

Instituto Superior de Psicologia Aplicada



AS VOZES ESQUECIDAS: O ABUSO NOS IDOSOS VISTO PELOS IDOSOS

Leonor Simões Pires Duvens Pinto

Nº. 12992

Orientador de Dissertação:

Professor Doutor José Ornelas

Coordenador de Seminário de Dissertação:

Professor Doutor José Ornelas

Tese submetida como requisito parcial para obtenção do grau de
Mestre em Psicologia Clínica

2009

Dissertação de Mestrado realizada sob a
orientação de Professor Doutor José Ornelas, apresentada no Instituto
Superior de Psicologia Aplicada para obtenção de
grau de Mestre na especialidade de Psicologia Clínica conforme o despacho da DGES, nº.
19673/2006 publicado em Diário da República 2ª série de 26 de Setembro, 2006.

Agradecimentos

Aos meus pais, pela forma como me criaram, educaram, amaram e me indicaram qual o melhor caminho na vida.

À minha avó, pela sua experiência e história de vida, que por ser tão rica, me faz ambicionar ser como ela quando chegar à sua idade.

Ao meu irmão, pela sua escuta, pela forma ambiciosa que vive a vida e que me ensina tanto.

Ao Professor Doutor José Ornelas, pela disponibilidade e pela partilha de tão grandiosos conhecimentos.

A todos os idosos que participaram neste estudo, pela disponibilidade, pela sinceridade, pelo carinho e por me darem um pouco de todos eles.

Aos meus amigos e namorado, por todo o apoio e por compreenderem e aceitarem o meu afastamento nesta altura tão importante da minha vida.

Resumo

O abuso nos idosos é considerado, pela maioria dos países, um problema de saúde pública e social. Este trabalho tem como objectivo demonstrar a percepção que nove idosos portugueses institucionalizados têm sobre o abuso nos idosos, quais as suas sugestões para medidas de intervenção e prevenção, bem como as suas experiências pessoais ou conhecimentos na sua rede social. Verificou-se que o abuso nos idosos é entendido sob vários parâmetros: pode ser visto em casos de abandono ou de negligência; como uma forma de desrespeito com base em atitudes *ageistas*; passa pela educação da sociedade, em particular das crianças, a prevenção do abuso; a sociedade e as estruturas comunitárias detêm atitudes abusivas face aos idosos; e o abuso pode-se dar sob a forma física, psicológica, verbal ou financeira. A prevenção do abuso nos idosos passa pela valorização da actividade dos idosos, por campanhas publicitárias e por políticas públicas adequadas.

Palavras-chave: *abuso nos idosos, percepção, prevenção*

Abstract

Elder abuse is considered, by most countries, a public health and social problem. The purpose of this study is to demonstrate the perception of nine institutionalized portuguese elders have on elder abuse, which are their suggestions for preventive and interventive measures, as well as their personal experiences or knowledge in their social network. It was verified that elder abuse is understood under some parameters: it can be seen in cases such as abandonment or neglect; like a way of disrespect based on ageists attitudes; societal education, in particular of children, could be a form of prevention of elder abuse; society and community frameworks have abusive attitudes against older persons; elder abuse can be seen on physical, psychological, verbal or financial forms. Elder abuse prevention is about the valorization of elder activity, the publicity campaigns and about adequate public policies.

Key words: *elder abuse, perception, prevention*

Introdução

A investigação na temática do abuso nos idosos teve o seu início por volta dos anos setenta e, desde então, que se têm desenvolvido estudos, programas e projectos, tendo por base a necessidade de cada sociedade e cada cultura. Foram poucos os estudos que deram importância à opinião e percepção dos próprios idosos sobre o abuso nos idosos.

Pela ambivalência de opiniões, não existe uma definição exacta do conceito de abuso nos idosos. Persiste a ideia junto dos investigadores que se trata de uma imposição de poder sobre um idoso, normalmente, frágil e dependente; estão presentes condutas baseadas no poder e na submissão; podem tratar-se de comportamentos abusivos a nível físico, psicológico, verbal, financeiro ou a nível de negligência. Observa-se que a maioria dos abusadores são familiares e que têm uma relação de confiança com o idoso.

A inexistência de uma definição universal de abuso nos idosos implica que não existam, em Portugal e noutros países, estruturas que lidem unicamente com casos deste tipo de abuso e com as características únicas desta faixa etária.

O principal objectivo deste trabalho é tentar perceber quais são as percepções que alguns idosos, neste caso em particular institucionalizados, têm sobre o abuso nos idosos, quais as suas experiências pessoais sobre o tema, quais as formas de prevenção que consideram que deveriam existir, bem como aquilo que consideram já ter sido desenvolvido sobre a área. Este trabalho procura também dar um testemunho e de ser uma forma de consciencialização do problema, na medida em que o abuso nos idosos se está a tornar um problema de saúde pública e não é reconhecido, como tal, pela sociedade portuguesa.

Entendemos que a melhor forma de transmitir a ideia do que se trata o abuso, das características do mesmo, das melhores intervenções e de formas de prevenção é através dos próprios idosos, pois é com a sua opinião que se poderão desenvolver acções que incidam sobre o que é realmente relevante para quem o sente. Assim sendo, este trabalho tem por base um grupo de discussão – *focus group* – onde foram discutidas e debatidas algumas ideias relevantes para a área do abuso nos idosos.

Pode-se concluir que o abuso nos idosos ainda é uma área de pouco conhecimento em Portugal nomeadamente, e não generalizando, pelas opiniões transmitidas pelos participantes. Estes já tinham ouvido falar do termo *abuso nos idosos*, mas não sabiam descrevê-lo explicitamente, nem indicar as melhores medidas preventivas. É uma experiência que se encontra presente em todas as áreas da vida do idoso, seja em casa, no trabalho, numa

instituição para idosos ou em instituições de cuidados de saúde ou de transporte. A negligência e o abandono, o desrespeito e as atitudes ageistas, a educação, o abuso societal e estrutural e o abuso físico, psicológico, verbal e financeiro são dimensões que estão implicadas que parecem desempenhar um papel fundamental na definição e percepção do abuso nos idosos.

Índice:

1 – Revisão da literatura	1
1.1. Definição de abuso nos idosos	1
1.2. Percepção do abuso pelos idosos	6
1.3. Prevenção do abuso nos idosos	10
1.3.1. Modelos de serviços	12
1.3.2. Serviços para as vítimas	14
1.3.3. Medidas preventivas	15
1.3.3.1. Estratégias de sensibilização do público	15
1.3.3.2. Equipas multidisciplinares	16
1.3.4. Programas de prevenção	18
1.3.5. Participação cívica	19
1.4. Dimensões do <i>focus group</i>	20
2 – Método	22
3 – Análise e Discussão dos resultados	27
4 – Conclusões	50

5 – Referências bibliográficas	56
6 – Anexos	64
Anexo A – Termo de consentimento informado	65
Anexo B – Focus Group	66

1 – Revisão da literatura

1.1. Definição de abuso nos idosos

O fenómeno do abuso nos idosos foi descrito, pela primeira vez na literatura, nos anos setenta, com um texto denominado “Granny battering” (Baker, 1975). Durante os anos oitenta, o abuso nos idosos foi reconhecido como um problema de saúde, bem como um problema social (Anetzberger, 2005; Arai, 2006; Choi & Mayer, 2000; Pitsiou-Darrough & Spinellis, 1995). Iniciou-se uma época de consciencialização do problema e de discussão do mesmo, na sua maioria inscrita na violência na família (Barker & Himchak, 2006). Mouton, Talamantes, Parker, Espino e Miles (2001) consideram que o abuso nos idosos se poderá transformar numa epidemia, especialmente no caso de idosos dependentes e frágeis.

De acordo com Anetzberger (2005) não existe uma definição universalmente aceite de abuso nos idosos. A autora considera que algumas definições se limitam a alguns casos em específico de abuso, não englobando outros, sendo que a maioria inclui abuso físico, negligência, abuso psicológico e abuso financeiro. Como tal, não existe um consenso na adopção de uma definição estandardizada de abuso nos idosos (Erlingsson, Saveman & Berg, 2005; James, 2001; Oh, Kim, Martins & Kim, 2006; Yalçinkaya, Mandiractoglu & Turan, 2006). O abuso tem sido considerado em termos de intencionalidade, resultados, actos de omissão e comissão e formas de mau-trato e de negligência (Oh et al., 2006). Considerado por Tanya Johnson (1986) que as investigações no âmbito do abuso nos idosos têm vindo a aumentar, é preocupante o facto de não existir um consenso e uma definição uniforme do termo. Verifica-se que o abuso é definido e percepcionado de diferentes formas nos vários países (Nerenberg, 2008), ou dentro do mesmo país devido à diversidade de culturas (Kosberg, Lowenstein, Garcia & Biggs, 2003). Na ausência de uma definição comum, é praticamente impossível estimar a extensão do problema, quais os serviços necessários e os custos para a implementação de programas (James, 2001; Nerenberg, 2008). Uma dificuldade clara refere-se ao facto de que os investigadores se debruçaram sobre a questão do abuso nos idosos de acordo com várias perspectivas, como a perspectiva da vítima, do cuidador, da enfermeira, da assistente social (Glendenning, 1993), das agências que respondem a casos de abuso, dos sistemas de serviço (Serviço de protecção de adultos, serviço social) e da legislação e das políticas, existindo, por conseguinte, falta de clareza e de consenso (Barker &

Himchak, 2006). É considerado por alguns que as distinções entre o abuso nos idosos e outros tipos de abusos se prendem com a vulnerabilidade e a dependência das vítimas (Nerenberg, 2008). No entanto, também esta definição traz controvérsia, na medida em que algumas leis apenas protegem pessoas que são, ao mesmo tempo, idosos e dependentes, excluindo aqueles que são idosos sem qualquer dependência (Nerenberg, 2008).

A maioria dos investigadores na área dos abusos nos idosos assumiram como definição do mesmo as fornecidas pelos estudos americanos, canadianos e ingleses (Kosberg et al., 2003). As definições comumente aceites incluem abuso físico, abuso sexual, isolamento involuntário, exploração financeira, abuso verbal e emocional, incluindo ameaças, privação de algo necessário para a vida diária e medicação inapropriada (Choi & Mayer, 2000), bem como auto-negligência e abandono (James, 2001). Tanya Johnson (1986) considera que a definição de abuso inclui quatro estádios sequenciais: o primeiro implica um estado de sofrimento (seja auto-sofrimento ou outro) desnecessário para a manutenção da qualidade de vida do idoso; o segundo é identificado como uma ou mais manifestações comportamentais, caracterizadas como físicas, psicológicas, sociológicas ou circunstâncias legais; o terceiro é medido pela determinação da intensidade e densidade das manifestações comportamentais; o quarto consiste na verificação da causa do abuso: se é resultado de uma negligência passiva, activa, ou de um abuso passivo ou activo.

De acordo com Shah, Veedon & Vasi (1995), tendo em consideração o panorama na Índia, o abuso é considerado uma imposição de poder, tanto física, como mental e financeira, originando a perda dos direitos do idoso. No seguimento deste estudo, os autores verificaram que são considerados vários tipos de abuso, entre os quais a violência física, o comportamento ameaçador, a negligência e o abandono, a exploração financeira e a tortura psicológica. Por outro lado, num estudo efectuado no Japão (Arai, 2006), os tipos de maus-tratos listados foram de abuso extremo, incluindo agressão física; exemplos de negligência (*não alimentar, não cuidar*); culpar o idoso pelas suas falhas e agressão psicológica. Os resultados obtidos na Rússia (Rinsky, 2006) são semelhantes: os tipos de abuso referenciados foram a negligência, a agressão psicológica, a agressão física e o abuso relacionado com as pertenças e os serviços.

Um estudo transcultural realizado em Portugal por Mercurio & Nyborn (2006) tinha como propósito averiguar quais seriam os comportamentos que a maior parte dos indivíduos pertencentes à cultura portuguesa, neste caso, considerariam como severos, moderados ou de maus-tratos médios. Verificou-se que a negligência (*isolar o idoso da família*) e o abuso físico (*agressão física*) foram considerados como exemplos de abuso extremo; ao mesmo tempo que algumas instâncias da negligência e do abuso psicológico foram considerados abuso

moderado. A um nível médio, a negligência foi considerada uma forma de abuso. Como subtipo do abuso psicológico, foi referido o abuso verbal (*chamar nomes*) e desrespeito (*não dar atenção e respeito*). A negligência foi o tipo de abuso mais mencionado. Denota-se, também, considerando o panorama africano, que a inexistência de uma definição de abuso envolve situações em que persiste a falha no reconhecimento da violação dos direitos dos idosos (Ferreira, 2004). O abuso, neste contexto, ocorre a nível económico, onde as idosas são obrigadas a dar dinheiro a estranhos ou à própria família e que, em muitos casos, utilizam a violência colectiva ou a violação para o conseguir; o abuso comunitário que inclui a violência criminal (*assalto, violação, vandalismo*), produzindo, nos idosos, um sentimento de insegurança; a violência política, que coloca uma ameaça directa aos idosos que poderão ser deslocados como resultado de um conflito ou guerra (Ferreira, 2004).

Na Turquia, inscrito numa pesquisa sobre *Perspectivas Internacionais sobre a violência familiar e o abuso*, 68 participantes responderam a um inquérito on-line, onde era pedido para descreverem a interacção entre um adulto e o seu parente, considerando uma forma extrema, uma forma moderada e uma forma média de abuso (Yalçinkaya et al., 2006). Os abusos psicológicos (*gritar; dizer palavras que magoem o seu orgulho; ser desrespeitoso; fumar na sua presença; não lhes pedir a opinião em questões importantes; fechá-los em casa*) e a negligência (*não cuidar deles; não lhes dar comida; não os visitar vezes suficientes; ser indiferente; mandá-los para lares*) estavam presentes em todos os níveis de abuso; o abuso físico foi descrito, somente, como um exemplo de abuso extremo (*bater-lhes; comportamentos violentos*). É de observar que o abuso financeiro foi referido por um pequeno número de participantes.

De acordo com Nerenberg (2006), as definições de abuso de idosos usadas pelos investigadores, técnicos e políticos variam muito. Para esta, o abuso físico consiste em causar de forma intencional ou propositada feridas corporais, dor e depreciação. Poderá ser um simples acto de violência, ou um ciclo de violência que perdure por muitos anos. Dentro deste tipo de abuso poderão englobar-se outros quatro: violência doméstica sobre os idosos, homicídio, suicídio/homicídio e abuso sexual (Nerenberg, 2006; Nerenberg, 2008). A violência física comporta o bater que produz, na maioria das vezes, feridas visíveis ou ossos partidos (Choi & Mayer, 2000). O abuso sexual poderá ser considerado dentro da categoria do abuso físico, sendo que, por vezes, não comporta actos de violência física (Choi & Mayer, 2000; Decalmer, 1993; Nerenberg, 2008). Com as consequências físicas vêm as consequências psicológicas, tais como a ansiedade (Decalmer, 1993).

Anetzberger (2005) considera que a negligência é tida como um tipo de abuso, sendo

que remete para a falha de um cuidador responsável por um idoso em providenciar a este os serviços básicos e um certo nível de cuidado (Choi & Mayer, 2000; Lachs, Williams, O'Brien, Pillemer & Charlson, 1998; Nerenberg, 2006; Nerenberg, 2008; Shah et al., 1995). Poderá ser considerado intencional ou involuntário (Choi & Mayer, 2000; Nerenberg, 2008), assim como passivo ou activo (Cicirelli, 1986). O seu impacto, usualmente visto como algo menos grave em relação aos outros tipos de abuso, poderá ser demasiado sério, podendo culminar na morte do idoso (Nerenberg, 2006; Choi & Mayer, 2000). Refere-se à omissão de um acto ou acções, cuja consequência são os maus-tratos (Johnson, 1986). É um tipo de maus-tratos, de acordo com os valores sociais na Índia, menos severo (Shah, Veeton & Vasi, 1995), e, por outro lado, mais prevalente (Cicirelli, 1986).

Uma das formas de abuso que é considerada controversa diz respeito à auto-negligência (Anetzberger, 2005). De acordo com a autora, consiste na falha de um adulto providenciar a ele mesmo os serviços necessários de forma a evitar danos físicos, mentais ou de doença mental. A auto-negligência é caracterizada por actos de auto-degradação ou destruição (Longres, 1995). A grande maioria dos investigadores considera que, para ser considerado abuso, é necessário haver um abusador e que este terá que ser alguém que não o próprio abusado. No entanto, é considerado um problema social (Longres, 1995).

O abuso pode ser caracterizado e categorizado, também, em casos de abandono. Ocorre em situações onde os idosos são abandonados em locais públicos, urgências de hospitais ou em instituições de longa duração (ex. lares de idosos) (Nerenberg, 2008). Os cuidadores, pagos ou não, responsáveis pelo idoso, abandonam-nos em circunstâncias em que outros indivíduos racionais continuariam a providenciar cuidados (Nerenberg, 2006).

O abuso verbal ou psicológico consiste na utilização de palavras ou actos com o intuito de causar medo, humilhação, angústia ou sofrimento no idoso (Nerenberg, 2006). Poderá incluir ameaças, insultos ou assédio (Choi & Mayer, 2000), bem como a ridicularização, o isolamento ou infantilização do idoso (Decalmer, 1993; Nerenberg, 2008). É mais intenso e escondido, englobando o facto de o idoso ser usado como ajuda doméstica, não ser incluído nos eventos familiares e ser o alvo permanente de piadas (Shah et al., 1995). A vítima idosa sente-se privada de suporte emocional, sozinha e receosa (Decalmer, 1993).

O abuso financeiro comporta um simples roubo ou uma manipulação financeira complexa, envolvendo a utilização imprópria dos fundos de um idoso para benefício pessoal do abusador (Nerenberg, 2006). De acordo com McDonald et al. (1991, cit. in Cohen, 2006), é considerado o tipo de abuso mais comum. Consiste no uso impróprio ou ilegal dos recursos, fundos ou propriedade de um adulto idoso para benefício monetário e pessoal (Anetzberger,

2005; Choi & Mayer, 2000; Lachs et al., 1998; Nerenberg, 2008). Em casos onde o abusador não conhece a vítima, denomina-se de fraude do consumidor (Cohen, 2006). Considera-se, pelo contrário, que a distância entre o estranho e o conhecido é praticamente inexistente, já que, numa primeira abordagem, o idoso é confrontado com um estranho que se vai tornando cada vez mais próximo, estabelecendo uma relação de confiança (Nerenberg, 2008). Por sua vez, quando o caso é, simplesmente, o estranho que aborda o idoso, este refere-se, por exemplo, a esquemas de telemarketing, esquemas de investimento falso (ex. envolvendo stock e propriedades), fraude através da internet, esquemas de inspectores bancários, bem como outros esquemas como o roubo de identidade (Nerenberg, 2008). Neste tipo de abuso, há um foco nos actos em detrimento do seu impacto (Nerenberg, 2008).

Para o desenvolvimento de uma definição de abuso nos idosos, há que considerar o contexto onde este se insere, ou seja, ter em conta a cultura (Kosberg et al., 2003; Moon & Williams, 1993; Nerenberg, 2008). Determinados comportamentos face a idosos são aceitáveis e normativos em algumas culturas, enquanto que noutras não o são; assim como, poderão ser aceites numa cultura e não pelo investigador (Erlingsson et al., 2005; Kosberg et al., 2003; Mouton et al., 2005). O abuso físico, por exemplo, na Coreia, é considerado taboo e uma forma de desrespeito pelo idoso (Oh et al., 2006), já que na sua cultura há uma ênfase na obediência pelas leis e dependência na família (Pablo & Braun, 1997). A família deverá resolver os seus problemas, sendo que a sua partilha com o exterior trará vergonha. Observa-se, também, este mesmo pensamento nas tradições chinesas (Yan & Tang, 2001), onde os idosos protegem os seus cuidadores e abusadores de sanções exteriores. No Japão, faz parte da tradição cultural e de uma obrigação social, os filhos tomarem conta dos seus pais, ou a mulher tomar conta do seu marido (Arai, 2006). Neste caso, o abuso mais frequente é o abuso físico, seguido da negligência. Como forma de preservar a harmonia e a honra da sua família, os idosos não reportam o abuso (Arai, 2006). Por outro lado, em Portugal, a família é considerada o centro da tradição, tendo como responsabilidade colectiva providenciar cuidados, sendo que cuidar dos familiares idosos é a obrigação social da família (Mercurio & Nyborn, 2006). Consideram como principais abusos a agressão psicológica, a agressão física e a negligência. Na África do Sul, o panorama transforma-se num cenário de violência e de criminalidade face aos idosos (Eckley & Vilakazi, 1995). Devido ao apartheid, houve uma desintegração das famílias, causando uma destruição dos valores sociais que transmitiam a ideia de cuidar dos outros, especialmente dos idosos. De acordo com os autores, as causas do abuso são as reacções irracionais face a crises da vida, assim como as condições ambientais desfavoráveis. No entanto, não existe uma definição de abuso. Na Índia, devido à transição

entre o tradicionalismo e o modernismo, sentiu-se necessidade de estudar o fenómeno do abuso (Chokkanathan & Lee, 2005; Shah et al., 1995). A tradição demonstra que os idosos permaneciam no suporte e no conforto de um sistema familiar unido. No entanto, o declínio da família como instituição e a deterioração dos papéis que os idosos esperavam ter são factores que contribuem para o abuso (Shah et al., 1995). As mulheres idosas, por outro lado, estão mais sujeitas a serem abusadas devido à sua posição inferior na sociedade (Chokkanathan & Lee, 2005; Shah et al., 1995). Num estudo realizado, Chokkanathan e Lee (2005) verificaram que é comum um idoso ser abusado de inúmeras formas de forma simultânea; ao invés, Shah et al. (1995) verificaram que a prevalência de abuso financeiro e psicológico é maior em relação a outras formas. Consideram, também, que o abuso físico é raro, pois a idade ainda é venerada e a pressão social sobre quem abusa dos seus pais idosos é grande. Em suma, a cultura afecta as atitudes sobre a aceitação de serviços e molda preferências com respeito aos serviços (Nerenberg, 2008).

1.2. Percepção do abuso pelos idosos

Ao longo dos anos, têm sido inúmeras as publicações na área do abuso nos idosos, mas pouco tem sido estudado no que diz respeito aos pontos de vista dos próprios idosos (Erlingsson et al., 2005; James, 2001; Moon & Williams, 1993; Saveman, Astrom, Bucht & Norberg, 1999).

Num estudo efectuado no Japão por Tsukada, Saito & Tatara (2001), com o propósito de averiguar quais as percepções que os idosos detinham acerca do abuso na sua faixa etária, estes puderam observar que 51% dos idosos da amostra já tinham conhecimento do termo *abuso nos idosos*. Quanto ao tipo de abuso mais mencionado, referiram o abuso psicológico (68.8%), seguido pela negligência (37%), o abuso financeiro (13.6%) e o abuso físico (3.8%). Cerca de 18% dos participantes referiu que conhece alguém que já tenha passado por uma situação de abuso, sendo ainda que, idosos que participem em actividades sociais, que já tenham tido uma experiência como cuidadores, ou cuja actividade social seja maior, possuem uma maior probabilidade de já terem ouvido o termo *abuso nos idosos* e de conhecerem alguém que já tenha sido abusado.

Através de entrevistas realizadas a oito idosos com o objectivo de identificar a sua compreensão acerca do abuso, Nandlal & Wood (1997) verificaram que as ideias dos idosos

acerca do conceito de abuso são complexas, já que estes consideram, de forma simultânea, vários tipos de abuso. Referem que as consequências do abuso poderão ser distinguidas das acções, referenciando o termo abuso mental. As consequências não definem, por si só, as acções como abusivas. Como tal, o abuso mental poderá ser visto como uma consequência da acção de alguém já que descreve a experiência de quem o recebe. Quanto à sua severidade e frequência, os idosos referem que o abuso psicológico é mais grave em relação ao abuso físico. O abuso é considerado activo, já que envolve a comissão de acções, bem como um agente; é, também, visto como intencional. O abuso, quase sempre, envolve abuso verbal. Os idosos consideram certos actos de conversa como abusivos devido às suas consequências, nomeadamente causar dor às vítimas ou violar os seus direitos.

