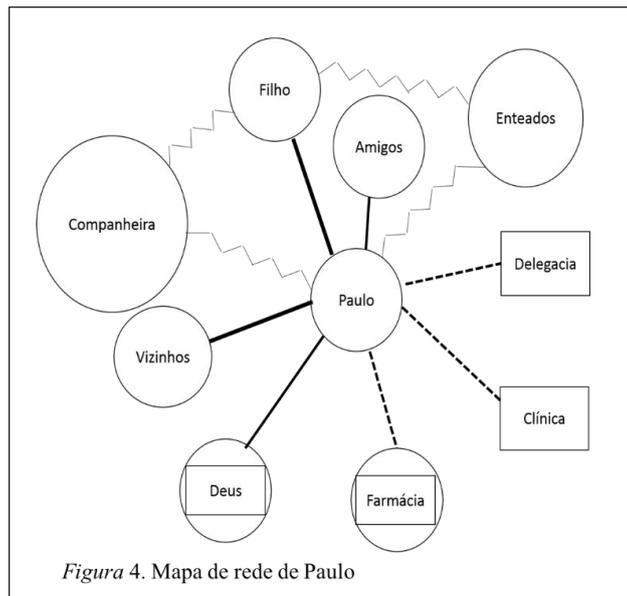
*Nota.* Au corresponde a Ausente

Mesmo depois que se mudou para a capital do estado o forte vínculo com os irmãos se manteve, mesmo depois que assumiu a própria família. Foi casado por duas vezes e do último relacionamento teve seu único filho, com o qual dividia moradia, juntamente com a atual companheira e com os filhos da mesma, enquanto eram menores de idade. Foram justamente estes últimos e a mãe que com o passar do tempo iniciaram a violência patrimonial movida por agressões verbais e físicas contra o idoso e seu filho.

Nesta situação de violência, tornaram-se essenciais na vida do idoso, especialmente o filho, os netos, tanto os biológicos como os dos enteados, assim como vizinhos mais próximos e um amigo, com quem afirmou ter uma relação de irmãos e foi primordial para sua estabilidade financeira. Desta maneira esteve composta a rede primária de Paulo.

Secundariamente, a rede social do idoso esteve atrelada a delegacia do idoso, pois frequentemente Paulo fazia denúncias contra a companheira, que diariamente, já que insistia em permanecer na mesma casa, reagia negativamente contra ele e seu filho. E por este motivo o idoso viveu as maiores complicações em seu quadro de saúde, pois o filho sofria de trombose e tinha dificuldades de andar e não suportava vê-lo ser agredido. E nos momentos de crise recorria a Deus e a um conhecido farmacêutico que lhe orientava sobre interações medicamentosas.

#### **4.2.3.2 Mapa de rede de apoio social de Paulo**



Paulo vivia uma situação de violência a longo prazo, promovida inicialmente pela companheira, que mesmo depois de duas reconciliações não escondia o desejo do término da relação, no entanto, apenas mediante a posse da casa e o que continha nela.

A gente separou uma vez, ela foi embora, mas aí eu gostava dela e dei mais uma chance. Ela voltou, só que agora foi pior. Nós estamos separados. Depois que aconteceu aquilo, não deu mais certo, porque partiu pra violência né. Eu tô lhe falando ela não quer sair da casa, ela queria a casa. Só que essa casa é de outro relacionamento.

Com o tempo os enteados do idoso tomaram partido da briga da mãe com o padrasto e também passaram a ter uma relação de conflito. O que deixava Paulo extremamente triste, pois os criou e os estimava como filhos (“o mais velho tinha sete anos, um com cinco e outro com três anos. Os filhos dela veio pra me bater”).

Como o idoso não concordava com o desejo da companheira, pois o imóvel foi conquistado com a ex-esposa, os conflitos passaram a ser cotidianos (“ela tomou conta de tudo. Eu falei que eu ia dar aquela parte, só que ela quer mais da metade. Sabe, ela dividiu tudo dentro de casa, o que ela não deu pros filhos, ela me deixou sem nada”). E se estenderam também contra o filho (“o problema era que ela não queria ele aqui, só que quando ela veio pra cá ele já existia, ele tava comigo, ele tinha onze anos”).

Por causa das agressões que o filho passou a sofrer, inclusive de ameaça de morte, o idoso tomou a iniciativa de denunciar a companheira e os enteados (“e aí já quis furar, cortar ele, os filhos dela, quis jogar água nele. Foi no dia que aconteceu isso que eu tive que procurar o delegado”). Ele não suportava mais aquela situação (“eu tô praticamente aqui dois anos sem sossego. E não quero discutir, eu quero evitar ao máximo discussão”) e foi à delegacia em busca de informações e atendimento (“eu já até tô conhecido na delegacia, porque toda semana ela inventava alguma coisa, e eu ia lá. Tá andando, o Brasil é assim mesmo, tem que ter um pouquinho de paciência. Fui bem atendido, não pude me queixar”).

O filho e os netos, mesmo os filhos dos agressores, que os queria bem, eram os maiores aportes do idoso (“é onde as vezes até eu me apego, por problema da situação. Eu acho que se eu não tivesse eles [as crianças] eu acho que até besteira eu já tinha feito”). Mas, sem dúvida com o filho mantinha a relação mais forte de confiança. Recebia apoio afetivo e com as tarefas domésticas, especialmente no pequeno comércio que mantinham em casa. Era seu maior confidente e não suportava ver as agressões contra ele.

É ele que me ajuda. Olha ele é como um amigo. Quando tem alguma coisa ele vem falar, bora conversar, senta aí. E se eu quero ir a algum lugar. Há eu tô meio pra baixo. Se arrume aí, vamos dar uma volta. Vá na casa de alguma pessoa que você conhece, deixa que eu fico aqui. Ele ajuda no comércio e no pessoal, porque eu não tenho assim pra conversar, com ele eu me abro, a gente conversa. (Entrevista)

Paulo era muito reservado e mantinha quase que unicamente com o filho abertura para desabafar sobre o drama que vivia. Mesmo mantivesse boa relação com a família, ele não a incluiu em sua rede de apoio, pois por receio não revelava a situação de violência que sofria (“essas coisas a gente não fala pra família porque sempre tem um meio perturbado e pode já vim querer tomar satisfação, aí já vai complicar”). E quando perguntado se não tinha amigos que pudesse receber apoio, ele afirmou que sim, mas não expunha as situações de conflito sua vida (“Tenho, mas assim

a gente não pode falar tudo da vida pra qualquer pessoa que seja, a gente tem que ter um pouco de cuidado, de privacidade. Prefiro ficar mais parado”).

Por opção de manter-se reservado, gostaria que sua situação não fosse exposta. Foi o que não ocorreu, pois, os conflitos chegaram a público a vizinhança. Mas, os vizinhos que assistiam os desentendimentos se posicionaram a favor do idoso, inclusive forneciam apoio afetivo e informacional.

Os vizinhos sabem, todos sabem. Eles sabem porque foi parar na rua. Os vizinhos que ajudaram a segurar. Graças a Deus todos os meus vizinhos me apoiam, me dão conselho, não vai se precipitar. Todos eles são legal comigo. (Entrevista)

Mas, nas ocasiões que se encontrava sozinho e até sentia-se mal procurava ajuda médica para retirar suas dúvidas sobre o que sentia e de como se medicar. E se reportava a Deus (“se Deus quiser vai ser resolvido, assim espero”) em busca de alívio.

Fiquei dois dias sem dormir, aquela falta de ar, fui no médico e ele passou um remédio, eu tô tomando. Ele disse que podia ser um problema depressivo, aí passou um remédio pra mim. Ele disse, olha seu Antônio, não pode tomar todo dia, porque vicia. Você toma. Se sentir melhor você pára. Passei a dormir, graças a Deus. (Entrevista)

Paulo, com os apoios que recebia, se sentia melhor e com forças para persistir em busca da separação amigável e com ela o fim das violências sofridas. Percebia sua rede social, em especial o filho, como responsável pela sua persistência em não desistir de seus direitos e de seu equilíbrio.

#### **4.2.4 Rede social de João**

João, 64 anos, casado pela segunda vez, é pai de cinco filhos e avô de 7 netas, cujos nomes de todas disse não lembrar. Moravam com ele a esposa e um dos filhos, com sua família. O idoso se intitulava único provedor familiar, mas salientou que a esposa realizava pequenos trabalhos com vendas de produtos em catálogos e o filho também começou a vender produtos porta a porta.

##### **4.2.4.1 Estrutura da rede social de João**

Tabela 6

*Lista de membros da rede social de João*

Rede Primária					Rede Secundária			
Idoso	Familiar	Parentesco	Vizinhança	Amizade	Formal	Informal	Mercado	Terceiro Setor
João	Esposa Filho 1 Filho 4 Netas	Primo	Vizinhos	Amigos	Delegacias	Igreja	Trabalho	Au

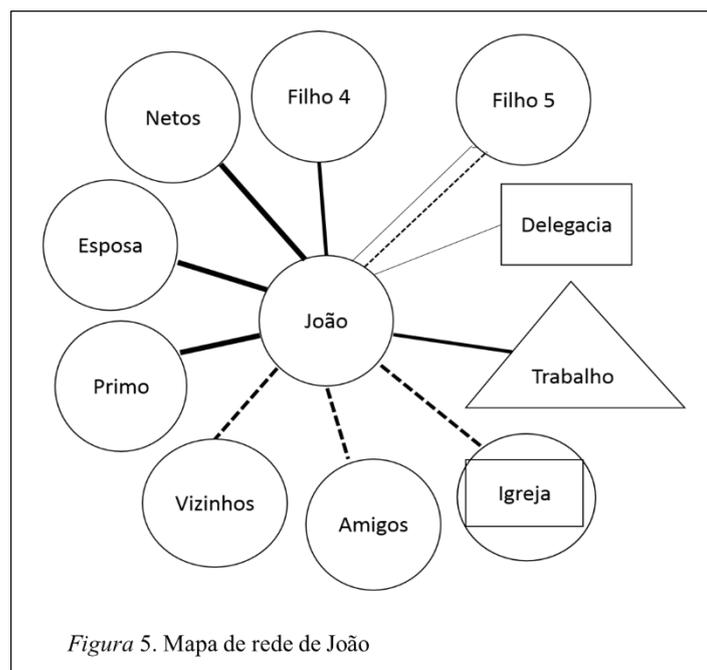
*Nota.* Au corresponde a Ausente

O quarto filho e os netos, mesmo não morando com o idoso, foram considerados por ele como pessoas fundamentais para seu bem-estar, assim como um primo, tido por ele como um irmão, especialmente durante a situação de violência que passou. Neste momento os amigos e os vizinhos também poderiam vir a estar presentes, mas a certa distância, pois o idoso optava por manter seus problemas concentrados na família.

A rede social secundária de João estava resumida basicamente a delegacias, dada a quantidade de visitas aos locais, haja vista que as agressões verbal e física provocadas pelo filho o obrigaram a denunciá-lo. O idoso não admitia que ele ou a esposa fossem desrespeitados na velhice, especialmente porque, ainda permaneciam cuidando do filho adulto, com sua família. Por isso denunciou o filho mais de uma vez e não somente na delegacia do idoso.

Em últimos destaques, o idoso citou seu trabalho, pois era fundamental para sustentar todos que moravam com ele e as visitas a igreja, mais por influência da esposa que era evangélica. No entanto, João afirmou que ocasionalmente ia a uma igreja católica.

#### **4.2.4.2 Mapa de rede de apoio social de João**



Visualmente João aparenta ter uma rede de apoio social densa, no entanto, alguma dessas relações estão no campo das possibilidades de existência, a saber seus vizinhos e amigos. Não significa dizer que o idoso não tenha uma boa relação com sua vizinhança ou com os amigos, que segundo ele são muitos, mas seria um apoio em último caso de necessidade. Seus vizinhos lhe possibilitariam apoio emergencial e obteria com suas amigades apoio afetivo.

A minha vizinhança é excelente. Com certeza né, pra levar no hospital, pra comprar um prato de comida com certeza eles vão ajudar né. Inclusive tem o meu vizinho aqui, o – nome em sigilo – aqui com uma relação mais ou menos boa, ele pede uma coisa aqui eu peço também. É certo que ele não ia negar né, não permanente, evidentemente, mas ajuda eu acho que todo mundo dá né. (Entrevista)

Tenho bastante amigos e inimigos também, não vou falar que não tenho inimigo não, mas em geral mais amigos. Às vezes me dão uma palavra de carinho se é que isso é uma ajuda né. (Entrevista)

João era muito reservado e não desejava compartilhar os acontecimentos de sua vida a muitas pessoas, ainda que fossem de sua parentela, e principalmente uma situação que lhe causava ao mesmo tempo indignação e constrangimento. A única pessoa com quem o idoso tinha uma

relação afetiva mais próxima e que o deixava à vontade para conversar, era um primo, pois o restante da família extensa não demonstrava interesse real em ajuda-lo (“escuta, as vezes é conversa e tal assim. Só escutam também, não dão assim uma opinião assim que possa”).

Um primo, que eu tenho um bom relacionamento com ele, é como se fosse meu irmão, o nome dele é – nome em sigilo –, é meu primo legítimo, é filho da minha tia, irmã do meu pai. As vezes a gente conversa com esse meu primo que é mais chegado. Ele também tem os problemas dele lá. Pra onde ele vai ele me liga e me convida e a gente vai junto, ele tem o carro dele eu tenho o meu e a gente vai junto. (Entrevista)

João ficou bastante abalado de ter vivido a situação de violência com o filho mais novo. Se sentiu indignado, pois ambos tinham uma boa relação, sustentava ele e a família com a renda de seu trabalho, e não aceitava nenhuma manifestação de violência em sua casa, apesar de reconhecer que além da motivação do álcool, o filho talvez tivesse reagido daquela maneira porque assistiu o pai, a um tempo atrás, ser violento com a esposa (“ela sofreu muito”).

Ele fala alto comigo, com a mãe dele. Numa madrugada ele chegou aqui, não sei se foi bêbado, ai queria entrar na marra aí eu peguei e não deixei daí ele pegou puxou um pau pra mim, daí eu peguei um facão aqui pra fora, quase eu corto ele aí na sala, ia passando uns policiais, ainda bem. Policiais levaram ele pra delegacia, de lá ele ficou lá, botaram ele no xadrez umas três horas depois liberaram. (Entrevista)

Foram nos momentos das agressões físicas que o idoso se encaminhava a delegacia em busca de apoio informacional e atendimento, e se fosse necessária, a repressão.

