

Análise Epidemiológica dos Casos de Violência contra o Idoso no Estado da Paraíba

Joseph Gabriel Cardoso do Nascimento¹; Beatriz Pereira Alves²; Pedro Tiago Campos Mota Nunes³; Maria Clara Batista⁴; Sávio Benvindo Ferreira⁵.

¹Universidade Federal de Campina Grande- josefgabriel26@hotmail.com;

²Universidade Federal de Campina Grande- pbbia012@gmail.com;

³Universidade Federal de Campina Grande – pedrotiago_cz@hotmail.com;

⁴Universidade Federal de Campina Grande – claraclub@hotmail.com;

⁵Universidade Federal de Campina Grande – saviobenvindo@gmail.com.

Resumo: O envelhecimento populacional ocorre em escala global, e, no Brasil, ocorre em ritmo acelerado. Paralelamente a esse cenário de aumento da população idosa, a violência contra essa faixa etária é um grave problema de relevância social, tendo em vista que essa parcela populacional é bastante vulnerável. Violência significa usar a força ou poder a fim de excluir, abusar e/ou aniquilar o outro, podendo gerar traumas físicos e psicológicos. O presente estudo tem como objetivo verificar a taxa de incidência e prevalência dos casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra os idosos, notificados no estado da Paraíba no período de 2011 a 2015. O desenvolvimento desta pesquisa ocorreu com base documental, descritiva, retrospectiva e através da abordagem quantitativa, utilizando casos de violência contra pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, registrados no DATASUS entre 2011 e 2015. Nesse período, foram notificados no estado da Paraíba 12.288 casos de violência na população em geral, onde 828 desses eram contra idosos. Observa-se que a maior parte das violências contra indivíduos com 60 anos ou mais ocorre em ambiente residencial, e as mulheres são as mais acometidas. As pesquisas apontam que a negligência e o abandono são os principais tipos de violência direcionadas a essa faixa etária, e geralmente os filhos e o cônjuge são os responsáveis mais pelos maus-tratos. Apesar da existência de leis para assegurar a proteção do idoso, o que ainda ocorre é a falta de efetivação das mesmas.

Palavras-chave: Violência; Idosos; Paraíba.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tornou-se uma realidade mundial e, no Brasil, ocorre em ritmo acelerado, ocasionando modificações nas políticas sociais e tornando-se um dos grandes desafios da Saúde Pública. De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde¹, o Brasil destaca-se entre os países que aumentam rapidamente seu índice de envelhecimento e, de acordo com projeções para o ano de 2025, haverá 46 idosos para cada 100 pessoas menores de 15 anos.

A violência contra os idosos é um importante problema que tem acompanhado o crescimento da população. Violência é definida como o uso da força ou poder, objetivando alguma espécie de exclusão, abuso e/ou aniquilamento do outro². Esta por sua vez atinge todos os níveis sociais e pode ocasionar distúrbios emocionais, isolamento, sentimento de culpa e negação, traumas físicos e óbitos.

De acordo com o Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência³, a violência contra o idoso é um problema mundial, tendo seu reconhecimento tardio, apenas entre os anos de 1970 e 1980, quando passou a ser encarada como grave problema social⁴.

No ambiente na qual o idoso está inserido ocorre um “desinvestimento” político e social dos indivíduos nesta faixa etária, onde a maioria das culturas tende a separar esses indivíduos, segregá-los e, real ou simbolicamente, a desejar sua morte. Nestas sociedades, o desejo social de morte dos idosos se expressa, sobretudo, nos conflitos intergeracionais, maus-tratos e negligências, cuja elaboração cultural e simbólica se diferencia no tempo, por classes, por etnias, e por gênero⁵.

A violência contra os idosos ocorre de diferentes formas, e por isso mesmo, sua identificação se torna difícil dependendo do contexto cultural em que estejam inseridas, as formas de violência contra idosos mais comuns são a violência física, sexual, emocional ou psicológico, a exploração financeira ou material, o abandono e a negligência. Elas podem ocorrer isoladas ou conjuntamente⁶.

Diante desse cenário, o presente trabalho tem como objetivo verificar a taxa de incidência e prevalência dos casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências contra idosos, notificados no estado da Paraíba no período de 2011 a 2015.

