

**Brasil. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. *Brasil: Manual de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa. É possível prevenir. É necessário superar.* Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; 2013.**

Ana Elisa Bastos Figueiredo <sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Latino-Americano de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli, Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz.

A violência contra a pessoa idosa tem sido tema das agendas de vários órgãos governamentais entre eles a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Alguns encaminhamentos importantes foram dados na busca por alternativas de prevenção dos atos violentos praticados contra a pessoa idosa, assim como formas de intervir no sentido da superação desse impasse que tem acompanhado a sociedade brasileira nestes últimos anos. Essa é a percepção que temos ao ler o *Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É possível superar* elaborado por Maria Cecília de Souza Minayo e publicado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Como afirma a autora *este manual fala [...] do lado contrário do direito, ou seja, da sua violação sob as mais diferentes expressões visíveis e invisíveis*. Assim como os dois primeiros manuais elaborados pela mesma autora, marca sua diferença ao tratar especificamente e singularmente da violência contra idosos.

O texto compõe-se de *Introdução*, onde são nomeados os eixos centrais que balizam as reflexões da autora: aspectos sociodemográficos, socioantropológicos, socioepidemiológicos e estratégias de superação das expressões de violência. Aponta passos percorridos pelos organismos nacionais e internacionais na tentativa de estabelecer uma agenda mínima de documentos, planos, projetos e leis que garantam ao idoso qualidade de vida compatível com sua situação de cidadão não só de deveres, mas de direitos. Entre esses organismos e documentos encontram-se a Organização das Nações Unidas, que durante a I Assembléia Mundial sobre Envelhecimento definiu parâmetros fundamentais para caracterização de quem é considerado idoso do ponto de vista da idade cronológica, mas principalmente a garantia da sua segurança econômica e social, assim como a sua inserção no processo de desenvolvimento dos países desenvolvidos ou em desenvolvimento, e o Estatuto do Idoso cujo texto prioriza o atendimento às necessidades básicas deste e a manutenção de sua autonomia.

A *Primeira Parte* do Manual, *Contexto sociodemográfico, cultural e saúde* é composta de 3 capítulos: no primeiro, *Cresce rapidamente, envelhece e se diversifica a*

*população idosa brasileira* é traçado um panorama do crescimento populacional diversificado desse grupo etário e os desafios apresentados como fator importante para o gerenciamento desse crescimento. No segundo, *Como a população brasileira vê a revolução da pessoa idosa* são abordadas questões relacionadas à *violência social difusa e generalizada* cujas expressões mais significativas são a *discriminação* e o *preconceito*, e que tem uma estreita ligação com o crescimento da população idosa. No terceiro, *A população idosa saudável e a que precisa de apoio* a capacidade e a incapacidade funcional são aspectos prioritários. Mostra a necessidade de se ampliarem as formas de atenção e cuidados àqueles idosos que deles necessitam, com ênfase na “morte digna” como uma questão de direito e no apoio à família a quem foi delegada, pelo Estado, a tarefa de cuidar. Como afirma a autora: *Faltam equipamentos sociais e ações concretas para apoiar os familiares, num país que reconhece todos os direitos da pessoa idosa dependente, mas ainda não criou instrumentos eficazes para assegurá-los*.

A *Segunda Parte: As situações de violência* é subdividida em quatro capítulos: *Definições de violência contra a pessoa idosa; As violências que as estatísticas mostram; Causas violentas que levam as pessoas idosas aos hospitais; A violência difusa, permanente e insidiosa* em que são apresentadas algumas definições de violências *visíveis* e *invisíveis* e suas várias formas de manifestação elaboradas pela Organização Mundial de Saúde e adotadas pelo Estatuto do Idoso, no Brasil, entre as quais se destacam: *os abusos físicos, psicológico, sexual, abandono, negligência, abusos financeiros, autonegligência e violência autoinfligida*. Destaque à violência autoinfligida, traduzida sob a forma de suicídio e tentativas de suicídio, em que pesquisa atualmente realizada pelo Claves/ENSP/Fiocruz, vem mostrando sua gravidade e a necessidade de atenção do ponto de vista dos órgãos governamentais.