Foi quando ele me agrediu fisicamente, me deu até um soco uma vez, já deu um soco na mãe dele também, quebrou o carro aqui. Daí eu peguei tive que ir lá pra ver se ele parava com isso porque senão ia ser pior entendeu. (Entrevista)

Mas, João não se sentiu satisfeito com a instituição.

Às vezes a gente prefere até nem ir na delegacia entendeu? Porque chega lá você não resolve seus problemas, é melhor você chegar em casa e tal e procurar conversar.

Entendeu? Porque é. Delegacia ali é de idoso, a gente chega lá não é bem acolhido, entendeu? Não é bem acolhido. Você chega lá, você senta no banco lá e se você não ficar lá na porta da sala lá você não é atendido. (Entrevista)

Depois do incidente os dois passaram a ter uma relação não muito amigável, mas segundo João, depois do nascimento da neta, o filho passou a mudar seu comportamento e deixou de ser agressivo.

Não devia se esperar ter filho pra poder entender que pai não pode ser maltratado, nem mãe nem avô, nem velho nenhum. Mas infelizmente tá acontecendo, aconteceu, mas eu tenho certeza que ele tem compreensão hoje que não pode ser assim. (Entrevista)

Nesses momentos o idoso tinha como maior apoio a esposa, seja financeiro, na casa e especialmente afetivo (“e a minha mulher cuida bem de mim entendeu?”), o quarto filho em coisas em geral, e as netas com afeto (“Auxilia só o prazer de ter, de ter comigo, de poder desfrutar da presença delas. Emotivo. Eu adoro minha família. Adoro meus netos”). E em último caso pensava em buscar apoio na igreja, pois tinha a expectativa que lá o filho pudesse ser resgatado do vício do álcool e das drogas, das quais suspeitava que ele usava (“de vez em quando eu vou na – nome em sigilo –, vou lá ouvir uma palavra. Tava até pensando no meu filho, levar ele, se meteu com drogas também”).

De modo geral, João estava satisfeito com sua rede social. Nela, especialmente em sua família, encontrou os apoios necessários e suficientes para superar a situação de violência intrafamiliar, com vistas a recuperação da harmonia familiar.

#### **4.2.5 Rede social de José**

José, 78 anos, estava casado a 60 anos com mesma companheira, com quem teve oito filhos, e destes vieram seus onze netos e dezesseis bisnetos. Sempre manteve uma boa convivência com a família, com a qual manifesta contínua dedicação e orgulho. No entanto, teve grande decepção e sofrimento ao ver não apenas ele e a esposa, mas toda a família, alvos da violência provocada pelo filho mais velho.

#### 4.2.5.1 Estrutura da rede social de José

Tabela 7

*Lista de membros da rede social de José*

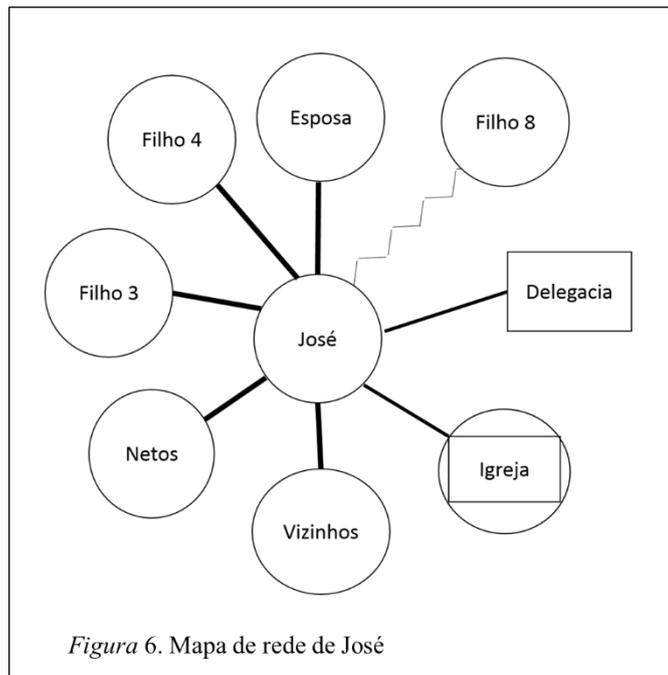
Rede Primária					Rede Secundária			
Idoso	Familiar	Parentesco	Vizinhança	Amizade	Formal	Informal	Mercado	Terceiro Setor
José	Esposa Filho 4 Filho 3 Netos	Nora Genros	Vizinhos	Au	Delegacia	Igreja	Au	Au

*Nota.* Au corresponde a Ausente

Nas circunstâncias de embriaguez do filho, que morava com o idoso, boa parte da família se fazia presente, pois muitos deles moravam nas redondezas, e vinha ao socorro do idoso. Mas especialmente os filhos, com destaque para as presenças contínuas do terceiro e quarto filho, os netos, uma nora e os genros. E para complementar sua rede primária, José podia contar com os vizinhos, que a anos acompanhavam a rotina do idoso com o filho agressor.

O sofrimento foi tamanho que o idoso decidiu, a contragosto da esposa, denunciar o filho as autoridades policiais, pois temia que uma tragédia viesse a ocorrer. No entanto, denúncias à parte, o filho continuava da mesma maneira e José recorria a ajuda espiritual da igreja que frequentava com a esposa para manter seu equilíbrio.

#### 4.2.5.2 Mapa de rede de apoio social de José



José podia contar com diferentes tipos de apoios, marcadamente concentrados em sua família. Mas, de todos os suportes, o idoso sentia-se mais forte com os que sua esposa lhe fornecia. Diariamente além de cuidar da organização da casa, ela era sua ouvinte fiel e conselheira afetuosa.

É ela que fica aqui comigo né, de dia a dia, eu não sei como ela ainda, agora deu um soninho aí, porque até o dia clarear é na batalha, luta, e ainda dou graças a Deus porque ela ainda dá conta de ir na feira né. Quando ela não tem o que fazer ela vai escrever aí um livro, que ela tem. (Entrevista)

A esposa era tão alvo quanto ele e entendia bem as sensações que o idoso tinha sempre que o filho bebia. Os dois compartilhavam o sentimento de tristeza ao saber que quando o filho, alcoolizado, não os agredia estava correndo perigo nas ruas. Nesses momentos José podia contar com a vizinhança, que sempre o avisava do paradeiro do filho. Mesmo que ele não se desse bem com os vizinhos (“fica porre e encrencando com os vizinhos, ofendendo, já me botou em conta com vizinho aí”).

Ontem foi um dia que ele fez isso também aqui com nós em casa. Tu quer beber vai pra rua e não vem me perturbar, que eu não vou abrir a porta pra ti entrar, sabendo como é, aí ele já tinha feito aí isso com nós, aí tá, ele saiu. Quando foi de manhã, amanheceu o dia,

umas 8 horas veio uma senhora, conhecida da gente, veio avisar que ele tava caído ali naquela pracinha com a cara toda quebrada. (Entrevista)

Foram situações desse tipo que faziam o idoso buscar na delegacia um apoio mais enérgico. Não era sua vontade, mas segundo ele foi necessário. Neste sentido até se indispôs com a esposa, que não queria de jeito algum ver o filho preso.

A primeira vez foi eu que mandei prender, ele sabe que é três anos de prisão sobre esses problemas que ele faz com nós. É como a gente tá dizendo, ele não, bom é bom né, mas não sabe beber, bebeu faz essa arruaça joga a gente de encontro, fica fazendo confusão, apanha dos outros na rua. (Entrevista)

As denúncias contra o agressor foram inúmeras e não apenas feitas por José. A família do idoso tinha preocupação constante, justamente por terem experimentado certas agressões e perceber que o agressor começava a aumentar o nível das agressões (“agora ele deu num negócio de começar a procurar faca aqui em casa”). Por isso, todos os filhos e netos do idoso desejavam o afastamento do agressor (“me apoiam porque eles não querem ver isso com nós né, ele como filho fazer o que faz com nós dentro de casa”).

A primeira vez foi eu, foi ali na Padre Eutíquio, lá na delegacia. Agora a segunda vez foi uma neta minha que levou ao conhecimento e agora próximo a prisão dele foi o irmão dele que mandou prender ele, passou uma noite preso lá. (Entrevista)

O alento do idoso era contar com o apoio de sua família. Se sentia protegido (“era neto, era filho, era filha, era genro, tudo, todo mundo me ajudando”). Tinha fortes laços com todos. Os filhos (“Esse aqui é meu pedreiro, a casa foi ele quem fez”), netos (“nós tivemos sorte com nossos netos”), genros (“eu não tenho nem como genro, eu tenho como filho, até aqui são gente bacana”) e noras (“eu tenho ela como uma mãe e ele como um pai, a gente moramo muito tempo aqui”) lhe proporcionavam apoio afetivo, financeiro (“filhos que vem aqui. Na parte financeira eles me ajudaram”), e acolhida (“fui bem acolhido de tudo pelo meu genro”).

Mas quando os filhos não estavam perto e José se encontrava em meio a tristeza por causa do filho, era a Deus que recorria (‘é suportando né, é suportando hoje. Deus que me dá força né’). Inclusive com frequência tentava levar o filho para a igreja para que pudesse receber apoio espiritual. O idoso tinha o intuito de ver o filho livre do álcool e pudesse mudar seu estilo de vida.

É, eu peço pra Deus que sim, a gente ora, entrega ele na mão dEle, de Deus, e pra ver se Deus nos ajuda e ajuda ele também pra ele mudar dessa vida, né. Pra ele frequentar a igreja, é o que nós queremos sabe, mas ele não nos ajuda, ele não tem força de vontade. Eu digo, olha – nome em sigilo – se tu mudar, tu ir pra uma igreja, procurar outra vida, não vai pensar que o mundo vai acabar pra ti porque tu passastes pra uma religião não, vai se tornar melhor pra ti, pra nós como pais. (Entrevista)

#### 4.2.6 Rede social de Rita

Rita, 72 anos, é mãe de oito filhos, cinco mulheres e três homens, e avó de onze netos. Foi casada uma única vez, mas não vivia com o marido, pois o mesmo a abandonou sem explicações. Por este motivo criou os filhos sozinha e a muito custo, pois seu ofício de costureira não lhe trazia muito rendimento. Ao ser mãe solteira criou fortes laços com os filhos, aos quais a ajudam de todas as formas possíveis.

##### 4.2.6.1 Estrutura da rede social de Rita

Tabela 8

*Lista de membros da rede social de Rita*

Rede Primária					Rede Secundária			
Idoso	Familiar	Parentesco	Vizinhança	Amizade	Formal	Informal	Mercado	Terceiro Setor
Rita	Filha 1	Ex-nora	Vizinhos	Au	Delegacia	Igreja	Trabalho	Au
	Filha 6				Ministério		Advogado	
	Filha 3				Público			
	Filho 4				Hospital			
	Netos							

A idosa passou a necessitar especialmente nos últimos anos do apoio dos filhos. Vivía um conflito com a ex-nora, que morava em uma casa feita no terreno a época que morava com o filho de Rita, que mesmo após a separação não abria mão do imóvel e criava sessões de violência verbal e física contra o ex-marido, a ex-sogra e seus familiares.

Rita tinha o apoio de todos os filhos, no entanto, a primeira, sexta e terceira filhas, assim como o quarto filho (ex-marido da agressora) e os netos proporcionavam a ela bem-estar em meio as crises que sofria diante das violências que passava. A idosa podia contar também, em sua rede primária, com o apoio dos vizinhos, que constantemente a socorriam das investidas da agressora.

A situação de convivência com a ex-nora se tornou insustentável que obrigou Rita a procurar a delegacia, o ministério público e a contratar os serviços de um advogado. Pois, tinha o intuito de retirá-la do imóvel de que se apossara e recuperar seu equilíbrio físico-emocional, que até aquele presente momento só alcançava mediante o apoio espiritual na igreja que frequentava e em seu trabalho. Ambos funcionavam como uma terapia.

#### 4.2.6.2 Mapa de rede de apoio social de Rita

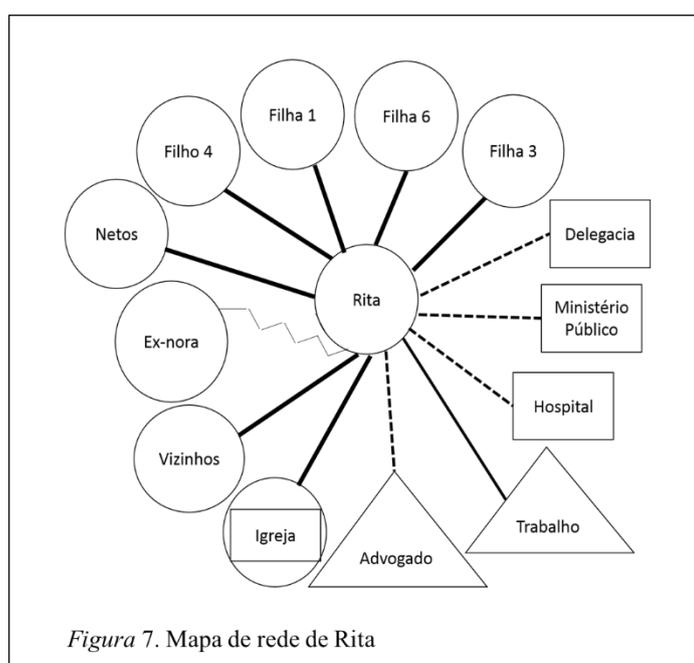


Figura 7. Mapa de rede de Rita

Rita aparentava ser uma mulher muito sofrida e seu discurso reforçava essa imagem. Viveu uma infância difícil ao lado dos 12 irmãos, aos quais conviveu pouco, pois teve que morar distante com uma mulher sem parentesco. Quando na adultez sofreu mais um abalo, seu marido a abandonou com os filhos pequenos. E em plena velhice passava por sofrimento diário causado pela violência física e psicológica promovida pela ex-nora (“a vontade dela era me matar. Ela me matando aí ela toma força de tudo”).

Eu fico mais de noite acordada, pensando dela mandar alguém invadir a casa, que os parentes dela são tudo violento, praticam negócio de droga, com tudo que não presta, então eu fico com medo, eu tenho medo, de ela entrar, mandar alguém entrar. Todo mundo tem medo de passar lá porque ela anda armada. (Entrevista)

Com as experiências de violência, Rita foi diagnosticada com hipertensão e tinha acessos de pânico devido ao medo que desenvolveu da ex-nora. Por isso com frequência estava no médico e tomando medicações (“subiu a minha pressão, quase que eu morro. Aí ficou me dando crise, todo dia me dando crise. Tem tempo que eu tô muito ruim”).