Tendo em conta as possíveis diferenças culturais, Moon & Williams (1993) elaboraram um estudo com uma amostra composta por mulheres idosas americanas africanas, americanas coreanas e americanas caucasianas residentes em Minneapolis com o intuito de aclarar quais seriam as suas percepções acerca do abuso nos idosos, bem como as suas estratégias de procura de auxílio em caso de abuso. Foram expostos treze cenários e foi proposto que determinassem se a idosa, em cada cenário, era vítima de abuso, qual o aspecto do cenário que consideravam abusivo e o grau do abuso (médio, moderado ou severo). Num cenário hipotético, as idosas foram questionadas se, ao estarem no lugar daquela mulher, o que fariam e onde iriam procurar por ajuda. Concluíram que as idosas americanas coreanas consideravam menos vezes os cenários abusivos em comparação com os outros dois grupos, bem como procuravam por serviços informais. Verifica-se que, em caso de ajuda, dirigir-se-iam: ao marido, ao filho, ao vizinho, ao assistente social, à polícia, ao médico, ao banco ou a uma companhia telefónica. Os cenários foram considerados abuso severo por 48,6% dos participantes (ex. *os idosos estão em risco de abuso porque são vistos como fisicamente mais fracos em relação aos jovens*), sendo que, para as americanas coreanas, a procura de ajuda só se processava em caso de considerarem a situação como abusiva. Como forma de comparação entre coreanos e filipinos do Hawai com aqueles que se encontram na América, Pablo & Braun (1997) desenvolveram um estudo com os mesmos treze cenários, e com o objectivo de verificar quais os padrões de procura em caso de abuso. Os resultados sugeriram que os participantes coreanos e filipinos possuíam percepções análogas em relação ao que atendiam como abusivo (ex. *filho que tira fotografias nuas da sua mãe demenciada; filho que se recusa a gerir as contas da mãe quando esta lhe pede; filha que nunca tem tempo para levar a sua mãe dependente ao médico*). A nível percentual, os dois estudos obtiveram resultados

idênticos: 66% das coreanas e 69% das filipinas moradoras no Hawaii consideraram as situações como abusivas; sendo que 73% das americanas africanas, 67% das caucasianas e 50% das coreanas residentes no Minnesota consideraram as situações como abusivas. Quanto à procura de ajuda em caso de abuso, esta acompanhava a percepção do abuso. A percentagem das coreanas que viviam no Minnesota e que não procuravam por ajuda era bastante acentuada (64%), contrariamente aquelas que procurariam por ajuda em fontes formais (9%).

Como forma de proceder à averiguação das perspectivas multi-éticas acerca do abuso nos idosos, Mouton, Larme, Alford, Talamantes, McCorkle & Burge (2005) desenvolveram um estudo utilizando como metodologia o *focus group*. Foram constituídos três *focus groups*, com dezoito idosos no total, e um outro grupo composto por profissionais que cuidavam de idosos, com seis elementos. Na discussão sobre o que constituiria o abuso e os maus-tratos, os participantes concluíram que o abuso é um acto mais austero do que os maus-tratos. Alguns participantes consideravam que definir um cenário como abusivo dependia se havia ou não uma obrigação para a família. A maior influência que surgiu do *focus group* foi a fidelidade marital, sendo que os participantes consideram a sua violação como abusiva. A idade cronológica foi considerada um factor de aceitação de uma situação como abusiva ou não. Concluiu-se que existem certas características que deverão ser tidas em conta ao se considerar uma possível vítima ou um possível abusador: a capacidade mental, a dependência física, os atributos físicos e a cumplicidade. O abuso poderá ser, na perspectiva dos participantes, uma retaliação decorrente de insultos prévios.

Num estudo elaborado na Suécia (Erlingsson et al., 2005), com o objectivo de explorar as percepções sobre o abuso nos idosos pelos próprios idosos, houve a discussão das causas do abuso, as concepções do abuso, as suas consequências e como se lida com o problema. É comumente aceite por todos os participantes que o abuso é inaceitável e que, perigosamente, é uma violência invisível. É visto como um acto físico de roubo ou de assalto. Poderá ser de ordem física, societal, psicológica, negligência, auto-negligência e financeira. Como causas para o abuso, os participantes referiram que as mudanças nos papéis na sociedade, as mudanças na estrutura familiar e os determinantes individuais fazem com que o abuso ocorra e produza consequências nas vítimas. Estas foram descritas como respostas emocionais (ex. medo, sentimento de degradação) e comportamentais (ex. mudança de rota ao caminhar, não sair à rua durante a noite e evitamento de certos locais). De acordo com os participantes, as possíveis vítimas, usualmente, são mulheres, e os abusos ocorrem em maior número nas cidades. Os maus-tratos aos idosos, a nível físico, são praticados por empregados das

instituições. As estratégias utilizadas para lidar com o abuso remetem para estratégias individuais, melhoras a nível societal e suporte à vítima. Verificou-se que os idosos se sentem, em parte, culpados por serem vítimas de abuso (ex. por abrirem portas a estranhos), bem como não culpam o abusador.

Num estudo desenvolvido por Hudson et al. (2000), cujo objectivo se prendia com a identificação das percepções de americanos caucasianos acerca do abuso nos idosos, pôde-se observar que as respostas se focavam em formas de abuso físico, psicológico, social e financeiro. Adicionalmente, as respostas mais frequentes foram: *magoar os idosos e/ou causar-lhes dor; não os tratar bem; ser cruel ou mau; bater-lhes*; entre outras.

Com o objectivo de verificar as percepções acerca do abuso nos americanos nativos, Hudson, Armachain, Beasley e Carlson (1998) utilizaram uma metodologia exploratória e descritiva, comparando dois grupos (americanos nativos do este, com mais educação em comparação com os americanos nativos do oeste), tendo por base uma escala de likert com 26 itens – Escala dos elementos do abuso nos idosos (EEAS) – e outra escala que utiliza vinhetas com comportamentos de abuso (Escala de vinhetas de abuso nos idosos - EAVS). Verificaram que os participantes do este já tinham ouvido o termo *abuso nos idosos* em comparação com os participantes do oeste; por oposição, estes últimos tinham conhecimento de alguém que já tivesse passado por uma situação de abuso. De acordo com alguns itens da EEAS, ambos os grupos indicaram que uma única incidência como o gritar, esbofetear ou bater num idoso é suficiente para ser tabelado como abuso. O facto de os idosos serem vistos como mais fracos em comparação com os jovens foi referido pelos participantes do oeste como um factor de risco para o abuso. Numa questão aberta sobre o que significava o termo *abuso nos idosos* para cada um, as respostas mais frequentes foram: *magoar um idoso e/ou causar-lhe dor ou sofrimento; tratar mal um idoso, ou de uma maneira injusta; ser-se mau ou cruel para um idoso; ou ser-se desrespeitoso ou não honrar um idoso*. Inúmeros participantes mencionaram que o abuso é revelado por formas físicas, psicológicas, sociais ou financeiras, sendo que poucos referiram a negligência como uma forma de abuso. Consideraram que a ajuda profissional é necessária na maioria dos casos de abuso referenciados pelas vinhetas.

Pitsiou-Darrough & Spinellis (1995) desenvolveram um estudo na Grécia, utilizando entrevistas, com o propósito de determinarem a extensão da violência e a natureza do abuso e da negligência como um problema legal, social e médico. O abuso verbal, como os insultos, foi o mais frequentemente citado pelos idosos. Seis em dez participantes tinham sido alvo de abuso físico ou de negligência. Houve, também, referência aos múltiplos abusos sofridos pelos idosos: uns sofreram mais de três tipos de abuso, outros entre cinco a onze tipos, e

outros sujeitos a dois tipos. Foi considerado pelos autores que muitos abusos não foram identificados por não serem reconhecidos como abuso na Grécia. Praticamente metade dos participantes referiu que o abusador era um familiar, nomeadamente o marido/mulher ou o/a filho/a.

Com o propósito de conhecer qual a extensão dos maus-tratos na Índia, mais propriamente em Chennai, Chokkanathan & Lee (2005) realizaram 400 entrevistas com idosos. Verificaram que 14% dos participantes tinham experienciado maus-tratos no ano anterior à entrevista. O abuso verbal crónico foi o mais comum (10.8%), seguido pelo abuso financeiro (5%), o abuso físico (4.3%) e a negligência (4.3%). Praticamente metade dos participantes experienciou mais do que um tipo de mau-trato, sendo que 3.6% experienciaram os quatro tipos de abuso referidos. O abuso físico e a negligência foram descritos em termos de frequência: metade dos participantes que referiram ter sido abusados, foram agredidos e pontapeados mais do que três vezes no ano anterior à entrevista. Dos que referiram abuso financeiro, 80% referiu que o seu dinheiro foi retirado sem o seu conhecimento mais do que três vezes no último ano. Verificou-se pelo relato dos participantes que o abuso não é um simples acto esporádico. Por sua vez, num estudo realizado na China, o abuso verbal também foi o subtipo de abuso mais prevalente (20.8%), seguido do abuso físico (2%) e do abuso social (2.5%) (Yan & Tang, 2001). Verificou-se, pelas intervenções dos participantes, que os seus cuidadores tinham cometido três ou mais comportamentos abusivos no último ano.

Na Coreia, o abuso nos idosos tem sido descrito em termos de intencionalidade do abuso, dos seus resultados, se se tratam de actos de omissão ou de comissão, e das formas de maus-tratos e de negligência (Oh et al., 2006). Consideram que alcançar uma definição de abuso satisfatória, tanto a nível geral, como a nível de abuso nos idosos em particular, tem-se demonstrado uma questão problemática. Foi entrevistada metade da população idosa (15.700) do distrito. Observou-se que entre 1.6% e 3.7% dos idosos experienciaram algum tipo de abuso, sendo que o abuso emocional ocorreu com mais frequência e o abuso físico com menos. A idade do idoso, o género, o nível educacional e a dependência económica estão, de forma significativa, associados com o abuso.

1.3. Prevenção do abuso nos idosos

Desde que surgiu na consciência da sociedade mundial a questão do abuso nos idosos, ocorreram progressos nas intervenções, nos programas e nas políticas de prevenção

(Nerenberg, 2006). A abordagem a nível preventivo torna-se divergente dependendo de país para país, bem como do tipo de abuso a que se refere. Criar respostas comunitárias ao abuso não se limita a lançar novos programas e serviços. Requer uma avaliação sistemática de programas e sistemas de cuidado para assegurar que os idosos têm acesso a estes. Envolve modificar programas existentes para acomodar as necessidades dos idosos abusados, promover a coordenação entre as diversas disciplinas e redes, criando um consenso sobre como melhor servir os idosos abusados, e promover uma política pública que suporte e facilite a entrega do serviço (Nerenberg, 2006; Nerenberg, 2008). O campo da prevenção do abuso nos idosos possui inúmeros modelos promissores e abordagens que vão desde a ajuda dada às vítimas ao apoio aos abusadores (Nerenberg, 2008).

Segundo Decalmer e Glendenning (1993), a prevenção do abuso nos idosos passa por vários níveis: o providenciar de recursos, a mudança na atitude face aos idosos e face ao envelhecimento, o desenvolvimento de redes seguras, o desenvolvimento de sistemas de monitorização para pessoas incapacitadas a algum nível, entre outros.

A criminalização do abuso poderá ser uma forma de prevenção do mesmo. A mensagem dirigida, essencialmente, para os abusadores, transparece a ideia de que o abuso não é tolerado pela sociedade (Nerenberg, 2008). Por conseguinte, são necessárias estruturas governamentais, nomeadamente no sistema de justiça criminal, para que os abusadores sejam devidamente punidos pelos seus actos.

Com o objectivo de identificar as melhores práticas em casos de abuso nos idosos, Wolf & Pillemer (1994) elaboraram um detalhado processo de avaliação de dezoito meses, com entrevistas aos coordenadores de cada projecto, aos profissionais com funções relevantes e aos membros do staff das agências de patrocínio. Foram identificadas quatro práticas: equipa multidisciplinar de conferência de caso, em São Francisco; um programa de advocacia voluntária, em Madison; um grupo de suporte de vítimas, em Nova Iorque e um Mestrado em serviços de protecção de adultos em Assistência Social, no Hawaii. A equipa disciplinar é composta por nove profissionais de diferentes áreas (ex. manejo de caso, aconselhamento familiar, saúde mental, medicina geriátrica, lei civil, manejo financeiro, entre outros). Reúne-se mensalmente para rever e elaborar avaliações compreensivas de casos com múltiplos problemas e com múltiplas agências. O programa de advocacia voluntária possui como propósito o *empowerment* das vítimas. O advogado possui como papel a ligação com os serviços directos, suporte emocional e uma advocacia interpessoal. Em relação ao grupo de suporte, os idosos são indicados por agências comunitárias ou através do hospital como vítimas de abuso e negligência. Os resultados são demonstrados pela diminuição da

frequência e da severidade de situações de abuso. Quanto ao mestrado na unidade de treino dos serviços de protecção de adultos, este detinha como objectivo encorajar os estudantes a considerarem carreiras nos serviços de protecção de adultos.

Com o propósito de analisar inúmeras estratégias interventivas em casos de abuso nos idosos, surge, no Canadá, o projecto CARE (Nahmiash & Reis, 2000). Do estudo, desenvolveu-se um modelo de intervenção com cinco elementos: uma equipa de intervenção em cuidados domiciliários; uma equipa de consultores, ligados principalmente a áreas financeiras; amigos voluntários, que se encontram regularmente com idosos abusados para quebrar um pouco o isolamento; um grupo de suporte e *empowerment*, que pretende aumentar a consciência de actos abusivos, bem como identificar diferentes formas de lidar com os problemas; um grupo de suporte familiar, para cuidadores abusivos ou potenciais abusadores; e, finalmente, uma comissão comunitária para o abuso sénior, cujo objectivo se prende com a prevenção do abuso. Este modelo é baseado nos princípios da Teoria do *empowerment* (Health Canada, 1993, cit. in Nahmiash & Reis, 2000), sendo que todos os idosos são informados sobre os seus direitos, auxiliados a reconhecerem e a acederem aos recursos sociais, médicos e comunitários, bem como são assistidos em aconselhamento ou em grupo.

1.3.1. Modelos de serviços

O desenvolvimento de programas que incidissem, somente, em casos de abuso nos idosos, baseia-se em elementos provenientes de modelos de serviço distintos. Estes modelos, considerados e seleccionados por Nerenberg (2008), oferecem abordagens promissoras para a prática: 1. o modelo dos serviços de protecção de adultos; 2. o modelo de prevenção da violência doméstica; 3. o modelo de saúde pública; 4. o modelo da advocacia da vítima; 5. o modelo da justiça reparadora; 6. a teoria da neutralização; 7. o modelo de suporte do familiar cuidador e 8. o modelo da preservação da família.

1. A maioria dos Estados designou os Serviços de Protecção de Adultos (APS) para receber, investigar e responder às denúncias de abuso. Ao receberem denúncias de abuso, são conduzidas visitas a casa do idoso com o propósito de avaliar o risco, a sua capacidade para fornecimento de um consentimento informado e a necessidade de serviços médicos, legais, financeiros ou sociais (James, 2001; Nerenberg, 2006). Os programas variam segundo os serviços que providenciam e os seus recursos. Poderão incluir cuidados médicos, habitação, assistência financeira, manejo de dinheiro, entre

outros. Em algumas situações, os idosos são direccionados para outras agências, tais como de aconselhamento, grupos de suporte, abrigos, etc.

2. O modelo de prevenção da violência doméstica baseia-se no pressuposto de que todos os indivíduos têm o direito de viver livres de violência e que, por sua vez, a violência doméstica é uma violação dos direitos humanos. Consideram que as necessidades de mulheres vítimas de violência doméstica são as mesmas das idosas abusadas: ambas têm os mesmos obstáculos para ultrapassar, como uma incapacidade ou doença, barreiras financeiras, barreiras culturais e impedimentos comunicacionais e físicos.
3. O modelo de saúde pública considera que se deve encarar o abuso como um assunto de saúde e de segurança pública. Como estratégias específicas, este pretende educar o público através de campanhas vocacionadas para grupos de alto risco; aplica uma acção política e social, considerando que alguns problemas podem ser resolvidos através de leis e políticas; entre outras. A maior contribuição para a área do abuso nos idosos situa-se na ênfase dada à prevenção primária ao invés de uma intervenção após a ocorrência do problema (Ingram, 2003).
4. O modelo da advocacia da vítima permite que se compreendam as vítimas e quais as suas necessidades. Este modelo baseia-se no princípio de que as vítimas têm direito a informação, a serem ouvidas no processo de justiça criminal e de voltar ao seu antigo estado. No entanto, na maioria dos casos, a justiça não é restitutiva, dando azo a que cada vez menos idosos reportem o abuso.
5. O foco do modelo da justiça reparadora é na necessidade de segurança da vítima, de informação, validação e de reparação. Assume que certos conflitos, nomeadamente os que envolvem famílias, podem ser resolvidos pela reparação da relação e pelo controlo do risco, em vez de simplesmente se punir o abusador. A comunidade deve promover a integração do abusador, apoiando-o nos seus actos.
6. A teoria da neutralização afirma que o abusador racionaliza o seu comportamento através de técnicas de neutralização como a negação da responsabilidade, da vítima, entre outras. Esta teoria sugere que os abusadores possam ser tratados pela quebra da negação. Verifica-se, no entanto, que os abusadores actuam em privado (casa do idoso) e, como tal, as suas acções não são punidas. Aprendem que as suas acções não têm consequências, reforçando a utilização de técnicas de neutralização, continuando a agir em conformidade com as suas crenças.
7. O modelo de suporte do familiar cuidador sugere que tanto o cuidador como o idoso dependente possuem necessidades que devem ser atendidas. Este modelo é baseado na

teoria do sistema familiar que incute a ideia de que os sistemas familiares possam ser reparados pelo entendimento da relação e preocupações dos membros, na identificação de fraquezas, bem como se se aceder à habilidade da família em mudar. Consta-se que quando o stress do cuidador chega a um nível crítico, eles passam para o abuso. Como tal, este modelo sustenta a ideia de que a educação dos cuidadores, os grupos de suporte e o suporte social, o aconselhamento, o planeamento familiar e legal, poderão ser ajudas bastante úteis para a fuga ao abuso. Considera-se ser necessário a criação de programas inovadores que aliviem o stress dos cuidadores (Choi & Mayer, 2000; Nerenberg, 2006).

8. O modelo de preservação familiar vem no seguimento do modelo anterior, já que também se baseia na teoria dos sistemas familiares. Neste modelo, os profissionais desenvolvem planos para reduzir o stress, resolver o conflito, suportar as famílias, e monitorizar o risco.

1.3.2. Serviços para as vítimas

A nível preventivo, as necessidades de serviço por parte das vítimas de abuso são imensas. Os serviços de prevenção focam-se na diminuição do risco de abuso, com a redução do isolamento e da dependência dos idosos, pelo alívio da tensão dos cuidadores, pelo fortalecimento dos sistemas de cuidadores e pelo recrutamento de ajuda no suporte formal e informal para potenciais situações de abuso (Nerenberg, 2006).

De acordo com Nerenberg (2008), os serviços para as vítimas são, na sua maioria, agrupados de acordo com os seguintes objectivos: 1. maximização da independência, através de serviços de suporte (entrega de comida ao domicílio, programas de dia, transporte, linhas de apoio em caso de suporte), e de manejo de caso (para idosos com múltiplas necessidades); 2. resolução de crises e emergências, através de uma avaliação das crises e emergências com visitas domiciliárias e de aconselhamento na crise, e de serviços de emergência como fundos de emergência (Nerenberg, 2006), cuidados para atender emergências em casa; 3. assegurar a segurança da vítima através de abrigos (Nerenberg, 2006), planeamento seguro, ordens de protecção; 4. dar *empowerment* e suporte às vítimas através do aconselhamento e grupos de suporte (Nerenberg, 2006); 5. preservar, proteger e recuperar contas através da gestão diária do dinheiro, programas de prevenção da fraude, redução do risco de abuso financeiro envolvendo procurações, preservar e recuperar contas; 6. e assegurar justiça através do

sistema de justiça civil, mediação e conferenciação. A avaliação é o principal processo na identificação da situação do cliente, das suas condições e dos serviços necessários.

1.3.3. Medidas preventivas

Para se lidar com o abuso nos idosos e construir algo para a sua prevenção, é necessário que haja um trabalho conjunto de toda a comunidade, e em particular das agências e do sistema de justiça (Nerenberg, 2008). Todas as agências poderão contribuir para a informação do abuso ao público, através da colocação de cartazes publicitários acessíveis a todos que irão encorajar as vítimas e idosos vulneráveis a falarem sobre as suas situações e a procurarem apoio. Poderão, também, implementar equipas especializadas para lidar com o abuso, com conhecimento e competências, assim como desenvolver serviços de prevenção. A participação em conferências e em equipas multidisciplinares proporcionará a transmissão de conhecimentos sobre as suas formas de actuação, bem como a colaboração e coordenação inter-agências poderá prestar mais conhecimento sobre formas de prevenção.

Existem certas práticas mais específicas que cada agência, dependendo do seu propósito, poderá desempenhar (Nerenberg, 2008). No caso dos programas dos APS, estes pretendem aumentar o nível de competência e de pré-requisitos para os novos profissionais, bem como desenvolver competências e conhecimentos já existentes; instaurar processos de investigação mais rigorosos para assegurar que as vítimas são protegidas; estabelecer inovações tecnológicas, bem como dar importância ao registo dos casos, nomeadamente dos cuidadores, dos membros familiares, entre outros. Em relação aos prestadores de cuidados em casa, as agências que contratam os empregados devem instituir certas medidas, tais como um reforço no rastreio dos empregados (ex. registo criminal), educação do consumidor (os idosos e familiares devem ter conhecimento de quem estão a contratar), instaurar códigos de conduta.

1.3.3.1. Estratégias de sensibilização do público

De acordo com Nerenberg (2008), um elemento essencial na prevenção do abuso nos idosos é um público informado. A mudança na atitude que a sociedade possui sobre os idosos e face ao envelhecimento em geral passa, por exemplo, pelas campanhas publicitárias e informativas transmitidas pelos meios de comunicação, cujo objectivo primordial é informar o público de que existe ajuda disponível e incentivar a vítima a reportar o abuso. Como tal, é imprescindível que se desenvolvam comunicações estratégicas, com um esquema restrito de

planificação e de execução de uma campanha, com objectivos concretos, vocacionados para o abuso nos idosos e com uma audiência alvo definida (Faccinetti, 2002). As técnicas de publicidade utilizadas são deliberadas, já que permitem, através de publicidade de serviço público, que as pessoas reajam e se ponham em acção. Os programas deverão, por conseguinte, esconjurar uma resposta ou comportamento da audiência alvo e não somente consciencializar. Deverá ser uma comunicação que motive as pessoas a agir, fomente uma relação com a causa e gere desde a compra do programa de organizações estatais até a coligações comunitárias. Em suma, considera-se que um programa de comunicação para a prevenção do abuso e negligência nos idosos deverá ser executado com um plano nacional, em vez de esforços isolados e a nível regional (Faccinetti, 2002).

Em relação à transformação de atitudes *ageistas*, algumas campanhas têm como objectivo reforçar as tradições culturais e familiares, bem como consolidar as responsabilidades familiares face aos membros idosos (Nerenberg, 2008). Considera-se que o abuso ocorre devido a uma mudança nas tradições, nos valores culturais e na alteração da educação das crianças a respeito dos mais velhos. Segundo a autora, as atitudes negativas sobre os idosos poderão contribuir para o abuso.

Uma campanha de prevenção do abuso nos idosos, desenvolvida em Sacramento, publicitou duas linhas de emergência de 24 horas, uma no Condado de Sacramento e outra em Yolo, utilizando outdoors, os abrigos dos autocarros, anúncios passados na rádio e panfletos (Faccinetti, 2002). A solução criativa passou pela utilização de retratos de vítimas de abuso nos idosos. A campanha demonstrou ter sido eficaz, já que gerou indignação por parte da sociedade e dos familiares que poderão ser os únicos a denunciar o crime, assim como deu azo a um aumento de denúncias de abuso nos idosos.

Uma organização de caridade em Inglaterra, a *Comic Relief*, suporta os direitos dos idosos e combate a injustiça social em toda a parte (Filinson, 2006). Fundou uma *linha telefónica de acção pelo abuso nos idosos*, trabalhando com organizações de caridade para que existam serviços para as vítimas de abuso nos idosos. Montou, também, uma campanha informativa para aumentar a sensibilização para a existência do abuso nos idosos e torná-lo inaceitável.

1.3.3.2. Equipas multidisciplinares

A importância de equipas multidisciplinares em casos de abuso nos idosos é indiscutível. A diversidade e complexidade de casos de abuso torna impossível que uma única

diligência possua todos os recursos e serviços para lidar com todos os tipos (Nerenberg, 2006). É imprescindível que se olhe para o abuso sobre vários parâmetros e perspectivas, tendo em conta que o fim último será sempre o *empowerment* da pessoa idosa. Usualmente, as equipas incluem técnicos de serviço social, de saúde e de saúde mental, de aplicação da lei, Ombudsmen, advogados, defensores de violência doméstica, instituições financeiras, técnicos de manejo de dinheiro, de caso e outros (Nerenberg, 2006). As intervenções oscilam entre as vítimas e os abusadores, entre os vários tipos de abuso que poderão ocorrer simultaneamente, bem como no facto de que não existe uma forma única de ingressar no sistema de serviço (Nerenberg, 2008).