METODOLOGIA

Trata de uma pesquisa com base documental, descritivo, retrospectivo com abordagem quantitativa. Foram utilizados dados dentro de um universo composto por novos casos notificados de violência doméstica, sexual e/ou outras violências na população com idade igual ou superior a 60 anos registrados no DATASUS no período de 2011 a 2015 no estado da Paraíba.

A coleta de dados foi realizada por meio de consulta à base de dados do departamento de informática do SUS (DATASUS), sendo utilizado o sistema SINAN durante o período de Julho e Agosto de 2017. Para a busca, foram utilizadas as variáveis idade, sexo, locais de ocorrência da violência, tipos de violências e agressor responsável pela violência.

Após a coleta dos dados, estes foram processados e analisados utilizando o programa Microsoft Excel 2013, onde foram calculados através de testes estatísticos utilizando frequências absolutas e percentuais. Posteriormente, os resultados obtidos foram plotados em gráficos, para uma

melhor visualização da apresentação de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no estado da Paraíba nos últimos cinco anos, e analisados com base na literatura publicada sobre o tema.

Apesar desta pesquisa utilizar dados secundários, expostos na base de dados pública, DATASUS, não houve a necessidade de envio do projeto para o Comitê de Ética. Apesar disso, os preceitos éticos estabelecidos pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde foram respeitados.

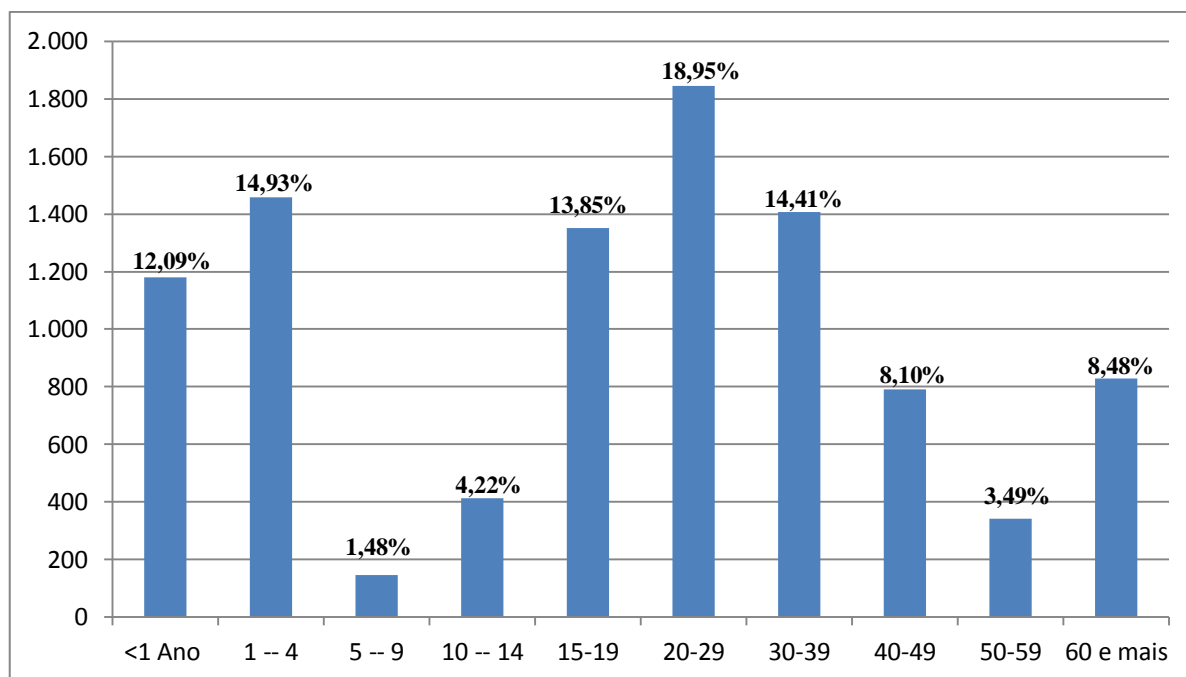
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Levisky*, em 2001, a violência não é um estigma da sociedade contemporânea. Ela acompanha o homem desde tempos imemoriais, mas, a cada tempo, ela se manifesta de formas e em circunstâncias diferentes. Não há quem não identifique uma ação ou situação violenta, porém conceituar violência é muito difícil visto que a ação geradora ou sentimento relativo à violência pode ter significados múltiplos e diferentes dependentes da cultura, momento e condições nas quais elas ocorrem.⁷

De acordo com o **Gráfico 1**, no período compreendido entre 2011 e 2015 foram notificados no estado da Paraíba 12.288 casos de violência doméstica, sexual e/ou outras violências na população em suas diversas faixa etárias, sendo a faixa etária de 20-29 anos com o maior número de casos (2.398 casos) e 5-9 anos o menor (188 casos), e o número de casos contra idosos foi de 828.