A idosa sabia que só iria melhorar com o afastamento da agressora. Mas, ela insistia em permanecer na casa construída pelo ex-marido no terreno da mãe (“o caso dela é a casa. Ela briga por causa da casa”). Por isso Rita decidiu contratar os serviços de um advogado (“já paguei esse advogado. Por causa do terreno que ele me disse que ia tirar ela né, dei tudinho os documentos, todas as papeladas pra ele, ai ele deu entrada, mas ficou por isso”). No entanto, seu caso só se arrastava e as sessões de violência permaneciam. Então, ela recorreu ao ministério público, que investigava toda a situação (“eu fui lá com o juiz, contei tudinho a história pro juiz, passei até mal na sala do juiz, né. E até agora! E não acontece, até hoje não vejo resposta de nada”).

Rita não se desiluiu apenas com o advogado e o ministério público, mas com a própria delegacia do idoso

Não, olha a única coisa que eu fui ver que lá na delegacia do idoso, eles não me deram atenção. Porque eles nem se interessaram pelo que aconteceu, do jeito que eu fui pra lá.

Eu mostrei, meu braço tava todo tirado isso aqui né, isso aqui tava todo tirado. Eles não me deram uma atenção nenhuma. (Entrevista)

Enquanto as respostas, via justiça, não chegavam a idosa permanecia em sofrimento. Ela podia contar mesmo era com o apoio de sua família, não a extensa, pois não tinha convivência alguma com eles fazia anos (“a gente não tinha aquela convivência assim de família mesmo, quer dizer que a minha família mesmo só é meus filhos mesmo”).

Rita podia contar com o apoio de todos os filhos, mas especialmente das filhas, que lhes auxiliavam na rotina da casa. A filha mais velha era a que mais prestava socorro a mãe. (é essa daí que cuida de tudo, toma frente de tudo, todo problema ela resolve”). Ela lhe oferecia afeto, a ajudava com a casa e o trabalho e principalmente em casos de emergência.

É assim, olha, minhas filhas me levam pro medico, pra mim cuidar né, e essa aqui, eu vou pra igreja agora porque ela vai, ela e o marido dela. Aí eu passo o dia aqui, mas elas sempre cuidaram de mim, todos os meus filhos, tenho nada que reclamar dos meus filhos porque sempre todos me cuidaram muito bem. (Entrevista)

Rita tinha ainda o afeto dos netos (“até os meus netos chamam tudo de mãe pra mim. Nenhum me chama neto, tudo é mãe. Tudo vem comigo, tudo é aqui na minha casa”). E do filho que um dia foi companheiro da agressora de sua mãe (“ele vem, me dá o dinheiro né, faz as coisas, o que eu quero, prontamente. Liga, senta, ele conversa. Ele liga né, ele liga toda noite. Mãe, como é que a senhora tá? A senhora tá bem? Todo dia”).

A idosa recebia também o apoio da igreja. Era evangélica e frequentadora assídua dos cultos religiosos. Ela tinha as mulheres da congregação como parte de sua família, tamanha era a confiança e apoio que lhe ofertavam (“minhas irmãs da igreja né, que são minha família”). Rita era muito dedicada a igreja e comparava sua dedicação ao próprio trabalho de costureira, que lhes garantia além de recursos financeiros, uma terapia (“Porque eu sou dedicada ao meu trabalho, a igreja, eu sou dedicada muito ao meu trabalho”).

Além da sua família, igreja e trabalho, Rita se sentia privilegiada ao ter uma excelente vizinhança, que a apoiava de tudo, mas principalmente em casos de emergência. Nos momentos que passava mau, por causa da ex-nora, eram os vizinhos que prestavam socorro.

Aí eu desmaiei me levaram pra emergência. A casa ficou cheia de gente, gente pra me socorrer, todos vizinhos correndo. Veem tudo o que ela faz. Não suportam ela os vizinhos. Os vizinhos são muito revoltados, muito revoltados. Um dia falaram pra mim, bora fazer uma abaixo assinado. (Entrevista)

Apesar da clara insatisfação com boa parte de sua rede secundária, Rita não tinha sua rede social como inválida. A idosa recebia todo o apoio necessário de sua rede primária para continuar a batalha judicial para retirada da ex-nora de perto de si e a recuperação de sua tranquilidade. Tinha neles uma companhia constante e se sentia amparada.

#### 4.2.7 Rede social de Lia

Lia, 72 anos, durante sua vida teve dois relacionamentos. Do primeiro casamento foi mãe de quatro filhos, avó de doze netos e bisavó de quatro bisnetos. Com seu segundo companheiro teve mais um filho e adquiriu quatro enteados, que lhes deram sete netos e seis bisnetos. Apesar de ter perdido recentemente o companheiro, a idosa conseguia se manter bem, pois tinha uma família numerosa com a qual convivia.

##### 4.2.7.1 Estrutura da rede social de Lia

Tabela 9

*Lista de membros da rede social de Lia*

Rede Primária					Rede Secundária			
Idoso	Familiar	Parentesco	Vizinhança	Amizade	Formal	Informal	Mercado	Terceiro Setor
Lia	Filhos Filho 5 Netos Enteado	Enteados Irmãos	Vizinhos	Au	Delegacia Posto de saúde Psicóloga	Igreja	Au	Au

*Nota.* Au corresponde a Ausente

Enquanto o marido estivera vivo, Lia mantinha uma relação harmoniosa com toda a família, no entanto, no processo de debilidade do companheiro acometido por câncer de pulmão, os vínculos com os enteados começaram a afrouxar. O que trouxe grande sofrimento para a idosa. Os conflitos familiares misturavam-se entre falecimento do esposo, disputa dos enteados por uma casa, que pertencia legalmente apenas a Lia, e o envolvimento do enteado mais velho com bebida alcóolica, que o deixou violento.

Na experiência de violência, Lia precisou muito do apoio dos filhos biológicos, pois três dos enteados se afastaram, um pouco, desde que o pai falecera. O agressor permanecia morando na casa ao lado, dentro do terreno da idosa. Ela contou também ocasionalmente com os vizinhos.

Formalmente Lia se sentiu obrigada a procurar a delegacia do idoso, pois estimava muito o agressor e não desejava que a relação entre ambos terminasse. Neste apoio contou também com ajuda psicológica para ambos.

Lia sempre teve uma vida tranquila, no entanto, com os últimos acontecimentos em sua vida sentia-se um pouco receosa. Mas, seguia sua rotina abastecida de encontros religioso na igreja que frequentava, que a tranquilizava.

#### 4.2.7.2 Mapa de rede de apoio social de Lia

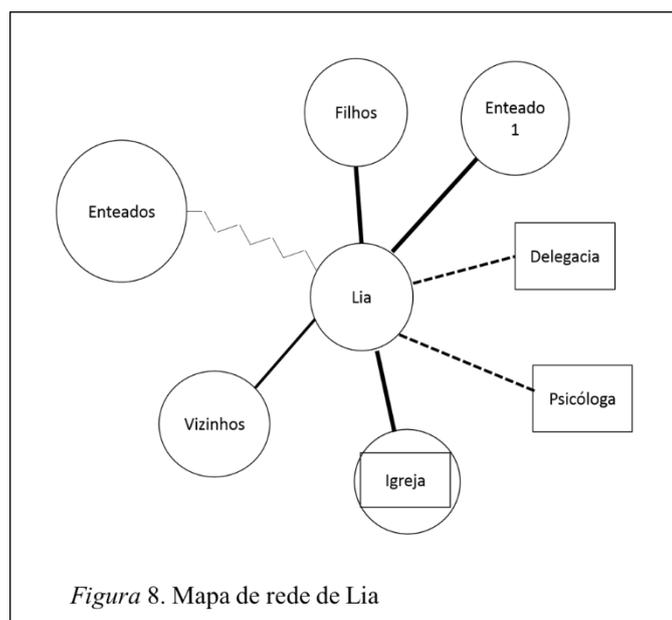


Figura 8. Mapa de rede de Lia

Lia foi uma mulher feliz nos trinta anos em que esteve ao lado de seu falecido companheiro. Com ele sua família cresceu mais. Mais ao ponto de sua única filha apaixonar-se e casar-se com seu enteado mais velho, com quem teve quatro filhos. No início ela não aceitou, pois, a relação dos dois lhe causava estranhamento, porque via ambos como irmãos. Mas, com o tempo criou forte vínculo com o genro/enteado.

Eu tinha eles dois como irmão, sabe? Ai quando, eu pensava que eles tava levando como irmão, já estavam se namorando. Eu não sei que eu fiquei desorientada, não sei o que fazia. Eu nunca aceitei, mesmo que eu gostava muito dele e gosto, mas como marido da minha filha eu não, assim, não aceitei assim. (Entrevista)

O casamento da filha com o enteado durou quatorze anos e chegou ao fim por causa do consumo de álcool, por parte dele. E a separação fez com que ele bebesse ainda mais. Foi nesse período que o enteado de Lia começou a ser agressivo. Ele bebia e começava verbalmente através de xingamentos tirar o sossego da idosa e, na época, do pai (“ele chegava bebido e ele ficava chamando nome aqui e ia pra lá e pra cá e chamando nome e ia e batia, nas coisas né, não é nas pessoas”).

Passado algum tempo, a idosa não tolerou mais as perturbações do enteado. Tentou por diversas vezes conversar com ele para que as coisas se resolvessem entre eles, mas a ação não surtiu efeito e ela decidiu por conta própria acionar a polícia (“eu tinha ido lá que era pra ele melhorar, porque não era pro mal dele, porque eu não queria o mal dele, eu queria o bem. Que a situação que tava se passando, não tava bem né”).

Inclusive os vizinhos, que lhe prestavam apoio afetivo e emergencial, incentivavam a idosa a procurar apoio policial, pois eles afirmavam que ela não merecia passar por aquele sofrimento (“eles falavam que tava ruim a situação, como à senhora vai aguentar essa situação desse jeito? Não, só assim falando né, eles vinham conversar, davam aquele apoio, tanto daqui, como daqui do lado, do lado daqui da frente).

Na delegacia do idoso, Lia encontrou informações e apoio psicológico para ambos (“eles vieram duas vezes aqui, a psicóloga”). Depois dos atendimentos a idosa disse que tudo voltou ao normal. (“tá bem, graças a Deus, eu tenho ele como um filho mesmo. Ele me respeita, me quer bem. O que ele tem, ele reparte comigo, é assim, se eu tenho, dou pra ele”).

Mas, durante o período que vivia sob as perturbações causadas pelo enteado, Lia não se sentia confortável. Frisou que ele nunca partiu para agressões físicas, mas ficava receosa que isso pudesse vir acontecer (“me causou medo, raiva, sentia nervoso, sentia muito nervoso, eu fiquei nervosa. Se eu tivesse problema de pressão. Mas, a gente sempre fica assim né, com um pé atrás, como diz a história né). E sua tranquilidade só era alcançada com o apoio dos filhos, que lhes davam apoio afetivo, financeiro, emergencial e com coisas em geral, como em estadia (“todos os meus filhos gostam de mim, Deus o livre, eles gostam de mim e precisando eles estão aí. Todos, todos eles. Eu nem tinha aguentado”).

Daí eu senti muito, fiquei triste, aí eu tenho um filho em Fortaleza, ai ele veio me buscar. Eu passei mais de dois meses pra lá, né, me recuperando pra lá, eles cuidando de mim. Fui cuidar da minha vista também que tava ruim da vista que só né, eu fiz um exame de vista, já trouxe já o meu óculos. (Entrevista)

Os filhos inclusive procuravam sempre estar cientes da situação de moradia da mãe, porque os enteados de Lia passaram a ser hostis. Eles tinham interesse na casa que a idosa construía com o companheiro, com exceção daqueles que um dia foi agressivo (“a gente se dava bem com esses meninos, depois não sei o que aconteceu. Ficaram tudo de olho na casa, a única coisa que ele deixou foi isso ai, ai eles ficaram assim comigo”).

Lia recebeu outro apoio fundamental. Das pessoas com quem congregava em uma igreja evangélica. Eles a apoiaram com afeto, em casos de emergência e até financeiramente nos dois momentos mais difíceis que passou, a morte do companheiro e a situação de violência.

Tenho, tenho apoio, sim, dos irmãos né, da igreja, se de repente precisar de alguma coisa, eu tenho apoio. Ajudaram em assim em situação financeira eles tem me ajudado, em

oração, né, eles oram. Quando ele tava doente eles vinham e estavam aqui com ele, me ajudavam, até pra levar no hospital também, me ajudaram. (Entrevista)

Lia não tinha uma rede de apoio diversificada, mas era eficaz. Através do apoio que recebeu rompeu com a situação de violência que vivenciara e estava superando a morte do companheiro.

#### 4.2.8 Rede social de Tadeu

Tadeu, 62 anos, foi casado por duas vezes. No primeiro matrimônio teve três filhos e no segundo e atual casamento considerava o enteado como mais um filho. Este morava com ele e a esposa. O idoso era avô de um casal de netos biológicos e mantinha contato com eles e seus filhos, não tanto quanto desejava, pois ainda trabalhava. Seu trabalho tinha muita importância para ele, pois era o principal mantenedor de sua casa.

##### 4.2.8.1 Estrutura da rede social de Tadeu

Tabela 10

*Lista de membros da rede social de Tadeu*

Rede Primária					Rede Secundária			
Idoso	Familiar	Parentesco	Vizinhança	Amizade	Formal	Informal	Mercado	Terceiro Setor
Tadeu	Esposa Filhos Netos	Irmã	Au	Amigos	Delegacia	Au	Trabalho	Au

*Nota.* Au corresponde a Ausente

Tadeu por ser muito atrelado a sua família se preocupava com o bem-estar de todos, até mesmo com sua parentela, com quais, apesar de não ter uma rotina, buscava sempre ter conhecimento da mesma. Foi através de uma situação de adoecimento familiar, acrescido de violência, que o idoso passou a sofrer ameaças. O pai de Tadeu estava internado e sofria com o desprezo e injúria de uma das filhas. Ao ter conhecimento desta situação, Tadeu queixou-se com a irmã, que o ameaçou verbalmente e com promessas de agressões. O idoso muito consciente de seus direitos procurou a delegacia para denunciar duplamente a irmã, contra ele e o pai de noventa anos de idade.