Verifica-se, mais uma vez nos EUA, que na última década, surgiram equipas especializadas em resposta ao aumento de tipos de abuso complexos que estavam a ser denunciados (Teaster & Nerenberg, 2004, cit. in Nerenberg, 2006). Surgiram as Equipas especializadas em abuso financeiro (FAST), que incluem membros com experiência na área. Possuem como objectivo providenciar sugestões, alternativas, estratégias e opções para parar com o abuso (Allen, 2000; Malks, Buckmaster & Cunningham, 2003). Usualmente, familiares ou o próprio idoso contactam os Serviços de Protecção dos Adultos e o Programa Ombudsman e, caso se trate de abuso financeiro, a equipa FAST é chamada a intervir com sugestões e sempre em coordenação com outros serviços (Allen, 2000; Malks et al., 2003). Pretendendo intervir e prevenir o abuso financeiro no seu Condado, Santa Clara formou uma equipa FAST, inicialmente composta por staff dos Serviços de Protecção de adultos, do escritório de administração pública, dos escritórios do concelho do condado, do escritório do responsável do Distrito, bem como staff do Departamento do Adulto e dos Serviços de envelhecimento (Malks et al., 2002; Malks et al., 2003). Pretendia-se que a equipa multidisciplinar desse resposta à investigação e aos relatórios de abuso financeiro no Condado, sendo que eram treinados para a prevenção, a identificação e o tratamento do abuso nos idosos ou em indivíduos dependentes. Devido à rápida resposta, as melhores práticas poderão fazer mais do que prevenir e/ou recuperar perdas; a equipa prossegue com os crimes, processa os criminosos e possui uma taxa de sucesso na recuperação de propriedades e de contas dos idosos (Malks et al., 2003).

Outra forma de equipa especializada é aquela que investiga as mortes nos idosos, distingue entre a morte natural e os acidentes ou homicídios e explora os problemas sistemáticos ou a conduta profissional que levou às mortes (Nerenberg, 2008). Esta equipa denomina-se equipa de inspecção da morte ou fatalidade do idoso e é composta por médicos examinadores, acusadores, agências estatais que lidam com os cuidados de longa duração,

entre outros profissionais (Nerenberg, 2006).

1.3.4. Programas de prevenção

Como forma de prevenir o abuso financeiro, nomeadamente a fraude do consumidor, foi desenvolvido, no Canadá, um programa telefónico, denominado *PhoneBusters* (Cohen, 2006). Este consiste num call center que funciona através de um serviço voluntário a nível nacional com o propósito de interceptar o telemarketing fraudulento. Tendo por base a mesma estratégia preventiva, o Centro de Prevenção do Abuso nos Idosos do Japão instalou uma *Linha de ajuda*, que funciona todas as segundas-feiras durante um longo período de tempo (Yamada, 1999). Funciona com um serviço profissional, nomeadamente voluntários com experiência em aconselhamento, em assistência social, bem como interesse na área do abuso nos idosos. Fornece informação sobre cuidados de enfermagem, serviços sociais e aconselhamento legal. Verificou-se que num período de dezoito meses, surgiram 209 casos, sendo que 150 remetiam para casos de abuso, negligência ou exploração financeira. Os casos mais frequentes eram de abuso financeiro e as chamadas mais frequentemente vinham dos próprios idosos ou de filhos. Os maiores abusadores foram considerados os filhos, seguidos de sobrinhas, maridos e mulheres. Como benefícios, considera-se que é uma forma rápida e de fácil acesso, com anonimato e que cobre uma vasta área.

Nos EUA, mais propriamente em Ventura County, na Califórnia, encontramos uma Unidade de Prevenção do crime nos seniores, no escritório de advogados do distrito (Velasco, 2000). É uma unidade que possui uma educação intensiva e campanhas de consciencialização e sensibilização pública para alertar os idosos dos esquemas e das fraudes, bem como para fornecer pistas para a prevenção do crime. Conduz investigações, inicia acusações criminais e serve como um contacto com os serviços sociais, as agências comunitárias e a aplicação da lei. Na divisão dos serviços para a vítima, engloba a distribuição de materiais destinados à prevenção do abuso, através de pistas, de cartões com números úteis para os idosos, sites com informação sobre *meals on wheels*, casas de convalescença. Acrescentaram informação sobre a prevenção de crimes financeiros sobre os idosos, distribuindo-a em bancos, instituições financeiras, salões de beleza, barbearias, e supermercados. Para além da distribuição de informação, realizam apresentações regulares a várias organizações, como nas associações bancárias, nos sites de residências sénior, na aplicação da lei. A abordagem da equipa também inclui o trabalho com outras agências, como os APS, os serviços do tribunal de família e o escritório da protecção pública. O programa tem produzido resultados, na medida em que os

casos referidos à aplicação da lei têm vindo a aumentar.

1.3.5. Participação cívica

Os assuntos concertantes aos idosos e ao envelhecimento constituem um enorme desafio na sociedade e um levantamento de questões morais e éticas sobre a justiça social (Kuhn, 1987). São problemas sociais e não meramente pessoais. Considera-se, então, que o *ageismo*, o sexismo e o racismo são opressivos, divisivos e desumanos, sendo que se englobam num sistema materialista, competitivo e económico. No combate à discriminação e incentivando a participação cívica, surgiram, nos anos setenta, os Gray Panthers (Kuhn, 1987; Sanjek, 2009). Surgiram, primeiramente, por oposição à guerra, levando à coligação de indivíduos de diferentes faixas etárias. Passaram para a actuação nos cuidados de saúde, no estabelecimento de um serviço de saúde nacional, bem como na luta contra a reforma obrigatória aos sessenta e cinco anos (Sanjek, 2009). Os seus trabalhos baseiam-se no interesse público e não somente em assuntos relacionados directamente com os idosos. Pretendem erradicar os mitos sobre os idosos e juntar as gerações. Como tal, defendem que *os idosos na nossa sociedade constituem um grande recurso a nível nacional que tem sido largamente desconhecido, sem valor e inutilizado. A sabedoria, a experiência e as competências dos idosos são extremamente necessárias em todos os sectores da sociedade e na igreja, e formas criativas e com bastantes meios ainda não foram encontradas para permitir que os idosos contribuam para esta nova idade, e trabalhem em conjunto para lidar com as suas próprias necessidades e interesses.* (Sanjek, 2009, p. 18).

Toda a participação cívica e a luta por ideais que se consideram os correctos, traduz-se em idosos activos, autónomos, independentes e longe de situações de isolamento que são propensas a abusos. Usualmente, os idosos, ou enquanto indivíduos únicos, ou enquanto organizações, tornam-se activos para lidar com as questões do abuso, informando os seus colegas sobre o abuso (Harbison, 1999). Quando possuem um papel activo nas intervenções, há um favorecimento do seu próprio *empowerment*, bem como há um respeito pela sua própria autonomia e pelos seus próprios direitos (Fisher & Gosselink, 2008). No entanto, os elementos de um sistema que não seja *ageista* e que dê *empowerment* aos idosos, não poderão ser limitados a intervenções individuais nos abusos nos idosos. Deveriam incluir novas iniciativas nas políticas governamentais, na legislação e no sistema legal, bem como nas organizações de idosos e nas agências que fornecem os serviços (Harbison, 1999). A forma mais efectiva de lidar com o abuso nos idosos implica a intervenção de políticas

governamentais, de profissionais com conhecimento e, mais importante que tudo, a intervenção e o *empowerment* dos próprios idosos (Harbison, 1999). Pretende-se, então, que os idosos mantenham, durante o maior tempo possível, um estilo de vida autónomo (Harbison, 1999), que se envolvam em todos os aspectos do desenvolvimento de políticas e na sua implementação (James, 2001), bem como que preservem a interacção social (Fisher & Gosselink, 2008; Tsukada et al., 2001). A participação na formação e nas actividades de um grupo aumenta o sentimento de eficácia, de bem-estar e de *empowerment* dos idosos, na medida em que estes se apercebem que os seus esforços colectivos produzem visibilidade às questões relacionadas com a velhice, assim como molda, de forma positiva, as visões da sociedade face aos idosos (Fisher & Gosselink, 2008).

1.4. Dimensões do focus group

A metodologia de *focus group* é um método de pesquisa utilizado nas ciências sociais concebido para fomentar a interacção grupal com o objectivo de compreender certas decisões, testar novos produtos ou identificar tópicos salientes num grupo particular (Barduhn, Furman, Kinney & Malvitz, 1992).

Através desta metodologia, foram alguns os estudos que pretenderam explorar as definições e as percepções do abuso nos idosos numa perspectiva dos próprios idosos (Erlingsson et al., 2005; Mouton et al., 2005), já que pouco se sabe no que concerne os pontos de vista dos idosos (Erlingsson et al., 2005).

Num estudo elaborado por Mouton et al. (2005) com o propósito de averiguar as percepções dos idosos de diferentes culturas em relação ao abuso, foram conduzidos quatro *focus groups* (com americanos africanos, com americanos europeus, com americanos mexicanos e um grupo de profissionais). Através da utilização de um guião de entrevista semi-estruturado, foram extraídas definições do abuso nos idosos, de maus-tratos nos idosos, bem como, através de vinhetas contendo pequenas histórias cujos protagonistas eram idosos, foram identificados os abusadores e as vítimas. Os participantes definiram o abuso como sendo mais sério comparado com os maus-tratos. Surgiram inúmeros temas da discussão das histórias, retratando a forma como os idosos percebiam os maus-tratos: as expectativas sociais, as expectativas dos cuidadores, as características da interacção e as características das vítimas. Realçamos que nas expectativas sociais, os idosos referenciaram o *ageismo*, nomeadamente a idade cronológica, como um factor para considerarem se a situação era

abusiva ou não. Em relação às características das vítimas, estas foram descritas tendo em consideração a sua capacidade mental, a sua dependência física, os atributos físicos e a cumplicidade. A interação social foi sub-dividida em quatro temas: a resistência ao cuidado, a retaliação, a ocorrência habitual de maus-tratos e a intenção do abusador. Em suma, foram poucas as diferenças culturais encontradas, já que os participantes concordavam na maioria do tempo.

Com o propósito de investigar as percepções do abuso nos idosos na Suécia, Erlingsson et al. (2005) organizaram seis *focus groups*. Os temas emergentes dos grupos referem-se às causas do abuso, às concepções do abuso, às consequências do abuso e às estratégias de confronto do abuso. Como causas do abuso, os participantes referiram os papéis de uma sociedade em mudança, as mudanças familiares e determinantes individuais. Quanto às concepções do abuso, foram dadas várias, nomeadamente respeitantes ao abuso físico, abuso societal, psicológico, negligência, auto-negligência e abuso financeiro. Na maioria dos grupos, o abuso foi descrito como um acto físico de roubo ou assalto. Foram considerados, como casos de abuso físico, maus-tratos de pacientes por *staff* institucional. As mulheres foram descritas como estando em maior risco, sendo que os abusadores foram caracterizados como sendo jovens. O abuso societal, de acordo com os participantes, remetia para os direitos humanos, para a autonomia do idoso, para a discriminação pela idade nos cuidados de saúde, bem como para o abuso tecnológico. As descrições fornecidas para o abuso psicológico remetiam para o tratamento degradante encontrado nas instituições. Os outros tipos de abuso foram raramente mencionados. O abusador foi considerado, na maioria das vezes, como alguém desconhecido da vítima. Em relação às consequências do abuso, foram descritas como respostas emocionais (*medo*) e comportamentais (*não sair à noite, evitar certos lugares*). Referindo-nos às estratégias de confronto do abuso, os idosos referenciaram estratégias individuais, melhorias na sociedade e suporte para as vítimas. As estratégias individuais remetiam para a tomada de responsabilidade, dos próprios idosos, em se deslocarem para o hospital em caso de serem vítimas, sentirem-se corajosos aquando o possível confronto com jovens e não carregarem consigo grandes quantias de dinheiro. Referiram, também, quanto às melhorias na sociedade acções práticas, como a instalação de sistemas de alarme para os idosos, um aumento na supervisão nos cuidados de saúde, a implementação de uma melhor educação para os profissionais de cuidados de saúde e a eliminação da discriminação pela idade através da educação.

Num estudo elaborado na Flórida, com vinte e um *focus groups* de mulheres de meia idade e mulheres idosas, pretendia-se que discutissem o tema da violência doméstica e do

abuso nos idosos (Beaulaurier, Seff, Newman & Dunlop, 2005). Verificou-se que os efeitos dos comportamentos abusivos eram graduais e acumulativos num longo período de tempo. Os resultados focaram-se nas descrições de comportamentos de vitimização. Concordaram que havia uma aceitação do poder total, social e económico, exercido pelo abusador, bem como a existência de um sentimento de culpa pelos comportamentos violentos do abusador, tanto em casos de violência doméstica, como em casos de abuso nos idosos. Na maioria das vezes, o abuso era mantido em segredo e não ocorria com outros membros da família. A esperança por uma mudança levava a que, na maioria dos casos, as abusadas permanecessem em silêncio e na relação. Todos estes comportamentos de vitimização foram considerados como factores que contribuíam para a relutância das idosas em procurar por ajuda. Como forma de prevenção, há que atentar o facto de alguns participantes referirem não terem conhecimento de que existissem apoios para pessoas de idade avançada. Aludiram, também, ao sentimento de invisibilidade existente na sociedade face ao problema do abuso nos idosos.

2 – Método

Neste capítulo apresenta-se a metodologia utilizada para a realização deste trabalho.

Trata-se de um estudo qualitativo, com características únicas dados os seus objectivos, composição e processo na recolha dos dados. Como objectivo, pretende-se descrever as percepções dos idosos face ao abuso nos idosos. As orientações do estudo levaram a que fosse escolhida a metodologia de *focus group*, o que permitiu ter acesso a opiniões pessoais de cada participante, assim como a uma interacção e discussão acerca do tema. Usualmente, com a população idosa, os problemas com a acuidade visual e com a literacia poderão interferir com outras formas de recolha de dados. Devido a estes entraves, os idosos poderão não estar aptos para ler bem e os *focus groups* são uma das poucas ferramentas de investigação que podem ser utilizadas com estes indivíduos (Stewart & Shamdasani, 1990, cit. in David-Mcfarland et al., 1998).

O *focus group* é frequentemente utilizado para compreender certos tópicos ou grupos

de pessoas que não são compreendidas, já que cria linhas de comunicação e é uma forma de ouvir as pessoas e aprender com elas (Morgan, 1998). O objectivo do *focus group* é identificar perspectivas e visões diferentes sobre o tópico de pesquisa e ganhar conhecimento sobre os assuntos numa perspectiva dos próprios participantes (Hennink, 2007). Pretende obter percepções, sentimentos, atitudes e ideias dos participantes sobre um tópico seleccionado (Vaughn, 1996; McFarland, 1998; Heller et al., 1990).

Os *focus groups* podem facilitar a discussão, ao invés de inibi-la (Farquhar & Das, 1999; Heller et al., 1990). No entanto, a mesma quantidade de informação não irá ser recolhida de igual maneira em cada participante, sacrificando detalhes sobre os indivíduos a favor de comparações entre experiências e opiniões (Morgan, 1998).

São inúmeros os benefícios obtidos pela interacção dos participantes em grupo, comumente chamada de dinâmica de grupo (Greenbaum, 1998). Os participantes poderão sentir-se mais à vontade para partilhar experiências e sentimentos num clima grupal onde existe a percepção de que os indivíduos são semelhantes em certas características (Farquhar & Das, 1999; Heller et al., 1990). Permite que o investigador avalie as interacções dos participantes (Barduhn, 1992), bem como as suas atitudes em relação a um determinado tópico ou produto (Greenbaum, 1998). Esta interacção estimula a produção de mais informação em relação às entrevistas individuais (Greenbaum, 1998).

Uma das mais importantes vantagens em relação a outras técnicas de investigação são os benefícios obtidos pela interacção dos participantes em grupo (Greenbaum, 1998; Heller et al., 1990). Considera-se que a flexibilidade a nível da entrevista é uma vantagem na utilização deste método, já que permite ao moderador elaborar ajustes à medida que a discussão do grupo progride (Heller et al., 1990; Barduhn, 1992; McFarland, 1998). O recrutamento, por outro lado, é visto como uma desvantagem, devido à sua dificuldade (Edmunds, 1999).

No presente estudo participaram nove participantes, com idades compreendidas entre os 65 anos e os 87 anos de ambos os géneros (7 género feminino e 2 género masculino). Uma revisão de literatura sobre o *focus group* demonstrou que o género é uma das variáveis que é utilizada para controlar a homogeneidade nos participantes (Fern, 2001). No entanto, não tivemos a necessidade de controlar a variável género já que não iria incutir diferenças nas percepções dos próprios participantes.

Recrutámos os participantes num Lar de idosos pertencente à Santa Casa da Misericórdia da Amadora. O lar procedeu à averiguação de voluntários para o estudo. Esses voluntários foram convidados a participar, sendo que ninguém que foi convidado a participar declinou o convite. Os participantes conheciam-se à priori. Considera-se que o *focus group*

pode ser especialmente útil para investigações com grupos de idosos que se conhecem uns aos outros (Davis-McFarland et al., 1998). Providenciámos aos participantes do *focus group* uma descrição escrita do projecto. Por colocar riscos adicionais em relação à confidencialidade da informação discutida (Hennink, 2007), antecipadamente à recolha dos dados, foi pedido aos participantes que colaboraram nesta investigação para assinarem um termo de consentimento informado, onde se solicitava uma autorização expressa para os seus depoimentos serem gravados (vd. Anexo A), assim como completaram a informação demográfica referente à idade, género, estado civil e grau de ensino.

A entrevista durou cerca de uma hora e meia, foi audiogravada e transcrita manualmente. A sessão foi iniciada pela seguinte pergunta “o que significa para si o abuso nos idosos?”. A tarefa do moderador foi facilitar o envolvimento de todos os participantes e de estimular a conversação até que os principais tópicos tenham sido tocados. Os tópicos principais foram: definir o abuso nos idosos, explorar o contexto do abuso nos idosos, prevenção do abuso nos idosos, intervenção em situações abusivas e desafios e visões para o futuro (Erlingsson et al., 2005). As questões e os tópicos para serem trabalhados foram desenvolvidos com base numa revisão da literatura.

Foi desenvolvido um guia de discussão semi-estruturado que serviu de base para a realização da entrevista de *focus group*. Este guia poderá ser elaborado em qualquer altura antes do início da sessão do primeiro *focus group*, sendo que é preferível que seja elaborado com tempo para que seja feita uma revisão por todas as partes que estejam envolvidas no desenho do projecto de investigação (Edmunds, 1999). Existem dois tipos de guias de discussão: aqueles que se baseiam em tópicos, ou outros que possuem questões estruturadas (Hennink, 2007). O segundo é mais adequado e eficaz para moderadores com pouca experiência e para pesquisas académicas, já que cria uma melhor consistência na forma de utilização das questões (Hennink, 2007). Este guia de discussão consiste numa lista pré-preparada de tópicos de discussão ou de questões que deverão ser utilizadas pelo moderador como forma de facilitar a discussão de grupo, tendo como função agir como um auxiliar de memória (Hennink, 2007). Assegura que a discussão cubra todos os tópicos necessários, sendo que a descrição dos tópicos é baseada nos objectivos da investigação (Edmunds, 1999). No entanto, não deverá ser encarado como um formato rígido para a discussão de grupo, sendo que durante o processo de recolha de dados este irá ser modificado, novos assuntos são identificados e alguns redefinidos (Hennink, 2007).

O moderador deixou que a discussão seguisse direcções inesperadas, caso pertinentes, para as questões centrais da investigação. Foram retiradas inúmeras notas, tais como o

comportamento não-verbal dos participantes, certas afirmações que não seriam compreendidas pela gravação áudio.

O material recolhido na sessão de *focus group* (vd. Anexo B) foi trabalhado seguindo os passos sugeridos por Vaughn, Schumm & Sinagub (1996), Krueger (1998), Hennink (2007), Edmunds (1999):

O primeiro passo consiste na preparação dos resultados através do desenvolvimento de um documento escrito da discussão do grupo da cassette gravada (Hennink, 2007). Contém todas as palavras utilizadas pelos participantes, bem como o tipo de formulação frásica utilizada, sem qualquer modificação. Um dos propósitos da utilização do *focus group* consiste em observar como os indivíduos pensam e falam sobre certos assuntos, logo, muita edição não se torna desejável (Hennink, 2007);

O segundo passo consiste na identificação das grandes ideias (Vaughn, Schumm & Sinagub, 1996; Krueger, 1998; Klein & Parks, 2007). Esta identificação ocorre durante e imediatamente após a entrevista de *focus group*. Uma primeira leitura dos dados permite que o investigador se familiarize com a informação dentro do contexto de discussão de grupo (Hennink, 2007; Krueger, 1998). Este contexto implica verificar qual o estímulo que levou a que o participante tivesse determinada intervenção, considerando a interpretação do comentário com base nesse mesmo estímulo (Krueger, 1998). O investigador considera as palavras dos participantes (Klein & Parks, 2007), as ideias que estão presentes, a intensidade nas respostas, bem como a comunicação não verbal (Krueger, 1998). Esta comunicação não verbal poderá estar em dissonância com a mensagem transmitida verbalmente (Edmunds, 1999), não existindo, por conseguinte, uma consistência interna (Krueger, 1998). Esta consistência poderá ser alterada com base noutros comentários, onde o participante modifica a sua opinião face a certas intervenções (Krueger, 1998). Há a identificação de comentários que são frequentemente mencionados (Edmunds, 1999). As grandes ideias ou temas são identificados como impressões ou hipóteses. Neste passo ocorre, também, o processo de criação do anonimato do documento da discussão de grupo (Hennink, 2007). Envolve a remoção de qualquer nome, localização, locais de emprego ou serviços, ou qualquer informação adicional que revele a identidade de algum participante do grupo;

O terceiro passo refere-se ao processo de identificação das unidades de informação que, mais tarde, se irão transformar na base para a definição das categorias (Vaughn, Schumm & Sinagub, 1996). O tamanho de uma unidade de informação pode variar de uma frase a um parágrafo. Consiste na segmentação dos dados em partes mais pequenas e manejáveis

(Hennink, 2007). A unidade de informação deverá ser interpretável sem mais qualquer compreensão do objectivo do estudo;

O quarto passo consiste na categorização das unidades. Procede-se ao agrupamento das unidades que derivaram do segundo passo e que, eventualmente, irão representar categorias ou temas (Vaughn, Schumm & Sinagub, 1996). A categorização condensa as unidades de informação que estão relacionadas com o mesmo conteúdo, providenciando estrutura aos resultados (Hennink, 2007). Consiste na codificação de secções específicas dos dados, onde um certo assunto é discutido (Klein & Parks, 2007; Breen, 2006). Poderá ser feita nas margens do documento (Hennink, 2007);

O quinto passo consiste na negociação das categorias (Vaughn, Schumm & Sinagub, 1996). Processa-se no caso da investigação estar a ser realizada por mais do que um investigador. Neste nível, os investigadores trabalham em conjunto para negociar e comparar as categorias estudadas individualmente por cada um;

O sexto e último passo é a identificação de temas e a utilização da teoria (Vaughn, Schumm & Sinagub, 1996). Reexamina as ideias geradas no primeiro passo, verificando se estas são suportadas pelas categorias geradas. Os temas referem-se às grandes ideias do resultado do *focus group*, bem como às unidades de informação e às categorias.

As críticas apontadas a este método são: o tamanho da amostra, o facto desta não ser seleccionada por métodos probabilísticos, as respostas não serem independentes, os participantes poderem interferir com as respostas uns dos outros, os resultados poderem não ser quantificáveis, e as conclusões dependerem das interpretações do analista (Well, 1979, cit. in Fern, 2001). Os *focus groups* são usualmente pensados como tendo uma utilização limitada, em termos legítimos; nos tipos de resultados que geram e nos tipos de análises que poderão ser elaboradas com os dados do *focus group* (Fern, 2001).

Para finalizar, importa fazer referência aos aspectos éticos que deverão ser tidos em conta em qualquer investigação e, neste caso em particular, na que utiliza o método de *focus group*. Toda a investigação deverá ser conduzida com respeito a princípios e práticas éticas. A metodologia de *focus group*, em particular, requer que haja uma contínua preocupação sobre as questões éticas devido à natureza envolvente da recolha de dados, do contexto grupal da discussão e do tipo de assuntos discutidos (Hennink, 2007). A dinâmica e a natureza flexível do *focus group*, tal como outras metodologias qualitativas, poderá gerar uma mudança de direcção no tema e nos temas abrangidos. Os participantes, como tal, poderão partilhar mais experiências pessoais e íntimas com o grupo do que aquelas esperadas pelos investigadores.