Gráfico 1. Violência doméstica, sexual e/ou outras violências por faixa etária no estado da Paraíba no período de 2011-2015.

* Levisky, DLA. Sociedade Contemporânea. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010 apud (7).



Diante do cenário, foi observado que existe um maior número de casos pertinentes à faixa etária de 20-29 anos, ou seja, um público ainda considerado jovem/adulto. A juventude é considerada como uma fase de transição para o mundo adulto, mas, além disso, constitui um período de elaboração de formas e expressões de sociabilidade, de construção de identidades e definições para o futuro, razão pela qual corresponde a um momento de divergências e ambivalências⁸.

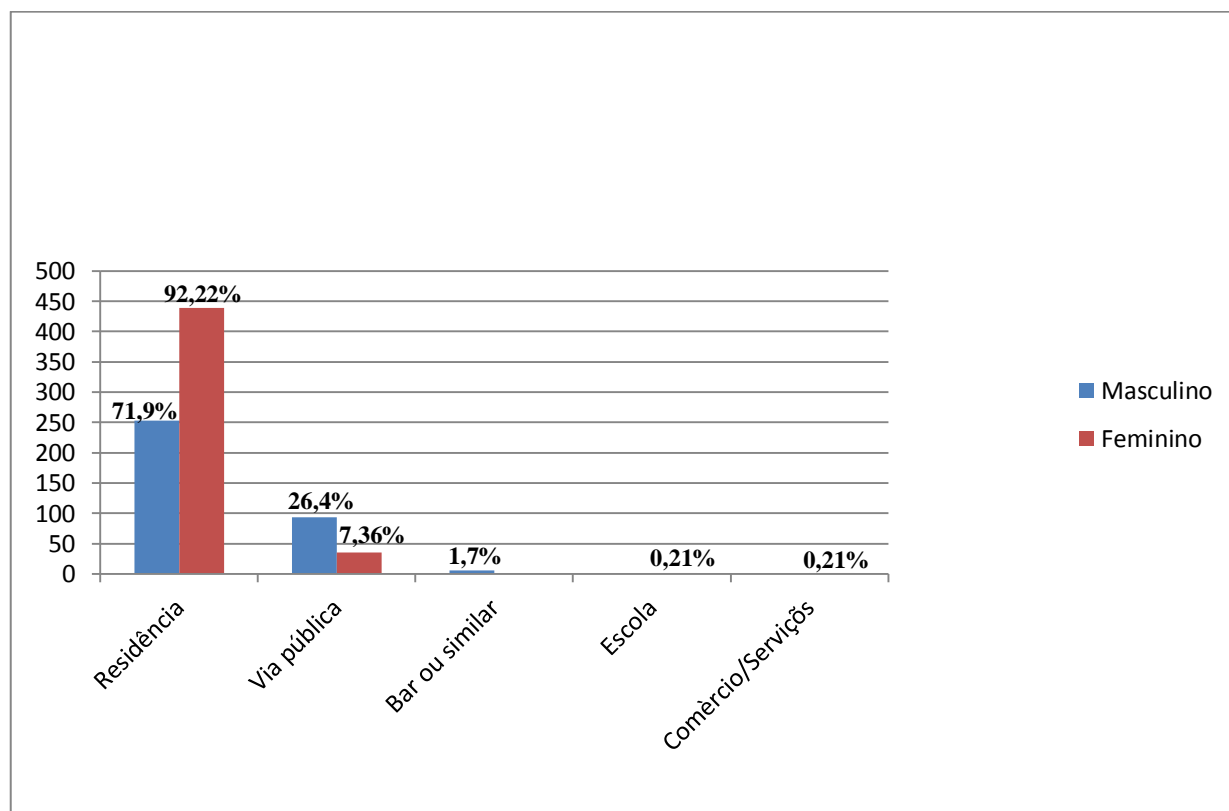
É frequente a associação da juventude ao aumento da violência, pesquisas sobre as consequências da exposição à violência indicam que os impactos causados nos indivíduos incluem ameaça à integridade física e psicológica, podendo interferir em diferentes âmbitos da vida. Quando se trata de crianças, adolescentes e jovens, este efeito pode ser ainda maior, visto que tende a atingir diretamente o desenvolvimento destes⁹.