Tadeu se abstinha de expor sua vida. Aos amigos que mantinha não revelava tudo que ocorria consigo. A exceção do patrão, a quem estimava muito e considerava como um amigo.

#### 4.2.8.2 Mapa de rede de apoio social de Tadeu

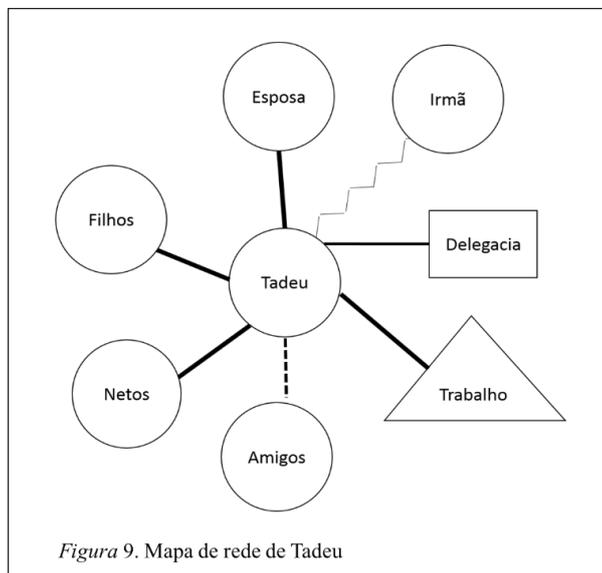


Figura 9. Mapa de rede de Tadeu

Tadeu era um homem muito seguro de si e demonstrava tranquilidade ao falar sobre a situação de violência que vivera com a irmã, a qual não tinha um bom relacionamento pois, segundo ele, ela era movida a interesses financeiros, principalmente com o pai, que a ajudava. E mesmo assim era omissa com ele e, também passou a ser, agressiva, especialmente enquanto estava acamado.

Hoje ele só anda de cadeira de rodas, se levar pro médico é taxi. As vezes eu saio daqui da empresa pra ir lá ajudar a botar ele no taxi e levar pro médico. Que dizer eu sou o filho mais chegado a ele, eu e uma irmã. A caçula, foi visitar ele no hospital, aí chegou lá ela maltratou ele com palavras. (Entrevista)

Ao saber do ocorrido, Tadeu também não mediu palavras e ameaçou a irmã:

O pessoal me falaram tudo o que aconteceu, eu vim aqui te dizer, eu não vim aqui te pedir não, eu vim aqui te dizer, se tu me aparecer no hospital eu vou te descer a peso de tapa lá de cima, eu não quero você no hospital. (Entrevista)

A irmã a partir de então também passou a ameaçar Tadeu, inclusive de fazer uma ocorrência contra ele. Mas, ao conversar com um de seus amigos ele o orientou a procurar a delegacia do idoso.

Através de um amigo, ele disse olha vai na delegacia do idoso, é a melhor coisa que tu faz, primeiro é uma delegacia feita pra gente idosa, e você é tratado lá com todo respeito que você merece. Eu fui, através disso foi que eu conheci lá o sistema todo. (Entrevista)

Tadeu não tinha muitas amizades, mas das poucas que tinha ele recebia afeto. Interessante que para ele o próprio trabalho foi a oportunidade de encontrar seu melhor amigo e confidente, o patrão (“Normalmente se há uma questão crítica, umas das pessoas que eu mais recorro é o patrão. Emocional, financeira, os dois, e uma pessoa que me auxilia muito”).

Tadeu estimava muito suas amizades, mas seu maior aporte estava em sua família. Na pessoa da esposa, que o apoiava emocionalmente e financeiramente na manutenção da casa, assim como o enteado. Que para a felicidade do idoso mantinha uma relação amistosa com os outros filhos dele. E todos mantinham uma relação baseada no respeito e afeto.

Como todo mundo aí, a gente falta tempo pra ter mais uma, uma coisa mais junta. O tempo da pessoa é que e pouco, mas a gente tem uma vida boa, não temos problemas de ciúmes, eles se dão muito bem com o filho da minha esposa, eles vão lá, eles frequentam a minha casa, e a convivência nossa é ótima. (Entrevista)

Além dos filhos, Tadeu se alegrou ao falar que os netos também eram parte importante de sua vida, emocionalmente os dois lhe traziam alegria (“muito bom, eu adoro eles. Principalmente quando é aniversário deles, que eles querem presente”) e que fazia de tudo para vê-los (“diariamente, eu chego venho cedo passo lá converso com eles e venho trabalhar”).

Tadeu transpareceu satisfação com sua rede de apoio. Era muito reservado. E apesar de não deixar claro se compartilhou com a família sobre a situação esporádica de violência, sua relação familiar era considerada por ele a mais satisfatória. E encontrava nela seu maior contentamento.

#### 4.2.9 Rede social de Mara

Mara, 63 anos, mora próximo a mãe (91 anos), de quem é cuidadora principal. É mãe solteira de três filhos, um deles adotivo que ainda mora com ela, e avó de oito netos. A idosa nunca teve profissão e sempre foi sustentada financeiramente pelos pais, assim como seus filhos. Atualmente a mantenedora da casa era apenas a mãe de Mara com a pensão recebida com o falecimento do marido.

##### 4.2.9.1 Estrutura da rede social de Mara

Tabela 11

*Lista de membros da rede social de Mara*

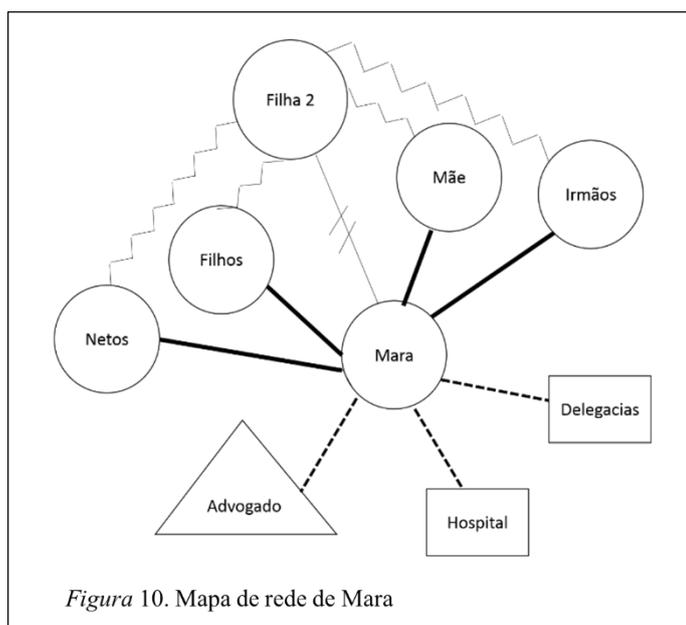
Rede Primária					Rede Secundária			
Idoso	Familiar	Parentesco	Vizinhança	Amizade	Formal	Informal	Mercado	Terceiro Setor
Mara	Mãe	Irmãos	Au	Au	Delegacias	Au	Advogado	Au
	Filha 2				Hospital			
	Filhos							
	Netos							

*Nota.* Au corresponde a Ausente

Mara tinha uma ótima relação com os filhos e recebia deles diferentes apoios. No entanto, teve a decepção de receber da filha atitudes violentas, que com o passar dos anos se agravaram. Segundo a idosa a filha sempre teve um comportamento hostil contra ela e os avós maternos e quando ingeria bebida alcoólica as agressões passavam de violência verbal à física.

Quando Mara passou a ser agredida fisicamente tomou a iniciativa de denunciar a filha a delegacias, do idoso e a geral, paralela à consultoria particular de advocacia, e teve total apoio dos outros filhos, mãe, irmãos e netos. Além de sua família, os vizinhos, que assistiam algumas agressões que a idosa sofria também a apoiavam, e podia tranquilizar-se mais com o auxílio da igreja que frequentava, pois com a situação de violência teve seu quadro de saúde comprometido necessitando aumentar a frequência na clínica médica.

#### 4.2.9.2 Mapa de rede de apoio social de Mara



Mara sempre desenvolveu uma forte ligação com a mãe. Como não adquiriu nenhuma profissão, permaneceu junto dos pais e dependente financeiramente dos mesmos. Tornou-se mãe e seus filhos, enquanto pequenos, também estiveram amparados pelos avós. Logo, Mara, especialmente depois da morte de seu pai, enquanto cuidadora principal da mãe (“eu fico assim mais com ela, passo mais tempo com ela, eu fico mais tempo com ela faço as coisas pra ela”) esteve emocionalmente atrelada a matriarca da família.

Quando a mãe começou a sofrer violência por parte da filha de Mara, as relações que já não eram harmoniosas com a agressora, se tornaram conflituosas, pois a neta não respeitava não apenas a avó, mas segundo Mara agredia verbalmente familiares e amigos desde muito pequena e com a maioria as confusões se acirraram devido ao uso da bebida alcoólica.

A bebida foi que acabou, eu digo isso sempre. Ela não vinha respeitando desde o começo que o meu pai criava ela, ela dava problema desde 8 anos 9 anos, ela dava esses problemas, não respeitava ninguém, as pessoas que vinham aqui pra casa, a minha mãe, ela tratava mal e fazia briga. (Entrevista)

A relação conflituosa não se restringia apenas a Mara e a mãe, mas se estendia a família, que se sentiam perturbados com o som alto que vinha da casa da agressora. No mesmo terreno moravam três famílias, incluindo Mara.

Ela tem esse problema assim de som alto, sabe com som alto, incomoda, ainda mais a gente que é idosa. E no meio desse som alto existia a bebida eu era o pior de todos. Ela bebia, sabe começava a beber vinham aqueles nomes horríveis. Até, eu sofri muito, nós sofremos muito muitos anos com isso dela. (Entrevista)

Nesses momentos Mara começava a se sentir mal e muitas vezes tentava conversar com a filha para que parasse com seus excessos (“eu fui lá, quando eu vi que já tava assim. Aí eu já começava logo ficar nervosa do fato dela beber”), mas não havia compreensão por parte da filha. E no ímpeto a idosa tentava resolver a situação com a própria violência (“eu saí tão transtornada que eu peguei uma garrafa, entendeu? pra ti vê o desespero que eu tava”). Mas, muitas vezes, os irmãos de Mara, com quem ela tinha proximidade afetiva, procuravam afastá-la da situação de conflito para seu bem (“minha irmã também veio me trancou no quarto”). Mara estimava muitos seus irmãos (“eu digo assim, os meus irmãos, são todos uns irmãos bons”).

Mas, nem todo empenho da família em protegê-la surtiu efeito (“olha, toda a família, toda a família está contra ela, entendeu? Não tem um que diga, ela tá certa, toda a família é contra ela”). Mara foi agredida fisicamente (“empurrou assim, sabe, porque eu pedindo pra ela, mas ela completamente embriagada, por aquela coisa por que ela tava bêbada né, ela me empurrou e o meu dente caiu”). Com isso decidiu denunciar a filha.

Se eu não procurar uma delegacia dos idosos, que tem essa lei, quem que eu vou procurar, né? Quem que eu vou procurar? E se acontecesse, tem muita gente que acontece, as vezes que acontece homicídio, não que aconteça comigo, mas chega num determinado momento que fica tão, é capaz de matar. Por que só eu sei o que eu passo. (Entrevista)

Mara desejava ver a filha longe, pois com ela perto não tinha sossego. Procurou diversas vezes a delegacia geral, do idoso e da mulher. Teve até um atendimento advocatício de uma

cunhada sobre o que fazer (“não foi à toa que me deram essa medida protetiva, porque a mina nora é advogada. Ela acreditou na lei que tem”). Mas, foi com o atendimento policial que conseguiu seu afastamento (“o juiz pediu que ela ficasse 100 metros longe”) e se sentiu mais tranquila (“eu me sinto melhor, porque ela tá afastada, vai fazer um mês e pouco que ela tá afastada daí, tá uma paz”).

Mara se sentia penalizada com o afastamento da filha, no que diz respeito aos netos que também foram afastados pela mãe. A idosa tinha muito carinho pelas crianças e sentia muito com a ausência deles (“os netos são todos maravilhosos”). A idosa se entristecia ao lembrar do que a filha foi capaz de fazer com ela e procurava entender o porquê de tudo que aconteceu, pois seus outros filhos eram diferentes (“meu filho é tão maravilhoso, os outros todos são maravilhosos e ela assim”). Eles eram muito afetuosos e a ajudavam financeiramente.

Naqueles momentos de sofrimento, Mara frequentemente se sentia mal e passou a ir mais vezes ao médico. (“eu já adoeci, estou aqui nessa situação por causa desse procedimento dela. Ela me deixou assim, transtornada, entendeu”). E segundo ela, sem o apoio de sua família não teria aguentado passar por tudo com mais tranquilidade. Por isso seus familiares foram os que mais contribuíram para sua proteção e os integrantes de sua rede social com maior força.

#### **4.2.10 Rede social de Caio**

Caio, 79 anos, aposentado, foi casado uma vez e teve nove filhos. Em seu segundo relacionamento conjugal sua esposa já tinha três filhos, os quais o idoso os criou e considerava-os como seus filhos. No entanto, depois do episódio de violência vivenciado com um de seus enteados os mesmos deixaram de fazer parte de sua rede primária.

