

# No Crepúsculo da Vida: Um Olhar Sentido sobre a Vivência Conjugal

**Alcina Manuela de Oliveira Martins (Universidade Lusófona do Porto)**  
**Carla Isabel Carvalho (Santa Casa da Misericórdia de Oliveira de Azeméis)**

## Resumo

O presente artigo aborda a questão da violência conjugal entre casais idosos. São poucas as informações e estudos sobre a percepção social e, sobretudo, sobre a prevalência da violência doméstica entre os casais idosos na sociedade portuguesa. O artigo foi construído com base nas vivências de mulheres idosas que nos perceberam as suas histórias de intimidade, onde a violência física, mas sobretudo psicológica, nos foram relatadas. Este estudo, de tipo exploratório, assenta numa pesquisa qualitativa. O seu universo é composto por casais idosos que usufruem do Serviço de apoio ao Domicílio nos concelhos de Oliveira de Azeméis e Vale de Cambra.

**Palavras-chave:** Pessoa Idosa; Serviço de Apoio Domiciliário; violência conjugal.

## Abstract

This article approaches the question of conjugal violence between elderly couples. Information and studies on social perception and, overall, on the prevalence of domestic violence between elderly couples in Portugal are very few.

The article was built on the basis of the experiences of elderly women who reported their stories of intimacy, physical and, most of all, psychological violence.

This study is based on a qualitative research. The universe is composed by elderly couples that use the Home Support Service in the cities of Oliveira de Azeméis and Vale de Cambra.

**Key-words:** Elderly; Home Support Service; conjugal violence.

## **Introdução**

O envelhecimento é um processo de todo o ser humano, normal, gradual, individual e diferencial, tendo como limite a morte, devendo ser visto numa perspectiva biológica, psicológica e social.

O isolamento e a solidão passam a ser inevitáveis para muitos idosos, como consequência negativa para a saúde física e mental dos mesmos. Factores demográficos, comportamentais, psicológicos e outros, estão na base destes problemas.

Muitos dos idosos vivem o casamento como um compromisso ao qual não podem pôr termo, visto que este, na maioria dos casos, aliado às suas concepções sócio-culturais, foi planeado pelos pais que o viam como um contrato onde prevalecia o dinheiro, as propriedades rurais e/ou o reconhecimento social (Skinner & Cleese, 1990). Outros encontraram no casamento uma forma de conseguir fugir à opressão parental.

Toda esta conjuntura se tornou propícia a que muitas vezes, de forma quase natural, por razões socioculturais não houvesse uma perspectiva de um projecto de vida muito claro. Assim, quando os cônjuges começaram a usar a força física para impor as suas vontades, as mulheres imbuídas de valores religiosos muito fortes, onde o casamento é visto como um acto sagrado, calavam a dor, chegando a acreditar que os maus-tratos eram perpetrados por sua culpa.

Chegados à idade da senescência, verificamos que os maus-tratos perduram, só que agora muito sob a forma de violência psicológica.

No seguimento das teorias levadas a cabo pelo pós-modernismo, onde as grandes narrativas teóricas estão ultrapassadas, exigindo-se agora narrativas limitadas no tempo, no espaço e na situação e, porque estamos perante um vastíssimo universo quando falamos de violência doméstica, o nosso estudo limitou o seu âmbito à violência conjugal entre idosos que usufruem do Serviço de Apoio Domiciliário, em dois concelhos no interior norte do país. Dentro deste contexto, foi nossa intenção procurar perceber como sobrevivem estas mulheres e estes homens ao lado do agressor, aquele com quem escolheram viver.

O Serviço de Apoio Domiciliário (SAD) tem como objectivo satisfazer as necessidades básicas das pessoas idosas, com menores recursos económicos, tendo em vista manter ou melhorar a sua autonomia, permitindo que continuem a viver no seu domicílio, retardando-lhes a tão temida entrada num lar.

Um grande número de idosos, quando perde algum tipo de autonomia recusa-se, na maioria das vezes, a ir para casa de familiares ou para um lar. Por isso, o recurso ao Serviço de Apoio Domiciliário é uma hipótese ponderada uma vez que estes conseguem manter-se inseridos no seu *habitat*, rodeados dos seus pertences e dos seus afectos. Por outro lado,

## No Crepúsculo da Vida: Um Olhar Sentido sobre a Vivência Conjugal

este serviço vem de alguma forma apoiar a família uma vez que esta não consegue satisfazer na sua plenitude as necessidades dos seus idosos.

Para a realização deste artigo, utilizamos uma metodologia de tipo qualitativo com recurso a entrevistas semi-estruturadas, embora nos tenhamos deparado com a recusa por parte do cônjuge em ser entrevistado e, por isso, o que sobressai destas histórias de vida é apenas um “dos olhares” sobre o problema da violência conjugal..... mas um olhar sentido .

### 1. A família e o idoso na pós-modernidade

A rápida evolução do número de pessoas idosas no contexto de profundas mudanças sociais, económicas e culturais a decorrer na sociedade portuguesa, exige uma rigorosa análise aos cuidados prestados aos idosos e respectivas famílias.

A sociedade pós-moderna é promotora de um estilo de vida pautado pelo individualismo e pelo narcisismo, tendo reflexos nos idosos, sobretudo nos que vivem nos centros urbanos, que acabam por sofrer de solidão, uma vez que a impessoalidade prevalece nestes espaços.

Embora a família seja a instituição mais eficaz para garantir a união da sociedade, a sua estrutura, composição e tarefas alteram, conforme o local, os sistemas sociais, religiosos, políticos e culturais de cada comunidade, o que, aliás, prova a sua admirável maleabilidade no tempo e no espaço (Félix, et al., 1994).

O ciclo familiar é visto como um sistema que se movimenta ao longo do tempo, “que incorpora elementos (nascimento, adopção e casamento) e perde membros (só por morte)” (Sousa, et al, 2004, p. 20). Estes ciclos têm sido divididos em estádios definidos, a partir de momentos que constituem acontecimentos normais na vida da família, mas que implicam alterações nas actividades diárias e nas suas interacções (Ribeiro, 1994, p. 66).