Os jovens, por sua vez, passam a se caracterizar um grupo de risco para testemunhar, sofrer e perpetrar atos violentos⁹, passando a ser vulnerável aos impactos da violência. Esta, por sua vez, implica aos jovens a terem um acesso restrito ao mercado de trabalho e ao ensino de qualidade, prejudicando seu desenvolvimento e sua inserção social.

O **Gráfico 2** expõe o número de notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências por local de ocorrência e sexo, onde se observa um maior número de violência cometido

em residências em idosos do sexo feminino. As agressões acometidas aos idosos contextualizam aspectos que se qualificam em violência social e familiar, sendo essa última, uma das maiores agravantes sob o ponto de vista de alguns pesquisadores.

Gráfico 2. Violência doméstica, sexual e/ou outras violências por local de ocorrência e sexo em idosos residentes no estado da Paraíba no período de 2011-2015.



Dentre os estudos de pesquisas sobre violência doméstica ou residencial, o idoso aparece como uma das principais vítimas de abusos e agressões, pois, torna-se uma vítima fácil, para tais violências, e, em casos de denúncias, órgãos responsáveis pela coleta de informações afirmam que a família é considerada como uma das maiores agressoras de direitos da pessoa idosa, tornando-se um ambiente de traumas, sofrimentos e até de frustrações para os idosos¹⁰.

Estudos demonstram que a convivência de idosos com indivíduos mais jovens e a dependência obrigatória em meio ao ambiente familiar podem gerar conflitos, a ponto de a relação entre ambos ficar insustentável, sem abertura para o diálogo e a argumentação, passando a ocorrer

isto no âmbito familiar, institucional e no convívio social¹¹. Tornando-se situação comum a acontecer o fenômeno da violência contra o idoso.

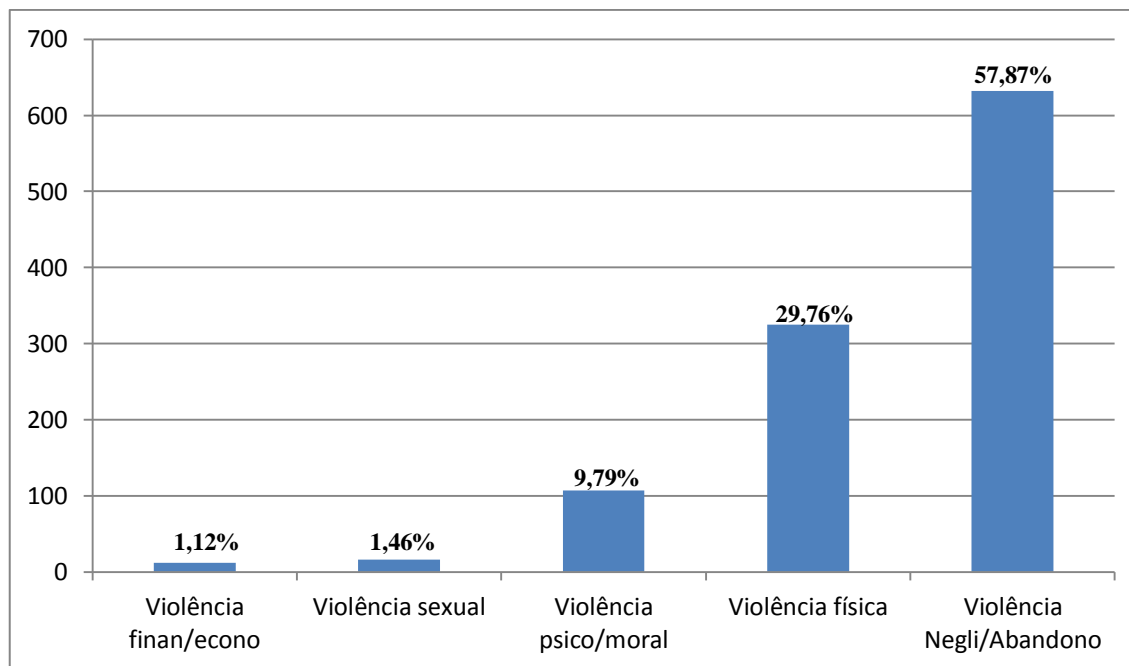
O elevado índice da violência residencial em mulheres é explicado através do censo realizado no ano de 2010, uma vez que revela que o envelhecimento é também uma questão de gênero, posto que 55% da população idosa são formados por mulheres. Os dados sobre violência residencial em idosos mulheres no estado da Paraíba corrobora com uma pesquisa realizada por Melo et al.¹², quando especificaram em sua pesquisa o local de ocorrência e observaram a associação entre o sexo e a violência doméstica, estimando que 78% das vítimas foram mulheres.