##### **4.2.10.1 Estrutura da rede social de Caio**

Tabela 12

*Lista de membros da rede social de Caio*

Rede Primária					Rede Secundária			
Idoso	Familiar	Parentesco	Vizinhança	Amizade	Formal	Informal	Mercado	Terceiro

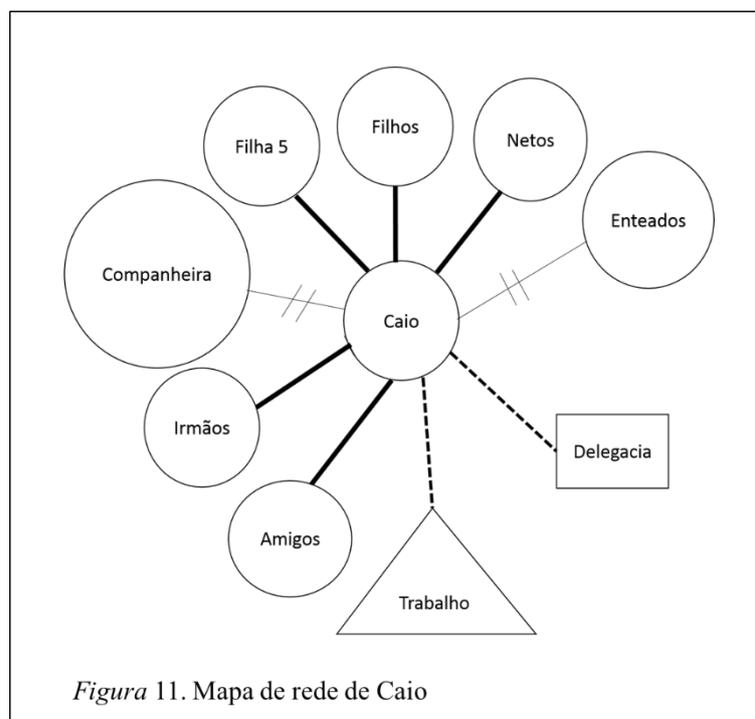
								Setor
Caio	Filha 5	Irmãos	Au	Amigos	Delegacia	Au	Trabalho	Au
	Filhos	Enteado						
	Netos	Companheira						

*Nota.* Au corresponde a Ausente

Caio não deixou a situação de violência sofrida em silêncio e teve apoio principalmente de sua família (filhos, netos e irmãos) e amigos, mas estes últimos o apoiaram mais com suas companhias, pois o idoso não a compartilhava fora do seu núcleo familiar. Seu trabalho como integrante de uma ONG também teve grande parcela de apoio ao deixá-lo mais ocupado com seus afazeres.

O apoio da delegacia do idoso foi fundamental para Caio, pois através de sua decisão de denunciar o agressor, juntamente com o empenho de sua família em afastá-lo da relação conflituosa que teve com o enteado, quanto com a companheira, permitiu ao idoso recobrar parte de sua tranquilidade.

#### 4.2.10.2 Mapa de rede de apoio social de Caio



*Figura 11.* Mapa de rede de Caio

Há três meses Caio morava com sua quinta filha. O motivo foi a violência sofrida. Logo, decidiu sair da presença de sua segunda família. Seu enteado mais velho lhe agrediu verbal e fisicamente por causa de uma dívida que o padrasto contraiu em seu nome e que ele não queria efetuar o pagamento (“tem filho muito violento por dinheiro, o dinheiro faz coisa que tu nem enxerga o que o dinheiro faz”).

Ele empurrou o dominó e saiu, aí eu larguei o dominó e sai atrás dele, aí nós começamos a discutir, aí me agarrou e eu empurrei assim ele, ele pegou uma garrafa de um litro e armou pra me bater, partiu até aqui (aponta a cabeça). (Entrevista)

Desde então seus filhos biológicos, com os quais tinham uma forte relação de afeto (“todos os meus filhos querem saber onde eu tô, tu visse ela falar? São muito apegados”), e que o apoiavam com diferentes coisas, como em casos de emergência e até o hospedando, se mobilizaram para retirar o pai do convívio de sua segunda companheira e enteado (não tô tendo contato com ele). Inclusive os filhos o incentivaram a dar prosseguimento legal ao caso, mas o idoso desistiu ao saber que o enteado poderia ser preso (“todo mundo era a favor e eu não era contra. Eu deixei, porque meu filho que disse, papai ele vai preso, o senhor pode marcar. Aí disse, então não vou mais fazer”).

Caio sentia tristeza por ter sido agredido pelo enteado. Pois, antes do acontecido, todos os três enteados eram vistos como seus filhos e faziam parte de sua rede de apoio social (“eles tinham mais cuidado comigo do que meus filhos”). O idoso criou todos com empenho de pai e recebia carinho de todos (“o [nome em sigilo-agressor] é demais agarrado comigo, era demais agarrado”). No entanto, a relação entre o idoso e a segunda família deixou de ser pacífica, especialmente após a situação de violência. A algum tempo já demonstrava instabilidade as separações e voltas entre o casal (“quando nós, eu discutia com a mãe deles, claro que eles iam puxar pra quem? Pra mãe. Eles ficavam mais do lado dela”).

Desde o início a família de Caio não aprovava sua relação com a segunda companheira, por entendê-la como movida a interesse financeiro (“pra eles foi a maior alegria, largar ela pra

lá”). O próprio idoso confessou que após deixar de sustentar algumas regalias da companheira, mesmo depois de afastados, a mesma não aceitou muito bem e novas discussões surgiram.

Porque a [nome em sigilo-companheira] só não vinha aqui em casa, mas em tudo lugar ela ia se encontrar comigo pra pegar dinheiro, tá entendendo? Eu agora não, eu eliminei, ela nem sabe, deve ter sabido desde esse dia, eu mandei cortar três cartões dela. Agora que fui lá em casa e disse pra ela que eu ia separar e ia vender aquilo. (Entrevista)

Os irmãos de Caio tinham grande preocupação com ele, pois temiam que lhe fizessem algum mal. Todos tinham uma relação muito próxima e apoiavam uns aos outros em todos os sentidos. (“eu sou pai deles, eles são meu pai. Essa aqui não é minha irmã, é mãe. A gente somos uma família”).

Caio demonstrava ser uma pessoa muito feliz com sua família e se sentia protegido por eles (“eu sempre quis manter a minha família, que ela fosse mantida, que eles fosse unido, que nós tava crescendo junto”). Ele executava seus papéis de pai (“vocês não tão trabalhando, a mãe de vocês não pode, pai sou eu, mas o pai sou eu. Eu que tenho de ajudar vocês”) e avô com muito orgulho (“primeiro de tudo eu sou avô, você tá entendendo? ”).

O idoso tinha também muitos amigos, alcançados especialmente por meio das relações de trabalho e que o auxiliavam afetiva e financeiramente (“ amigo é mais do que dinheiro, é mais do que um diamante viu. Tu tá entendendo? Agora eu tenho muitos amigos pra essas horas”). Mas, não dividia com eles sua tristeza sobre a violência que sofrera. Preferia concentrá-la entre os seus familiares, o que já era motivo de desconforto.

## 5. Discussão

### 5.1 A Violência contra o Idoso e os Modos de Enfrentamento

A violência sofrida pelo idoso, especialmente a promovida por uma pessoa de sua família, de quem espera receber cuidados, acarreta grandes comprometimentos a sua saúde biopsicossocial. Diante das alterações em seu bem-estar psicológico, físico e social cada um reage individualmente de formas diferentes em preservação de si, o que inclui enfrentamento de confronto ou passividade (Papalia & Feldman, 2013). Os modos de lidar com situações de risco encontrados por cada idoso revela a interpretação dos fatos conforme a experiência traumática, mas principalmente conforme suas impressões do percurso das circunstâncias e dos vínculos estabelecidos com os envolvidos.

O sofrimento psicológico que todos os idosos entrevistados passaram revela o grau do vínculo criado entre os mesmos e os agressores, mesmo nas relações mais recentes, como nos casos de idosos e enteados e idosos e nora/sobrinha. É um sentimento de não aceitação e questionamento ou repúdio e raiva por ter sofrido violência por alguém benquisto. No primeiro caso, o idoso ainda pode buscar o resgate dos laços, mas no outro, cujas relações passaram a ser negativas os vínculos podem vir a ser irrecuperáveis, com o desejo de afastamento do agressor.

Me causou medo, raiva, sentia nervoso, sentia muito nervoso, eu fiquei nervosa. Mas, a gente sempre fica assim né, com um pé atrás, como diz a história né. Mas, aí, ele se deitar, vai dormir e tem a esposa dele. É uma pessoa muito bacana. (Lia, Entrevista)

Deixa eu te explicar, ele é muito agarrado comigo. A gente sabe, foi isso que aconteceu, achei que tava errado, ai já sabe que tem filho muito violento por dinheiro, o dinheiro faz coisa que tu nem enxerga o que o dinheiro faz. (Caio, Entrevista)

Quando eu vi que já tava assim, ai eu já começava logo ficar nervosa do fato dela beber, entendeu? Porque ela é perigosa, pra ficar no meio da gente. Então o juiz pediu que ela se afastasse daqui, que desocupasse o imóvel, entendeu. (Mara, Entrevista)

Fiquei triste porque eu nunca vivi em conflito. Eu não tô conseguindo perdoar a (nome em sigilo – sobrinha), não tô. Por tantas coisas. Não! Por todas essas coisas que ela fez de mal pra mim, né? Ela quebrou tudo isso, ela inventou que tinha droga na minha casa, nunca existiu isso. (Carla, Entrevista)

As falas acima, representam o sofrimento psicológico que os idosos passaram. Nos dois primeiros relatos as relações entre idosos e enteados sempre foram positivas e ao serem agredidos por aqueles que amavam e consideravam filhos, sentiram medo porque ambos estavam movidos por bebida alcoólica e poderiam cometer algum ato impensado com danos irreversíveis. Ao mesmo tempo sentiram culpa (Caio) por achar que cometeram falhas em algum momento da criação, ou receio (Lia) de que as agressões voltassem a se repetir, mesmo que elas tivessem cessado. Mas, ambos mesmo depois dos eventos de violência continuavam estimando os enteados e desejando manter os vínculos.

Nas duas falas consecutivas, as idosas viviam a muitos anos atrás, relações conturbadas com níveis elevado de estresse com as agressoras, e em ambos os casos com o envolvimento das matriarcas da família, que também sofriam violência pelas mesmas agressoras. Especialmente por este motivo, as idosas não sentiam o menor desejo em tê-las por perto ou manter qualquer vínculo de cumplicidade.

Assistir violência contra quem se ama pode ser intolerável. Mara e Carla sentiam-se transtornadas ao ver as agressões sofridas pelas mães, ao ponto de reagir contra as agressoras, da mesma forma ocorreu com Tadeu que não suportou ver a violência contra o pai, e ao interceder por ele também passou a ser alvo da violência por parte da irmã. O idoso contou que constantemente a irmã destratava o pai, especialmente quando estava hospitalizado.

‘É velho, tu tem que coisar, que tu já tá pra partir desse mundo, e mamãe tá te esperando lá do outro lado pra te dá um bocado de porrada na cara’. Olha, sabe, aquilo ali, chega ele chorou, a pessoa emocionada de coisa né. Todo dia ia visitar ele. Aí eu fui lá, eu cheguei a vi aquela coisa, enfermeira tudo, aí conversaram comigo, aí eu fui lá na recepção do

hospital e falei que era pra, proibir a entrada dela lá. Ela disse que ela ia, que ela ia dar queixa de mim, aí foi que me falaram pra procura a delegacia do idoso. Quando eu venho pra cá, ela vira pra lá. Ela atrevesa pro outro lado eu faço que não enxergo, eu tenho aquele ditado a gente só pisa em merda quando não vê (Entrevista).

Rejeitar qualquer proximidade com os agressores sugere, dentre outros motivos, uma relação conflitiva que alcançou níveis insustentáveis de convivência. Para Tadeu foram as agressões verbais contra o pai e para Mara e Carla foi quando a violência deixou de ser apenas verbal e também se tornou física.

Mara relatou como aconteceu: “Empurrou assim sabe, porque eu pedindo pra ela, mas ela completamente embriagada, por aquela coisa porque ela tava bêbada né, ela me empurrou e o meu dente caiu”. Antes do fato relatado a idosa geralmente buscava o diálogo para evitar que as agressões começassem ou se agravassem, mas naquele dia a filha perpetuou a violência física. E a partir de então desejou o afastamento da filha, pois passou a sentir medo.

Carla também tentava amenizar a situação por meio de conversas com o intuito de acalmar a sobrinha, mas assim como em outras ocasiões, não teve sucesso. Para sua própria defesa a idosa começou a usar da própria violência verbal e física na tentativa de amedrontar a agressora e pôr um fim aos episódios de violência, o que não ocorreu, mas só prolongava as discussões, que só eram interrompidas com a chegada de uma terceira pessoa.

Lá vem ela, parece que tava trancada a semanas, trancada aí no quarto sem sair, aí ela vem: ‘olha tu não mexe comigo se não tu vai ver’. Eu digo: ‘tu tá ficando doida é? Não tô te mexendo’. Aí ela entrou pro banheiro e voltou. Quando ela voltou, falou a mesma coisa, aí eu falei: ‘tu tá é doida’. Quando eu vi o dvd pegou aqui na minha cabeça. Ela me jogou, ela me jogou! Aí foi aquela confusão. Quando foi agora dessa vez, ela pegou uma cruzeta, voou pra cima de mim, me meteu-lhe a cruzeta. Aí ela veio me dando e eu dando nela. Quando chegou aqui no quintal, ela veio na minha frente, e eu dando nela e ela me dando.

Quando chegou aí no coisa, aí os meninos, eu peguei um pau que eu ia dar uma cacetada nela, aí não deixaram (Carla, Entrevista).

O mesmo ocorreu com os idosos João e Paulo, que ao chegarem ao ponto de vivenciar agressões físicas tiveram seus limites de tolerância ultrapassados e logo reagiram, diferentemente de Mara e Carla. A princípio eles até tentaram fazer uso do diálogo, mas não obtiveram sucesso e quando perceberam já estavam vivendo violência física e tomaram a decisão de denunciar seus agressores a polícia.

Ele me agrediu fisicamente, me deu até um soco uma vez, já deu um soco na mãe dele também, quebrou o carro aqui. Daí eu peguei tive que ir lá pra ver se ele parava com isso porque senão ia ser pior entendeu. (João, Entrevista)

Depois que aconteceu aquilo [pausa]. Não deu mais certo, porque partiu pra violência né. Os filhos dela veio pra me bater. E aí já quis furar, cortar ele, os filhos dela, quis jogar água nele, ele sentado aí e eu aqui. Foi no dia que aconteceu isso que eu tive que procurar o delegado falou lá. (Paulo, Entrevista)

Interessante constatar que os próprios idosos mesmo sendo alvos de violência e, portanto, em algum aspecto fragilizados com a situação, se revelaram protagonistas em busca da solução dos conflitos vividos, que explicitamente esteve relacionada a atuação policial, assim como, perceber que a família, mesmo tendo os maiores agressores, atuou na recuperação do bem-estar do idoso. É sabido que os referidos idosos conscientes de seus direitos foram ao encontro de uma saída legal, mas esta não foi a única fonte de apoio encontrada, na realidade muitas das vezes é a última, dado o vínculo familiar com o agressor ou mesmo o desejo de não envolvimento com procedimentos policiais (Fonseca, Gomes, Faria & Gil, 2012).