Isto poderá levantar dilemas éticos, já que a discussão divergiu dos temas iniciais indicados pelo moderador (Hennink, 2007). Como tal, como já foi referenciado, os participantes assinaram um termo de consentimento informado.

O investigador também deverá garantir ao sujeito que os dados do estudo serão recolhidos com carácter anónimo e confidencial. No presente trabalho, os nomes dos participantes, assim como das instituições e dos locais mencionados ao longo das suas intervenções, foram ocultados, com o propósito de respeitar e de proteger o seu anonimato e privacidade. Para além da informação acerca do anonimato e da confidencialidade, os participantes receberam a informação de que os dados iam ser utilizados, somente, para propósitos educacionais.

3 – Análise e discussão dos resultados

O estudo inicia-se por uma série de questões abertas colocadas aos idosos com o propósito de se compreender quais seriam as suas percepções, como classificariam o abuso nos idosos, bem como quais seriam os passos indicados a percorrer para a implementação de uma estratégia que lidasse da melhor forma com o abuso nos idosos.

Os resultados que emergiram do *focus group* (vd. Anexo B) providenciaram um conhecimento único em como o tema complexo do abuso nos idosos é percebido pelos próprios idosos. Sendo os resultados limitados pelas características da amostra, estes poderão providenciar um iniciar de novos e futuros projectos acerca do abuso nos idosos, fundamentalmente sobre possíveis formas de prevenção e de intervenção. As respostas e os consequentes resultados, por conseguinte, não poderão ser generalizados, mas possuem a sua devida relevância.

Surgiram inúmeras categorias chave nas intervenções dos participantes sobre as suas percepções e experiências. Estas enquadram-se naquelas observadas na literatura. Foram focados alguns pontos, mas de forma pontual, que não se verificam na maioria da literatura (como a questão da religião, do abuso sexual e da eutanásia).

A respeito da definição de abuso, os participantes demonstraram alguma dificuldade e até incerteza no que seria o abuso na sua faixa etária. Para uns, estava inserido nos comportamentos abusivos a nível físico (como o *bater, empurrar, maltratar*). Para outros, correspondia ao abandono e à negligência. No entanto, têm consciência de que existem muitos casos de abuso nos idosos. Foi referido como abuso e, simultaneamente, como causa do abuso o desrespeito pelos idosos e a falta de educação que presentemente se observa nas crianças e, conseqüentemente, nos futuros e possíveis adultos abusivos.

A análise das intervenções no *focus group* resultou na identificação de cinco temas: 1. negligência e abandono; 2. desrespeito e atitudes *ageistas*; 3. educação; 4. abuso societal e estrutural; 5. abuso físico, abuso financeiro, abuso verbal e emocional.

O estudo demonstrou quão difícil o tópico do abuso nos idosos é para alguns idosos. As reacções emocionais que resultaram da interacção entre os participantes demonstram o impacto do abuso nos idosos. Ao invés, verificou-se que os participantes não se sentiram intimidados com o termo *abuso*, não existindo qualquer tentativa de substituição do mesmo. Houve um maior dispêndio de tempo na tentativa de definição do abuso. A maioria dos participantes não soube nomear e categorizar os diferentes tipos de abuso, enumerando situações reais e pessoais do que consideravam ser o abuso. Por desconhecerem esta realidade, tornou-se custoso nomear o abuso, originando ideias vagas. Os principais abusadores nomeados foram os familiares mais próximos, como filhos e netos. No entanto, numa questão directa de quem seriam os principais abusadores, referiram que os abusadores tanto são pessoas conhecidas como pessoas estranhas.

Tal como já foi referido, obtiveram-se cinco categorias do relato dos participantes. Iremos descrevê-las de seguida.

1. Negligência e Abandono

No seu estado mais extremo, a falta de cuidado aos idosos resulta no abandono. Verifica-se que também nos cuidados de saúde podem ocorrer resultados fatais como consequência da deprivação de cuidados essenciais. Esta categoria refere-se, igualmente, à falta de cuidados básicos e de saúde, como a privação de medicamentos e de alimentação. A prática de abandono de um familiar idoso foi associada aos cuidados de saúde, como os hospitais. As famílias deixam os seus idosos nos hospitais e não regressam para os buscar. Os

hospitais não têm nenhum local onde possam deixar os idosos na comunidade. Estes comportamentos detêm um impacto físico e, principalmente, emocional no idoso, podendo culminar na sua morte.

Foram muitos os participantes que referiram o abandono como um dos mais significativos e marcantes tópicos no abuso nos idosos, nomeadamente casos de abandono em hospitais, centros de saúde ou em instituições que acolhem idosos, sejam lares ou centros de dia (Participante 3: *Filhos que abandonam os pais nos hospitais e dão moradas erradas...*; Participante 4: *Ouvem-se tantas histórias de pessoas que abandonam os seus idosos, por exemplo na altura das festas... no Natal, na Páscoa*; Participante 1: *Por isso é que há muitos aí a dormir ao relento (...)*). Os relatos de abandono descritos pelos participantes vão ao encontro daqueles que se encontram na literatura. Assim, compreende-se o abandono como a situação em que alguém responsável pelo cuidado de um idoso o abandona em circunstâncias que indivíduos razoáveis continuariam a providenciar cuidados (Nerenberg, 2006; Nerenberg, 2008).

Na maioria dos casos, os idosos são colocados em instituições, não por escolha e vontade próprias, mas por imposição de familiares e/ou amigos. A imposição de certos caminhos por parte de familiares dá conta da limitação de escolhas, de oportunidades e da própria autonomia individual (Participante 9: *(...) e por ter um aneurisma vieram-me pôr num lar de idosos... não tive o acompanhamento familiar que era necessário... que me ajudassem para não cair num lar (...) acho que não deviam era ter posto num lar... porque a gente num lar sofre muito (...)*). O participante referiu a sua situação de ida para uma instituição, a que se encontra presentemente, demonstrando um sentimento de injustiça por não ter tido o apoio necessário por parte da família. A consciência de que foi depositado na instituição para que os seus familiares não tivessem trabalho na sua recuperação e nos seus cuidados diários fizeram com que não se tivesse integrado no ambiente institucional. Verifica-se que o abuso nos idosos, nomeadamente o relacionado com casos de abandono, se interliga com as questões de violação dos direitos humanos pela imposição de escolhas (Ferreira, 2004; Filinson, 2007; Nerenberg, 2006; Nerenberg, 2008).

Este tipo de abuso encontra-se relacionado com o facto de ser a família, na maioria dos casos, que paga pelos serviços nos cuidados institucionais. A maior parte dos casos de abuso nos idosos resultam de questões financeiras que movem os abusadores a praticarem determinados actos. Verifica-se que são os próprios familiares que gerem a conta bancária do idoso, na maioria dos casos autónomos, com o pretexto de pagamentos da instituição. Os casos de abandono na instituição foram retratados como um caso triste e de sofrimento para o

idoso e para todos aqueles que lidam diariamente com ele.

Participante 5: *“Ó mãe, ficas aqui um fim-de-semana e venho-te buscar”. Uma delas é aquela T. que se senta ao pé do senhor. Ela todos os dias quer ir para casa, quer a filha...a filha nem aparece... isto choca-me... vi pessoas a morrer neste lar, a ficarem malucas da cabeça.*

Os participantes exprimem que o desprezo por parte dos familiares se encontra presente na sua situação de idosos institucionalizados. Esta situação ilustrada pelo participante demonstra uma situação corriqueira, de acordo com os restantes participantes, e bastante maltratante. É uma situação enquadrada no abandono, já que os familiares deixam o idoso em instituições e subsequentemente falham na sua visita (Nerenberg, 2006).

O abandono coloca o idoso num panorama de perigo, tanto de desgaste físico, como de abandono emocional. Foram enunciados, também, casos de abandono, em que os idosos foram obrigados, pelos próprios filhos, a abandonarem as suas casas e a irem viver para a rua. Na maioria dos casos, o idoso não tem conhecimento de locais onde possa ir pedir ajuda, estando sujeito a que alguém o veja e o leve para um local seguro.

Participante 3: *Os filhos apoderaram-se de tudo o que tinha a mãe e nunca mais a deixaram ir para casa...*

Participante 1: *(...) olha aquele senhor que vai ali está a dormir debaixo da ponte (...) o senhor tinha um andar. Pôs o andar em nome da filha (...) a filha veio, apanhou a conta do pai (...) nessa altura é que eu estava no banco e o empregado do banco disse: olhe, este infeliz já ficou sem nada. A filha veio cá e levantou-lhe tudo.*

Na maioria dos casos de abuso, estão implicadas questões financeiras. Tal como se verifica pelo relato dos participantes, aos idosos é-lhes retirado aquilo que lhes pertence e, conseqüentemente, acabam por ter que permanecer na rua. Os familiares, após abandonarem os idosos na rua ou em instituições, controlam as suas contas bancárias. Nesses casos de abandono, os idosos são levados por estranhos para os hospitais ou para instituições de caridade. As situações de abandono são, muitas vezes, motivadas por questões financeiras (Nerenberg, 2008).

Os participantes consideram que em certos casos a vida foi inútil pelos esforços que

fizeram ao longo do tempo e que não são reconhecidos pelos próprios filhos.

Participante 3: (...) *E aquela minha irmã e o meu cunhado muito trabalharam para os criar, trabalhavam para os ajudar (...) Agora, como uma não tem filhos, a que tem filhos pediu à mãe... pedia-lhe tudo... arranjaram um enredo entre as duas, agora abandonaram a mãe (...) não reconhecem o trabalho e o sacrifício que tiveram para os criarem (...) E agora as filhas voltaram-lhe as costas... mas casos desses, entre filhos e pais, quando chegam a velhos, isso são frequentes...*

Participante 4: (...) *Fiz tudo para a minha filha seguir, para ter uma vida melhor que eu não tive (...) E depois o pai disse-me para eu ter cuidado que ela me levava tudo... e levou... levou todo o dinheirinho que eu tinha (...) fiquei sem nada (...) e tanto que eu lhe fiz...*

Para os participantes, o facto dos próprios filhos não reconhecerem o esforço que fizeram ao longo do seu trajecto para os criar, demonstra desrespeito e, conseqüentemente, é causador de sofrimento. Verifica-se que o abuso nos idosos também se constata por comportamentos ou atitudes que não honrem um idoso (Hudson et al., 1998).

Os padrões de abandono foram aduzidos como sazonais. De acordo com os participantes, os abusos ocorrem em maior número em épocas festivas e durante os períodos de férias (*Participante 4: Ouvem-se tantas histórias de pessoas que abandonam os seus idosos, por exemplo na altura das festas... no Natal, na Páscoa. (...) O que acontece é que vão para férias... vão por os pais nos lares, nos hospitais... e nunca mais lá aparecem... e deixam ficar os pais...*). Os idosos são abandonados nos hospitais ou em instituições sociais, sendo que em alguns casos, ficam, de forma permanente, nos locais. Os familiares não fornecem qualquer contacto telefónico em caso de emergência ou caso o idoso já esteja há demasiado tempo no hospital ou instituição.

Segundo os participantes, uma das causas para o abandono refere-se ao facto de os familiares considerarem que os pais são um encargo demasiado grande e que lhes retiram a sua própria liberdade (*Participante 3: (...) se eles (idosos) falecerem e se forem embora, para eles (filhos) é um alívio (...) sabe que hoje os filhos querem é ser livres, querem ir para todo o lado... e os pais são um encargo e um embecilho (...)*). Em circunstâncias em que existe um familiar idoso dependente, ocorre, na maioria das vezes, uma mudança de papéis, onde o filho passa a cuidar de quem outrora cuidou dele. Esta mudança pode não ser bem aceite por alguns indivíduos, por questões sociais, culturais ou educacionais, partindo para a falta de cuidados –

negligência – ou para o abandono do próprio idoso. A dependência dos idosos, a inexperiência como cuidador, a exaustão e o stress sentidos pelos cuidadores leva a que, em muitos casos, estes se tornem abusadores (Brownell & Wolden, 2002; Nerenberg, 2008; Oh et al., 2006).

A maior parte dos idosos institucionalizados ou os dependentes que residem em casas de familiares, encontra-se dependente de outros para actividades de vida diária, como a higiene pessoal, a alimentação, a medicação, os cuidados de saúde e de saúde mental. Uma das formas de abuso referidas pelos idosos trata-se da negligência quanto aos aspectos enumerados anteriormente (participante 2: *Muitos deles têm medicamentos para tomar, e a família não lhes dá. Isso é querer matá-los!*). A privação de certos cuidados básicos para a manutenção da vida do idoso poderão colocá-lo em perigo e, dadas certas condições como uma idade avançada e possíveis problemas de saúde, ter consequências devastadoras ou até levá-lo à morte. A falha em providenciar os medicamentos prescritos e necessários ao idoso poderá ter um impacto demasiado sério. Verifica-se que um simples acto de negligência poderá ser letal para o idoso (Nerenberg, 2008).

Participante 4: *Eu tive em E. em casa dela... (...) ela não me tratou nada bem (...) Nem queria saber se eu tinha comer, se eu não tinha comer. Se eu não tivesse dinheiro, não comia (...) não me ligava nenhuma.*

O participante relata um caso pessoal de negligência voluntária, onde a própria filha descuida, propositadamente, certos cuidados básicos necessários. A negligência poderá ser considerada involuntária, sendo que na maioria dos casos, como este descrito pela participante, o abusador tem consciência de que não está a cuidar devidamente do idoso, demonstrando indiferença pelo mesmo (Nerenberg, 2006; Nerenberg, 2008).

2. Desrespeito e atitudes *ageistas*

As experiências de desrespeito aludidas pelos participantes deverão ser entendidas, tanto como causa de todas as outras formas de abuso, como uma forma de abuso por si só. A discriminação pela idade encontra-se presente, de forma transversal, em todos os resultados. Uma área onde essa discriminação foi mais evidente foi nas descrições de falta de respeito demonstradas face aos idosos.

Enquanto que a preocupação do público e dos profissionais sobre o abuso nos idosos

se foca no impacto na saúde física, o tema do desrespeito emergiu como o maior tema das percepções dos idosos e experiências de abuso nos idosos.

Participante 4: *E ela por fim, chamava-me velha a mim, chamava velho ao pai...*

Os participantes falaram de desrespeito em todas as situações. Neste relato, o desrespeito relaciona-se com o abuso verbal. Enquanto que este está ligado ao abuso verbal e emocional, bem como à negligência, é mais intenso, profundo e abrangente. Esta falta de respeito é considerada um factor na evolução de situações abusivas (Erlingsson et al., 2005). Assim, e indo ao encontro daquilo que foi referido pelos participantes, o desrespeito pelos idosos é visto como uma das mais prevalentes e dolorosas formas de abuso (Nerenberg, 2008).

Os participantes consideraram que as demonstrações de desrespeito encontram-se na camada mais jovem da sociedade (Participante 4: *Eu acho que aquilo não é gente, são selvagens. Que tratam os pais mal...*; Participante 1: *(...) empurraram-me e tive que me agarrar. Veio um jovem, sentou-se no meu lugar que era para o outro senhor (...)*). O relato dos participantes dá conta do desrespeito existente entre as camadas mais jovens da sociedade. Os jovens, demonstrando estereótipos negativos e atitudes *ageistas*, consideram que os idosos são dependentes, um fardo para quem cuida deles e demasiado cuidadosos e conservadores (Okoye & Obikeze, 2005). As atitudes *ageistas* dos jovens e a falta de respeito são consideradas uma porta aberta para o cometimento de actos abusivos (Erlingsson et al., 2005).

Houve uma concordância geral de que os valores sociais e as atitudes mudaram dramaticamente ao longo do tempo, sendo que a sociedade do actualmente não acolhe os idosos, assim como há um desligamento das gerações existentes na família (Participante 3: *Há quarenta ou cinquenta anos atrás, havia mais o amor familiar*; Participante 1: *Havia mais respeito...*). Os participantes consideram que, hoje em dia, os mais velhos não são respeitados tal como o eram no passado. Considera-se que a mudança de valores culturais e nas tradições, bem como a mudança nos papéis sociais (Nerenberg, 2008), possui influência nesta mudança de atitudes face aos idosos (Rinsky & Malley-Morrison, 2006), assim como a mudança na estrutura familiar é vista como uma das causas para o abuso nos idosos (Erlingsson et al., 2005).

Os idosos são, aos olhos da restante sociedade, invisíveis e, ao mesmo tempo, considerados a parte improdutivo da sociedade. Como tal, não merecem o respeito dos outros

(Participante 4: (...) *estão pessoas a conversar... não se mexem. Eu tenho que ir... descer do passeio, ir para a estrada... e... é uma falta de respeito imensa*). Considera-se que o tratamento em relação aos indivíduos muda à medida que estes envelhecem, demonstrando episódios de *ageismo* (Horton et al., 2008). A inaceitação e a falta de conhecimento sobre as características únicas presentes nos idosos inflige, para além do desrespeito e do impacto emocional, uma falta de compreensão das suas necessidades. Os idosos são vistos pela restante sociedade como tendo todos as mesmas características: pobres, doentes e depressivos, um fardo e não se enquadrando na comunidade (Kelchner, 1999). Assim, esta falta de compreensão das necessidades cria problemas na disponibilidade e entrega dos serviços (Kelchner, 1999).

Os estereótipos cultivados pela sociedade de que os idosos, passada a idade da reforma, são considerados inúteis para o desenvolvimento da comunidade são tidos como verdadeiros pelos participantes e são um inibidor para o desempenho de um papel activo em acções de prevenção contra o abuso (Participante 4: (...) *a minha reforma é pequena, seiscentos e tal euros, a minha e a do pai. Desde que deixei de trabalhar, tudo mudou...*). Os participantes, por pressão do estigma, reputam não possuir o poder necessário para intervir em situações de abuso. Estas concepções e representações incutidas na sociedade de um *ageismo* crescente transparecem no discurso dos participantes que as aceitam como máximas para a condução das suas vidas e dos seus direitos enquanto cidadãos. Negam o seu direito à existência, perpetuando uma grave forma de violência em relação a eles próprios. Verifica-se que existe uma redução do estatuto após a reforma (Erlingsson et al., 2005).

Participante 7: *Aqui no lar, não se pode fazer nada. Estamos aqui fechados, não podemos ajudar ninguém e ninguém nos pode ajudar... esperamos pela morte...*

Participante 6: *Não podemos fazer nada. Ninguém pode fazer. Não há ninguém. Há pouca assistência.*

Participante 3: *Nós não podemos fazer nada, não temos poder. Somos a lama da sociedade, ninguém nos iria ouvir.*

Como se verifica pelo relato dos participantes, a visão que têm deles próprios enquanto idosos é negativa e improdutiva. Considera-se que os idosos agem em consonância com as expectativas da sociedade, o que leva a que se desvalorizem e que, por conseguinte,

tenham uma auto-imagem negativa (Okoye & Obikeze, 2005). Sentem-se incapazes de tomar uma atitude face a questões relacionadas com eles mesmos ou com a sua faixa etária. Assim, verifica-se que as baixas expectativas e os estereótipos negativos em relação ao envelhecimento actuam como uma barreira para a participação cívica (Horton et al., 2008).

A culpa do desrespeito e das atitudes *ageistas* foi atribuída à influência dos media que promove estereótipos negativos sobre os idosos, influências a que os jovens estão particularmente vulneráveis. Os media, de acordo com os participantes, possuem bastante influência na sociedade. É através dos meios de comunicação que os valores e ideias *ageistas* inculcados não fomentam a ligação e o respeito entre as gerações.

Participante 1: (...) *Queixavam-se que antigamente os filmes tinham censura, mas agora há filmes que nunca deviam ser apresentados, a ensinar a abrir as portas, a assaltar as casas, a assaltar as pessoas, a matarem-nas. É isso que se vê na televisão.*

Os idosos não são, por norma, representados pelos meios de comunicação como indivíduos produtivos. No entanto, denota-se através das respostas dos participantes, que é através dos meios de comunicação, ou através de experiências pessoais, que têm conhecimento que existem casos de abuso nos idosos. Como tal, os meios de comunicação, tanto podem proporcionar e incentivar ao abuso, como podem ser um meio de prevenção para o mesmo, já que alertam a comunidade do fenómeno do abuso nos idosos, bem como educam os próprios idosos no caminho que deverão tomar para prevenirem certas atitudes abusivas (Kelchner, 1999; Nerenberg, 2008; Shah et al., 1995).

Participante 1: *Mesmo agora vi.. quando a gente está a ouvir o noticiário..*

A participante considerou que a comunicação social, nomeadamente a informação passada através do noticiário, transparece uma imagem negativa do idoso, assim como incentiva certos comportamentos abusivos. É sugerido pela literatura que quanto mais tempo se passa a consumir a informação transmitida pelos media, mais a opinião e os valores são formados e condicionados por essa mesma informação (Kelchner, 1999; Zhang, Harwood, Williams, Ylanne-McEwen, Wadleigh & Thimm, 2006). Assim, tendo em conta que a informação passada sobre os idosos, na sua maioria, é negativa, tanto os idosos, como a sociedade em geral é influenciada (Kelchner, 1999; Zhang et al., 2006).

Denota-se, também, que os participantes consideram que as condições

disponibilizadas para os idosos não são adequadas às suas condições físicas. De acordo com o relato dos participantes, a causa da maioria dos comportamentos observados nos transportes públicos ou em qualquer instância pública deve-se à falta de educação e de formação dos mais novos pelas diferenças geracionais encontradas entre os jovens e os idosos, assim como à falta de informação sobre as mudanças respeitantes ao envelhecimento. Os estereótipos negativos dos jovens em relação aos idosos contribuem para a visão de que os idosos são merecedores dos abusos (Participante 1: (...) *porque a pessoa quando é educada de pequeno, mesmo... é educada para terem respeito pelos outros*). O participante demonstra-se descontente com a falta de valores presentes na educação dos mais jovens. Verifica-se que as percepções que a sociedade possui acerca do envelhecimento e dos idosos são negativas e que os jovens, através da socialização, assimilam essas mesmas percepções (McGuire, 1993, cit. in Kelchner, 1999; Okoye & Obikeze, 2005). Por conseguinte, torna-se necessário que a prevenção do abuso nos idosos, nomeadamente as campanhas de sensibilização, passe por uma mudança de atitudes inculcadas durante a infância (Nerenberg, 2008).

O desrespeito encontra-se, também, em instituições governamentais e comerciais. Foi referido o tempo excessivo de espera em algumas circunstâncias para os idosos, na maioria dos casos em condições desconfortáveis, como nos bancos e no sistema de cuidados de saúde. Segundo os participantes, persistem atitudes *ageistas* nos profissionais de saúde e nas listas de espera que dão maior prioridade a pacientes mais jovens.

Participante 4: *A gente quando vai por exemplo ao hospital... nem todos... nem todas fazem isso...vai-se ao hospital, vai-se a uma caixa, vai-se a qualquer lado, a gente tem que esperar, estão na conversa, a conversar todos ou ao telefone, a gente sem poder estar em pé, temos que esperar quando elas querem (...) acho que aí também é uma falta de respeito, é não ligar à pessoa.*

As atitudes de desprezo em relação a um idoso são consideradas banais pelos participantes, assim como pelos próprios profissionais de diversas organizações. Estes últimos consideram que persiste uma falha na denúncia de casos de abuso nos idosos devido às suas próprias atitudes *ageistas* (Erlingsson et al., 2005; Erlingsson et al., 2006). Foi referenciado pela maioria dos participantes que é nos transportes públicos que se encontram mais atitudes de desrespeito.

Participante 5: (...) *não eram capazes de me dar lugar. Ao contrário, viravam a cara,*

isso chocava-me muito (...)

Participante 1: (...) *nos autocarros, isso tudo, de dantes uma pessoa... levantei-me para dar lugar a uma pessoa, estava lá um senhor que era velhinho, e quando fui, empurraram-me e tive que me agarrar. Veio um jovem, sentou-se no meu lugar que era para o outro senhor... para mim é tudo uma falta de educação.*

A literatura sugere que subsiste um maior número de atitudes discriminatórias e de desrespeito nos cuidados de saúde (Erlingsson et al., 2005; Harbison, 1999; Kuhn, 1987), não fazendo qualquer referência em específico aos transportes públicos referidos pelos participantes.