A periodicidade da violência está ligada a diferentes razões as quais impedem a mulher de recorrer às leis e enfrentar seus agressores. Entre estas razões, sentir-se envergonhada e humilhada ou mesmo culpada pela violência; temer por sua segurança pessoal e pela segurança de seus filhos; sentir que não tem controle sobre o que acontece na sua vida; espera que o agressor mude de comportamento; querer proteger seu companheiro por razões de dependência econômica ou afetiva; ter medo de perder seus filhos; pensar que ama seu agressor e que a violência é só o reflexo de um momento ruim pelo qual está passando¹³.

No Brasil, os maus tratos e os abusos aos idosos são os mais variados e cometidos em geral pelos familiares¹⁴. As mulheres são mais vitimadas que os homens e o principal agressor, na maioria das vezes, é o próprio filho ou o enteado¹⁴. A negligência é uma das principais formas de violência, resultando muitas vezes em lesões e traumas físicos, emocionais e sociais para o idoso.

O **Gráfico 3** representa o número de notificações dos tipos de violência em idosos residentes no estado da Paraíba no período de 2011 a 2015, onde constata-se a violência do tipo negligência e abandono como um dos pilares mais elevados em meio a população idosa, como também a violência física sofrida por estes.

Gráfico 3. Tipos de violência sofrida por idosos residentes no estado da Paraíba no período de 2011-2015.



O abandono pode ser caracterizado sendo este material ou imaterial. O abandono material é aquele em que o idoso é privado de acesso a itens básicos de sua subsistência, seja água, comida e roupa adequada, contrariando dispositivos legais e comprometendo a expectativa de vida digna do idoso. Já o abandono imaterial de idosos é combatido no art. 229 da CR/88, o qual exalta o dever recíproco existente na relação entre pais e filhos, valorizando as relações afetivas, bem como no art. 4º do Estatuto do Idoso que prevê:

Art. 4º: Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei. [...]

Art. 98. Abandonar o idoso em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres, ou não prover suas necessidades básicas, quando obrigado por lei ou mandado: Pena – detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos e multa.

Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado:

Pena – detenção de 2 (dois) meses a 1 (um) ano e multa.

§ 1o Se do fato resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena – reclusão de 1 (um) a 4 (quatro) anos.

§ 2º Se resulta a morte: Pena – reclusão de 4 (quatro) a 12 (doze) anos¹⁵.