Estes acontecimentos são denominados de crises que podem ser de dois tipos: crise de acesso (quando alguém entra na família) e crise de desmembramento (quando alguém sai) (Sousa, et al, 2004, p. 20). Cada vez mais, a família contemporânea “vive, durante este percurso, outros acontecimentos como separações, divórcios, novos casamentos, doenças, mortes, os quais complexificam bastante o desenvolvimento de cada família, na sua dinâmica de estabilidade/mudança” (Ribeiro, 1994, p. 67). Nesta lógica, ao evoluírem de uma fase para a outra do ciclo, passam por momentos de transição, o que vai implicar uma reorganização da própria família.

A actual Constituição da República Portuguesa proclama, no seu artigo 36º, nº 3, a igualdade entre os cônjuges, quando nos diz que “os cônjuges têm

## **Alcina Manuela de Oliveira Martins y Carla Isabel Carvalho**

iguais direitos e deveres quanto à capacidade civil e política e manutenção e educação dos filhos”.

No entanto, o papel da família tem vindo a sofrer bastantes alterações, uma vez que, por norma, o casal encontra-se ligado a uma vida activa dependente de responsabilidades laborais provocando, de alguma forma, um distanciamento emocional com os restantes membros, que são, frequentemente, os idosos e as crianças (Imaginário, 2002, p. 639).

Esta nova forma de família acaba, de certo modo, por condicionar as relações familiares que, na verdade, são as que os idosos vivem com mais intensidade.

A pessoa idosa deixa de ser o líder não só da família, mas também da vida social e económica. Passa a enfrentar problemas ao nível da relação familiar, social, de habitação e de ocupação (Torres, 2002).

A redução do núcleo família, a sua dispersão e, por vezes, a sua inexistência, conduzem a pessoa idosa a situações graves de isolamento. Ora, a velhice não tem que ser, necessariamente, um tempo de isolamento, de submissão e de resignação.

Não obstante, não esqueçamos que, em termos históricos, não há notícia de pessoas que, em número tão expressivo, viveram tanto tempo. Os avanços da medicina levaram-nos a criar expectativas de maior longevidade. Porém, como reagirá a sociedade e como a colocará dentro da estrutura social que privilegia e valoriza a juventude?

Toda a ambivalência surge quando se faz uma prospecção no contexto social, onde os idosos, sujeitos a uma contradição, podem sentir-se incluídos e, ao mesmo tempo, excluídos, o que os impede de dar um sentido à sua própria vida (Lipovetsky, 1989).

Não nos esqueçamos que cada vez mais, nesta sociedade individualista, a hipótese de que o ambiente familiar, pelas suas ligações afectivas, protegeria os seus membros mais vulneráveis, tem-se mostrado bastante frágil, dado que muitos idosos sofrem, no seio da família, para além da solidão, de violência física, psicológica, sexual, económico/financeira e negligência. Uma das mais comuns é a financeira, bem como a falta de atenção às suas necessidades, atingindo o seu auge no abandono. O idoso submete-se a tudo isto por se sentir um “fardo” para os seus familiares (Ibidem).

Actualmente existem organizações privadas e públicas que, de alguma forma, procuram substituir a família nas suas funções. Contudo, o papel da família continua a ser bastante importante, pois existem funções que as organizações não conseguem satisfazer.

Assim sendo, a família como instituição deve receber uma atenção prioritária, quer por parte dos governantes, quer por parte das organizações

**No Crepúsculo da Vida: Um Olhar Sentido sobre a Vivência Conjugal**

nacionais. A família tem que ser ajudada porque o Estado-Providência não tem conseguido resolver grande parte dos problemas dos idosos.

Em nosso entender, é precisamente desta situação de crise que emerge a necessidade do recurso, cada vez maior, à resposta social, no que diz respeito às políticas sociais relativas aos idosos. É desejável que se criem políticas sociais que contribuam para a uniformidade e segurança familiar, não esquecendo que política familiar é respeitar a identidade da família.

É importante destacar que, se por um lado, muitos idosos não querem ser dependentes dos seus familiares, o que retarda a prestação de cuidados, por outro, alguns familiares realizam os cuidados de forma imprópria, ineficaz, ou não os realizam, visto que não se encontram preparados, ou estão sobrecarregados para efectuarem essa responsabilidade (Caldas, 2004).

As dinâmicas familiares sofrem modificações, desestabilizando e afastando as relações de poder, de subordinação e de privacidade. Os cuidados pessoais vão exigir profundas reconstruções no relacionamento, uma vez que a dependência implica uma nova percepção de si e do outro, em todos os elementos do grupo familiar. Ela implica, por um lado, que o idoso não possa fazer aquilo que sempre foi ele a fazer e, por outro, que o cuidador tenha que fazer ao idoso aquilo que sempre o viu a fazer, alterando, assim, as relações de poder. Se o cuidador for o cônjuge, esta situação pode assumir contornos menos embaraçosos, pois já existia uma relação de intimidade. Contudo, para outros elementos (filhos, noras e genros), esta relação terá de ser construída, uma vez que a dependência vai interferir na esfera pessoal e íntima do idoso (Sousa, et al. 2004).

Nesta nova realidade, não podemos descurar o facto de haver uma real falta de disponibilidade por parte das mulheres, o que condiciona as redes de entajuda primárias, uma vez que estas desempenham numerosos papéis, como mãe, esposa, dona de casa e de empregada. Com estas limitações por parte das mulheres e a diminuta participação dos homens no apoio aos mais dependentes, o recurso a instituições exteriores à família é uma via, quando os idosos deixam de ser independentes e não há condições de resposta por parte da família (Pimentel, 2005). Esta situação não é diferente nos meios rurais. Aí a mulher tem uma sobrecarga de trabalho acumulando as tarefas domésticas com o trabalho no campo e com funções de protecção, “despendendo muita energia física e psíquica para responder às exigências crescentes que lhe impõem a situação actual da família” (Hespanha, 2000, p. 216).

É importante ainda salientar que nas famílias de hoje, razões de ordem económica levam a uma divisão entre a vida privada e a profissional (Áries & Duby, 1991), o que não acontecia com alguns dos nossos idosos que, no passado, faziam da sua esfera doméstica o seu local de trabalho. Na altura, o objectivo das mulheres consistia em ficar em casa e dedicar-se à vida doméstica. Mais tarde, o trabalho doméstico passa a ser visto como um

## **Alcina Manuela de Oliveira Martins y Carla Isabel Carvalho**

sinal de subordinação masculina, enquanto o trabalhar fora de casa se torna um sinal de libertação (Idem, p. 40).