Entre as causas que levam os idosos a recorrerem ao atendimento nos serviços públicos de saúde, no Brasil como um todo e em algumas de suas capitais, estão quedas e acidentes de trânsito, fatos demonstrados estatisticamente nos gráficos: *óbitos por causas externas relativas ao óbito geral; mortalidade por causas externas em idosos; mortalidade por causas externas em idosos segundo sexo; mortalidade por causas externas específicas em idosos; mortalidade por agressões em idoso; mortalidade por lesões autoprovocadas em idoso; óbitos por acidentes de transporte e quedas; mortalidade por quedas em idosos; mortalidade por acidentes em transporte em idosos*. Vale ressaltar que esses dados referem-se ao período de 1996 a 2011. A violência difusa, permanente e insidiosa é traduzida na violência estrutural, nos abusos econômico-financeiros e patrimoniais,



na violência institucional e na violência intrafamiliar. Ressalva para os familiares cuidadores em que estudos têm apontado para a desmistificação de que essas pessoas seriam os maiores agressores dos idosos, pois o que se observa é que embora a elas seja delegada a tarefa de cuidar falta-lhes suporte emocional, material e institucional por parte dos órgãos governamentais para que elas possam aliviar o seu sofrimento de ver seu ente querido sofrendo e impotente em relação às alternativas oferecidas pelo poder público que são poucas ou quase nenhuma.

A *Terceira Parte* e última do Manual se refere às *Estratégias de ação* para o enfrentamento das questões expostas. A *Estratégia 1* cuja proposta é o investimento em uma sociedade que contemple todas as idades, trata de ações que, embora beneficiem a pessoa idosa, beneficiará também as pessoas das diversas faixas etárias. A melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas é o ponto principal e para isso é necessário investir em políticas públicas que evidenciem o cuidado, a proteção e a subjetividade dos idosos, tanto na esfera privada – família –, como na esfera pública – espaços sociais de modo geral – ou seja, nos espaços compartilhados; A 2 prioriza os direitos da pessoa idosa, conforme proposto por todas as convenções internacionais. Enfatiza ações governamentais, tanto no nível federal como: incrementar os mecanismos de denúncia de atos violentos como o “Módulo Idoso do Disque Direitos Humanos”; incentivar e estimular campanhas e movimentos que sensibilizem a população sobre o envelhecimento e a violência, garantindo meios eficazes para sua prevenção; dirigir o olhar e a atenção às Instituições de Longa Permanência para os Idosos, não só oferecendo instrumentos para a melhoria do atendimento, como também na criação de novas instituições, pois as que atualmente existem não contemplam a demanda; dedicar especial atenção aos serviços que possam dividir com as famílias os cuidados aos idosos; como no nível local, a partir de um diagnóstico situacional em relação ao idoso e seus principais desafios. A 3

ênfata o protagonismo dos idosos, no sentido de que estejam presentes em todas as instâncias onde são discutidos seus direitos e ações para garanti-los - *nada sobre nós sem nós*. A 4 dedica especial atenção ao apoio às famílias que acolhem pessoas idosas em suas residências, oferecendo-lhes serviços públicos de assistência domiciliar; á formação de cuidadores familiares e profissionais; às orientações aos cuidadores para prevenir o esgotamento físico e mental que muitas vezes acometem essas pessoas; ao atendimento médico especializado emergencial a quem a família possa recorrer em caso de necessidade. Essas 4 primeiras estratégias mostram o caminho para uma intervenção mais incisiva do ponto de vista da atenção. A 5 *Criar espaços sociais seguros e amigáveis fora de casa*; a 6 *Formar profissionais de saúde, assistência e cuidadores profissionais*; e a 7 *Prevenir dependências*, estão voltadas para a prevenção propriamente dita, o que não quer dizer que as outras estratégias não apontem em suas entrelinhas caminhos a serem percorridos visando também a prevenção. No aspecto relativo à formação de profissionais de saúde e cuidadores a autora sinaliza a atenção para a frequência com que os idosos procuram o serviço com queixas repetidas relacionadas a diagnóstico já definido; a falta de regularidade às consultas já agendadas; a sinais físicos de que alguma coisa não está bem e por fim às explicações dos familiares sobre lesões ou traumas sofridos pelos idosos. Esta estratégia está intimamente relacionada à prevenção de dependência e à criação de espaços seguros nos quais os idosos vão transitar.

Um último comentário sobre este Manual apresentado ao leitor – profissionais, familiares, cuidadores, idosos e aqueles que se interessam pela prevenção e atenção aos idosos do ponto de vista da violência – me permite dizer que fomos privilegiados pela autora ao nos apontar os caminhos e descaminhos de uma ação interventiva – atenção e prevenção – no sentido de contemplar a demanda dos idosos e acolher seus medos, suas angústias, seu sofrimento, seu apelo à vida com qualidade.