Viver sob ameaças e violências é uma experiência desgastante que gera transtornos não apenas a saúde física, mas também a saúde psicológica (Araújo, Rocha & Cruz, 2012). A agressão psicológica é um tipo de violência silenciosa que possui diferentes expressões, como xingamentos, humilhação, culpabilização, etc., que gradativamente provoca de sofrimento à traumas e outras

consequências, como ultrapassar o nível psicológico e resvalar na saúde corpórea do idoso (Wanderbroocke & Moré, 2013). Paulo e Rita, experimentaram tanto agravos físicos quanto psicológicos e já não aguentavam mais as situações conflitivas e passaram da tentativa frustrada de diálogo ao silêncio.

Sabe, eu tava conversando e de repente parecia que eu tava dentro do balão, ai eu tinha que levantar, pegar alguma coisa e carregar, até capim eu sai arrancando na rua. Aí eu ia voltando ao normal. Era uma depressão. É, é por causa disso. Quando a pessoa vem falar alguma coisa, eu fico nervoso e eu não posso me desequilibrar. (Paulo, Entrevista)

Foi isso a raiva dela, porque eu nunca me meti em nada, mas quando eu vi aquela cena que até hoje não sai da minha mente (se emociona). Eu tive que tomar frente. Porque o meu outro filho morreu por causa disso. (Rita, Entrevista)

Pode-se dizer que Paulo e Rita sofreram em dobro. Eles viveram a violência contra si por disputa patrimonial e em defesa dos filhos. As experiências dolorosas anteriores acrescidas da violência sofrida os deixaram em estado de alerta constante e com agravos em sua saúde, já fragilizada. A idosa, por exemplo, não conseguia falar sobre o assunto sem se emocionar e incessantemente desejava que a situação se resolvesse para que ela pudesse recobrar a tranquilidade. Ela afirmava que só conseguia melhorar seu estado de espírito ao manter contato com os filhos e as pessoas da igreja que frequentava, o que não ocorria com sua família extensa, pois não era presentes, e não compartilhava com eles seu sofrimento.

Só vinham aqui quando meu filho morreu. A gente não tem aquela convivência né, então é muito difícil a gente. Então quer dizer assim que a minha família mesmo são os meus filhos né, e as minhas irmãs da igreja né, que são minha família. As vezes até lá na igreja me deu crise, de lá mesmo eu fui pro médico né. Porque de repente eu me sinto mal.

Ana e José também se reportavam constantemente a seus estados de espírito, como fragilizados diante da situação de violência e afirmavam que o relacionamento com os membros

da igreja lhes trazia reconforto, inclusive material, e que Deus promovia alívio e esperança de que um dia tudo se resolveria.

Olha ontem eu fui na casa de uma irmã lá. Aí eu fui lá, quando eu chego lá eu sou bem tratada, eles, se eu ainda não almocei eu almoço, elas vão ontem ela me deu um perfume, ela veio e disse olha irmã esse aqui é pra senhora. (Ana, Entrevista)

Suportando né, é suportando hoje. Deus que me dá força né. É, eu peço pra Deus que sim, a gente ora, entrega ele na mão dEle, de Deus, e pra ver se Deus nos ajuda e ajuda ele também pra ele mudar dessa vida né. (José, Entrevista)

Cada idoso em suas experiências particulares vive externa e internamente as consequências da violência e cada um possui modos de enfrentamento diferentes. Foi possível identificar nos relatos dos idosos uma grande carga de sofrimento, traumas, medo, receios, isolamento, agravamento em seu estado de saúde, relações conflituosas, e não compartilhamento das violências sofridas. Por sua vez, como modos de enfrentamento os mesmos fizeram uso do silêncio, do confronto verbal e/ou físico, do diálogo, do fomento de sua espiritualidade, da denúncia policial, e/ou da quebra dos vínculos com o agressor.

Estes foram os enfrentamentos pessoais de que cada um fez uso e que por si só encontraram, consciente ou inconscientemente, como a melhor forma de lidar com a violência sofrida. Com as posturas tomadas alguns idosos tiveram resultados positivos, segundo suas visões, como o afastamento do agressor, mesmo que em alguns casos tenha sido temporário, passaram a ter mais tranquilidade com a diminuição do ritmo das agressões ou conseguiram pôr um fim a situação de violência. Mas seu inverso também ocorreu, e os resultados negativos se resumem basicamente a continuidade das sessões de agressão ou mesmo a sua elevação. No entanto, com este impacto, os idosos tiveram o suporte de outro modo de enfrentamento, a rede de apoio social.

## **5.2 Rede de Apoio Social**

A partir das apreensões trazidas sobre as redes de apoio sociais dos dez idosos entrevistados, em termos genéricos, as mesmas se apresentaram bastante diversificadas no que se

refere a tipos de redes, estruturas, apoios e desenhos gráficos. Ressalta-se que estes exames correspondem a um momento específico da vida dos idosos, a situação de violência. A violência contra o idoso é um fenômeno multifacetado, que abrange especificidades condizentes a aspectos individualizados, nesse sentido desponta-se nitidamente questões de gênero, especificidades de cada sujeito-pessoa e aspectos de contexto, com destaque a realidades situacionais (experiência de violência) e territoriais (geografia do espaço físico) de cada idoso (Luis, Avendaño & Peñafiel, 2017). Assim como a velhice se apresenta de maneira distinta e contextual (Neri, 2012), a rede social constitui-se heterogênea, dinâmica e se expressa distintamente conforme o contexto.

Todos os idosos da pesquisa moravam da Região Metropolitana de Belém (Pa). Dois eram analfabetos, quatro possuíam o Ensino Fundamental Incompleto, dois o Ensino Médio e dois o Ensino Médio Completo. No entanto, a escolaridade dos pesquisados não se apresentou como um fator de risco para a violência familiar. Por outro lado, no que diz respeito a situação da renda familiar, em que seis idosos estavam na condição de principal mantenedor, três como únicos mantenedores e apenas um não contribuía com a renda familiar, percebeu-se entre o universo daqueles que eram os únicos mantenedores, que todos sofreram violência financeira. Os próprios idosos reconheciam dessa forma. Outro fator de risco claramente identificado, também pelos próprios idosos, foi o uso de entorpecentes por parte dos agressores. Observou-se que em 90% dos casos as circunstâncias da violência, descritas com estados de embriaguez ou uso de drogas. Os outros casos revelaram conflitos interpessoais. Logo, pode-se inferir que a dependência financeira e o uso de entorpecentes possivelmente são os principais agravantes da violência (Faleiros, 2013).

Os idosos sofreram violência psicológica (100%), física (60%) e patrimonial (30%). Três deles por parte de enteados, outros três por filho, um por filha, um por sobrinha, um por nora e um por irmã. Logo, os resultados sobre o vínculo entre agressor e vítima se concentraram entre os filhos, seguidos de parentes próximos de convivência. Nesse mesmo sentido foi perceptível a presença dos enteados dos idosos também como agressores, vivendo esta condição especialmente quando seus genitores se indispuseram com os companheiros idosos. Portanto, os recasamentos

de idosos podem vir a ser um fator de risco, no entanto, para tal afirmativa seria crucial maior amostra de entrevistados.

Ainda nessa perspectiva, o resultado da violência sobre os idosos também se comportou como um fator de risco. Pois muitos deles tiveram suas vidas modificadas a partir das agressões sofridas, seja na alteração de suas rotinas, de sua saúde ou bem-estar psíquico. A ação violenta recaiu sobre os idosos sob a forma de sofrimentos, traumas, medo, problemas de saúde, receios e isolamento (Moraes, Apratto & Reichenheim, 2008; González & Zinder, 2009). Além de perceber a violência como resultante negativo de alterações biopsicossociais, é preciso atentar para as relações não apenas posteriores entre agressor e idoso (e grupo familiar), mas para a expressão conturbada desses relacionamentos antes mesmo da violência em si. Muitos idosos descreveram suas trocas relacionais com os agressores minadas de desentendimentos a anos, o que sugere atenção, visto que, já se previa a possibilidade de futuras agressões.

Da rede de relacionamentos conturbados que já demonstravam indícios de ação violenta, os conflitos se acirraram tanto, que na busca de resolver os conflitos alguns dos idosos não desejavam reatar tais vínculos, o que em alguns casos foi percebido como uma ruptura sadia, pois só o afastamento traria a recuperação do bem-estar. Por outro lado, outros idosos viam a necessidade da quebra dos laços, mas refletiam o quanto aquelas pessoas foram-lhes importantes e fizeram parte de sua rede social (Marinho, 2016).

No que concerne à rede social pode-se afirmar que em seu aspecto primário mesmo que os idosos tenham sofrido violência de cunho familiar, os idosos encontraram em suas próprias famílias os maiores apoios para enfrentarem as agressões que sofreram. Portanto, não se pode generalizar afirmar que quando a violência se dá em âmbito familiar, a família deixa de promover cuidados (Oliveira, Gomes, Amaral & Santos, 2012). Se destacaram a presença de filhos, netos, outros familiares, vizinhos e amigos com prestação de diferentes apoios, mas especialmente, de cunho afetivo, material doméstico e emergencial. Mas, foi o afeto que disparou como maior apoio, evidenciando nas trocas afetivas a principal forma de proteção aos idosos. Atitudes de carinho

foram bastante enfatizadas pelos entrevistados como essenciais para a recuperação do bem-estar e sentimento de alegria, especialmente aquele recebido pelos netos por meio das trocas intergeracionais ocorridas no cotidiano (Silva et al., 2014)

Importante frisar que na atuação desta rede, aqueles que faziam parte dela foram os protagonistas, ou seja, eles perceberam a situação vivida por seus idosos e atuaram sem esperar que fossem acionados. Esta característica é imprescindível a toda rede bem estruturada, cujos relacionamentos confiáveis e saudáveis garantem sustentação baseada em proatividade (Juliano & Yunes, 2014). Suas posturas foram de confrontar verbal e/ou fisicamente os agressores ou desejarem seu afastamento, mesmo que sentissem a pressão dos vínculos familiares, com incentivo de mudança de ambiente seja por parte dos idosos os dos agressores ou mesmo a prisão destes.

As relações entre os membros da rede se deram basicamente por meio de trocas com alto grau de proximidade e por meio de ligações fortes, principalmente entre os integrantes familiares nucleares. A força dos laços corresponde a uma determinante de longo alcance e resultados positivos a saúde e bem-estar (Neri & Vieira, 2013). Dada essas características a rede apresentou um funcionamento sincronizado e auto perceptível as necessidades do idoso e com empenho de ruptura da violência, cada qual de acordo com o tipo de vínculo, colaborou para esse fim.

Quanto a rede secundária, identificou-se em sua composição pequenos comerciantes, igreja, trabalho, delegacias, estabelecimentos de saúde e Organização Não-Governamental (ONG) com o fornecimento principalmente dos apoios informacional, de atendimento e emergencial. Sem dúvidas dentre os locais de maior acionamento por parte dos idosos, a delegacia especializada de proteção ao idoso se evidenciou. Observou-se nas ocorrências os próprios idosos como denunciantes. Os mesmos demonstraram ser sujeitos conscientes de seus direitos, apesar da resistência preliminar de alguns em denunciar, por se tratar de um familiar querido vítima (Wanderbroocke & Moré, 2013). Mas, quando o bem-estar físico de cada um foi atingido ou de alguém de convivência compartilhada com o agressor não hesitaram em romper o silêncio.

A igreja foi outra forte presença na rede secundária dos idosos. Foi perceptível entre os entrevistados, que livremente citaram o espaço religioso como seu amparo em momentos de angústia e desespero. Portanto, este foi o espaço de socialização externo aos domicílios familiares, em que os idosos buscavam e tinham a sensação de paz e tranquilidade. Apenas em dois casos o trabalho teve essa repercussão. Quando não citavam a igreja, os idosos se reportavam frequentemente a figura de Deus como seu único suporte espiritual e por vezes afetivo. A religiosidade e a crença em Deus demonstraram ser muito importantes para os idosos por se tratar de um momento particular no qual desenvolviam sua fé na esperança de que o sofrimento que passavam terminaria (Santos & Abdala, 2014)

Nesta rede, as trocas não foram tão homogêneas quanto aos membros, proximidade e força das relações. Mas, era de se esperar, pois sua estrutura foi composta essencialmente de instituições, que só foram incorporadas a rede em detrimento a violência. Logo, as relações descontínuas se deram em curto prazo. No entanto, quanto aos suportes solicitados a recorrência de busca de informações e atendimentos garantiu homogeneidade ao fornecimento dos apoios. É claro que não foram todos os casos que tiveram a efetividade desse atendimento, mas preponderantemente os idosos se satisfizeram com a atuação de sua rede secundária, pois funcionalmente tiveram seus direitos assegurados (Silva & Yazbek, 2014).

Destaca-se o caráter peculiar, dinâmico e heterogêneo da rede social na velhice, que se torna mais reduzida com a idade avançada, mas não menos eficaz, pois as redes dos idosos entrevistados apresentaram estabilidade, contatos próximos e apoios iminentes (Papalia & Feldman, 2013). As redes apresentaram uma constituição similar em parâmetros familiares, e diferentes no fornecimento de apoios. Esta característica de suporte se estendeu a rede secundária, posto que, por exemplo, uns recebiam suporte afetivo da igreja e outros, suporte material, denotando o caráter subjetivo e de vivência de cada sujeito. Salienta-se a constatação de que apesar da violência sofrida pelos idosos da pesquisa ter sido de âmbito familiar, o nó central e forte da rede esteve atrelado a presença e suportes fornecidos por familiares. E que a rede social dos idosos

foi um fator de proteção aos mesmos ao contribuir em diferentes formas e ações para o rompimento da violência.

## 6. Conclusão

O estudo atendeu o objetivo de analisar a atuação da rede de apoio social em suas dinâmicas relacionais com idosos em situação de violência intrafamiliar, por meio do estudo de duas categorias centrais: a violência e a rede de apoio social. Diante dos dados obtidos pôde-se concluir em termos corroborativos a literatura e pesquisas, que os idosos estiveram expostos a riscos promovidos por familiares, sob efeito de entorpecentes (álcool e drogas), e relações de convívio não saudáveis baseadas em conflito de interesses (proveito do familiar sobreposto a vontade do idoso) aos quais culminaram em ações de violência.