Esta mudança comportamental leva a uma maior intervenção do Estado, uma vez que a família tem menor disponibilidade para tomar conta dos seus idosos. Nomeadamente a procura dos Serviços de Saúde exigirá uma resposta mais ampla e mais específica da Segurança Social. Sente-se uma exigente necessidade de articulação entre o apoio dado pelas instituições informais e o dado pelas formais.

Existindo a ideia de que institucionalizar o idoso é abandoná-lo, a sua entrada nos lares será a última opção. Os lares suscitam a imagem da incapacidade familiar, enquanto que o Serviço de Apoio Domiciliário possibilita ao idoso a permanência num ambiente familiar, onde poderá, dentro das suas possibilidades, rentabilizar o controlo da sua vida (Stone, 2001).

Não podemos esquecer que certas famílias optam por ter os idosos em casa apenas enquanto estes lhes são úteis. O mesmo se passa com alguns casais idosos, que vivem na mesma casa, muitas vezes, por conveniência.

É necessário estimular a família para que esta tome consciência da sua responsabilidade para com as suas pessoas idosas e reconheça o papel importante que estas têm na coesão social e familiar. A família é, em nosso entender, um grupo insubstituível, no qual o idoso deve permanecer o mais tempo possível, pois ajuda-o a manter a sua auto-estima.

## **2. O serviço de apoio ao domicílio**

Até à década de 60 do século XX, os cuidados no domicílio eram, com frequência, concedidos em função do desenvolvimento psicossocial das crianças porque, até esta data, o problema social dos idosos ainda não se colocava. Daí que o conceito de cuidado à pessoa idosa no domicílio se situe nos anos 60 e apenas nos países do centro da Europa e nos EUA, resultantes das alterações de indicadores sociais e demográficos e do aumento da esperança de vida.

Na década de 70, a protecção na área dos cuidados às pessoas idosas era principalmente residual e assistencialista, beneficiando, sobretudo, as pessoas idosas doentes, incidindo naquelas que manifestavam dificuldades em permanecer no domicílio. As respostas às suas necessidades eram o recurso à institucionalização (Saraceno & Naldini, 2003).

Em Portugal, começa-se a falar de cuidados no domicílio nos finais da década de 70, quando se dá um aumento do número de pessoas com mais de 65 anos e os lares se revelam inoperantes nas respostas às suas necessidades. A razão deve-se não só ao elevado custo desses

**No Crepúsculo da Vida: Um Olhar Sentido sobre a Vivência Conjugal**

equipamentos e ao aumento das listas de espera, mas também ao facto de as pessoas necessitadas se recusarem a ser internadas nos lares, preferindo serem cuidadas em casa.

Os cuidados no domicílio ganharam expressão a partir da década de 80, principalmente no contexto da economia social. O Estado é de opinião que se deve continuar com uma política de manutenção dos idosos no seu domicílio e, por isso, assiste-se pela primeira vez a uma preocupação por parte dos governos, em ajudar as famílias com idosos a cargo, organizando serviços de cuidados no domicílio, fora do mundo institucional e dentro do seio familiar (Sousa, et al. 2004). O Decreto-Lei 141/89, de 28 de Abril, reflecte esta preocupação governamental, ao ter como objectivo, desenvolver e aperfeiçoar, no âmbito da acção social exercida pelo sistema de segurança social, diversas modalidades de apoio social a famílias e indivíduos que se encontrem em situação de maior isolamento, dependência ou marginalização social, designadamente, a idosos e deficientes. Uma das formas de intervenção que pôde contribuir, de maneira muito positiva para a concretização daquele objectivo foi, sem dúvida, a ajuda prestada no respectivo domicílio às famílias cujos membros, por razões de vária ordens, não podem assegurar com normalidade as tarefas inerentes à vida pessoal e familiar. Esta resposta social constituída pelas chamadas ajudantes familiares, demonstrou a viabilidade para uma efectiva potencialização do bem-estar social como, aliás, aconteceu com outros países que, de há muito, vêm recorrendo a esta forma de apoio social para superação das carências das suas populações.

Foi ao Estado e a outras entidades privadas de base territorial (Centros Sociais, Centros Paroquiais, Fundações, Misericórdias, entre outras) que foram atribuídas as maiores responsabilidades na garantia das respostas adequadas às necessidades individuais. Estas instituições promovem uma acção organizada por valências<sup>1</sup> com vista à satisfação das necessidades dos seus utilizadores. São instituições autónomas administrativamente, mas tuteladas pelo Estado. Ao nível financeiro, foram assinados acordos de cooperação com o Estado. Este serviço foi desenvolvido a partir de uma estrutura criada com essa finalidade, ou a partir de uma estrutura já existente, como Lar, Centro de Dia, ou outras.

Esta resposta social<sup>2</sup> foi designada pelo Estado de Serviço de Apoio Domiciliário (SAD).

---

<sup>1</sup> É a resposta social desenvolvida no interior ou a partir de um equipamento social (DEEP, 2004).

<sup>2</sup> Conjunto de actividades, do âmbito do sistema de acção social, concretizados por uma entidade ou unidade orgânica, a partir de um serviço ou equipamento e que, autonomamente ou em articulação com outras áreas de intervenção, se estruturam de forma a atingir os objectivos previamente definidos.

## **Alcina Manuela de Oliveira Martins y Carla Isabel Carvalho**

Este serviço é uma exigência da família, visto que, como referimos anteriormente, a família actual não consegue sozinha satisfazer, de forma plena, as necessidades dos seus idosos. O envolvimento dos serviços formais com os idosos e suas famílias “compreendem a constituição de um triângulo comunicacional entre o idoso (in) dependente, a sua família e rede social e os serviços comunitários formais, sublinhando que este apoio ocorre num contexto social e cultural” (Sousa, et al. 2004, p.99). Ou seja, este serviço deve estar em articulação com a família e os serviços existentes na comunidade, pois a sua operacionalidade deverá resultar de uma rede de serviços organizada, a partir do estabelecimento de parcerias.