3. Educação

Relacionado com a categoria desrespeito, a educação foi referida pela maioria dos participantes como uma das lacunas na sociedade que produz, cada vez mais, casos de abusos nos idosos. De acordo com os participantes, a educação das crianças deveria estar assente em pressupostos fundamentais, como a aprendizagem de certos valores para viver em sociedade, tais como o respeito pelos mais velhos, pelas diferenças geracionais, pelo respeito da autonomia e liberdade do outro, bem como deveriam tornar-se atentos a certos comportamentos que sejam identificados como abusivos para que não os cometam no futuro (Participante 1: *Se educassem as crianças de pequeninas como educar e ensinar as pessoas mais velhas, elas habituavam-se a ganhar respeito*; Participante 1: (...) *vai tudo do princípio da educação da criança (...)*). A educação das crianças foi apontada como uma das causas do abuso nos idosos. Os participantes consideraram que as crianças não estão a ser preparadas para serem bons cidadãos e que, como tal, não aprendem a respeitar as diferenças entre os indivíduos. Assim, considera-se necessário que às crianças sejam ensinados certos comportamentos éticos, morais e o respeito pelos idosos (Erlingsson et al., 2006). Esses mesmos comportamentos respeitosos poderão ser aprendidos através de campanhas de sensibilização que se foquem em percepções positivas sobre os idosos, na aprendizagem do respeito pelos membros familiares idosos e pela criação de oportunidades de trocas intergeracionais (Podnieks & Baillie, 1995, cit. in Nerenberg, 2008).

Participante 1: *Para mim é tudo falta de educação. ... porque a pessoa quando é educada de pequeno, mesmo ..é educada para terem respeito pelos outros.*

Como medidas preventivas, os participantes sugeriram a educação das crianças, nomeadamente a demonstração da diferença de gerações e o respeito pelos mais velhos. Assim, a educação seria uma tentativa de eliminar a discriminação pela idade (Erlingsson et al., 2005). Para tal, os participantes consideram ser necessário esta eliminação da discriminação pela idade através da educação, tendo em consideração a influência da religião católica. O tema da religião surgiu de forma pontual, mas deverá ser visto como um ponto fulcral de novas investigações relacionadas com o abuso nos idosos. Poderá ser através da religião e da educação religiosa que as crianças aprendam certos valores que as façam respeitar o próximo (Participante 1: *Falta de respeito e falta de formação... eu acho que a religião católica ajuda muito a ter uma ideia de respeito pelos pais e pelos mais velhos. Pelo menos foi o que me aconteceu com os meus avós (...).* Terá que ser considerado o papel da religião na prevenção do abuso nos idosos. No entanto, este foi pouco referenciado pelos participantes. Verifica-se que esta, nomeadamente os líderes religiosos, é extremamente relevante na identificação do abuso, assim como na sua devida intervenção e prevenção. Os valores expressos implicam e aplicam o respeito pelos idosos (Podnieks & Wilson, 2003; Nerenberg, 2008).

A mudança de costumes e de valores familiares poderá ser uma das causas para certos casos de abuso nos idosos. Antigamente, o contacto intergeracional proporcionava um conhecimento das diferenças geracionais, o que levava a um maior respeito pelos mais velhos.

Participante 3: *Os filhos, geralmente, tomavam conta dos pais até à morte... sabe que hoje os filhos querem é ser livres, querem ir para todo o lado... e os pais são um encargo e um embecilho (...).*

Participante 1: *(...) eu fui para pequenina tratar dos meus avós (...) habituei-me sempre a ir vê-los (...) felizmente até eles morrerem nunca precisaram de mim... fui muito amiga... fiquei sozinha com a minha mãe, andei sempre com ela, até ela morrer (...) quando somos pequenos, gostamos de carinho. Mas queríamos que nos retribuíssem depois também (...).*

Na óptica dos participantes, antigamente a família era mais unida e compreensiva, onde o cuidado ao familiar idoso era uma constante, um valor familiar e uma forma de agir. A mudança na estrutura familiar e nos valores gerais da própria sociedade levaram a que existisse um maior número de casos de abuso nos idosos, nomeadamente dentro do seio familiar (Erlingsson et al., 2005). Assim, é essencial estabelecerem-se interações estáveis e constantes entre as diferentes gerações dentro da família, e fora dela, para reduzir os estereótipos formados em relação aos idosos (Hagestad & Uhlenberg, 2006).

Os participantes vêem o passado como, praticamente, livre de abuso, sendo que é no presente e na sociedade do actualmente que se encontram actos abusivos, desrespeito pelas diferenças individuais e falta de educação e de civismo.

Participante 1: *Em pequena eu lembro-me que me ensinaram que quando fosse uma pessoa idosa (...) se fossemos no passeio tinha que dar o braço esquerdo (...) Hoje em dia, quando falo nisso, as pessoas riem-se “ah, isso é muito antiquado”.*

Participante 4: *(...) mas eles vão para velhos também... e têm filhos? Cá se fazem, cá se pagam (...).*

Participante 1: *Há muitos abusos... abusos pelas crianças, quando são novas, e os pais não dizem nada. Crianças que levantam a mão aos pais (...) é preciso educar as crianças. Fazê-las respeitar o mais velho... e ensinar-lhes.*

Os participantes consideram que a mudança nas tradições, nomeadamente as familiares, contribui o abuso nos idosos. Verifica-se que a mudança nos valores culturais e nas tradições poderá ter impacto no desenvolvimento de comportamentos abusivos face aos idosos (Nerenberg, 2008).

4. Abuso societal e estrutural

Os resultados demonstraram que o tema do abuso nos idosos é mais comumente apercebido e experienciado como abuso societal e abandono pelas famílias. O abuso societal foi considerado o mais importante tipo de abuso e a causa da maioria dos outros tipos de abuso. O abuso nos idosos permanece um problema familiar, em vez de ser visto como uma

preocupação a nível societal.

Participante 3: *Desde os nossos governantes... pela falta de apoio que prestam a idosos (...).*

Participante 4: *(...) o governo é que estraga isto tudo... é o principal que faz mal e como faz mal os outros também fazem...(...) dizem (governantes) que olham pelos velhos... não olham nada.*

Os participantes reputam que o governo é a principal causa do abuso nos idosos. No entanto, considera-se que a forma mais eficaz de lidar com o abuso nos idosos implica a intervenção do governo, através de políticas governamentais, assim como de profissionais com conhecimento e com a intervenção dos próprios idosos (Harbison, 1999).

Os idosos referiram como principal abuso societal a discriminação pela idade, nomeadamente a que é observada nas pensões inadequadas. Estas são consideradas baixas para o nível de vida do actualmente, bem como uma falta de respeito e de dignidade do indivíduo (Participante 3: *Recebemos uma ninharia, parece que nos estão a dar esmola. Não querem saber dos velhos, nós não somos nada para esta sociedade*). Os participantes sentem-se injustiçados pela forma como são tratados pela sociedade. Verifica-se na literatura que, de facto, para além de outros factores de ordem social e estrutural, as pensões injustas contribuem para o abuso (Nerenberg, 2008).

A discriminação pela idade é visível, de acordo com os participantes, pela visão alterada da sociedade do presente em comparação com os costumes e valores do antigamente. Presentemente, e tendo em conta as mudanças familiares, existe maior probabilidade de um idoso ser abusado no seio familiar (Participante 1: *Actualmente há mais maldade... já não há respeito*; Participante 3: *Há quarenta ou cinquenta anos atrás, havia mais o amor familiar (...)*). Verifica-se que a mudança dos valores sociais e culturais, nas tradições e nos papéis sociais (Nerenberg, 2008), assim como nas atitudes face aos idosos (Rinsky & Malley-Morrison, 2006), levou a um aumento do número de casos de abuso, nomeadamente dentro da própria família do idoso (Erlingsson et al, 2005).

O abuso num nível societal envolve assuntos como os direitos humanos e a autonomia do próprio idoso. Um dos participantes refere a falta de autonomia e a dependência do idoso face a possíveis abusadores. Os direitos humanos são violados quando familiares e/ou conhecidos obrigam o idoso a ingressar numa instituição que acolhe idosos. Não é respeitada

a sua vontade, a sua opinião e a sua autonomia. De acordo com o relato de uma participante, a falta de atenção em relação a problemas de saúde ou em problemas do dia-a-dia é considerado uma forma de abuso.

Participante 9: *Tenho uma experiência de vida muito ... muito triste...é que eu tive um aneurisma... e por ter um aneurisma vieram-me por num lar de idosos....não tive o acompanhamento familiar que era necessário...*

A intervenção do participante encontra-se no âmbito dos direitos humanos, podendo relacioná-la com o abuso nos idosos. Verifica-se que o direito à escolha e o seu próprio direito individual foi posto em causa. Considera-se que o abuso nos idosos deverá, também, ser visto como um assunto de direitos humanos (Ferreira, 2004), sendo que se deverá promover o respeito pelos direitos humanos dos idosos nas suas leis, políticas e acções. Assim, considera-se que há uma violação dos direitos dos idosos no que diz respeito ao seu direito à privacidade, à confidencialidade, à escolha livre e à liberdade de limitação em instituições fechadas (Nerenberg, 2006; Nerenberg, 2008; Filinson, 2007).

De acordo com os participantes, coexiste uma mudança intergeracional, onde os mais velhos estão subjugados aos mais novos (Participante 1: *Pais que obedecem a filhos como se fosse o contrário...*). Esta mudança é considerada pelos participantes uma das possíveis formas de origem dos abusos face aos idosos. A mudança na estrutura familiar foi considerada uma das causas do abuso nos idosos, nomeadamente a divisão, a nível de distâncias geográficas, das gerações; assim como a demonstração de descontrolo dos jovens, cujos pais não os conseguem controlar (Erlingsson et al., 2005).

Há uma perda de autonomia individual e enquanto grupo, que leva a uma situação de condescendência nos casos de abuso e na atitude lutadora que deveriam ter face aos abusos. Os participantes não se sentem capazes de intervir, através de uma manifestação activa de envolvimento em actividades de sensibilização ou de integração na comunidade, em situações de prevenção do abuso (Participante 3: *Olhe, sabemos que a terceira idade é um grupo que não pode reivindicar nada. Não tem poder para reivindicar nada (...)*). As atitudes negativas a respeito dos idosos podem produzir uma barreira que impede que recebam os serviços que necessitam (Kelchner, 2000), assim como o baixo valor atribuído às actividades praticadas pelos idosos incute a ideia de que estes não são úteis e não possuem poder na comunidade (Harbison, 1999). Por conseguinte, verifica-se que existe uma relação linear entre a idade e a separação e ruptura dos assuntos relacionados com a sociedade (Kelchner, 2000).

Os participantes, na sua maioria, culpam os governos e os factores estruturais pelo abuso e pelos maus-tratos que experienciam em público, nas instituições de cuidados de saúde e na instituição em que se encontram presentemente (Participante 3: *Desde os nossos governantes... pela falta de apoio que prestam a idosos que vivem na miséria...*). Como tal, a responsabilidade pela prevenção e intervenção no abuso reside a nível governamental. A prevenção do abuso nos idosos é vista como uma responsabilidade pública, sendo que parte das responsabilidades governamentais prendem-se no cuidado pelas pessoas vulneráveis. O combate ao abuso passa pelas leis e pela sua devida aplicação (Nerenberg, 2008). Os participantes consideram que os governos não lhes dão a atenção devida, desprezando as suas necessidades e os seus problemas. Assim, vêem-nos como os principais actores na prevenção e na intervenção do abuso nos idosos. O governo deverá intervir, e para que esta intervenção seja eficaz, através de políticas orientadas para os idosos e para as suas reais necessidades, assim como através da implementação de profissionais com conhecimento na área do abuso nos idosos e com o auxílio interventivo dos próprios idosos (Harbison, 1999).

O abuso foi relacionado por apenas um participante a um assalto ou roubo. No entanto, os restantes participantes não concordaram com esta ligação. Ao invés, consideram o abuso relacionado a atitudes abusivas, sejam elas físicas ou emocionais.

Participante 2: (...) *rasgaram-me o casaco, as calças e tudo. Tive que ir a correr para casa (...) fui fazer queixa à polícia. Fui direito à polícia.*

Participante 1: *Isso é um assalto. Mas penso que o que a senhora se quer referir é na realidade em casa, pessoas que têm familiares em casa, idosos, e que os tratam mal.*

A relação do abuso com um caso de assalto foi controversa. O abuso nos idosos foi associado a um assalto, na maioria dos casos, pelos profissionais, tanto da polícia, como de outras organizações, nomeadamente assaltos a casas, onde o assaltante se dirige, directamente, à vítima (Erlingsson et al., 2006), assim como pelos próprios idosos (Erlingsson et al., 2005).

5. Abuso físico, verbal, emocional e financeiro

Os participantes definiram o abuso de inúmeras formas: como abuso físico, abuso emocional, abuso financeiro e abuso verbal. Tal como já foi referido, os participantes não

nomearam os diversos tipos de abuso; expuseram experiências pessoais daquilo que consideravam ser abuso. O abuso financeiro foi o mais referido, nomeadamente envolvendo familiares directos do próprio participante.

O abuso físico é visto como aquele que tem como intenção magoar o idoso e deixar mazelas físicas, tais como nódoas-negras, arranhões, entre outras. Bater no idoso com o propósito de o maltratar foi considerado abuso.

Participante 1: *Bater-lhes (...) empurraram-me e tive que me agarrar.*

Participante 6: *Agarrar num braço e puxá-las... isso é abuso nos idosos (...) bater, empurrar, a mãe, o pai para o chão, dar-lhes uma tarefa (...) Eu tenho uma filha que foi a minha casa e teve o descaramento, à frente da irmã mais nova, deu-me duas chapadas (...).*

Foram mais evidentes relatos de abuso físico do que de abuso emocional ou verbal, verificando-se que para os participantes o impacto físico de certos comportamentos torna-se mais relevante do que o impacto emocional. Não detiveram dificuldades nem reticências em abordar o abuso físico, retratando-o com casos pessoais ou de conhecidos. Ligaram mais facilmente o termo abuso a actos de violência física. É mais comum verificar-se, contrapondo aquilo que foi referenciado pelos participantes, relatos de abuso emocional (Mercurio & Nyborn, 2006; Mouton et al., 2005; Oh et al., 2006; Pitsiou-Darrough & Spinellis, 1995; Podnieks & Wilson, 2003; Tsukada et al., 2001) ou até mesmo de abuso financeiro (Anetzberger, 2005; Choi & Mayer, 2000).

Auferir proveito dos recursos de um idoso constitui abuso financeiro. Engloba a utilização desses mesmos recursos para benefício do cuidador, assim como o tomar posse da propriedade de um indivíduo. Alguns participantes referiram relatos pessoais que se relacionavam com relatos de abuso financeiro. No entanto, não os nomearam como abuso financeiro, considerando actos de desrespeito e de falta de carinho.

Participante 1: *(...) a filha veio cá e levantou-lhe tudo.*

Participante 3: *Os filhos apoderaram-se de tudo o que tinha a mãe e nunca mais a deixaram ir para casa...*

Participante 2: *(...) levou alguns valores da minha mãe.*

Participante 4: (...) *eu vendi aquilo... pus o dinheiro... quatro mil e cem contos... teve no nome dela. Ela recebeu o sinal... nunca mos deu (...) fiquei sem nada (...) e então ela exigiu-me a parte do pai... e eu ainda não vendi, ainda está inteira, ainda não vendi. E então estou-lhe a dar todos os meses cento e setenta euros de renda a ela (...).*

De acordo com os participantes, o abuso financeiro encontra-se presente na nossa sociedade, maioritariamente, e por experiência própria, dentro da própria família e por familiares próximos. É mais comum verificar-se entre familiares (Malks et al., 2003), mas também entre estranhos (Cohen, 2006; Nerenberg, 2006; Nerenberg, 2008). Segundo a literatura, o abuso financeiro apresenta-se quando alguém utiliza, de forma imprópria, os fundos ou propriedade de um idoso para seu próprio benefício (Anetzberger, 2005; Choi & Mayer, 2000; Lachs et al., 1998; Nerenberg, 2008). Assim, as experiências relatadas pelos participantes vão ao encontro daquilo que se encontra na literatura.

Segundo os participantes, dedicaram uma vida de sacrifício aos filhos, e eles, chegando a altura em que os pais já se encontram velhos e sem capacidade mental para distinguir determinadas situações, retiram-lhes todos os bens, sem qualquer justificação.

Participante 4: (...) *e depois eu vendi a casa que ele já estava muito doente... ele morreu com Alzheimer... Ele já não sabia nada (...) eu vendi aquilo...pus o dinheiro... quatro mil e cem contos...teve no nome dela. Ela recebeu o sinal.... Nunca mos deu... o pai já não sabia (...) Ele tão depressa dizia que eram...quarenta contos, como quatrocentos contos, como quatro escudos... ele já não tinha noção do dinheiro (...) e ela ficou com ele (...).*

Tal como se pode verificar pelo relato do participante, houve um acto deliberado de abuso financeiro, sendo que o idoso em questão se encontrava num estado de comprometimento cognitivo. Assim sendo, é considerado um pré-requisito ou um factor de risco de primeira ordem o estado cognitivo do idoso para se considerar abuso financeiro (Nerenberg, 2008).

Considera-se que o abuso verbal detém um maior impacto em relação ao abuso físico, já que as consequências emocionais podem ser devastadoras. Uma das formas de abuso verbal refere-se à humilhação, tanto pela infantilização, como pelo desrespeito do indivíduo. O acto de insultar e de provocar medo inclui-se na categoria de abuso verbal. No entanto, foram praticamente inexistentes relatos de abuso verbal.

Participante 2: *Humilhá-los, tratá-los como cães (...) As pessoas humilhavam-me, tratavam-me mal (...).*

Participante 4: *(...) chamava-me velha a mim, chamava velho ao pai... “lá vêm os velhos”... (...) “não estou para estar a aturar velhos”.*

Participante 1: *Já assisti cá no lar, pessoas a falarem mal contra ceguinhas, a tratarem-nas mal, com um palavreado.*

Existem inúmeros actos discursivos que são considerados abusivos, tais como: acusar, ordenar, ignorar, insultar, recusar, ameaçar, criticar (Choi & Mayer, 2000; Decalmer, 1993; Nandlal & Wood, 1997). O relato dos participantes dá conta de alguns desses actos, demonstrando, também, as suas consequências. Verifica-se que os actos discursivos são, na sua maioria, definidos como abusivos pelas suas consequências, nomeadamente o causar dano às vítimas (Nandlal & Wood, 1997).

O abuso emocional ou psicológico verifica-se pelas consequências do próprio abuso, como o stress ou a ansiedade que o idoso poderá estar a sentir. Assim, este tipo de abuso pode ser considerado como mais intenso, embora escondido (Shah et al., 1995). De acordo com os participantes, o abuso tem mais impacto se for deliberado por familiares próximos do que por desconhecidos (Participante 1: *As burlas, quando é assim, esquece-se mais depressa. Quando é de filhos para pais, é mais difícil. São os casos mais dolorosos... que a gente fixamos mais...*). No entanto, verifica-se que ocorrem casos intensos de abuso psicológico no tratamento degradante em instituições (Erlingsson et al., 2005) (Ex.: participante 1: *Já assisti cá no lar, pessoas a falarem mal contra ceguinhas, a tratarem-nas mal, com um palavreado*).

O impacto emocional traz consequências mais graves e que perdurarão por toda uma existência. As humilhações verbais que uma idosa foi alvo na instituição por pertencer a outra cultura provocaram consequências emocionais graves, agravando a sua integração na instituição (Participante 5: *(...) eu sou, ainda hoje, a única pessoa com esta cor... muitos insultos... (...) chorei muito... não me esqueço... é racismo (...)*). Verifica-se que o impacto deste tipo de abuso é difícil de aceder, já que as mesmas palavras ou atitudes poderão ser mais traumáticas para alguns indivíduos do que para outros (Nerenberg, 2006).

No âmbito da discussão dos resultados importa salientar que os dados apresentados na análise do *focus group* estão em consonância com a literatura existente sobre a percepção de abuso nos idosos pelos próprios idosos. A literatura demonstra que o abuso nos idosos é um tópico, em alguns aspectos, ainda muito aquém daquilo que deveria ser esperado nos dias de hoje em comparação com o avanço no fenómeno do abuso nas crianças e da violência doméstica nas mulheres (Choi & Mayer, 2000).

Para os participantes, definir o abuso torna-se algo complicado devido à multiplicidade de comportamentos abusivos, assim como à falta de conhecimento sobre o reconhecimento de actos abusivos. A literatura existente demonstra a mesma ideia partilhada pelos participantes, de que o abuso pode ser visível de inúmeras formas e que, como tal, se torna difícil encontrar uma definição unânime e universal (Anetzberger, 2005; Arai, 2006; Barker & Himchak, 2006; Choi & Mayer, 2000; Filinson, 2006; Harbison, 1999; James, 2001; Kosberg et al., 2003; Moon & Williams, 1993; Mouton et al., 2005; Nerenberg, 2006; Nerenberg, 2008; Oh et al., 2006).

Em respeito dos principais abusadores, os participantes referiram que são familiares, nomeadamente os filhos, os netos, as noras, o marido ou mulher. A literatura existente confirma o facto de serem os familiares próximos os principais abusadores, em particular os cuidadores (Anetzberger, 2005; Arai, 2006; Choi & Mayer, 2000; Chokkanathan & Lee, 2005; Eckley & Vilakazi, 1995; Malks et al., 2003; Nerenberg, 2008; Oh et al., 2006; Pitsiou-Darrough & Spinellis, 1995; Yalcinkaya et al., 2006; Yamada, 1999). Referindo, por outro lado, que em casos de abuso financeiro, também é comum serem estranhos que cometem o acto (Choi & Mayer, 2000; Ferreira, 2004; Nerenberg, 2006).

Foi considerado pelos participantes que o abuso mais frequente é o abandono. Ao invés, a literatura demonstra que o abuso mais comum é o abuso psicológico (Mercurio & Nyborn, 2006; Mouton et al., 2005; Oh et al., 2006; Pitsiou-Darrough & Spinellis, 1995; Podnieks & Wilson, 2003; Tsukada et al., 2001), a par com o abuso financeiro (Choi & Mayer, 2000). Outros apontam para o abuso verbal (Yan & Tang, 2001; Yan & Tang, 2003).

Os sujeitos que participaram neste estudo encaram a religião como uma das formas de prevenção e de transmissão de valores aos mais novos. Considera-se que os líderes espirituais têm grande importância na identificação, intervenção e na prevenção do abuso nos idosos, assim como os valores e doutrinas religiosas infligem o respeito e o cuidado pelos idosos, particularmente os familiares (Nerenberg, 2008; Podnieks & Wilson, 2003).

Os participantes referem que o desrespeito, a falta de educação e de valores são as causas do abuso nos idosos. Consideram que a sociedade não lhes dá valor, não os respeita e

não permite que vivam com dignidade. Segundo a literatura, e indo ao encontro do que foi dito pelos participantes, a falta de respeito, de cuidado, e de sensibilidade pelas necessidades e sentimentos dos idosos são problemas associados ao abuso (Mercurio & Nyborn, 2006; Podnieks & Wilson, 2003). A situação de desrespeito agravou-se, de acordo com os mesmos, após a saída da actividade laboral e a passagem para a reforma. A valorização da juventude em detrimento da camada mais envelhecida da sociedade denota uma atitude *ageista*. De acordo com a literatura, há uma tendência crescente para comparar as actividades produtivas e laborais realizadas pelos adultos jovens com aquelas desempenhadas pelos idosos (Angus & Reeve, 2006; Harbison, 1999). No entanto, considera-se que os idosos possam enriquecer a comunidade através das suas experiências acumuladas, pela sabedoria e por estas duas variáveis aplicadas a actividades voluntárias (Shotton, 2003; Warburton, Paynter & Petriwskyj, 2007).

Assim, de acordo com os testemunhos prestados, a discriminação com base na idade traz consequências a nível emocional, societal e financeiro. Os idosos são discriminados por não serem produtivos, não recebem o suficiente, são excluídos de certas actividades sociais e são desrespeitados. Os participantes consideram que são, na sua maioria, os jovens que têm mais atitudes abusivas e de desrespeito, assim como os meios de comunicação. Verifica-se que o *ageismo* tem um impacto significativo nos idosos, impedindo que recebam os serviços que necessitam para melhorar a sua condição social (Angus & Reeve, 2006; Harbison, 1999; Kelchner, 1999; Nerenberg, 2008), assim como poderá criar um conflito intergeracional, já que afecta as relações entre as pessoas (Hagestad & Unlenberg, 2006; Kelchner, 1999). Assim sendo, as atitudes *ageistas* e o comportamento abusivo poderão surgir pela forma como os idosos são vistos como falhados (McGuire, Klein & Chen, 2008; Phillipson, 1993).