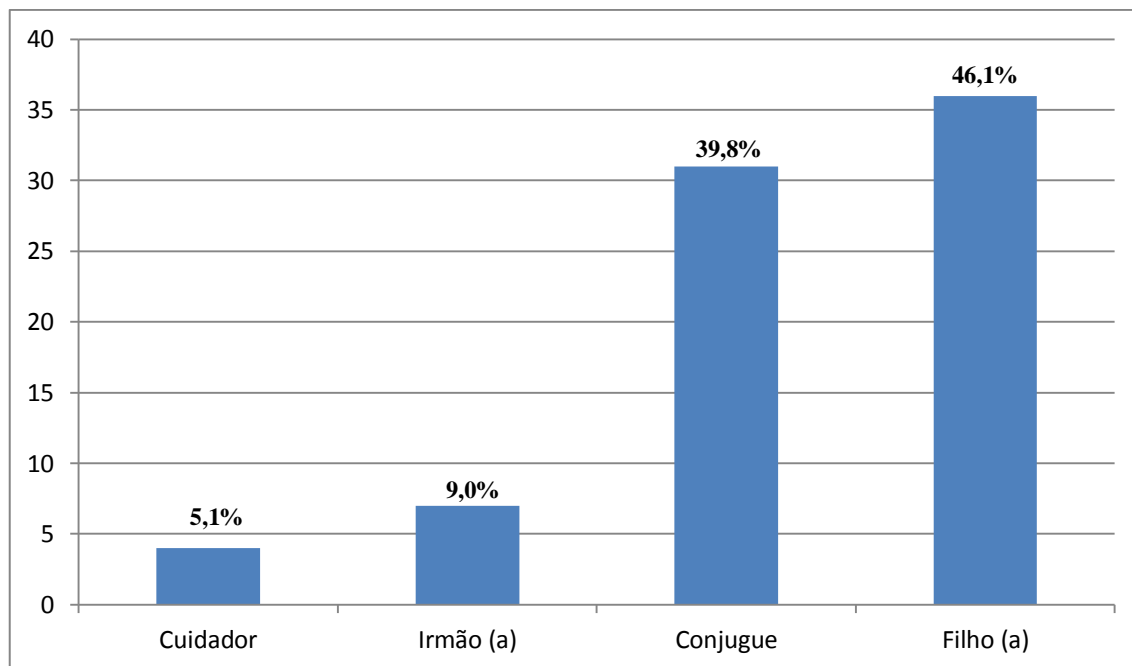
Segundo a Organização Mundial de Saúde¹⁶, maus tratos e negligência são considerados ações únicas ou repetidas, ou ainda a ausência de uma ação devida, causadores de sofrimento ou angústia que ocorrem em uma relação em que haja expectativa de confiança. De acordo com o Elder Abuse¹⁷, atos envolvendo negligência podem assumir as seguintes formas: negação de cuidado e supervisão adequados; ausência de cuidado e tratamento para problemas de saúde; isolamento social; falta de condições adequadas de moradia, entre outros. Ainda segundo Menezes et al¹⁸, os maus tratos ocorrem especialmente quando os idosos apresentam déficits cognitivos, alterações do sono, incontinência ou dificuldades de locomoção, demonstrando que os idosos que necessitam de auxílio em suas atividades da vida diária são os mais vulneráveis.

Oliveira e colaboradores¹⁹ esclarecem que o abandono não se caracteriza somente pelo distanciamento físico do idoso, mas também pela exclusão dele do convívio familiar e social. Relatam também que as instituições asilares torna-se importantes, pois em alguns casos é a única opção que resta ao idoso para sobreviver, no entanto, compreendemos que este estado de institucionalização não precisa ser um meio de excluir o idoso da sociedade.

Toaldo et. al²⁰, afirmam que no Brasil grande parte dos idosos sofrem os mais variados tipos de abandono e maus tratos, muitos cometidos pelos próprios familiares. O caso mais comum é de abandono de idoso em casa de saúde ou em asilos. Os parentes simplesmente esquecem-se de visitá-los, deixando-o totalmente desamparado.

No **Gráfico 4** observa-se que o número de notificações quanto ao agressor que pratica a violência contra o idoso, onde por sua vez o filho(a) foi notificado como um dos principais agressores. Portanto, este dado corrobora com o estudo realizado por Silva e Lacerda²¹ que definem algumas causas que levam à violência contra os idosos no ambiente familiar, onde estes constataram os conflitos e situações mal resolvidas com filhos e cônjuge como um dos maiores motivos de práticas de violência contra os idosos.

Gráfico 4. Agressor responsável pela violência em idosos residentes no estado da Paraíba no período de 2011-2015.



De acordo com o Instituto de Gerontologia da Universidade Candido Mendes em um de seus relatórios no ano de 2001, pressupõe que a dependência, seja ela de qualquer um ou de ambos os lados, é um fator que aumenta o risco de violência, e este por sua vez ocorre quando os filhos adultos dependem economicamente em relação à pais idosos, o que torna-se muito aparente no Brasil, e consiste em fator de risco, especialmente quando o idoso é a única fonte de recursos da família.