O Serviço de Apoio Domiciliário, segundo o despacho Normativo n.º 62/99<sup>3</sup>:

É uma resposta social, que consiste na prestação de cuidados individualizados e personalizados no domicílio, a indivíduos e famílias quando por motivo de doença, deficiência ou outro impedimento, não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e ou as actividades da vida diária.

Este serviço necessita de ser planificado de forma personalizado, de modo a satisfazer as necessidades básicas das pessoas idosas, tendo em vista manter ou melhorar a sua autonomia, permitindo que o idoso continue a viver no seu domicílio, retardando-lhe a entrada no lar (Rodríguez & Sanchez, 2003).

O SAD não pretende substituir a família nas suas obrigações, mas antes “reforzar la cohesión familiar, en un espíritu de colaboración y nunca de sustitución del papel de la familia” (Idem, p. 24).

Tendo em conta o período de 1998-2005, constatou-se que o Serviço de Apoio Domiciliário tem sido a valência cujo crescimento continuou evidente (68%). É no SAD que se verifica a maior taxa de crescimento, quer ao nível da capacidade, quer ao nível do número de utentes, facto que se pode explicar pela política desenvolvida nos últimos anos, e que privilegia esta resposta como alternativa à institucionalização (Carta Social 2005).

No fundo, o SAD proporciona a continuidade da vivência no lar onde, por vezes, se escondem e perpetuam situações de maus-tratos e violência conjugal.

---

<sup>3</sup> No despacho nº 62/99 – DR, nº 264 de 12/11/99 são estabelecidas as condições a que devem obedecer as instalações e o funcionamento do SAD.

### 3- A violência conjugal

Embora a violência seja um fenómeno comum a todos os povos, a sua definição não é universal uma vez que “cada sociedade tem a sua própria violência, definida segundo os seus próprios critérios que variam de cultura para cultura” (Pais, 1996, p. 31), transformando-a num complexo processo de construção social, visto que se associa não só às acções, mas também às qualidades sociais de quem a pratica (Lourenço & Lisboa, 1992, p. 5).

A violência “aprende-se essencialmente através do processo de socialização de género e ante a inexistência de estratégia de resolução de conflitos” (Martins & Carvalho 2006, p. 252). Por outras palavras, não se nasce violento, a violência aprende-se.

Não podemos dizer que os homens, como grupo, são mais tumultuosos e mais propensos à violência que as mulheres, ou que admitem a violência, como forma de resolver conflitos e alcançar o poder. Porém, tanto a agressividade como a violência são formas de procedimento estereotipadas, desde a perspectiva de género, quer dizer, estão associadas aos homens na maioria das culturas conhecidas (Miedzin, 1999; Martins & Carvalho, 2006).

A violência de género, a violência doméstica e a violência familiar são termos utilizados como similares, uma vez que não existem critérios comuns para definir cada um deles.

No II Plano Nacional contra a Violência Doméstica (2003-2006, p. 1), esta é definida como um “tipo de violência que ocorre entre membros de uma mesma família ou que partilham o mesmo espaço de habitação.” Torna-se um problema complicado por entrar na privacidade familiar, agravado por não ter, regra geral, testemunhas.

De acordo com o III Plano Nacional contra a Violência Doméstica (2007-2010, p.5), “dados resultantes de um estudo de 2006 elaborado entre os diversos Estados Membros do Conselho da Europa, indicam que cerca de 12% a 15% das mulheres europeias com mais de 16 anos de idade vivem situações de violência doméstica numa relação conjugal, e, muitas delas, continuam a sofrer de violência física e sexual mesmo após a ruptura. Muitas morrem mesmo”.

No espaço da União Europeia, a erradicação de todas as formas de violência, em razão do sexo, constitui uma das seis áreas prioritárias de intervenção, constantes do Itinerário para Igualdade entre Homens e Mulheres, para o período 2006-2010.

Autores como Andrews (1994) definem um outro tipo de violência, a violência familiar. Esta é definida como qualquer acção ou ameaça que resulte em ofensa física ou psicológica e que é praticada “por uma pessoa contra outra com o qual tem ou teve parentesco por laços de sangue, ou casamento, ou outra forma legal de parentesco, ou com quem tal pessoa

está ou estava legalmente a residir” (Idem, p. 2). Este tipo de violência é avaliado a partir dos valores, crenças, estilos de vida, sistemas sociopolíticos e culturais.

A violência de género ou conjugal é aquela que é exercida na conjugalidade (entre pessoas que vivem em situação conjugal, casados ou não casados) como um sistema (APAV, 2007). Por isso, é vista como um processo que começa, processa-se, termina e reinicia-se. Talvez por isso, a violência de género se tenha convertido num problema social importante e assumida maior visibilidade, quando associada a situações complexas e, quando se liga a grupos estigmatizados socialmente (Timoneda, 2006).

A desigualdade estrutural entre os homens e mulheres, os rígidos e diferenciados papéis que ambos devem desempenhar, onde a ideia da virilidade está associada à dominação e a da feminilidade se vincula a estereótipos de submissão, servem para fundamentar e consolidar relações violentas, ao nível conjugal (OMS, 2002).

Tal como acontece com o conceito de violência, a definição de maus-tratos varia, tendo em conta critérios e valores sociais e culturais, o momento histórico e o espaço geográfico em que se produzem. A falta de critérios claros e operacionais provoca o aparecimento de múltiplas definições sobre maus-tratos e tipologias. Deparamo-nos com grandes dificuldades em encontrar conclusões que levem a um consenso, pois cada investigador utiliza um determinado tipo de definições e formas diferentes de avaliar os maus-tratos, tendo sempre, como base, os resultados das suas próprias investigações. Ora, isto leva a que o conceito se transforme num paradigma específico para cada investigador. Porém, num ponto todos estão de acordo: apesar das diferenças, todos descrevem os maus-tratos a partir do comportamento do abusador.

Se a violência é encarada, de forma geral, como uma situação anómala entre pessoas, queremos particularizar e distinguir as formas de maus-tratos em dois contextos: o familiar e o extra-familiar.

Segundo Soriano (2002, p. 75), devemos considerar mau-trato familiar aquele que envolve a família. Neste contexto:

se considerarán como agentes de la acción u omisión, no sólo al cónyuge a los hijos del adulto mayor, sino a toda aquella persona que, de forma habitual, conviva en el núcleo familiar y/o tenga responsabilidades en cuanto al cuidado y atención de alguno de los miembros.