De acordo com os participantes, os media influenciam, tanto de forma positiva, como de forma negativa, a sociedade em geral, e em particular as gerações mais novas. De forma positiva, transmite a imagem sábia do idoso; mas, ao invés, transmite atitudes *ageistas*, quando retrata o idoso como um indivíduo doente e inútil. A literatura sugere que o *ageismo* impõe expectativas nos idosos e afecta o seu comportamento (Kelchner, 1999; Okoye & Obikeze, 2005), assim como a glorificação dos jovens nos anúncios publicitários por oposição à imagem distorcida dos idosos (McGuire et al., 2008) leva a que haja um reforço da distância entre o idoso e o jovem, contribuindo para atitudes *ageistas* (Sanjek, 2009). No entanto, pelo lado positivo, as campanhas publicitárias e a informação espelhada nos media poderão fornecer mais dados à sociedade em geral (Nerenberg, 2008), e aos idosos em particular, fazendo com que haja uma sensibilização face ao envelhecimento, e ao abuso nos idosos,

assim como aumentando o número de denúncias de abuso, a prevenção do abuso e a recuperação do respeito pelos idosos (Faccinetti, 2002; Nerenberg, 2008).

Talvez por influência societal ou do contexto onde se encontram, os participantes referem que não têm poder para mudar mentalidades ou para prevenir o abuso nos idosos. Consideram que o chegar a uma determinada idade traz falta de esperança de que possam ser realmente ouvidos sobre as suas preocupações e problemáticas, já que muitas vezes são ignorados no dia-a-dia. Ao invés, a literatura sugere que os idosos se descrevem de uma forma positiva e activos fisicamente (Horton, Baker, Côté & Deakin, 2008), assim como capazes de continuar a estar envolvidos e activos na elaboração de um produto de qualidade (Fisher & Gosselink, 2008). Por outro lado, contrariando estes resultados, a imagem que o idoso possui dele mesmo é influenciada pela sociedade e pelos estereótipos negativos (Angus & Reeve, 2006; Okoye & Obikeze, 2005), constatando-se que são ignorados por serem idosos, assim como não são levados a sério (McGuire et al., 2008; Shotton, 2003).

Os participantes consideram que deve ser o Governo o principal e único responsável pela questão do abuso nos idosos, seja na divulgação do problema, seja na sua intervenção e prevenção. Sustentam, ainda, que os idosos não têm poder na sociedade para se fazerem ouvir; como tal, não lhes cabe a eles tornar pública a questão do abuso. A literatura sugere que o envolvimento dos idosos numa organização ou em actividades de grupo, sejam estas activas na defesa dos direitos dos idosos, vocacionadas para um qualquer aspecto cultural ou relacionadas com o voluntariado, traz inúmeros benefícios, a nível social, a nível psicológico e a nível pessoal; poderá modificar a imagem que a sociedade tem do idoso, bem como incute *empowerment* no idoso (Fisher & Gosselink, 2008; Harbison, 1999; Kuhn, 1987; Nerenberg, 2008; Sanjek, 2009; Tsukada et al., 2001; Warburton, Paynter & Petriwskyj, 2007).

Os participantes consideram que é necessário em casos de abuso se dirigirem a uma entidade que lhes indique o caminho correcto. Demonstraram a falta de informação sobre as entidades que lidam com o abuso na forma confusa como expuseram as suas sugestões (*falar com alguém para ver como era isso*, participante 4; *pedir socorro*, participante 4). Verifica-se, pelo contrário, que na maioria das situações de maus-tratos, a ajuda profissional é activamente recusada pelos idosos ou é desnecessária, já que são estes últimos que produzem resultados positivos pela intervenção no desenvolvimento de práticas de intervenção e de prevenção (Harbison, 1999). Por outro lado, é sugerido pela literatura que a procura de ajuda passa pelos amigos e pelos relativos (Erlingsson et al., 2005; Rinsky & Malley-Morrison, 2006). Todas as práticas e as políticas desenvolvidas deverão criar *empowerment* nos idosos e não torná-los dependentes (Harbison, 1999; Tsukada et al., 2001). Os participantes referiram, também, não

terem conhecimento suficiente para saberem onde se poderiam dirigir em caso de abuso. A literatura sugere que as campanhas publicitárias, levadas a cabo pelas diversas instituições e organizações, providenciam a informação necessária sobre as várias formas de abuso e dirigem as pessoas aos pontos de entrada do sistema de serviços disponíveis (Faccinetti, 2002; Nerenberg, 2008).

A prevenção do abuso nos idosos encontra-se presente, de forma subtil, em todo o discurso dos participantes. Foram poucas as medidas preventivas propostas, talvez pelo facto de estarem institucionalizados e de sentirem que pouco ou nada podem fazer pela realidade fora da instituição (*Nós não podemos fazer nada, não temos poder. Somos a lama da sociedade, ninguém nos iria ouvir*, participante 3; *Aqui no lar, não se pode fazer nada. Estamos aqui fechados, não podemos ajudar ninguém e ninguém nos pode ajudar*, participante 7). Consideram que as relações intergeracionais entre os membros da família fomentam o respeito e, como tal, poderiam ser vistas como uma forma de prevenção (*Eu lembro-me que... quando havia uma festa na terra, era filhos, era primos, era tios. Juntava-se tudo. Os filhos, geralmente, tomavam conta dos pais até à morte (...)*, participante 3), assim como a educação dos jovens em relação a tópicos como o respeito e a apreciação face aos idosos. É evidente um dado inesperado aquando o questionamento de medidas preventivas: os participantes referiram a eutanásia. Consideram que o idoso sofre mais quando é abandonado e negligenciado, ficando sem ninguém, do que ao decidir, por escolha própria, por término à sua vida (*Eu agora só queria uma coisa, era que os nossos governantes que resolvia muitos casos... legalizar a eutanásia.. porque a eutanásia resolvia o caso de muita gente (...)* *Os velhos que estão abandonados. Há muita gente que não quer saber dos pais. Os pais estão desorientados... e só resolvia o seu problema*, participante 3). A literatura sugere que a implementação de equipas multidisciplinares, com técnicos com conhecimento na área dos abusos nos idosos, poderia ser uma forma de prevenção do abuso (Allen, 2000; Malks et al., 2003; Nerenberg, 2006; Nerenberg, 2008; Wolf & Pillemer, 1994); a educação dos jovens sobre questões relacionadas com o envelhecimento, referido também pelos participantes, poderia prevenir certos comportamentos abusivos (Erlingsson et al., 2005; McGuire et al., 2008), assim como, a existência de campanhas publicitárias seria uma forma de sensibilização e de educação da sociedade para o fenómeno do abuso nos idosos (Faccinetti, 2002) e dos próprios idosos (Tsukada et al., 2001).

4 - Conclusão

A proporção de idosos na população global tem vindo a aumentar na maioria dos países devido aos avanços na tecnologia médica, resultando num aumento da esperança de vida. Este aumento que se tem verificado no mundo ocidental nas últimas décadas, associado a alterações profundas nas estruturas sociais e familiares, veio suscitar novos problemas e necessidades. O papel que os idosos desempenham na nossa sociedade não reflecte este aumento numérico na população mundial. A disponibilidade das famílias para cuidar dos idosos é cada vez menor e à medida que a população idosa aumenta, mais difícil se torna lidar com o problema do abuso nos idosos.

Existem inúmeros factores que contribuem para o abuso nos idosos. Destaca-se a influência da comunicação social na promoção de atitudes *ageistas* e estereótipos negativos, o stress dos cuidadores, a falta de conhecimento sobre as mudanças sofridas com o envelhecimento, entre outros. Os participantes do estudo enumeraram, para além destes, a educação dos jovens, assim como o desrespeito presente em inúmeras instituições e na sociedade. A própria sociedade em geral tem um papel de menor protecção relativamente ao idoso, verificando-se na inexistência de planos globais e integrados para os idosos. Em particular, os responsáveis governamentais não têm delineado a sua acção para uma atitude de defesa dos idosos. Persiste uma falta de planificação nos cuidados de saúde para os idosos, tanto médica, como de enfermagem e de assistência social. Por outro lado, é fundamental treinar ou educar diferentes técnicos de saúde. A formação de profissionais de saúde deverá incluir conhecimento específico nesta área – localizados em diferentes instituições, na detecção do abuso nos idosos. Assim sendo, deveriam-se recriar comunidades inclusivas nas quais os idosos fossem respeitados como membros úteis.

Temos um atraso substancial na tomada de consciência da realidade do abuso. A inexistência de bases de dados em Portugal sobre o número de idosos indicados por suspeita de abuso ou abusados leva a que sejam os profissionais de saúde a reconhecerem os sinais de possíveis abusos em idosos e a supervisionar as suas acções e as dos seus cuidadores. Estes deverão ser capazes de reconhecer padrões abusivos e tendo sempre em mente a manutenção de atitudes positivas face aos idosos. Apesar desse atraso, existem condições e oportunidades para se tomarem atitudes inclusivas numa sociedade caracterizada como sendo para todas as idades, aludindo para a necessidade de se manter um duplo registo sempre que se intervém no abuso nos idosos: por um lado o registo da ocorrência e, por outro lado, ter em conta o facto de o contexto social e cultural poder encorajar ou desencorajar, de forma directa ou indirecta,

a ocorrência de comportamentos abusivos. Assim sendo, consideramos que temos o potencial necessário para criar gerações que valorizem, não só o seu envelhecimento, como também os idosos à sua volta.

É necessário que o abuso nos idosos seja visto como um dos problemas de saúde pública e um sério problema jurídico-legal. Como tal, é imprescindível haver um conhecimento da incidência e prevalência do abuso. A incidência trará informação sobre a eficácia dos esforços de prevenção do abuso, enquanto que a prevalência nos dirá se o tratamento dos casos está a ser eficaz. Este conhecimento irá permitir a compreensão da natureza do abuso, em particular em termos de velocidade de crescimento do problema. Importa difundir o conhecimento que já se tem, a partir de estudos conduzidos noutros países, sobre o funcionamento e dinâmica deste fenómeno, assim como consciencializar e alertar a comunidade para a importância de reportar em vários locais (linha do cidadão idoso, APAV, autoridades em geral) os casos de que têm conhecimento ou os de que suspeitam.

Verifica-se que, embora todo o progresso que tenha sido feito, ainda surgem obstáculos que impedem o desenvolvimento de programas e serviços na área da prevenção do abuso. Consideramos que o *ageismo* presente na sociedade é um obstáculo para o desenvolvimento de trabalhos e de intervenções na área do abuso nos idosos; assim como a inexistência de fundos, de organizações dispostas a investir nesta área impossibilita os profissionais na criação de programas, de serviços e, principalmente, na consciencialização dos cidadãos de que o abuso nos idosos é um problema actual e real. Os idosos devem receber a atenção necessária para que este fenómeno seja de tamanha consciencialização tal como o é o da violência doméstica e do abuso nas crianças. Os próprios participantes do estudo consideram que não têm a atenção devida, necessária e em medida das suas necessidades, das suas ideias sobre o assunto ou sobre um qualquer assunto que lhes diga respeito. Como tal, a sociedade deverá olhar para os idosos como uma parte integrante e fundamental do sistema, demonstrando-lhes a sua utilidade em intervenções que não as laborais como outrora as conheciam. A negação de uma participação em decisões concernentes com o seu papel na sociedade e com outras questões relativas a eles mesmos, fará com que haja um isolamento e um retraimento, podendo daí resultar uma maior fragilidade e propensão para serem alvo de comportamentos abusivos.

Por conseguinte, a sociedade deverá preparar-se para o novo fenómeno social – *o abuso nos idosos*. Esta preparação deverá ser feita através da criação de instituições às quais se possa referenciar o abuso. Deverá, por conseguinte, haver uma cooperação inter-agências, para que a implementação de um projecto para o abuso nos idosos seja bem sucedido. Cada

agência ou instituição deverá ter plena consciência do seu papel para que consigam trabalhar em conjunto para um só propósito. É necessário que essas mesmas instituições defendam e protejam socialmente, juridicamente e economicamente os idosos, para que estes se sintam seguros aquando a denúncia do abuso.

Uma maior colaboração entre diferentes áreas, tais como a assistência social, a advocacia, a enfermagem, entre outras, poderá contribuir para uma melhor intervenção com os idosos. Como tal, a implementação de equipas multidisciplinares trará, juntamente com outras medidas preventivas, uma mais valia para a área dos abusos nos idosos. Seria importante, então, que as intervenções fossem multidisciplinares, que se desenvolvessem parcerias entre os diferentes serviços e os próprios recursos disponíveis a nível da comunidade e que os idosos e as suas famílias estivessem activamente envolvidos ao longo de todo o processo preventivo ou interventivo. Sendo o abuso nos idosos bastante complexo, o ideal seria que os sujeitos nele envolvidos, as suas famílias, os cuidadores, os decisores políticos, os técnicos e os investigadores trabalhassem em conjunto e de forma articulada.

O objectivo com a implementação de medidas preventivas ou interventivas no abusos nos idosos destina-se a um aumento da qualidade de vida dos mesmos, para que possam viver com a dignidade merecida a qualquer ser humano, assim como pretendem resolver – ou tentar resolver - problemas. Ser-se velho e viver com dignidade e livre de qualquer forma de abuso e de violência deverá ser um objectivo comum a qualquer sociedade, sendo que se iniciará com respeito pelos mais velhos. Assim, consideramos que a discriminação das pessoas pela sua idade, referido como *ageismo*, deverá ser tida como um problema para o indivíduo e para a sociedade. Os idosos, tendo em conta as intervenções dos participantes, colocam-se, eles próprios, à margem, porque sabem que não vão ser ouvidos. Estes comportamentos são incutidos pelos media e pelas políticas públicas que discriminam os idosos e são, posteriormente, absorvidos pelos próprios idosos que os consideram correctos.

Verifica-se ainda que as medidas preventivas utilizadas provocam o *des-empowerment* dos idosos, já que assentam em comportamentos e *assumpções ageistas*. Como tal, a ideia de que se deveriam desenvolver intervenções com base nas percepções e sugestões dos próprios idosos terá que estar assente na ideia dos decisores políticos. Logo, todas as políticas e práticas relacionadas com o abuso nos idosos deverão ter uma ligação com o respeito pelos direitos dos idosos, assim como deverão incutir *empowerment* em vez de *des-empowerment* no processo de ajuda.

Como medidas preventivas, estas deverão incidir em dois contextos: o profissional e o do idoso. As boas práticas, a nível profissional, passam pelo treino e pela informação. Os

técnicos deverão defender-se do *ageismo* e não se envolverem, em demasia, no seu trabalho. O trabalho deverá, então, ser desenvolvido juntamente com o idoso e com a sua família, fomentando a assistência. Pensamos que os idosos deverão ter acesso a uma linha telefónica 24 horas, já que obteve bons resultados em outros países, para reportarem casos ou para obterem informação sobre o abuso. A *linha do cidadão idoso* poderia fazer esse mesmo trabalho de informadora, nomeadamente sobre questões mais específicas relacionadas com o abuso nos idosos. Quanto às leis existentes para casos de abuso sexual, de violação e de violência familiar, consideramos que é de extrema importância que estas sejam aplicadas, de igual modo, aos casos de abuso nos idosos, salvo algumas modificações específicas para os diferentes tipos de abuso que existem no caso dos idosos (ex. abuso financeiro).

Seria importante que em Portugal, à semelhança do que acontece em outros países, como por exemplo nos Estados Unidos da América, os idosos outrora abusados, os que estejam a ser abusados, os idosos em geral, e todos aqueles que se encontram envolvidos no problema, se organizassem em movimentos de defesa dos respectivos direitos e interesses tendo como objectivo uma mudança de práticas e de políticas, assim como a remoção das barreiras existentes e a ampliação dos meios e dos recursos capazes de promover e de facilitar a intervenção e a prevenção dos abusos. Para além disso, seja através de organizações, ou individualmente, o objectivo da participação dos idosos na intervenção ou na prevenção dos abusos deverá passar pela educação dos pares sobre o abuso nos idosos para que estes aprendam como se protegerem, assim como para protegerem os outros.

O envolvimento activo de todos os grupos etários e sectores da sociedade poderá criar condições de consciencialização para o tema dos abusos nos idosos, assim como prevenir determinadas situações onde os idosos são colocados que induzem o abuso. O papel de todos nós é criar condições adequadas para que haja, da parte da comunidade em geral, e dos governos em particular, uma atitude de abertura e de receptividade de todas as propostas vindas dos idosos e daqueles que lidam directamente com o problema do abuso nos idosos.

Os resultados demonstram uma falta de informação, por parte dos participantes e não querendo generalizar, dos idosos e da sociedade em geral, sobre qual o local onde se poderão dirigir para pedir ajuda ou para obter informações sobre o abuso. Os profissionais de saúde e os cuidadores dos idosos necessitam de ter conhecimento sobre que ajuda se encontra disponível na comunidade para poderem informar os idosos ou para poderem, eles mesmos, intervir em caso de suspeição de abuso. Permanecer na ignorância e sem o conhecimento adequado fará com que o número de casos de abuso nos idosos continue a aumentar, que os idosos continuem a sofrer em silêncio e que a comunidade, em geral, não se informe sobre o

fenómeno que existe há já muitas décadas. O aumento da consciência do abuso nos idosos é um desafio. O assunto implica fontes complexas, num nível individual, institucional, societal e global. Assim, é extremamente relevante ter conhecimento se as situações abusivas são criadas socialmente, se por cuidados comunitários inadequados ou se por atitudes *ageistas* presentes na sociedade. O Dia Mundial de Sensibilização para o abuso nos idosos é uma forma encontrada de partilha de informação, assim como de sensibilização face ao tópico.

A quantidade de informação obtida sobre o que se passa no mundo deverá ser aumentada, não só através dos meios de comunicação, mas também através de uma maior participação em actividades sociais. Encorajar os idosos a participarem em actividades sociais fará com que se encontrem mais conscientes e informados sobre o abuso, bem como mais participativos para lidarem com o abuso de uma outra forma. Trará, acima de tudo, um sentimento de prazer e de preenchimento. Há que modificar mentalidades estacionárias e de inutilidade presentes na maioria dos idosos do nosso país, nomeadamente verificadas pelas intervenções dos participantes do estudo. Os idosos precisam de prosseguir as actividades que desempenhavam outrora e que lhes proporcionavam um sentimento de utilidade; assim, uma intervenção participativa na sociedade fará com que esse mesmo sentimento perdure.

As potenciais mais valias do presente estudo resultam do facto deste poder providenciar informação para os investigadores que estão a tentar determinar como dispor melhor cuidado para os idosos num país onde os cuidadores estão saturados com os cuidados aos seus idosos, juntamente com o seu próprio trabalho e com outras responsabilidades familiares. Para além disso, por ter sido realizado numa lógica de colaboração, dado que o material que lhe serviu de base foram as próprias opiniões dos participantes, está de acordo com a ideia de que a intervenção e prevenção deverá ser feita junto e juntamente com os idosos, para que estes se tornem participantes e participativos, de forma activa, nos assuntos que lhes concernem. Assim, a informação sobre as percepções dos próprios idosos é essencial para a compreensão dos tipos de comportamentos que os membros da comunidade consideram como sendo sérios o suficiente para serem reportados. Essa mesma informação é fundamental para o desenvolvimento de intervenções efectivas e dentro do tempo, que afectem e incluam, tanto a vítima, como o abusador.

A principal limitação deste trabalho reside no facto dos participantes que nele colaboraram já se conhecerem, o que permite que possa ter havido uma inibição da atmosfera grupal em relação a certos tópicos. Isto poderá, também, significar que os participantes partilhavam de um sistema de valores e de opiniões semelhantes que poderão ter limitado a diversidade e riqueza da discussão. Por outro lado, o facto dos participantes estarem

institucionalizados poderá ter enviesado os resultados. Num eventual prosseguimento de estudos nesta área, importará estudar outros sujeitos que estejam noutros contextos. A diferença de idades entre os participantes foi significativa, já que uns tinham entrado na faixa etária da terceira idade, e outros já se encontravam na quarta idade. Esta diferença poderá ter induzido diferenças educacionais e de experiências históricas que detiveram influência nas respostas.

Também continua a ser prioritário que, por parte de todos os agentes envolvidos neste processo, se estabeleça uma definição consensual de abuso nos idosos. Esta definição clara é um precursor necessário para intervenções bem sucedidas. Assim, é oportuno a realização de mais estudos que permitam perceber o que o abuso nos idosos significa tanto para os idosos, como para os profissionais de saúde e todos aqueles que lidam directa ou indirectamente com o abuso, de forma a conciliarem as inúmeras diferenças que ainda subsistem. É de ter em conta, também, para futuros estudos que se dê importância à cultura, aos aspectos culturais, às tradições e aos valores de cada sociedade aquando o estabelecimento de uma definição comumente aceite por todos, já que estes influenciam a forma como se vêem os idosos e o seu papel na comunidade e dentro do seio familiar.

5 - Referências bibliográficas

- Allen, J. (2000). Financial abuse of elders and dependent adults: the FAST (Financial abuse specialist team) approach. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 12 (2), 85-91.
- Anetzberger, G. (2005). The reality of elder abuse. *Clinical Gerontologist*, 28 (1), 1-25.
- Angus, J. & Reeve, P. (2006). Ageism: a threat to “aging well” in the 21st century. *Journal of Applied Gerontology*, 25 (2), 137-152.
- Arai, M. (2006). Elder abuse in japan. *Educational Gerontology*, 32, 13-23.
- Baker, A. (1975). Granny battering. *Modern Geriatrics*, 5, 20-24.
- Barduhn, M., Furman, L., Kinney, M. & Malvitz, D. (1992). Using focus groups in gerontological research. *Gerontology & Geriatrics Education*, 12 (2), 69-78.
- Barker, N. & Himchak, M. (2006). Environmental issues affecting elder abuse victims in their reception of community based services. *Journal of Gerontological Social Work*, 48 (1/2), 233-255.
- Beaulaurier, R., Seff, L., Newman, F. & Dunlop, B. (2005). Internal barriers to help seeking for middle-aged and older women who experience intimate partner violence. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 17 (3), 53-73.
- Breen, R. (2006). A practical guide to focus-group research. *Journal of Geography in Higher Education*, 30 (3), 463-475.
- Brownell, P. & Wolden, A. (2002). Elder abuse intervention strategies: social service or criminal justice? *Journal of Gerontological Social Work*, 40 (1/2), 83-100.
- Cicirelli, V. (1986). The helping relationship and family neglect in later life. In K. Pillemer & R. Wolf (Eds.), *Elder abuse – Conflict in the family* (pp. 49-66). Massachusetts: Auburn House Publishing Company.

- Choi, N. & Mayer, J. (2000). Elder abuse, neglect, and exploitation: risk factors and prevention strategies. *Journal of Gerontological Social Work*, 33 (2), 5-25.
- Chokkanathan, S. & Lee, A. (2005). Elder mistreatment in urban india: a community based study. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 17 (2), 45-61.
- Cohen, C. (2006). Consumer fraud and the elderly: a review of canadian challenges and initiatives. *Journal of Gerontological Social Work*, 46 (3/4), 137-144.
- Cohen, M., Levin, S., Gagin, R. & Friedman, G. (2007). Elder abuse: disparities between older people's disclosure of abuse, evident signs of abuse, and high risk of abuse. *Journal of American Geriatric Society*, 55, 1224-1230.
- Davis-McFarland, E., Trickey, B., Reigart, B., Shilling, L., Wager, K. & West, V. (1998). Using focus groups to identify lifestyle and health issues in the elderly. *Gerontology & Geriatrics Education*, 18 (3), 33-50.
- Decalmer, P. (1993). Clinical presentation. In P. Decalmer & F. Glendenning (Eds.), *The Mistreatment of Elderly People* (pp. 35-61). London: Sage Publications.
- Eckley, S. & Vilakazi, P. (1995). Elder abuse in south africa. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 6 (3/4), 171-182.
- Edmunds, H. (1999). *The focus group research handbook*. Lincolnwood: NTC Business Books.
- Erlingsson, C., Saveman, B. & Berg, A. (2005). Perceptions of elder abuse in sweden: voices of older persons. *Brief treatment and crisis intervention*, 5, 213-227.
- Erlingsson, C., Carlson, S. & Saveman, B. (2006). Perceptions of elder abuse: voices of professionals and volunteers in Sweden – an exploratory study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 20 (2), 151-159.
- Faccinetti, J. (2002). Making strategic communications work to prevent elder abuse. *Journal*

of Elder Abuse & Neglect, 14 (4), 11-20.

Farquhar, C. & Das, R. (1999). Are focus groups suitable for 'sensitive' topics?. In R. Barbour & J. Kitzinger (Eds.), *Developing focus group research: politics, theory and practice* (pp. 47-52). Thousand Oaks: Sage Publications.

Fern, E. (2001). *Advanced focus group research*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Ferreira, M. (2004). Elder abuse in africa: what policy and legal provisions are there to adress the violence? *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 16 (2), 17-32.

Filinson, R. (2006). "No secrets" and beyond: recent elder abuse policy in england. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 18 (1), 1-18.

Fisher, B. & Gosselink, C. (2008). Enhancing the efficacy and empowerment of older adults through group formation. *Journal of Gerontological Social Work*, 51 (1/2), 2-18.