Diante de tal inferência conclui-se que a violência é um fator de risco atrelada a condicionantes de cunho pessoal e relacional do agressor familiar, resvalados no idoso sob formas de ações hostis independentemente dos modos de enfrentamento do idoso (pacíficas ou agressivas). No entanto, mesmo diante das fragilidades físico-emocionais causadas pelas ações violentas, todos os idosos entrevistados demonstraram conhecimento legal da violação de seus direitos e denunciaram os crimes sofridos em delegacia especializada e com esta atitude seus agressores foram confrontados ou afastados e a violência interrompida. Portanto, é imprescindível denunciar ou incentivar a denúncia, como também ocorreu por parte de alguns dos familiares dos idosos. Este apontamento sugere que é necessário refletir e investigar sobre a sociabilidade do idoso na família, considerando-a em construção ao longo do tempo, com inserção de novas formas de convívio, saudáveis ou não, cujos membros necessitam de apoios individuais para que haja uma convivência harmoniosa.

Quanto a rede de apoio social pode-se inferir que as mesmas se comportaram como uma ferramenta imprescindível na administração dos conflitos vividos pelos idosos, à medida que seus integrantes lhes forneciam apoios específicos, conforme o grau dos vínculos que mantinham. Portanto, a rede de apoio social se apresentou como um fator de proteção, ao passo que durante sua atuação foi identificado que para alguns idosos os ciclos de violência foram interrompidos, e para outros pausados, pois até o momento da entrevista a situação de violência estava sendo

administrada em vias legais com vistas a soluções em benefício aos idosos. Em termos gerais foi evidente a presença preponderante dos familiares como os maiores suportes dos idosos sob situação de violência intrafamiliar, essa constatação reforça a percepção da família, mesmo que em algum momento um de seus membros se comportaram com hostilidade, como espaço de acolhida dos idosos, e promoção de bem-estar.

Identificou-se o fortalecimento da rede primária – familiar – dos idosos, mesmo que estes não expusessem a princípio pedido de apoio, em contrapartida constatou-se a menor atuação da rede secundária. Conclui-se, portanto, que há fragilidades na participação social, independentemente de sua origem governamental ou privada, em detectar vulnerabilidades na vida do idoso, revelando baixo comprometimento no acompanhamento das questões da velhice.

Portanto, pode-se afirmar que a temática da atuação da rede na velhice ainda corrobora para um maior debate social e acadêmico, possibilitando adentrar em descobertas de especificidades desta etapa da vida humana em sua socialização com grupos e pessoas, percebendo-a não como descontinuidade ou finitude da vida, mas como a população que está em crescimento global e que merece destaque nos estudos sobre o desenvolvimento humano. É preciso compreender que velhice pode ser ladeada tanto por eventos positivos como por eventos negativos no prosseguimento de seu desenvolvimento, marcadamente presente nas experiências de cada sujeito em relação a eventos internos e externos (ambientais, culturais e históricos).

A velhice configura-se como temática de exigência necessária nas pautas de proposições e discussão social, acadêmica e governamental para que possa ganhar visibilidade, com atenção especial às relações familiares e os modos de cuidados ao idoso como medida de evitar situações de violência. Neste sentido, o limite deste estudo está na apreensão da situação de violência apenas sob a ótica do idoso, pois ao incluir a família de convívio e agressores, a compreensão do fenômeno da violência seria ampliada. E no que diz respeito a rede social, o limite do estudo está no não acompanhamento do seu desenho com o fim da violência, pois este sofre redefinição com o tempo e advento de novas situações.

## Referências

- Araújo, L. F. de, Rocha, R. A. da, & Cruz, E. A. (2012). Estudo psicossocial da violência na velhice: o que pensam agentes comunitários de saúde e profissionais de saúde?. *Psicologia: teoria e prática*, 14(1), 26-39. Recuperado de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872012000100003&lng=pt&tlng=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000100003&lng=pt&tlng=pt).
- Antonucci, T. C., Kira B., Carey S., & Trinh, S. (2011). Stability and change in the intergenerational family: a convoy approach. *Ageing and Society*, 31, 1084-1106. doi: 10.1017/s0144686x1000098x
- Areosa, S. V. C., Araújo, C. K., Cardoso, C. M. C., & Moreira, E. P. (2012). Envelhecimento: relações pessoais e familiares. *Barbarói*, 36, 120-132. Recuperado de <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/viewFile/2931/2126>
- Ariede, N. (2011). A cada dez minutos um idoso é vítima de violência no Brasil (online). Recuperado de <http://g1.globo.com/jornal-hoje/noticia/2011/08/cada-dez-minutos-um-idoso-e-vitima-de-violencia-no-brasil.html>
- Bardin, L. (2010) *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70.
- Bullock, K. (2004). Family social support. In P. J. Bomar (Ed.), *Promoting health in families: Applying research and theory to nursing practice* (pp. 141-161). Philadelphia, PA: Saunders.
- Brasil. (2003). Estatuto do Idoso: Lei nº. 10.741, de 2003. Brasília: DI/DF, 2007.
- Brasil. (2006). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado de [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/avelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)
- Brasil. (2013). Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. O mapa da violência contra a pessoa idosa no Distrito Federal – Brasília: MPDFT.

- Brasil. (2016). Secretaria especial de direitos humanos do Ministério das mulheres, da igualdade racial e dos direitos humanos. Balanço anual da ouvidoria nacional de direitos humanos. 2015; Brasília/DF. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br>
- Brito, R. C., & Koller, S. H. (1999). Desenvolvimento humano e redes de apoio social e afetivo. In A. M. Carvalho (Org.), *O mundo social da criança: Natureza e cultura em ação* (pp.115-129). São Paulo: Casa do Psicólogo
- Brito, T. R. P. de, Costa, R. S., & Pavarine, S. C. I. (2012). Idosos com alteração cognitiva em contexto de pobreza: estudando a rede de apoio social. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(4), 906-913. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n4/18.pdf>
- Bronfenbrenner, U. (1996). *A ecologia do desenvolvimento humano: experimentos naturais e planejados*. Trad. Maria Adriana Veríssimo Veronese. Porto Alegre: Artes Médicas.
- Calil, V. L. L. (1997) *Terapia familiar e de casal: introdução às abordagens sistêmicas e psicanalíticas*. São Paulo: Summus.
- Camarano, A. A., & Fernandes, D. (2014). Mudanças nos arranjos familiares e seu impacto nas Condições de vida: 1980 e 2010. In A. A. Camarano (Org.), *Novo regime demográfico: uma nova relação entre população e desenvolvimento?* Rio de Janeiro: Ipea.
- Degenne, A., & Forsé, M. (1999). *Introducing social networks*. SAGE Publications.
- Debert, G. G. (2004). *A reinvenção da velhice: Socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp.
- Dias, L. C. (2005). Os sentidos da rede: notas para discussão. In L. C. Dias, R. L., & L. da Silveira (Orgs.). *Redes, sociedades e territórios*. Santa Cruz do Sul: EDUNISC.
- Faquinello, P., & Marcon, S. S. (2011). Amigos e vizinhos: uma rede social ativa para adultos e idosos hipertensos. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 45(6), 1345-1352. doi: 10.1590/S0080-62342011000600010
- Faleiros, V. de P. (2013). *O mapa da violência contra a pessoa idosa no Distrito Federal*. Brasília, DF: MPDFT. Recuperado de <http://www.mpdft.mp.br/portal/index.php/comunicacao->

menu/sala-de-imprensa/noticias/noticias-2013/6149-publicacao-revela-situacao-da-violencia-contra-os-idosos-no-df

- Fonseca, R., Gomes I., Faria, P. L., & Gil, A. P. (2012). Perspectivas atuais sobre a proteção jurídica da pessoa idosa vítima de violência familiar: contributo para uma investigação em saúde pública. *Revista portuguesa de saúde pública*, 30(2), 149–162. Recuperado de <http://www.scielo.mec.pt/pdf/rpsp/v30n2/v30n2a06.pdf>
- Geib, L. T. C. (2012). Determinantes sociais da saúde do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(1), 123-133. doi: 10.1590/S1413-81232012000100015
- Gonçalves, L. T. H., Leite, M. T., Hildebrandt, L. M., Bisogno, S. C., Biasuz, S., & Falcade, B. L. (2013). Convívio e cuidado familiar na quarta idade: qualidade de vida de idosos e seus cuidadores. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(2), 315-325. doi: 10.1590/S1809-98232013000200011
- González, M. G. R., & Zinder, N. S. (2009). Factores asociados con el auto-reporte de maltrato en adultos mayores de México. *Revista Chilena de Salud Pública*, 13(2), 90-99. Recuperado de <https://revistas.uchile.cl/index.php/RCSP/article/download/642/540/>
- Guimarães, L. A. M., Martins, D. A., & Guimarães, P. M. (2004). Os métodos qualitativo e quantitativo: similaridades e complementaridades. In S. Grubtis & J. A. V. Noriega (orgs). *Método Qualitativo: Epistemologia, Complementaridades e campos de aplicação*. São Paulo: Vetor.
- Grubtis, S., & Harris-Darrault, I. (2004). Método Qualitativo: Um importante Caminho no Aprofundamento das Investigações. In S. Grubtis & J. A. V. (orgs). *Método Qualitativo: Epistemologia, Complementaridades e campos de aplicação*. São Paulo: Vetor.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2010). *Censo Demográfico - 2010*. Rio de Janeiro: IBGE. Recuperado de <http://www.ibge.gov.br>

- Juliano, M. C. C., & Yunes, M. A. N. (2014). Reflexões sobre rede de apoio social como mecanismo de proteção e promoção de resiliência. *Ambiente & Sociedade*, 17 (3), 135 - 154. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/asoc/v17n3/v17n3a09.pdf>.
- Kahn, R. L., & Antonucci, T. C. (1980). Convoys over the life course: attachment, roles, and social support. In P.B. Baltes & O. Brim (Edts). *Life-span development and behavior* (pp. 253-286). New York: Academic Press.
- Köttig, M. (2016). The causes of violent actions by young women. *Civitas Revista de Ciências Sociais*, 16(1), 8-25. doi: 10.15448/1984-7289.2016.1.24051
- Kunzler, C. M. (2016). Uma moradia digna para os idosos – ampliando o sentido de dignidade a este direito fundamental. *Mais 60 Estudos sobre Envelhecimento*, 27(64), 48-65. Recuperado de [https://www.sescsp.org.br/online/artigo/10046\\_UMA+MORADIA+DIGNA+PARA+OS+IDOSOS+AMPLIANDO+O+SENTIDO+DE+DIGNIDADE+A+ESTE+DIREITO+FUNDAMENTAL](https://www.sescsp.org.br/online/artigo/10046_UMA+MORADIA+DIGNA+PARA+OS+IDOSOS+AMPLIANDO+O+SENTIDO+DE+DIGNIDADE+A+ESTE+DIREITO+FUNDAMENTAL)
- Luis, A. H., Avendaño, A. V., & Peñafiel, T. Z. (2017). Romper el silencio: aproximaciones a la problemática de la violencia intrafamiliar en el ecuador. *European Scientific Journal*, 13(5), 1857 – 7431. doi: 10.19044/esj.2017.v13n5p368
- Machado, J. C., Rodrigues, V. P., Vilela, A. B. A., Simões, A. V., Morais, R. L. G. L., & Rocha, E. N. (2014). Violência intrafamiliar e as estratégias de atuação da equipe de Saúde da Família. *Saúde e Sociedade*, 23(3), 828-840. doi: 10.1590/S0104-12902014000300008
- Manzine, E. J. (2012). Uso da entrevista em dissertações e teses produzidas em um programa de pós-graduação em educação. *Revista Percurso - NEMO* 4(2), 149- 171. Recuperado de <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/Percurso/article/download/18577/10219>
- Marques, E. M. B. G., Sánchez, C. S., & Vicario, B. P. (2014). O apoio como fator promotor da qualidade de vida do idoso. *Pedagogia Social. Revista Interuniversitária*, 23, 253 - 271. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=135029519012>

- Moraes, C. L., Apratto Jr. P.C., & Reichenheim, M. E. (2008). Rompendo o silêncio e suas barreiras: Um inquérito domiciliar sobre a violência doméstica contra idosos em área de abrangência do Programa Médico de Família de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(10), 2289-2300. doi: 10.1590/S0102-311X2008001000010.
- Neri, A. L. (2012). Paradigmas contemporâneos sobre o desenvolvimento humano em psicologia e em sociologia In Neri, A. L. (org.). *Desenvolvimento e envelhecimento: perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas*. Campinas: Papirus.
- Neri, A. L., & Vieira, L. A. M. (2013). Envolvimento social e suporte social percebido na velhice. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(3), 419-432. doi: 10.1590/S1809-98232013000300002
- Oliveira, M. L. C. de, Gomes, A. C. G., Amaral, C. P. M., & Santos, L. B. dos. (2012). Características dos idosos vítimas de violência doméstica no Distrito Federal. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(3), 555-566. doi: 10.1590/S1809-98232012000300016
- Papalia, D. E., Feldman, R. D. (2013). *Desenvolvimento Humano*. 12 ed. Porto Alegre: AMGH.
- Puerta, S. I. M., & Segundo, R. M. G. San. (2010). Malos tratos a las personas mayores: una realidad oculta. *En el domicilio*, 72-76. Recuperado de [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qDwGusoxOkwJ:www.jano.es/ficheros/sumarios/1/0/1762/72/00720076\\_LR.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-ab](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qDwGusoxOkwJ:www.jano.es/ficheros/sumarios/1/0/1762/72/00720076_LR.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br&client=firefox-b-ab)
- Rabelo, D. F., & Neri, A. L. (2015). Tipos de configuração familiar e condições de saúde física e psicológica em idosos. *Cadernos de Saúde Pública*, 31(4), 874-884. doi: 10.1590/0102-311X00087514
- Ramos, M. P. (2013). Arranjos e relações familiares na velhice: um estudo sobre famílias com idosos no Rio Grande do Sul. *Revista Brasileira de História & Ciências Sociais*, 5(9), 7-21. Recuperado de <https://www.rbhcs.com/rbhcs/article/view/173>