Dentro dos familiares, devemos incluir os maus-tratos sobre o parceiro que, segundo Gelles (1997), pode compreender, por um lado, o uso premeditado da força ou intimidação contra o outro, obrigando-o na sua acção ou causando-lhe dano físico e, por outro, um leque de agressões não

## No Crepúsculo da Vida: Um Olhar Sentido sobre a Vivência Conjugal

físicas, mas igualmente violentas, nomeadamente a violência emocional ou psicológica, que pode assumir consequências mais profundas do que a vitimação física por si só.

Tendo em conta a opinião de autores como Hampton & Coner-Edwards (1993, p.13), este tipo de maus-tratos são “um padrão de comportamento que ocorre sob a forma física, emocional, psicológica, sexual e económica e que é desenvolvida com vista a perpetuar a intimidação, o poder e o controlo do agressor sobre o cônjuge maltratado.”

Relativamente aos idosos, as primeiras reacções destes diante da violência familiar, é de vergonha, medo, culpa pelo fracasso pessoal ou do sistema pelo qual se sentem responsáveis. Muitas vezes, os sinais de violência são negados pela vítima, ou até mesmo aceites como naturais das relações familiares. A identificação de indicadores, ou até dos maus-tratos propriamente ditos aos idosos, envolvem questões complexas, que necessitam de uma actuação interdisciplinar (Fernandes & Assis, 1999).

Os idosos são uma realidade importante nas sociedades contemporâneas, existindo uma crescente preocupação e uma maior consciencialização para as problemáticas que lhes dizem respeito.

As pessoas idosas são vítimas de crimes em vários contextos, cuja composição, geralmente, é determinante para que a vitimação aconteça, ou seja, a pessoa idosa, por vezes, já se encontra fragilizada fisicamente e, sobretudo, isolada.

Estudos internacionais comprovam que a violência contra os idosos ocorre com mais frequência, no âmbito familiar.

De acordo com Nelson (2004), há referência em estudos sobre os maus-tratos em países ocidentais, de que 4% a 6% dos idosos têm sido maltratados no domicílio. É ainda apresentada pelo mesmo autor, uma pesquisa realizada nos EUA, onde refere que 36% do pessoal de enfermagem registaram pelo menos um incidente de maus-tratos físicos, em idosos, por ano.

Chavez (2006) demonstra que 90% dos casos de maus-tratos acontecem nos seus lares e ainda que 2/3 dos agressores são filhos e cônjuges.

Sánchez del Corral (2003) alerta-nos para o facto de os maus-tratos poderem assumir o contexto intra-familiar quando:

Cualquier acto u omisión que produzca daño, intencionado o no, practicado sobre personas de 65 y más años, que ocurra en el medio familiar, comunitario o institucional, que vulnere o ponga en peligro de autonomía o el resto de los derechos fundamentales del individuo, contable objetivamente o percibido subjetivamente.

No entanto, estas formas não esgotam as razões pelas quais o mau-trato é pouco referido. Fornecem-nos sim, razões fundamentadas que merecem atenção social e educativa por parte de todos os profissionais, cujo trabalho passe pelo contacto com os mais frágeis (idosos, crianças e cidadãos portadores de deficiência).

#### **4- Um olhar qualitativo sobre os maus-tratos entre casais idosos**

Para a realização deste artigo, recorremos a casais idosos, de uma faixa etária entre os 65 e 95 anos, que vivem nos concelhos de Oliveira de Azeméis e Vale de Cambra.

Este estudo, de tipo exploratório, assenta numa pesquisa qualitativa. O seu universo é composto por 6 indivíduos do sexo feminino que usufruem do Serviço de Apoio ao Domicílio pertencentes a 17 instituições dos referidos concelhos.

O nosso objectivo inicial era o de fazer a entrevista ao casal mas, como esperávamos, estando nós a trabalhar com dois concelhos do interior norte de Portugal, com uma população iletrada e numa faixa etária avançada, os homens recusaram-se a conceder-nos a entrevista. Por sua vez, as mulheres demonstraram todo o seu interesse em nos contar as suas histórias de vida.

A nossa grande preocupação foi a de saber se estas pessoas sofriam na actualidade de maus-tratos conjugais. Porque a entrevista é semi-estruturada demos alguma liberdade às entrevistadas para falar. Acontece que todas, sem excepção, diziam que não conseguiam pronunciar-se sobre a actualidade, sem recorrer ao passado; ao ponto onde tudo começou, isto é, ao namoro.

##### **4.1- Do Namoro ao Casamento**

No passado, muitas vezes as pessoas casavam ou por conveniência dos pais ou para fugir ao ambiente familiar e por isso, o namoro era, na maioria das vezes, um acontecimento relativamente passageiro. Foi o caso de Eva que assume ter casado sem conhecer verdadeiramente o seu marido, porque sofreu influências de familiares, *“namorámos pouco tempo, porque eu trabalhava numa casa (...) e a mãe dele trabalhava às horas em casa dos meus patrões (...) passava a ferro, fazia limpezas e começou logo (...)”* e o de Ana que nos diz que, depois do segundo casamento da mãe, o ambiente familiar degradou-se de tal ordem que se viu na contingência de casar cedo, pensando encontrar aí a solução do seu problema. Casou com um rapaz vizinho, colega de escola, que *“andou atrás de mim até aos meus*

**No Crepúsculo da Vida: Um Olhar Sentido sobre a Vivência Conjugal**

17 anos. O mesmo se passou com Amália que teve um período de namoro muito breve, vindo a casar com apenas 19 anos. Diz-nos que foi no trabalho que conheceu o homem com quem viria a casar, mas não ficou logo atraída por ele, visto que vestia uma gabardina que não lhe agradava. Refere que já estava na *“idade de namorar”* e tinha de escolher um namorado, entre o actual marido e outro rapaz, que a interceptava sempre que a via. Recorda, em tom de graça, *“estava o rapaz e eu cheguei lá e fiquei morta, porque o outro vinha a mais eu, o meu marido, o da gabardina, e o outro rapaz agarrou a bicicleta e meteu-a ao meio, até que se pegaram e o meu marido bateu nele e ele bateu no meu marido, e foi uma borgia. (...) mas, depois, ele veio até minha casa e lá começámos a namorar”*. Amália lembra que o marido, na altura, era um *“bom rapaz, humilde, respeitador”* e ainda o *“mais bonito”*.