Glendenning, F. (1993). What is elder abuse and neglect? In P. Decalmer & F. Glendenning (Eds.), *The Mistreatment of Elderly People* (pp. 1-34). London: Sage Publications.

Greenbaum, T. (1998). *The handbook for focus group research (2nd edition)*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Hagestad, G. & Uhlenberg, P. (2006). Should we be concerned about age segregation?: some theoretical and empirical explorations. *Research on Ageing*, 28 (6), 638-653.

Harbison, J. (1999). Models of intervention for "elder abuse and neglect": a canadian perspective on ageism, participation and empowerment. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 10 (3/4), 1-15.

Heller, K., Crockett, S., Merkel, J. & Peterson, J. (1990). Focus group interviews with seniors. *Journal of Nutrition For the Elderly*, 9 (4), 89-100.

Hennink, M. (2007). *International focus group research: a handbook for the health and*

social sciences. New York: Cambridge University Press.

Horton, S., Baker, J., Côté, J. & Deakin, J. (2008). Understanding senior's perceptions and stereotypes of aging. *Educational Gerontology*, 34, 997-1017.

Hudson, M., Armachain, W., Beasley, C. & Carlson, J. (1998). Elder abuse: two native american views. *The Gerontologist*, 38 (5), 538-548.

Hudson, M., Beasley, C., Benedict, R., Carlson, J., Craig, B., Herman, C. & Mason, S. (2000). Elder abuse: some caucasian-american views. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 12 (1), 89-115.

Ingram, E. (2003). Expert panel recommendations on elder mistreatment using a public health framework. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 15 (2), 45-65.

James, P. (2001). Challenges in elder mistreatment programs and policy. *Journal of Gerontological Social Work*, 36 (3), 127-140.

Johnson, T. (1986). Critical issues in the definition of elder mistreatment. In K. Pillemer & R. Wolf (Eds), *Elder Abuse – conflict in the family* (pp. 167-196). Massachusetts: Auburn House Publishing Company.

Kelchner, E. (1999). Ageism's impact and effect on society: not just a concern for the old. *Journal of Gerontological Social Work*, 32 (4), 85-100.

Klein, W. & Parks, C. (2007). Listening to seniors: successful approaches to data collection and program development. *Journal of Gerontological Social Work*, 48 (3/4), 457-473.

Kosberg, J., Lowenstein, A., Garcia, J. & Biggs, S. (2003). Study of elder abuse within diverse cultures. *Journal of elder abuse & neglect*, 15 (3), 71-89.

Krueger, R. (1998). *Analyzing and reporting focus group results*. Thousand Oaks: Sage Publications.

- Kuhn, M. (1987). Politics and aging: the gray panthers. In L. Carstensen & B. Edelstein (Eds), *Handbook of Clinical Gerontology* (pp. 376-386). New York: Pergamon.
- Lachs, M., Williams, C., O'Brien, S., Pillemer, K. & Charlson, M. (1998). The mortality of elder mistreatment. *Journal of the American Medical Association*, 280 (5), 428-432.
- Longres, J. (1995). Self-neglect among the elderly. *Journal of elder abuse & neglect*, 7 (1), 69-86.
- Malks, B., Schmidt, C. & Austin, M. (2002). Elder abuse prevention: a case study of the santa clara county financial abuse specialist team (FAST) program. *Journal of Gerontological Social Work*, 39 (3), 23-40.
- Malks, B., Buckmaster, J. & Cunningham, L. (2003). Combating elder financial abuse – a multi-disciplinary approach to a growing problem. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 15 (3/4), 55-70.
- McFarland, E., Trickey, B., Reigart, B., Shilling, L., Wager, K. & West, V. (1998). Using focus groups to identify lifestyle and health issues in the elderly. *Gerontology & Geriatrics Education*, 18 (3), 33- 49.
- McGuire, S., Klein, D. & Chen, S. (2008). Ageism revisited: a study measuring ageism in east tennessee, usa. *Nursing and Health Sciences*, 10, 11-16.
- Moon, A. & Williams, O. (1993). Perceptions of elder abuse and help-seeking patterns among African-american, Caucasian American, and Korean-american elderly women. *The Gerontologist*, 33 (3), 386-395.
- Morgan, D. (1998). *The focus group guidebook*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Mouton, C., Talamantes, M., Parker, R., Espino, D. & Miles, T. (2001). Abuse and neglect in older men. *Clinical Gerontologist*, 24 (3), 15-26.
- Mouton, C., Larme, A., Alford, C., Talamantes, M., McCorkle, R. & Burge, S. (2005).

Multiethnic perspectives on elder mistreatment. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 17 (2), 21-45.

Nahmiash, D. & Reis, M. (2000). Most successful intervention strategies for abused older adults. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 12 (3/4), 53-70.

Nandlal, J. & Wood, L. (1997). Older people's understandings of verbal abuse. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 9 (1), 17-31.

Nerenberg, L. (2006). Communities respond to elder abuse. *Journal of Gerontological Social Work*, 46 (3/4), 5-33.

Nerenberg, L. (2008). *Elder Abuse Prevention – Emerging Trends and Promising Strategies*. New York: Springer Publishing Company.

Oh, J., Kim, H., Martins, D. & Kim, H. (2006). A study of elder abuse in Korea. *International Journal of Nursing Studies*, 43, 203-214.

Okoye, U. & Obizeke, D. (2005). Stereotypes and perceptions of the elderly by the youth in Nigeria: implications for social policy. *Journal of Applied Gerontology*, 24 (5), 439-452.

Pablo, S. & Braun, K. (1997). Perceptions of elder abuse and neglect and help-seeking patterns among Filipino and Korean elderly women in Honolulu. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 9 (2), 63-75.

Phillipson, C. (1993). Abuse of older people: sociological perspectives. In P. Decalmer & F. Glendenning (Eds.), *The Mistreatment of Elderly People* (pp. 76-87). London: Sage Publications.

Pitsiou-Darrough, E. & Spinellis, C. (1995). Mistreatment of the elderly in Greece. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 6 (3/4), 45-64.

Podnieks, E. & Wilson, S. (2003). Elder abuse awareness in faith communities: findings from a Canadian pilot study. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 15 (3), 121-135.

- Rinsky, K. & Malley-Morrison, K. (2006). Russian perspectives on elder abuse: an exploratory study. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 18 (2), 123-139.
- Sanjek, R. (2009). *Gray Panthers*. Philadelphia: University of Pennsylvania Press.
- Saveman, B., Astrom, S., Bucht, G. & Norberg, A. (1999). Elder abuse in residential settings in sweden. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 10 (1/2), 43-60.
- Shah, G., Veeton, R. & Vasi, S. (1995). Elder abuse in india. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 6 (3), 101-118.
- Shotton, L. (2003). The role of older people in our communities. *Nursing Ethics*, 10 (1), 4-17.
- Stewart, S. (2003). "A tapestry of voices": using elder focus groups to guide applied research practice. *Journal of Gerontological Social Work*, 42 (1), 77-88.
- Tsukada, N., Saito, Y. & Tataru, T. (2001). Japanese older people's perceptions of "elder abuse". *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 13 (1), 71-89.
- Vaughn, S., Schumm, J. & Sinagub, J. (1996). *Focus group interviews in education and psychology*. Thousand Oaks: Sage Publications.
- Velasco, J. (2000). Ventura county district attorney's senior crime prevention program. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 12 (2), 103-106.
- Warburton, J., Paynter, J. & Petriwskyj, A. (2007). Volunteering as a productive aging activity: incentives and barriers to volunteering by australian seniors. *Journal of Applied Gerontology*, 26 (4), 333-354.
- Wolf, R. & Pillemer, K. (1994). What's new in elder abuse programming? Four bright ideas. *The Gerontologist*, 34 (1), 126-129.
- Yalçinkaya, A., Mandiractogly, A. & Turan, F. (2006). Turkey: a pilot study of elder

- mistreatment in a convenience sample. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 18 (2/3), 105-121.
- Yamada, Y. (1999). A telephone counseling program for elder abuse in japan. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 11 (1), 105-113.
- Yan, E. & Tang, C. (2001). Prevalence and psychological impact of chinese elder abuse. *Journal of Interpersonal Violence*, 16 (11), 1158-1174.
- Yan, E. & Tang, C. (2003). Proclivity to elder abuse: a community study on hong kong chinese. *Journal of Interpersonal Violence*, 18 (9), 999-1017.
- Zhang, Y., Harwood, J., Williams, A., Ylance-McEwen, V., Wadleigh, M. & Thimm, C. (2006). The portrayal of older adults in advertising: a cross-national review. *Journal of Language and Social Psychology*, 25, 264-282.

6 – Anexos

Anexo A – Termo de consentimento informado

O meu nome é Leonor Pinto e estou a realizar uma investigação no âmbito da Psicologia Comunitária, cujo objectivo se prende com a percepção que os idosos têm do abuso na sua faixa etária.

Está a ser convidado a participar num grupo de discussão conduzido através do Instituto Superior de Psicologia Aplicada. Este grupo de discussão foi concebido com o objectivo de compreender as ideias, atitudes, percepções e sentimentos sobre o abuso nos idosos.

Discutir e responder a questões acerca de abusos poderá ser desconfortável para algumas pessoas. É livre de não responder a uma questão se não quiser. As suas respostas poderão providenciar-nos informação que irá ser utilizada para uma maior compreensão acerca do abuso nos idosos.

A sua participação neste estudo é totalmente voluntária e não existe qualquer expectativa que participe. A sua decisão de participar ou não, não irá afectar o cuidado que irá receber, bem como não irá afectar a sua participação noutros estudos.

Toda a informação recolhida durante o *focus group* irá permanecer confidencial. A sessão irá ser gravada com um dispositivo áudio e convertida num formato escrito. A sua participação significa que aceita que a informação seja utilizada para fins científicos, sendo que o seu nome não irá ser identificado de nenhuma forma nas publicações. A confidencialidade e o bem-estar dos participantes está protegido.

É livre de retirar o seu consentimento e de descontinuar a sua participação neste estudo em qualquer altura sem qualquer prejuízo para si. Tem a oportunidade de perguntar o que necessitar, e de discutir as suas respostas de forma completa.

Leu este consentimento ou leram-no numa linguagem que consegue compreender, e os seus conteúdos foram-lhe explicados. Todas as suas questões foram respondidas. Os seus direitos e privacidade irão ser mantidos. Escolheu, de forma livre e voluntária, participar neste estudo. Assinando o seu nome no espaço abaixo, escolheu voluntariamente juntar-se a este estudo.

(Assinatura)

(Data)

Anexo B – *Focus group*

Moderador: Bom dia. Como podem ver, pela folha que vos distribuí, chamo-me Leonor Pinto e estou hoje aqui com vocês para falarmos um pouco sobre o abuso nos idosos. Quero que partilhem um pouco comigo e com os outros elementos a ideia que têm sobre o que é para vocês a violência sobre os idosos. Gostaria, primeiro, que assinassem e preenchessem essa folha que vos entreguei.

Falem um pouco sobre o que acham que é o abuso.. definam o que é para vocês o abuso nos idosos.

Participante 5: Eu sou contra, não concordo, principalmente em crianças.

Moderador: O que pretendemos falar aqui é sobre o abuso contra os idosos...

Participante 5: Idosos também não concordo.

Moderador: E o que é que acha que é o abuso? Que formas é que existem de abuso?

Participante 1: Hmm, há tantas. Mesmo agora vi.. quando a gente está a ouvir o noticiário.. pessoas mesmo família. Familiares que maltratam os seus idosos.

Participante 6: eu concordo com a D. Olga. Não concordo com o abuso.

Participante 1: Fechá-los em casa, não lhes dar de comer, bater-lhes.

Participante 4: Ouvem-se tantas histórias de pessoas que abandonam os seus idosos, por exemplo na altura das festas... no natal, na Páscoa.

Participante 2: Humilhá-los, tratá-los como cães, não os alimentar... muitos deles têm medicamentos para tomar, e a família não lhes dá. Isso é querer matá-los!

Moderador: Acham que os abusos que existem nas crianças são os mesmos que existem nos idosos?

Participante 8: Acho que não. Há muitas violações nas crianças, nos idosos.. penso que não há.

Participante 2: entre os pais e os filhos..

Participante 3: ou de netos para avós.

Participante 1: é diferente. A gente vê no noticiário, em todo o lado.

Participante 2: Não falam que existe isto assim e assim.

Participante 1: ouvem-se histórias de que às vezes há idosos que passam fome..

Participante 2: Mas isso também há no Sudão. Lá fora também é assim.

Moderador: Mas qual é a realidade portuguesa?

Participante 2: Olhe, eu trabalhava à noite. Portanto vi muitas coisas que... que essas pessoas desconhecem... a não ser, talvez no jornal ou na televisão ou coisa.. coisas que eu vi com os meus próprios olhos.

Participante 1: Como por exemplo?

Participante 2: Os sem-abrigo no coliseu estavam todos deitados em cartões, faziam rixas uns com os outros.

Participante 1: Isso também eu vi..

Participante 2: E além disso vi outra espécie de ladroagem que chegava ali naquela casa de fotografias na rua da prata.. chegavam com uma pedra, iam na mota e práá (barulho). E ainda mais! Carros virados de pernas ao contrário ..

Participante 1: Isso não é só contra os idosos, é com todos.

Participante 2: Pois! Sim, ‘tá bem, também vi, também vi. Vi à noite. ‘Tá a imaginar? Porque de noite aparece-nos de tudo um pouco.

Moderador: Mas não me sabem dizer que tipos de abuso existem?

Participante 2: sim, eu fui abusado. As pessoas humilhavam-me, tratavam-me mal.. porque tinham inveja daquilo que eu, na realidade, tinha. Elas nunca foram nada, zero.

Participante 1: Já assisti cá no lar, pessoas a falarem mal contra ceguinhas, a tratarem-nas mal, com um palavreado..

Participante 2: A mim atacavam-me! Atacavam-me e não tinha recurso. Não é? Tive que ir à polícia.

Participante 1: Isso é quando se é roubado..

Participante 2: Ah roubar. Eram três pretos. Até lhe posso dizer que foi na Amadora, na Rua do ultramar... aquela que está junto à linha. Eu ia a passar.. ia levar uma senhora... e depois essa senhora, levei-a até a casa e quando me deparei com três pretos. Rasgaram-me o casaco, as calças e tudo. Tive que ir a correr para casa. E..... iam-me partindo os óculos também. ‘tá a ver o prejuízo que eu tive. Fui fazer queixa à polícia. Fui direito à polícia..

Participante 1: Isso é um assalto. Mas penso que o que a senhora se quer referir é na realidade em casa, pessoas que têm familiares em casa idosos e que os tratam mal

Participante 2: Mas isto não tem nada que ver em casa..

Participante 1: Mas isso foi um assalto.

Moderador: Qual é a sua opinião (para participante 4).

Participante 4: Eu também acho que há muita falta de respeito pelos idosos. Muito....Pronto, falta de respeito. Às vezes, uma pessoa vai no passeio ... eu que não posso andar que já se tem dado o caso. Estão pessoas a conversar... não se mexem. Eu tenho que ir...descer do

passeio, ir para a estrada... e...é uma falta de respeito imensa.

Participante 1: é uma falta de educação..

Participante 4: E não só com idosos, é uma falta de educação. Exacto.

Participante 1: Em pequena eu lembro-me que me ensinaram que quando fosse uma pessoa idosa, mesmo uma pessoa amiga se fossemos no passeio tinha que dar o braço esquerdo. Agora não me lembro bem se era o braço esquerdo se era o braço direito. Hoje em dia, quando falo nisso, as pessoas riem-se “ah, isso é muito antiquado”.

Participante 8: É uma falta de respeito...

Participante 4: É uma falta de respeito muito grande pelos idosos. E não é só com os idosos. Pessoas novas que estão... que não podem andar, acontece o mesmo. Não é só com os idosos. Com pessoas novas é o mesmo. A pessoa está a conversar e não passa dali, não se pode desviar. E fica ali. E quem quiser que se desvie.

Participante 1: Isso é uma falta de educação.

Participante 4: É, exactamente.

Moderador: E a sua opinião, qual é? (para participante 9)

Participante 9: a pessoa está metida aqui dentro né, e também tem essa realidade.

Participante 1: Eu por exemplo, depois de vir para aqui, como estou mais fechada, existem muitas coisas que eu desconheço. Dantes quando andava mais na rua, como assistia a mais coisas, já sabia mais. Agora...nos autocarros, isso tudo, de dantes uma pessoa.. levantei-me para dar lugar a uma pessoa, estava lá um senhor que era velhinho, e quando fui, empurraram-me e tive que me agarrar. Veio um jovem, sentou-se no meu lugar que era para o outro senhor.....para mim é tudo falta de educação. ... porque a pessoa quando é educada de pequeno, mesmo ..é educada para terem respeito pelos outros. Isto é a minha opinião... não sei se está correcto.

Participante 4: A gente quando vai por exemplo ao hospital ... nem todos... nem todas fazem isso.. vai-se ao hospital, vai-se a uma caixa, vai-se a qualquer lado, a gente tem que esperar, estão na conversa, a conversar todos ou ao telefone, e a gente sem poder estar em pé, temos que esperar quando elas querem, as pessoas atenderem-nos... acho que aí também é uma falta de respeito, é não ligar à pessoa. Não ligam.. pronto.

Participante 1: se educassem as crianças de pequeninas como educar e ensinar a respeitar as pessoas mais velhas, elas habituavam-se a ganhar respeito. Eu também aprendi porque os meus pais me ensinaram. Lembro-me uma vez, em que ia apanhar uma bofetada da minha mãe, a primeira em que ela só me ameaçou porque eu lhe disse que não gostava de ouvir a Amália Rodrigues. Eu teimava...eu disse-lhe que não queria ouvir. Quando me levantou a

mão para me vir bater, eu disse-lhe assim: “ias-me bater só por isso?”, “ia-te bater pela resposta que me destes”. Isso fica marcado para o resto da vida. Não é a pancada. Apanhar uma palmada, uma bofetada, às vezes isso é o necessário numa criança. Dizem que isso é uma brutalidade, não é. se lhe souberem dar um castigo quando uma criança está a desobedecer, aquilo fica como lição para o futuro.. é assim que eu vejo as coisas.

Moderador: E a sua opinião, qual é?

Participante 5: A minha opinião... olhe, eu posso falar um pouco. Sou cancerosa e quando andei a fazer quimioterapia, andei de autocarro para ... hamm, no autocarro não eram capazes de me dar lugar. Ao contrário, viravam a cara, isso chocava-me muito. É.....cheguei a ter que mandar parar o autocarro e davam-me vômitos da terapia ... e na rua, até hoje, viram-me as.. a cara. De resto do percurso, felizmente nunca nada me aconteceu... e....não concordo, sou contra isso.. principalmente nas crianças, pais com filhos..

Participante 8: não há carinho por eles.. quando lhes faltam as coisas, não lhes ligam.

Moderador: E a sua? Acha que existem muitos filhos que abusam dos próprios pais?

Participante 6: não, acho que não.

Participante 1: Há muitos. Pais que obedecem a filhos como se fosse o contrário. vai tudo do princípio da educação da criança. Há muitos abusos... abusos pelas crianças, quando são novas, e os pais não dizem nada. crianças que levantam a mão aos pais. Olhe, uma vez em Belém, uma criança que ia a lanchar com os pais. Disse uma asneira que não se devia ouvir da boca de uma criança. E os pais que iam ao lado, começaram-se a rir. Isso não está bem. Pela vida fora, o que é que se pode esperar de uma criança assim? Nada. Se elas não respeitam os pais, como é que podem respeitar uma pessoa idosa? Na minha opinião, claro.

Participante 4: Há muitos abusos.

Participante 3: Isto do abuso, compreende um campo vasto.. um campo vasto. Desde os nossos governantes... pela falta de apoio que prestam a idosos que vivem na miséria. Recebemos uma ninharia, parece que nos estão a dar esmola! Não querem saber dos velhos, nós não somos nada para esta sociedade. Depois é nos filhos... a maior parte dos filhos que abandonam...até ao abandono que os filhos prestam a muitos idosos que ficam na miséria. Filhos que abandonam os pais nos hospitais e dão moradas erradas que depois não conseguem contactar com as famílias. Estão para ali abandonados. E também há a parte sexual. Criminosos que arrombam casas, assaltam, e depois ainda violam idosas com oitenta anos... já se tem visto. É um campo muito vasto....a falta de respeito em quase em tudo. Está a ver que isto.... eu conheço dois casos de filhos que expulsaram os pais de casa..os pais puseram a casa em nome dos filhos e no final expulsaram os pais de casa.

Participante 1: há tantos casos...

Participante 1: Na Amadora, ouvi um caso desses... num banco...eu não conheço as pessoas, mas ouvi um caso num banco... estava a levantar o dinheiro...e estava uma senhora...

Participante 3: Com sacrificio, educam-nos..e no final...

Participante 1: educam-nos e fazem-lhes mal..

Participante 1: pais que às vezes deixam a casa e põem-nas em nome dos filhos para facilitar e eles no fim, põem-nos na rua.

Participante 3: conheço dois casos.

Participante 1: Na Amadora há um caso que conheci. Não conheci, foram pessoas que me indicaram. “olha aquele senhor que vai ali está a dormir debaixo da ponte, ali para os caminhos de ferro... para onde era.... Já não sei o sitio....que estavam a dormir debaixo da ponte. então porquê? Não era mal vestido, via-se que não era uma pessoa miserável para ter que viver debaixo da ponte.... Depois é que contaram o caso. O senhor tinha um andar. Pôs o andar em nome da filha... e pôs a conta em nome dele e da filha... e quando viesse da Alemanha, que ela tinha ido para a Alemanha com o motorista. E quando viesse... a filha quando veio, apanhou a conta do pai.... foi ao banco....tava... nessa altura é que eu estava no banco e o empregado do banco disse: “Olhe, este infeliz já ficou sem nada. A filha veio cá e levantou-lhe tudo”.

Participante 3: casos desses há muitos...procuram apoderar-se.. e deixam-nos ao abandono.

Participante 1: por isso é que há muitos aí a dormir ao relento. É por isso... é por isso mesmo.

Participante 3: tenho lá uma vizinha... que tinha uma irmã. E que... O marido andou na construção e deixou uma fortuna razoável. Os filhos apoderaram-se de tudo o que tinha a mãe e nunca mais a deixaram ir para casa.. mas isso são casos, há muitos casos.

Moderador: Acham que o abuso acontece mais entre familiares ou por pessoas estranhas?

Participante 1: às vezes são familiares, outras vezes são estranhos.

Participante 3: eu sei lá. Deve ser 50 -50.. (sorridente)

Participante 1: deve ser igual. É igual por igual. Mas ... há tanta gente.. Hoje isto está tudo tão mudado que é difícil definir um caso isolado.

Moderador: Mas então são filhos, netos.. ou estranhos, com casos como as burlas...

Participante 1: As burlas, quando é assim, esquece-se mais depressa. Quando é de filhos para pais, é mais difícil. São os casos mais dolorosos...que a gente fixamos mais...

Moderador: E o senhor, o que acha? Acha que acontece mais entre familiares ou de estranhos?

Participante 2: quer dizer, há de tudo um pouco. Então acontece, por exemplo, no meu caso....Eu tive a pouca sorte de... de eu cair em casa... na escada. Ia fazer um serviço e como

ia carregado, eu desequilibrei-me e bati com a cabeça no último degrau.... Portanto a mão ficou-me assim... E fui sozinho para o hospital..a minha vizinha ajudou-me.... E fui sozinho mais do que uma vez sozinho para o hospital... e depois, passado um tempo a.... tenho vinte e nove pontos aqui (cabeça).... E estava a trabalhar à noite... e...e eu cáí...e... deixe-me dizer... e lá os animais dos meus colegas... da casa.... começaram-se a rir... e se eu ficasse cego... como era?

Participante 5: eram capazes de se rir à mesma..

Moderador: Na altura que idade tinha?

Participante 2: Tinha uns sessenta e tais... ou coisa qualquer

Participante 1: actualmente há mais maldade... já não há respeito..

Participante 2: Eu trabalhei na vida nocturna.. e trabalhei com as maiores, sei lá, espécie de toda a espécie...

Moderador: conhece algum caso de abuso?

Participante 2: eu fui abusado.