- Rodrigues, A. G., & Silva, A. A. da. (2013). A rede social e os tipos de apoio recebidos por idosos institucionalizados. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 16(1), 159-170. doi: 10.1590/S1809-98232013000100016
- Sanicola, L. (2015). *As dinâmicas de rede e o trabalho social*. São Paulo: Veras Editora.
- Santos, C. L. S., Alves, C. R., Alves, M. R., Teles, M. A. B., & Fonseca, J. R. (2012). Autopercepção dos idosos sobre satisfação com a vida relacionada a interações sociais e lazer. *Motricidade*, 8(2), 232-239. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=273023568029>
- Santos, N. C. dos, & Abdala, G. A. (2014). Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde dos idosos em um município na Bahia, Brasil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 17(4), 795-805. doi:10.1590/1809-9823.2014.13166
- Serbim, A. K., Gonçalves A. V. F., & Paskulin L. M. G. (2013). Caracterização sociodemográfica, de saúde e apoio social de idosos usuários de um serviço de emergência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 34(1), 55-63. doi:10.1590/S1983-14472013000100007
- Silva, M. do R. de F., & Yazbek, M. C. (2014). Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. *Katálisis*, 17(1), 102-110. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rk/v17n1/a11v17n1.pdf>
- Silva, D. M. da., Vilela, A. B. A., Nery, A. A., Duarte, A. C. S., Alves, M. dos R., & Meira, S. S. (2015). Dynamics of intergenerational family relationships from the viewpoint of elderly residents in the city of Jequié (Bahia), Brazil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(7), 2183-2191. doi: 10.1590/1413-81232015207.17972014
- Simões, C. C. S. (2016). Breve histórico do processo demográfico. In A. H. de Figueiredo (Org.). *Brasil: uma visão geográfica e ambiental no início do século XXI*. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de Geografia. (pp 40-74). Recuperado de <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-atálogo?id=297884&view=detalhes>

- Scherer-Warren, I. (2005). Redes de movimentos sociais no mundo multicultural. *Katályses* 8(31), 24-31. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2925790.pdf>
- Sluzki, C. E. (1998). *La rede social: Frontera de la practica sistêmica*. Gedisa editorial: Barcelona.
- Spink, M. J. P. (2007). Pesquisando no cotidiano: recuperando memórias de pesquisa em Psicologia Social. *Psicologia & Sociedade*, 19(1), 7-14. doi: 10.1590/S0102-71822007000100002
- Tavares, D. M. dos S., Matias, T. G. C., Ferreira, P. C. dos S., Pegorari, M. S., Nascimento, J. S., & Paiva, M. M. de. (2016). Qualidade de vida e autoestima de idosos na comunidade. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21(11), 3557-3564. doi: 10.1590/1413-812320152111.03032016
- Vale, G. M. V. (2007). *Territórios vitoriosos: o papel das redes organizacionais*. Editora Garamond Ltda.
- Valenzuela, F. A., & Zincke, C. R. (2015). Cómo los maltratos se transforman en “violencia intrafamiliar”: El recorrido de la performatividad. *Revista de Estudios Sociales*, 51, 213-226. doi: 10.7440/res51.2015.16
- Wanderbroocke, A. C. N. de S., & Moré, C. L. O. O. (2012). Significados de violência familiar contra o idoso na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 17(8), 2095-2103. doi: 10.1590/S1413-81232012000800020
- World Health Organization (2015). Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2015). World Population Ageing. 2015. Recuperado de <https://www.google.com/search?q=United+Nations.+World+population+ageing.+United+Nations%2C+New+York%3B+2015&ie=utf-8&oe=utf-8&client=firefox-b-ab#>
- World Health Organization (2002). The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2002. Recuperado de [http://www.who.int/ageing/projects/elder abuse/alc toronto declaration en.pdf](http://www.who.int/ageing/projects/elder%20abuse/alc%20toronto%20declaration%20en.pdf)



## Apêndice A: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ/INSTITUTO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Baseado na resolução Nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde)

Você é convidado para participar, como voluntária, na pesquisa: **Um estudo exploratório da violência contra o idoso na região metropolitana de Belém: tipologias e dinâmicas familiares.** Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua, e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizada. Em caso de dúvida você pode procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pará (endereço: Rua Augusto Corrêa, 01, Sala 13 do Instituto de Ciências da Saúde - ICS – 2º andar, CEP 66075-110, fone: 3201-7735).

#### INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

Esta pesquisa científica, está sendo realizada pelo Psicólogo e Professor Dr. **Janari da Silva Pedroso**, da Universidade Federal do Pará/Instituto de Filosofia e Ciências Humanas/Faculdade de Psicologia, e tem como objetivo identificar os tipos de violência contra o idoso a partir de documentos oficiais para uma análise quantitativa e qualitativa, com o intuito de analisar as incidências e causas notificadas, para uma compreensão sobre a violência intrafamiliar contra a pessoa idosa moradora da região metropolitana de Belém/Pa, a partir de uma análise das dinâmicas familiares. Tal estudo prevê a participação do idoso e da família. A coleta de dados envolve a realização de uma entrevista com perguntas sobre as formas de cuidado, a história de vida e de cuidados e, questões socioeconômicas. A entrevista será gravada para posterior transcrição. Caso você sinalize acompanhamento psicológico, ou caso seja observado pelo pesquisador essa necessidade, receberá orientações acerca da importância deste, sendo realizado encaminhamento para atendimento na rede de saúde pública. Sua participação não implica em nenhum risco, gasto ou ganho financeiro. Os dados coletados serão utilizados para a elaboração de relatórios e artigos científicos, sendo que quando da publicação sua identidade será preservada e em nenhuma hipótese serão divulgados dados que permitam a sua identificação, guardando assim o absoluto **sigilo das informações pessoais tanto dos idosos como dos familiares.** O benefício desta pesquisa será a contribuição para novas pesquisas, que poderão estar relacionadas ao tema da psicologia, violência e segurança pública. Você poderá desistir de participar a qualquer momento deste estudo, mesmo que já tenha iniciado a entrevista. Todo o material desta pesquisa ficará sob a guarda do pesquisador responsável durante o período de análise e depois será destruído. Dados individuais sobre os participantes da pesquisa não serão informados às instituições envolvidas e nem aos familiares.

Esta pesquisa não apresenta nenhum risco à sua integridade física ou psicológica visto que não manipula fármaco e durante a coleta de dados você poderá se expressar livremente.

Pesquisador responsável:

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Prof. Dr. Janari da Silva Pedroso CRP 00988-6. Celular 98289-3370. Email: [jsp@ufpa.br](mailto:jsp@ufpa.br)

#### CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO:

Declaro que li as informações acima sobre a pesquisa e que me sinto perfeitamente esclarecida sobre o conteúdo da mesma, assim como seus riscos e benefícios. Declaro ainda que por minha livre vontade, aceito participar da pesquisa cooperando com as informações necessárias.

NOME: \_\_\_\_\_

Belém, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

RG: \_\_\_\_\_

Assinatura da participante: \_\_\_\_\_

**Apêndice B: Roteiro para Entrevista com Idosos em Situação de Violência Intrafamiliar**

**ROTEIRO PARA ENTREVISTA COM IDOSOS EM SITUAÇÃO DE  
VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR**

**DADOS PESSOAIS**

**Nome:** \_\_\_\_\_ **Bairro:** \_\_\_\_\_ **Idade:**

\_\_\_\_\_ **Sexo:** ( ) F ( ) M **Raça:** Negra ( ) Branca ( ) Parda ( ) Amarela ( )

**Estado civil:** ( ) Solteiro(a) ( ) Casado (a) ( ) União Estável ( ) Viúvo (a) ( ) Divorciado(a) ( )

outro: \_\_\_\_\_

**Escolaridade:** ( ) Ensino Fundamental Incompleto ( ) Ensino Fundamental Completo

( ) Ensino Médio Incompleto ( ) Ensino médio Completo ( ) Ensino Superior Incompleto

( ) Ensino Superior Completo ( ) Não Alfabetizado

**Moradia:** ( ) Própria ( ) Alugado ( ) Cedida Outro: \_\_\_\_\_

**Coabitação:** ( ) Não ( ) Sim – Quant./sexo: ( ) Filho(a)\_\_\_\_ ( ) Neto(a)\_\_\_\_ ( ) Genro\_\_\_\_ ( )

Nora\_\_\_\_ outros: \_\_\_\_\_

**Ocupação:** ( ) Sim – Qual: \_\_\_\_\_ ( ) Não

**Situação Econômica:** ( ) Não Possui ( ) Aposentado ( ) BPC-Benefício de Prestação Continuada

( ) Pensionista ( ) Outros \_\_\_\_\_

**Contribuição na renda familiar:** ( ) Sim ( ) Não ( ) Único mantenedor ( ) Contribuinte

**RELAÇÕES FAMILIAR, SOCIAL E INSTITUCIONAL**

**Tem filhos?** ( ) Sim ( ) Não **Quantos?**\_\_\_\_ **Mantem Contato com Eles?**( ) Sim ( ) Não

**Forma de Contato:** ( ) Pessoal ( ) Telefone ( ) Outros \_\_\_\_\_

**Eles o auxiliam de alguma forma?** ( ) Sim ( ) Não – **Em quê?** \_\_\_\_\_

**Tem netos?** ( ) Sim ( ) Não **Quantos?**\_\_\_\_ **Mantem Contato com Eles?**( ) Sim ( ) Não

**Forma de Contato:** ( ) Pessoal ( ) Telefone ( ) Outros \_\_\_\_\_

**Eles o auxiliam?** ( ) Sim ( ) Não – **Em quê?** Financeiro (R\$) ( ) Material ( ) Emocional  
( ) cuidador familiar ( ) Outros \_\_\_\_\_

**Outro familiar** ( ) Sim ( ) Não **Quantos?**\_\_ **Mantem Contato com Eles?**( ) Sim ( ) Não **Forma**

**de Contato:** ( ) Pessoal ( ) Telefone ( ) Outros \_\_\_\_\_ **Eles o**

**auxiliam?** ( ) Sim ( ) Não – **Em quê?** Financeiro (R\$) ( ) Material ( ) Emocional  
( ) cuidador familiar ( ) Outros \_\_\_\_\_

**A que serviços social e/ou institucional têm acionado:** \_\_\_\_\_ **Eles**  
**o auxiliam de que forma?** \_\_\_\_\_

## PERGUNTAS

1. Se você recebe cuidados de sua família, como os percebe?

---

---

2. Como foi a situação de violência?

---

---

3. Quanto à dinâmica familiar, depois da situação de violência, esta sofreu mudanças? Se sim, quais?

---

---

4. Depois da situação de violência denunciada, o agressor permanece em contato com a vítima? Se sim, como se dá a relação?

---

---

5. Como é o relacionamento de você com sua família de convivência?

---

---

6. Quando a família tem algum problema você conversa sobre o fato com alguém? Com quem? Existe mais alguém que compartilha os problemas da família?

---

---

---

---

7. Como é a ajuda?

---

---

## Apêndice C: Ficha de dados sociodemográficos

### Ficha de dados sociodemográficos

INSTITUIÇÃO: _____	MUNICÍPIO/UF _____	CODIGO B.O _____
I- IDENTIFICAÇÃO		
1- NOME: _____	SEXO: F ( ) M ( )	
2- DATA DE NASCIMENTO: _____	IDADE: _____	
3- ENDEREÇO: _____	BAIRRO: _____	
4- CONTATO: ( ) _____ - _____		
II- SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA		
1- DATA DA OCORRÊNCIA: _____		
2- TIPO DE VIOLÊNCIA: _____		
3- AGRESSOR: _____		
4- CIRCUNSTÂNCIAS:		
_____		
_____		
_____		
_____		

## Apêndice D: Parecer Consubstanciado do CEP

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PARÁ - ICS/



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** UM ESTUDO EXPLORATÓRIO DA VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO NA REGIÃO METROPOLITANA DE BELÉM: TIPOLOGIAS E DINÂMICAS FAMILIARES

**Pesquisador:** JANARI DA SILVA PEDROSO

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 31225314.0.0000.0018

**Instituição Proponente:** Universidade Federal do Pará

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do parecer:** 664.246

**Data da Relatoria:** 27/05/2014

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa trata do estudo sobre a violência acometida contra idosos, sendo o ambiente familiar o maior cenário para este tipo de violência. É um estudo exploratório onde será realizado um levantamento a partir dos documentos oficiais (boletins de ocorrência, inquéritos, relatórios técnicos, laudos periciais e laudo social) da Delegacia de Proteção ao Idoso, que serão analisados e registrados em Ficha elaborada pela equipe técnica do projeto. Posterior à quantificação dos dados, que possibilitarão a caracterização do perfil sociodemográfico dos idosos agredidos, serão analisadas suas dinâmicas familiares através de um estudo qualitativo com uma amostra de dez idosos e suas famílias de convivência. Estes serão convidados a participar da realização de entrevistas semiestruturadas, que possibilitarão identificar os conflitos familiares e suas repercussões. Utilizar-se-á ainda de Genograma familiar para caracterizar a família em relação a sua, estrutura e história de vida.

#### Objetivo da Pesquisa:

Identificar os tipos de violência contra o idoso na Região Metropolitana de Belém e compreender aspectos da sua dinâmica familiar.

**Endereço:** Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.

**Bairro:** Campus Universitário do Guamá      **CEP:** 66.075-110

**UF:** PA      **Município:** BELEM

**Telefone:** (91)3201-7735      **Fax:** (91)3201-8028      **E-mail:** cepccs@ufpa.br

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA  
SAÚDE DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PARÁ - ICS/



Continuação do Parecer: 664.246

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Contribuir com a segurança pública e privada (família), no caráter preventivo da violência. Têm-se ainda a produção do conhecimento na área em estudo e ao planejamento de ações voltadas para a área jurídica. Quanto aos riscos, as entrevistas podem mobilizar emoções e desconfortos em alguns participantes que poderão se retirar da pesquisa e ou serem encaminhados para atendimento

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa é de relevância para a produção de conhecimento na área, podendo trazer grandes contribuições a tratamento do idoso, podendo, contudo, não obter dados qualitativos em função da resistência de familiares nas entrevistas

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresenta toda a documentação requerida pela legislação; com objetivos bem definidos e metodologia detalhada

**Recomendações:**

Aprovado

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto somos pela aprovação do projeto. Este é nosso parecer, SMJ.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP**

BELEM, 28 de Maio de 2014

---

**Assinado por:**  
**Wallace Raimundo Araujo dos Santos**  
**(Coordenador)**

**Endereço:**Rua Augusto Corrêa nº 01-SI do ICS 13 - 2º and.

**Bairro:**Campus Universitário do Guamá      **CEP:** 66.075-110

**UF:** PA      **Município:** BELEM

**Telefone:**(91)3201-7735      **Fax:** (91)3201-8028      **E-mail:** cepccs@ufpa.br