Já Jacinta namorou durante dois anos. Como gostava muito de dançar e cantarolar, foi a uma festa da região onde conheceu o rapaz com quem viria a casar, *“ele falava muito caro (...) mandava-me sempre cartas, mas cartas bonitas (...) escreveu um livro desde que começou a namorar para mim até à última, tudo como devia ser e depois acabou e (...) olhe”*. Após os dois anos de namoro, Jacinta casou, sabendo, desde logo, *“que não queria casar ainda, pois queria era gozar, mas ele não sabia dançar e não queria que eu fosse para os bailes”*.

Se Jacinta teve um namoro de dois anos, Marília namorou durante sete. Conheceu o marido numa casa de lavradores.

Entre as entrevistadas, é comum a representação de que durante o namoro, os conflitos eram pouco frequentes ou mesmo inexistentes. Para Eva, o namoro *“era falar, às vezes amuava (...) era bom para mim. Às vezes tínhamos uns arrufos de namorados, como todos os namorados têm”*. Lembra com nostalgia, que o seu marido durante o namoro *“era brincalhão”*. Os pais de Eva sempre foram contra este casamento porque sabiam que o pai do namorado *“gostava muito de mulheres”* e temiam que o filho *“seguisse o mesmo caminho”*. Marília recorda com saudade que, na fase do namoro nunca houve desavenças entre eles. O mesmo se passou com Jacinta que teve um *“namoro normal”*, bem como Rute e Ana.

**4.2- A vida conjugal**

Devido às dificuldades económicas sentidas no início do casamento, as nossas entrevistadas optaram por viver perto dos pais ou dos sogros. A este propósito, Amália refere que tinha uma casa pequena perto dos pais mas *“tive logo o meu fogãozinho (...) um bocadinho de tudo”*. Por sua vez, Jacinta diz que continuou a morar perto dos pais, trabalhando para eles nos campos, tal como o seu marido.

## Alcina Manuela de Oliveira Martins y Carla Isabel Carvalho

Eva deixou os progenitores e foi trabalhar na lavoura com os sogros, tal como Ana e Rute.

Ana lembra, com algum brilho nos olhos, que casou por amor. O facto de ser muito jovem e de o amar fez com que não percebesse alguns pormenores preocupantes, como o de ele beber em excesso. Pensava serem situações ocasionais, mas mais tarde percebeu que era o dia-a-dia. *“Olhe, arranjei um homem alcoólico, que eu não sabia, ele dizia que era alcoólico! Mas pronto (...) eu não acreditava porque ele nunca me cheirou a álcool.”* Em sua opinião, o facto de no início do casamento morar com a sogra foi nefasto para o seu casamento, uma vez que a sogra *“também apanhava-se com o álcool, eram os dois (...) ela, pronto, bebia e tudo mais, mas não era violenta (...) o pior era o meu homem que, com o álcool, batia-me sempre”*. Refere que a *“família dele era toda alcoólica, desde a avó, à minha sogra (...) ela enchia-lhe o biberão. Não havia nessa altura! Era uma garrafa de vinho branco, com açúcar quente, e embebedava as criancinhas que elas ficavam a dormir todo o dia, e o meu marido era o mais alcoólico de todos”*. Conta que as cunhadas embora em crianças também fossem coagidas a beber, não ficaram tão viciadas no vinho. Relembra que as agressões começaram por razões financeiras, *“(...) foi desde as faltas de dinheiro, pois tinha de haver para o álcool e não havia pra tudo e depois era um filho por ano que eu tinha”*.

Desde cedo que o marido deixou de trabalhar e, sempre que Ana lhe chamava a atenção para a falta de dinheiro *“(...) levava pancada”*. Diz-nos que *“no dia do pagamento, ele era a primeira pessoa a me levar o dinheiro e gastava-o toda naquela noite. A minha falecida mãe é que me matava a fome aos meus filhos muitas vezes (...)”*.

Hoje está reformado e aos 80 anos continua a beber bastante. Já não a agride fisicamente mas maltrata-a psicologicamente.

Do mesmo problema padeceu Rute que, logo nos primórdios do casamento, se apercebeu que o marido mostrava pouca vontade em trabalhar e tinha que ser ela a assumir o sustento familiar. Para além da recusa em procurar emprego o marido bebia bastante, o que acontece ainda nos dias de hoje. Relembra que o marido tinha uma profissão, a de sapateiro, mas *“não ia trabalhar todos os dias (...) fazia um parzito ou dois e aquilo lá dava qualquer coisita para uma temporadazita e, pronto, já estava (...) é muito malandro (...)”*. Ainda hoje, aos 75 anos *“(...) vai à noite para o café e está toda a tarde a dormir”*

Eva diz-nos que o marido nunca lhe bateu. Os maus-tratos que lhe infligiu ao longo dos anos foram a nível psicológico. Recorda que o marido após o casamento, *“mudou”* e que *“se fosse hoje, não voltava a casar com ele”*, pois o seu casamento transformou-se num autêntico inferno. Eva associa os maus-tratos do marido aos traumas de guerra, e ainda à socialização familiar *“os meus sogros foram os culpados”*.

**No Crepúsculo da Vida: Um Olhar Sentido sobre a Vivência Conjugal**

Também Amália que nos diz que “*não tem maravilhas para contar.*” Contamos que até o marido ter regressado de França, nunca tinha bebido em excesso. A primeira vez que deu conta foi quando a filha mais velha “*queria ir à Discoteca, mas ele não queria (...) encontrou-a pelo caminho (...) chegou logo a casa e já não vinha sozinho, vinha com o vinho (...) a minha filha foi de caminho: Ó pai não batas à mãe! E ele: É por tua causa.*”. Em sua opinião o marido nunca foi “*uma pessoa que deu carinho a ninguém (...) nem aos filhos nem a mim.*” Ainda é assim nos dias de hoje.