Participante 6: tratá-las mal, ou bater-lhes, ou empurrá-las...ou agarrar num braço e puxá-las.... Isso é abuso nos idosos...A mim, fizeram-me.. mas não foi aqui. Eu tive num albergue, com idosos. Havia uma senhora que era a que mandava... mandava não mandava nada.. que ela não sabia. E então... o que é que ela fazia? Ela chegava-se ao pé de mim, obrigava-me a lavar o chão sozinha, que eram umas casas muito grandes e ia por trás de mim a bater-me. Até que eu me levantei no chão, fui lá abaixo ter com os guardas... e disse “eu vou lavar o chão, mas com a chefe que está ali eu não vou porque eu estou a lavar o chão e ela está a bater-me”. Puxavam-me pelos cabelos, atiravam-me ao chão. Ela foi despedida. Eu tratei cento e tal velhotas, sozinha, num quarto... era numa enfermaria... sozinha. Tinha que as mudar, tinha que as lavar, tinha que as vestir.... Riam-se para mim, sorriam-me..... tratei-as muito bem, com muito carinho e muito amor.. como se estivesse a tratar a minha mãe (emocionou-se). Ajudei as velhotas... ia sair com elas até à horta.. para não estarem... elas estavam sempre lá fechadas.. ela e a outra fechavam a porta à chave.. para ninguém sair para a rua e como nós tínhamos uma porta para o jardim, escapávamos. A gente lá também tinha uma prisão. Quem se portava mal, ia para lá ... e sei de mais outra que lá se passou... havia uma senhora que tinha cirrose... essa doença que agora há nova. Ela não podia beber vinho, beber bebidas. Havia um senhor por lá que era bêbado e gostava de a ver bêbada... chegava ao pé dela e dava-lhe uma garrafa cheia de aguardente para a mão... ela quando bebia aquilo, ficava fula. Foi parar ao cadaboço.

Moderador: E digam-me...quais são os comportamentos que um familiar pode ter em relação

a um idoso para se considerar abuso?

Participante 6: tratam-nas mal... bater, empurrar, a mãe, o pai para o chão.. dar-lhes uma tarefa. Não lhes dar comer... tudo isso é um abuso.

Participante 4: eu acho que aquilo não é gente, são selvagens. Que tratam os pais mal... ou quem diz os pais, até irmãos com irmãos... eu acho que.. pronto...

Participante 5: concordo com aquela senhora, com todos.. é um pecado... eu por exemplo, quando entrei para aqui..tive que deixar a casa e vir cá para o lar.. não tenho queixas de outras pessoas... mas entre utentes há violência...Eu sou, ainda hoje, a única pessoa com esta cor... muitos insultos.. agora já ca estou há doze anos, já não ouço. e no princípio chocava-me.... Chorei muito...não me esqueço... é racismo. Nunca pensei que houvesse num lar...

Participante 1: O racismo, felizmente, já vai acabando....

Participante 5: Nunca pensei que houvesse num lar....

Participante 2: Quando estive na cidade do Cabo, também vi muito racismo. Tudo separado para os pretos e os brancos. Eram as piscinas, os autocarros, os bancos no jardim.

Moderador: Mas diga-me uma coisa... que comportamentos conhece ou reconhece como sendo abusivos?

Participante 2: não estou bem a par. O caso do meu pai e da minha mãe....o meu irmão foi-se embora... eu fiquei com os meus pais..eu ajudava a minha mãe, quando caia ou coisa qualquer. Também ajudava o meu pai...o meu irmão nada, 'tá a ver. Eu é que era o mau, e o meu irmão é que era o bom. Mas eu é que passei tudo com eles... com gosto ajudava o meu pai e a minha mãe. 'tá a ver?

Participante 3: Olhe, sabemos que a terceira idade é um grupo que não pode reivindicar nada. Não tem poder para reivindicar nada. Somos considerados os farrapos da humanidade.. quer por familiares, quer por estranhos.. quando se chega a esta idade até os filhos...se eles falecerem e se forem embora, para eles é um alívio... há quarenta ou cinquenta anos atrás, havia mais o amor familiar...

Participante 1: Havia mais respeito..

Participante 3: Eu lembro-me que... quando havia uma festa na terra, era filhos, era primos, era tios. Juntava-se tudo. Os filhos, geralmente, tomavam conta dos pais até à morte... sabe que hoje os filhos querem é ser livres, querem ir para todo o lado... e os pais são um encargo e um embecilho. Mas é... É esta a realidade.. eu ...

Participante 1: Nem toda a gente que põe as pessoas familiares nos lares...

Participante 3: Claro, nem toda. Não há regra sem excepção. Mas na maioria desses casos, é quando mais depressa eles falecerem, melhor. mas é a realidade..... por acaso, não me

encontro nestas circunstâncias. .. eu estou no lar.. tenho um filho, que vive em Santarém....sou muito amigo dele...é muito meu amigo, queria que eu fosse para casa, mas eu digo.. Sempre vivi aqui, tenho aqui os meus conhecimentos. De tarde, vou ali... Entretenho-me... de maneira que...nesse aspecto não me posso queixar..... mas sei que uma grande parte dos casos, não é assim.

Participante 1: A percentagem de filhos a respeitarem os pais é muito menor do que ao contrário.... a percentagem que tem amor aos pais....e cuidar deles e cuida-los como pais e como velhinhos... isso já não. Quase que....está quase a acabar.....

Participante 3: Há sempre exceções, mas....

Participante 9: Tenho uma experiência de vida muito ... muito triste...é que eu tive um aneurisma... e por ter um aneurisma vieram-me por num lar de idosos....não tive o acompanhamento familiar que era necessário.. que me ajudassem para não cair num lar... Eu sei que já estive numa cadeira de rodas... já estive... e agora estou muito melhor, e ando, e ando sem bengala e tudo mais... acho que não deviam era ter posto num lar.. porque a gente num lar sofre muito.... a gente sofre por aquilo que vê e pelo aquilo que tem.... Mas sofremos mais por aquilo que vimos do que por aquilo que temos... é muito triste estar-se num lar.

Participante 1: pois é...

Participante 9: Eu estive no Lar de S. A., e depois fui... para A. fazer fisioterapia. Depois deixei de andar de cadeiras de rodas e depois vim para aqui porque aqui tinha fisioterapia. Mas não tenho feito fisioterapia.... a família vem cá ver-me, mas agora abalou tudo para férias..

Participante 4: o que acontece é que vão para férias... vão por os pais nos lares, nos hospitais... e nunca mais lá aparecem... e deixam ficar os pais....é verdade, é verdade....

Participante 9: é tão simples como isto...achavam que a melhor solução era pôr-me num lar de idosos.... Pronto...mas por acaso tiveram a necessidade..... eu tenho três filhos. Mas uma teve a necessidade de me vir buscar ao lar para me levar a casa dela para tomar conta do neto.....'tá a ver...estou no lar há cinco anos...eu por ter um aneurisma, e em vez de me acompanharem, a melhor solução que arranjaram foi entrar num lar de idosos. Eu cada vez me acho pior... dos nervos que a pessoa aqui apanha...

Participante 1: eu estou na mesma..

Participante 4: os filhos são novos ainda... a senhora ainda é nova...mas eles vão para velhos também... e têm filhos? cá se fazem, cá se pagam... olhe, eu estou no mesmo sentido que.....

Participante 2: está a ver como é que é... desculpe lá...estive que estar em casa de uma vizinha... o irmão mais velho, eu, é que paga as favas.. já viu o que é. E portanto...eu fiquei

sozinho... sem ninguém. Depois então o meu irmão..... e ainda há mais.. é que levou alguns valores da minha mãe. Isso é contra a lei. Eu não tenho nada. Está a ver como é que é... Deixaram-me abandonado...e pessoas de lá, onde eu vivi... ainda gozavam comigo. Mas deixa tar... “aquilo que eu estou a passar, ainda há-de passar por mais ainda! Há-de-me pedir auxílio, e não te dou!”. Eles são uns miseráveis!

Moderador: E porque consideram que as pessoas abusam dos idosos?

Participante 2: Abusam porque aquilo que... ou seja, nós temos mais saber que eles não têm... é a primeira coisa.. até hoje ainda há pessoas que me fazem perguntas de como é, como não é e tal..

Moderador: E o senhor, porque considera que as pessoas, no geral, abusam dos idosos?

Participante 3: Tudo isso está associado com a falta de respeito...com a falta de respeito... com os idosos é uma falta de respeito. É o principal...Eu tenho.. falando sobre filhos e pais. Eu tenho um caso na família. Tenho uma irmã mais velha, uma irmã com oitenta e nove. Tem duas filhas e uma delas não tem filhos. E aquela minha irmã e o meu cunhado muito trabalharam para os criar, trabalhavam para os ajudar enchiam-lhe a casa com... tudo, batata, azeite, feijão. Agora, como uma que não tem filhos, a que tem filhos pediu à mãe.. pedia-lhe tudo...arranjaram um enredo entre as duas, agora abandonaram a mãe. É viúva, sozinha..tenho uma carta para lhe enviar... a lamentar o sucedido. Lá está a falta de respeito dos filhos para com os pais.... Não reconhecem o trabalho e o sacrifício que tiveram para os criarem (emocionou-se).. Agora, está a viver sozinha. Nem sei como é que ela está. Vive em Belmonte..e não estou bem a par da situação dela.. ela não sabe ler. Tenho que pedir a alguém para me contar a situação em que se encontra. Tenho muito dó dela, coitada, foi uma escrava. E agora as filhas voltaram-lhe as costas....mas casos desses, entre filhos e pais, quando chegam a velhos, isso são frequentes..

Participante 1: A minha opinião é igual. Falta de respeito e falta de formação...eu acho que a religião católica ajuda muito a ter uma ideia de respeito pelos pais e pelos mais velhos. Pelo menos foi o que me aconteceu com os meus avós....eu fui para pequenina tratar dos meus avós porque o meu pai morreu quando eu ainda não tinha dois meses. A minha avó...a minha mãe viúva com vinte e seis anos, não havia emprego na minha terra...naquele tempo não havia emprego para as mulheres. Tinha a minha tia, que era irmã dela, que trabalhava em costura e ela ficou a trabalhar com a minha tia. Ficamos em casa dos meus avós. Habituei-me sempre a ir vê-los, ver os velhinhos...ainda hoje os tenho no coração (emocionou-se). Eu acho que não há respeito pelos velhos... Eu vi-os sempre como um pai e como uma mãe..... Felizmente.... felizmente até eles morrerem nunca precisaram de mim... fui

muito amiga..... fiquei sozinha com a minha mãe, andei sempre com ela, até ela morrer.... ela estava sozinha comigo...mas os meus avós também, nunca precisaram de mim, felizmente.... Mas se precisassem, estava sempre pronta para eles..... quando somos pequenos, gostamos de carinho. Mas queríamos que nos retribuíssem depois também.... Não sei se era isso que a senhora queria ouvir.....

Participante 7: O dinheiro move muita gente... os maus tratos que dão...o que vale é que eu não tenho filhos. Mas tenho umas sobrinhas que são muito queridas, muito queridas, muito queridas. Sempre preocupadas comigo, a perguntar o que eu quero.

Participante 4: eu sei..... eu sei..... infelizmente. Também só tenho uma filha e fiz tudo por ela. Tirou... andei.. estava a trabalhar mais o meu marido, na mesma casa.. trabalhei lá trinta e um anos e o meu marido quarenta e um..... Fiz tudo para a minha filha seguir, para ter uma vida melhor que eu não tive...eu fiquei sem pais em miúda, tinha oito anos.....e depois... dei tudo a minha filha.. é engenheira técnica.... máquinas.... E então..... hmmm.... Os meus patrões diziam-me... “D. Ana, a sua filha ... a sua filha encontrei a sua filha com o namorado”.. ela andava numa escola ali ao pédigo assim “Ó Senhor Engenheiro, não me venha por coisas na cabeça. Não é nada namorado”... por acaso casou com ele. E eu disse-lhe a ele... e ele disse-me assim.... “Ela tem cá emprego, quando acabar a escola, tem aqui emprego porque a gente gosta muito dela”... fiz tudo por aquela filha, não tive outra.... E ela por fim, chamava-me velha a mim, chamava velho ao pai...”lá vêm os velhos”. O meu genro é uma excelente pessoa. Ele é que é o meu filho... ele dizia “Ó Belita, telefona a tua mãe”.....viviam em Espanha ... “telefona à tua mãe”....”não estou para estar a aturar velhos”....

Participante 1: ouvem-se muitas pessoas a queixarem-se..

Participante 4: pois... hmmm...está a pagar que as filhas não lhe ligam.....e são muito minhas amigas. Elas é que são minhas filhas, e o meu genro é o meu filho..... a minha filha, olhe.....diz que queria que eu fosse viver com ela..... Para quê? Eu Tinha uma casa na Ericeira...trabalhei muito, comprei lá um terreno..que depois mais tarde fiz uma casa, fez o meu marido..... depois ele morreu há dez anos, vai fazer dez anos..... e depois eu vendi a casa que ele já estava muito doente... ele morreu com Alzheimer..... Ele já não sabia nada. Cheguei lá.....o meu genro..... levou-nos lá ao fim de dois anos. Ele começou a chorar.... Porque viu o terreno que era só ervas.. ele tinha aquilo que era um jardim. Ela depois...hmmm.. Eu vendi aquilo. Ele disse para eu vender.... eu vendi aquilo...pus o dinheiro..... quatro mil e cem contos...teve no nome dela. Ela recebeu o sinal.... Nunca mos deu... o pai já não sabia... e disse-me.... No dia em que foi buscar a filha...que a neta nasceu.

O pai disse-lhe assim, olha..... ela disse-lhe: “Ó paizinho, aquele dinheiro...”, Eu não tava em casa.... “Aquele dinheiro que eu recebi de Sta. Susana, como é que é?” Ele tão depressa dizia que eram...quarenta contos, como quatrocentos contos, como quatro escudos..... ele já não tinha noção do dinheiro... e ela ficou com ele... e ele disse assim, “já dei o dinheiro à Belita”.....eu digo assim: “Qual dinheiro? O que ela recebeu lá de Sta Susana....”. Eu disse: “Ó homem, tu deste-lhe tanto dinheiro?” ...quatro mil e cem contos. Ele disse para ela dar às filhas. Não deu um tostão às filhas.. não deu nada. Depois...o meu marido disse-me...”Olha, tem cuidado que eu pus o dinheiro no nome dela, e dele, e meu.....queria pôr uma casita que tenho na venda nova, onde eu vivia, que agora não posso lá viver que é alta... e ela.... ..até me esqueço onde vou..... e depois, ela..... tinha o dinheiro em nome dela.... O pai ainda ‘tava vivo... tive que o pôr num lar...porque eu não podia.....já tinha com um esgotamento, não podia tê-lo..... já não ‘tava boa, já não andava bem. E depois o pai disse-me para eu ter cuidado que ela que me levava tudo... e levou... levou todo o dinheirinho que eu tinha, levou-me tudo, deixou-me sem nada.... Há dois anos que não a vejo..... ela ‘tá, mora, parece que em Mafra.... O marido divorciou-se dela... ele disse que não a podia aturar.....e..... fiquei sem nada (suspiro)..... e agora tenho que andar as esmolas dos netos.....diz que eu que não quero viver com ela. Não quero, Deus me livre. Eu tive em Espanha em casa dela... seis meses... ela não me tratou nada bem... hmmm... ela vinha... tinha um restaurante em Sevilha....ela vinha para casa, e eu às vezes,... vinha o neto, que hoje tem quinze anos, esse neto. Que é meu bisneto. Ele vinha ter comigo à cozinha. Eu perguntava por ela. E ele disse que a bábá já estava deitada..... e ... depois...o meu genro via o desprezo que ela me dava... e eu quis-me vir embora... e depois tive lá outra vez mais três meses...e depois ele viu como ela me tratava e disse-me “Amanha arranje as roupas, tudo quanto é seu que amanhã vou pô-la em Lisboa”. E veio. Ela ficou danada, mas veio.... Nem queria saber se eu tinha comer, se eu não tinha comer. Se eu não tivesse dinheiro, não comia. O meu genro é que andava sempre no frigorífico a ver. Ela levantava-se, tomava banho... vinha à noite, não ia a cozinha...e....não ia a cozinha....não me ligava nenhuma..

Moderador: E o que se pode fazer como prevenção para os abusos?

Participante 4: e tanto que eu lhe fiz...

Participante 1: como é que se pode saber o que se há-de fazer...cada pessoa tem a sua maneira de agir não é? às vezes, filhas da mesma mãe, há uma que é boa, outra que não.

Participante 6: eu tenho uma filha que foi a minha casa e teve o descaramento, a frente da irmã mais nova, deu-me duas chapadas, porque ela queria as coisas do pai dela tudo para ela. Eu disse-lhe para ela “a partir de hoje não pões os pés aqui...porque eu nunca me vou

esquecer do que tu me fizeste. Deste-me duas chapadas”. Ainda hoje não me esqueço..... mas dela, não me lembro, nem quero saber dela.... se eu fosse rica, vinha logo ter comigo. Mas como eu sou pobre.... não quer saber desta coitadinha....a outra vem-me aqui visitar, leva-me onde ela quer, vou com ela passear. Ela traz-me, vai ali à entrada e diz: “a minha mãe já esta entregue”.

Participante 1: isso é que é uma boa filha...

Participante 6: sim senhora, isto é que é o amor dos amores...eu gosto muito dela cada vez que cá vem, agarra-se a mim, a apertar-me, a apertar-me e diz “Ó mãezinha, tu és querida para mim e eu para ti”....

Participante 1: o que se há-de fazer para isto, é difícil.... É preciso educar as crianças. Fazê-las respeitar o mais velho...e ensinar-lhes.

Moderador: Começa pelas crianças....

Participante 1: Acho que começa...o que se aprende em pequenino, fica pela vida fora. Pelo menos foi isso que me aconteceu.

Participante 6: De criança se torce o pepino

Participante 1: Há ditados que são verdadeiros.

Participante 4: Eu aluguei a casa, para me ajudar para esta que estou aqui na Amadora..... porque pago muito dinheiro aqui na Amadora.. e que não chega, o dinheiro de lá não chega para esta....e....como não podia subir, é alta... não tem elevador... e então ela exigiu-me a parte do pai.... e eu ainda não vendi, ainda está inteira, ainda não vendi. E então estou-lhe a dar todos os meses cento e setenta euros de renda a ela...todos os meses... é quanto eu lhe estou a dar, que me faz muita diferença... a minha reforma é pequena, seiscentos e tal euros, a minha e a do pai... Desde que deixei de trabalhar, tudo mudou... Agora dependo dos meus netos, do dinheiro que eles me dão. Se não fossem eles.. a minha filha não me dá nada, até me tira!

Moderador: O que é que a senhora acha que se pode fazer como forma de prevenir?

Participante 4: eu nem sei....eu nem sei....o governo é que estraga isto tudo.. é o principal que faz mal e como faz mal os outros também fazem... dizem que olham pelos velhos...não olham nada.

Participante 5: é verdade... eu dou graças a Deus por não tenho filhos... não me ter casado e não ter filhos. Mas o que eu vejo..... vejo muitos idosos em casa e aqui...os filhos virem-nos pôr...e dizer.. “Ó mãe, ficas aqui um fim-de-semana e venho-te buscar”. Uma delas é aquela Teresa que se senta ali ao pé do senhor. Ela todos os dias quer ir para casa, quer a filha.. a filha nem aparece....Isto choca-me... Vi pessoas a morrer neste lar, a ficarem malucas da

cabeça. Doze anos que cá estou, vi muita coisa. E não concordo com isso. Digo isso, dou graças a Deus de não ter filhos.

Moderador: Se algum amigo ou conhecido vosso viesse ter com vocês e dissesse que estava a ser abusado por alguém, o que fariam?

Participante 4: tínhamos que pedir socorro..

Participante 8: pois...

Participante 4: Pedia-se socorro. Eu não pedia, mas tinha que falar com alguém para ver como é que era isso.

Participante 1: E ir confirmar... porque às vezes, há pessoas que mentem..

Participante 2: Ou ir à polícia.

Participante 1: da nossa parte, dar auxílio ou então ensiná-los a recorrerem a alguém que pudesse dar auxílio.

Moderador: E quem consideram ser esse alguém?

Participante 1: a segurança social.

Participante 5: aqui ninguém ajuda, não há ninguém que possa ajudar.

Moderador: Parte, então, da segurança social fazer mais ...

Participante 7: fazer mais e melhor.

Participante 5: falam, falam muito, mas na realidade não fazem nada.

Moderador: E como forma das pessoas tomarem conhecimento da realidade do abuso, poderia fazer-se por onde? Pelos meios de comunicação?

Participante 1: do que eu vejo da televisão, existem certos programas que até arrepiam, ainda fazem pior.

Participante 2: ou pelos jornais...

Participante 1: eu até acho que, às vezes, o principal mal é ver televisão e os filmes. Queixavam-se que antigamente os filmes tinham censura, mas agora há filmes que nunca deviam ser apresentados, a ensinar a abrir as portas, a assaltar as casas, a assaltar as pessoas, a matarem-nas. É isso que se vê na televisão.

Participante 9: vê-se muita coisa, mas não se faz nada. Olhe a minha situação, sou tão nova e estou num lar de idosos. Vieram-me cá pôr...

Moderador: E não poderá partir-se dos idosos? Serem eles próprios a fazerem algo?

Participante 9: Isso não sei... sou nova, estou cá há cinco anos.. e não poderia fazer nada.

Participante 3: Nós não podemos fazer nada, não temos poder. Fomos a lama da sociedade, ninguém nos iria ouvir.

Participante 7: Aqui no lar, não se pode fazer nada. Estamos aqui fechados, não podemos

ajudar ninguém e ninguém nos pode ajudar... esperamos pela morte....

Participante 6: Não podemos fazer nada. Ninguém pode fazer. Não há ninguém. Há pouca assistência.

Moderador: Não têm conhecimento de associações onde se possam dirigir em caso de abuso?

Participante 3: praticamente já se falou quase em tudo. Eu agora só queria uma coisa, era que os nossos governantes que resolvia muitos casos...legalizar a eutanásia... porque a eutanásia resolvia o caso de muita gente. Resolvia para as pessoas que se vissem em circunstância de abuso... resolvia o seu problema. E eu já o tinha resolvido.

Participante 1: eu não concordo.

Participante 3: Há muitos casos de pessoas abandonadas que se isso estivesse legalizado, tenho a certeza que não se queixavam. Havia muita gente que resolvia o seu problemzinho.

Participante 1: Resolvia-se matando-se os pais?

Participante 3: Qual matar os pais! Autorizava-se e cada um decidia por si. A pessoa não sofria mais nada.

Participante 1: pois é, mas eu não acho isso bem.

Participante 9: Poderia haver uma injeçãozinha e a pessoa não estar aqui a sofrer...

Participante 2: eu sou apologista.

Participante 9: Era só para quem quisesse.

Participante 3: Era só para quem quisesse. E olhe que ia haver uma percentagem grande de pessoas que iam por esse campo.

Moderador: E consideram que a eutanásia era uma forma de prevenir os abusos?

Participante 3: Os velhos que estão abandonados. Há muita gente que não quer saber dos pais. Os pais estão desorientados...E só resolvia o seu problema.

Participante 1: E era assim que se resolviam as coisas?

Participante 3: Era só para quem quisesse! A pessoa é que saberia...

Participante 1: Há muita gente, nesses casos, que não tem desejo de morrer.

Participante 9: Olhe eu tenho!

Participante 1: a pessoa às vezes no desespero, diz coisas que não sabe.

Participante 9: Olhe que eu estou desesperada!

Participante 1: eu já passei por isso.. quer dizer...

Participante 9: O que é que a pessoa cá está a fazer? A sofrer?

Participante 1: Espera-se que a morte venha..

Moderador: Têm conhecimento do que tem sido feito em Portugal em relação aos abusos nos idosos?

Participante 5: Não tem sido feito nada.

Participante 7: nada de nada!

Participante 4: Não tem sido feito nada. O que é que fazem?

Isabel: Não querem saber dos pobres, nem dos velhos.

Participante 4: Não fazem nada pela gente. Têm que fazer tudo!

Participante 9: Não querem ter trabalho, querem-se descartar... e por isso metem as pessoas num lar!

Participante 5: Eu queria ir para um lar, vim de livre vontade.

Participante 4: Fazem pouco da gente...

Participante 1: a eutanásia não era necessária..

Participante 6: Não é matar. Cada um fazia o que queria.

Participante 1: Se se quiserem matar, façam outra coisa. Já viram como é que iam ficar os filhos? Sou católica e não concordo. É um homicídio matar outra.

Isabel: quando as pessoas sofrem, é melhor... o meu avô pediu a eutanásia. E deram-lhe uma injeção.

Participante 1: Mas imagine o seu pai ou avô, que estavam a sofrer, mas não queriam morrer? Podia preferir estar a sofrer do que o matassem..

Participante 6: Eu não me importava de levar uma injeção. Era autorizado por mim que me matassem.

Moderador: O que se pode retirar desta conversa?

Participante 2: É difícil falar sobre este assunto.... Eu não sei muito...

Participante 4: Pude falar do meu caso... já foi bom.. espero que ajude...

Participante 3: Como já lhe disse, engloba um campo vasto... e é muito difícil saber tudo.