Enquanto morou perto dos seus pais, Jacinta nunca teve problemas conjugais; só a partir do momento em que se mudou para a terra do marido é que se começaram a manifestar as agressões físicas e verbais. Relembra com grande tristeza um episódio da sua vida onde o marido a agrediu física e psicologicamente “*(...) só uma vez é que fui a uma desfolhada que o meu falecido pai fez e foi lá uma borgia (...) lembro, aqui na cabeça. Ele bateu-me como uma rameira do pinheiro porque eu (...) era para vir mais cedo e vim mais tarde e olhe, sabe Deus!*”

Tanto Jacinta como Rute procuram de alguma forma desculpabilizar o carácter violento dos cônjuges, alegando que no passando eles foram vítimas de maus-tratos infantis. Rute refere que o marido “*era mau de si (...) porque o pai e a mãe também eram maus (...) e foram maus para ele quando criança.*” Jacinta diz ter a certeza que o marido ficou afectado pela violência conjugal que assistia em casa e pelas frequentes sovas a que os pais o sujeitavam.

Para estas duas mulheres, a vitimização na família era compreendida à luz da perspectiva de transmissão intergeracional de violência e daí a desculpabilização do acto.

No âmbito dos problemas conjugais, também se encontram alusões aos ciúmes e à suspeita de infidelidade, como é o caso de Marília que nos afirma que o marido “*andava com certeza com amigas (...) ele nunca me disse que tinha amigas, eu não via, mas desconfiava (...) era quanto havia, mas olhe que não ficava nenhuma coisa atrás, era tudo, tudo, tudo, tudo (...) era do piorio (...) ele não chamava nomes nem chamava nada, ia prá cama e era normal.*” Refere que este “*ia trabalhar e chegava a casa tarde (...) às 2horas, 3horas ou 4horas da manhã, conforme o que lhe dava na cabeça e depois batia-me (...).*”

Em relação aos filhos, Rute recorda que os seus dois filhos foram também eles vítimas de violência por parte do pai e, com grande tristeza, assume que nem sequer reagia, porque “*senão levava ainda mais.*” Mesmo assim os filhos entenderam a sua postura e hoje não conseguem perdoar ao pai a sua forma egotista de estar no mundo.

Amália, por sua vez, diz-nos que o seu marido lhe batia em frente aos seus filhos enquanto estes foram pequenos. Porém, quando o filho mais velho cresceu e “*ele começou a querer molhar a sopa, mas o meu rapaz já estava*

## Alcina Manuela de Oliveira Martins y Carla Isabel Carvalho

*crescido e, enquanto (...) era criança, aquilo corria mal, mas depois (...) metia-se ao meio e já não me batia, nunca ameaçou o pai nem nada, mas encostava-o à parede.*” Hoje em dia está sempre do lado da mãe e, de alguma forma, ostraciza o progenitor.

Ana refere que os seus filhos sofreram muito com o pai, “(...) *era violento também para os filhos, era muito violento, ele batia era com a correia, a correia do lado da fivela, ele batia muito nos filhos*”. Ao contrário de Rute, Ana conta que se metia para defender os seus filhos e “*ainda levava mais*”. Tal postura fez com que recebesse o reconhecimento total dos filhos, havendo uma grande cumplicidade entre eles.

Tanto Marília como Jacinta recordam que os maridos nunca bateram nos filhos, embora o de Marília os insultasse de forma recorrente.

Ana menciona que as agressões físicas perpetradas pelo marido, muitas vezes eram públicas e que os vizinhos, quando assistiam, manifestavam o seu repúdio. Só que na época acreditava que a intervenção dos vizinhos levava a “*um desvio ao seu sagrado casamento*”. Diz-nos que na altura só lhes pedia para não lhe destruírem o casamento porque, “*Deus uniu e só Ele há-de separar*”. Até porque, assume que “*(...) para mim, quanto mais ele me batia mais eu gostava dele (...)*”. Hoje pensa diferente. Tem a noção de que o álcool e as frequentes agressões acabaram a paixão que tinha pelo marido e, se agora ele não lhe bate, continua a beber e a maltratá-la verbalmente. Actualmente ouve as vizinhas e assume que errou.

Amália refere que as agressões físicas só aconteciam em casa. “*À frente de outras pessoas, era violento só de fala (...)*”. Rute, por sua vez, conta que, o marido “*batia-me quando tinha vontade (...) sempre em casa e à maneira de ninguém dar por ela (...)*”. Rute tentava sempre que as pessoas não percebessem e a sua única confidente era a sua mãe, ao contrário de Amália, Jacinta e Eva que nunca partilharam com ninguém. Jacinta relembra que “*teria sido um desgosto para os meus pais terem conhecimento da situação*”.

Ao contrário das restantes entrevistadas, Marília sofria de maus-tratos em qualquer contexto, em frente de “*quem fosse*”.

Quanto à sua situação actual, todas estas mulheres assumem que continuam, de forma consciente, com os seus companheiros. Para elas o casamento é um acto sagrado que dura até à morte de um dos cônjuges. Referem igualmente que, pela idade avançada que têm, necessitam de algum apoio logístico, mas nenhuma gostaria de ir morar para um lar de idosos. A ajuda prestada pelo Apoio Domiciliário tem sido uma grande benesse do Estado, que lhes proporciona a continuidade da vivência do aconchego das suas casas.

## Conclusão

Em jeito de conclusão podemos afirmar que a violência conjugal pode ser encontrada em qualquer lar e em qualquer faixa etária.

Relativamente à nossa investigação, esta permitiu-nos constatar que, na relação conjugal, o homem apresenta uma postura autoritária e de dominação e, na maioria das vezes, assume os actos de violência e domínio quando está alcoolizado e/ou desempregado. O álcool é sem dúvida um elemento muito presente nestas famílias. Na verdade, muitas vezes estes homens utilizaram o álcool como desculpa para a prática de actos violentos e para a diminuição da responsabilidade pessoal. Porém, parar de beber não os faz parar de serem violentos.

Algumas destas mulheres conseguem desculpabilizar os actos de violência perpetrados pelos maridos assumindo que estes, no passado, vivenciaram momentos de violência parental. Na verdade está aqui subjacente a noção de aprendizagem social que diz que o comportamento de cada indivíduo é determinado pelo ambiente em que este se insere, especialmente pelos membros da sua família, através de mecanismos de observação, reforço, modelagem ou coacção (Gelles, 1997).

Quanto aos filhos, estes não conseguiram passar incólumes aos actos de violência tendo, na grande maioria das vezes, sido espectadores e até mesmo vítimas de violência por parte do progenitor, nomeadamente quando estes estavam alcoolizados. Chegados à adolescência todos, sem excepção, assumem o partido da mãe, defendem-na dos maus-tratos paternos e, acabam mesmo por hostilizar o pai.

Resta-nos então afirmar que neste estudo, os actos de violência conjugal são provocados por elementos facilitadores dos quais fazem parte a bebida, o desemprego, a pobreza, os problemas afectivos e o nível de escolaridade. Esta violência ocorre em ciclos repetitivos que perduram ao longo dos anos e estas mulheres, quando chegam à idade da senescência têm uma vivência conjugal sofrida onde a violência sempre fez parte do seu quotidiano.

## Bibliografia

- Andrews, A. (1994). "Developing community systems for the primary prevention of family violence". *Family & community health*, 4, 1-9.
- Bonfim, C. & Veiga, S. (1996). "Serviços de Apoio Domiciliário: Condições de implantação, localização, instalação e funcionamento". Lisboa: Direcção-Geral da Acção Social – Núcleo de Documentação Técnica e Divulgação.

## **Alcina Manuela de Oliveira Martins y Carla Isabel Carvalho**

Caldas, C. (2004). "Saúde do Idoso – A arte de cuidar". In Saldanha, Assuero Luiz & Caldas, C. (org.). *Cuidado familiar: a importância da família na atenção à saúde do idoso*. (pp. 41-48.) Rio de Janeiro: Interciência.

Chavez, N. (2006). "Violence Against Elderly" [consulta a 14 de Abril de 2006]. <<http://www.health.org/referrals/resguides.asp>>

Dias, I. (2004). "Violência na família – Uma abordagem sociológica". Porto: Afrontamento.

Felix, A. et. al. (1994). "Traços da Família Portuguesa". Lisboa: Ministério do Emprego e da Segurança Social. Direcção Geral da Família.

Fernandes, M. & Assis, J. (1999).. "Maus-Tratos contra Idosos: definições e estratégias para identificar e cuidar". *Gerontologia*, 7, ( 3). 144-149.

Gelles, R. (1997). "Intimate violence in families". Thousand Oaks: Sage Publications,

Hampton, R. & Conder-Edwards, A. (1993). "Physical and sexual violence in marriage". In Robert & Hampton et al. (eds). *Family violence- Prevention and treatment*. Newbury Park. (pp. 113-141) California: Sage Publication.

Hespanha, P. et. al. (2000). "Entre o Estado e o Mercado: as fragilidades das instituições de protecção social em Portugal". Coimbra: Quarteto Editora.

Imaginário, C. (2004). "O Idoso Dependente em Contexto Familiar". Coimbra: Formasau – Formação e Saúde.

Lipovsky, G. (1989). "A Era do Vazio". Lisboa: Relógio D`agua.

Lourenço, N. & Lisboa, M. (1992). "Representações da violencia, 2". Lisboa: Gabinete de Estudos jurídico-Sociais.

Martins, A. & Carvalho, M. (2006). "A violência doméstica por detrás do abandono escolar". *Universitas Tarraconensis. Revista de Ciências de L` Educació*. XXX (III), 249-259.

Miedzin, M. (1999). "Chicos son, hombres serán. Cómo romper los lazos entre masculinidad y violencia". Madrid: Horas y horas.

Nelson H ; Nygren P; McInerney Y & Klein J. (2004). "Screening women and elderly adults for family and intimate partner violence". *Review of the evidence for the U.S. preventive services task force*. 140, 387-396.

OCDE. (1998). "OECD Economic Surveys" - Portugal.

Pais, E. (1996). "Violência (s). Reflexão em torno de um conceito". *Inter Acções. Revista do Instituto Superior de Serviço Social de Coimbra*, 4, 23-39.

Pimentel, L.(2005). *O lugar do Idoso na Família*. 2ª Ed. Coimbra: Quarteto.

**No Crepúsculo da Vida: Um Olhar Sentido sobre a Vivência Conjugal**

- Quaresma, M. (1996). "Cuidados familiares aos idosos". Lisboa: DGAS.
- Ribeiro, J. (1994, (Abr./Set.)). "A importância da qualidade de vida para a psicologia da saúde". *Análise Psicológica*, 12, (2-3), 179-191.
- Rodríguez, P. & Sánchez, C.. (2003) "Los servicios de ayuda a domicilio. Planificación y gestión de casos – Manual de formación para auxiliares". Madrid: Médica Panamericana.
- Santos, B. (1992). "O Estado, as Relações Salariais e o Bem – Estar na Semi – periferia". Coimbra: Faculdade de Economia.
- Sánchez del Coral, F. (coord.) (2003): "Malos tratos a personas mayores. Aportación española a los avances internacionales en la adaptación lingüística y cultural de un instrumento de detección de sospecha de maltrato hacia personas mayores". Madrid: Ministerio de trabajo y asuntos sociales
- Saraceno, C. & Naldini, M. (2003). "Sociologia da familia". 2ª ed. Lisboa: Estampa.
- Skinner, R.& Cleese, J. (1990). "Famílias e como sobreviver com elas". 3ª ed. Porto: Afrontamento.
- Soriano, A. (2002). "Educación Y Violencia Familiar". Madrid: Editorial Dykinson, S. L.
- Sousa, L.; Figueiredo, D. & Cerqueira, M. (2004). "Envelhecer em Família – Cuidados familiares na Velhice". Porto: Âmbar
- Stone, I. (2001). "Home – and Community-Based Care". In E. Cluff & R. Binstock (eds.). *The Lost Art of Caring. A Challenge to health Professionals, Families, Communities, and society.* /155-176 ) Baltimore: the Johns Hopkins University Press.
- Timoneda, A. (2006). "La violencia de género: más allá de agresores y víctimas". In J. Zarazaga & J. Vila (Coord.) *Educación social e igualdad de género.* (117-189). Málaga. Área de Educación, cultura y fiestas /Ayuntamiento de Málaga.
- Torres, A. (2002). "Casamento em Portugal. - Uma análise sociológica". Oeiras: Celta.