Minayo²² caracteriza o perfil do agressor como sendo este filho, filha ou cônjuge da vítima, consome álcool ou droga, possui muita das vezes algum transtorno mental e apresenta conflito relacional com a pessoa idosa. Minayo lembra citando Chaves e Costa que em seu estudo constatou-se que:

Dentre todos os fatores de vulnerabilidade dos idosos à violência familiar, a grande maioria dos estudiosos ressalta a forte associação entre maus tratos e dependência química. Segundo Anetzberger et al (2004), 50% dos abusadores entrevistados por seu grupo tinham problemas com bebidas alcoólicas. Esses autores e Chavez (2002) assinalam que os agressores físicos e emocionais dos idosos usam álcool e drogas numa proporção três vezes mais elevada que os não abusadores. Isso foi também assinalado no estudo de Chaves e Costa (2003).

CONCLUSÕES

O desenvolvimento desta pesquisa demonstra que a população idosa vem crescendo de forma significativa em todo o país. Concomitantemente, os diversos tipos de violência também têm se tornado mais frequentes, visto que essa faixa etária é mais vulnerável aos maus-tratos, frágil e em sua maioria necessita de cuidados especiais, e a dependência é um fator que aumenta o risco de violência. Vale ressaltar que a maior parte dos casos de violência contra pessoas mais velhas ocorre nos lares, principalmente por filhos ou cônjuges, o que torna o ato ainda mais covarde.

Verificou-se que a maior parte dos casos de violência nas residências são mais frequentes contra idosos do sexo feminino, fato que se explica pelo predomínio de pessoas do gênero feminino com idade avançada. Percebeu-se que o abandono e a negligência são os tipos de violência que predominam nessa parcela da população.

Vale ressaltar que a violência contra a mulher e a criança é muito discutida pela sociedade, mas é necessário lembrar que a população brasileira não é mais tão jovem e nossos idosos frequentemente são alvo de maus-tratos, e, pela fragilidade e pelo medo de denunciar os agressores, muitos casos ficam impunes. No Brasil, há leis para assegurar a proteção do idoso, mas, na maioria das vezes, não são efetivas.

A população em geral deveria dar uma maior atenção às violências contra os idosos, já que, geralmente, a maioria viverá a experiência da velhice e poderá ser uma futura vítima dos agressores. Diante disso, é preciso que tal temática seja alvo de discussão por diversos seguimentos da sociedade, inclusive os próprios idosos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Informe de situação e tendências: demografia e saúde. Rede Interagencial de Informações para Saúde. Brasília: MS; 2009.
2. Minayo, MCS, Souza, ER, & Paula, DR (2010). Revisão sistemática da produção acadêmica brasileira sobre causas externas e violências contra a pessoa idosa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(6), 2719.
3. FIOCRUZ. (2006). Plano de ação para o enfrentamento da violência. Brasil, DF.
4. Dias, I. (2005). Envelhecimento e Violência contra idosos. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, 15(1), 249-273.

5. Minayo MCS. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. Cadernos de Saúde Pública 2003 jun; 19:783-791.
6. Souza, JA V.; Freitas, MC; Queiroz, TA. Violência contra os idosos: análise documental. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 60, n. 3, p. 268-272, 2007.
7. Almeida, MGB. A Violência na Sociedade Contemporânea. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2010.
8. Soares, AB; Rizzini, I; Bush, M (Coords.). Juventude e elos com o mundo do trabalho: retratos e desafios. São Paulo: Cortez; Campinas: CIESPI; Rio de Janeiro: PUC-Rio, 2010.
9. Benetti, SPC et al. Violência comunitária, exposição às drogas ilícitas e envolvimento com a lei na adolescência. PSICO. Porto Alegre: PUCRS, v.37, n. 3, p. 279-286, set./dez. 2006.
10. Brasil. Instituto Brasileiro de Ciências Criminais. O idoso em perigo. Disponível em: www.ibccrim.com.br/pesquisa. Acesso em: 17 agos. 2017.
11. Florêncio MVL, Ferreira Filha MO, Sá LD. A violência contra o idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão. Revista Eletrônica de Enfermagem 2007 Set-Dez;
12. Melo VL, Cunha JOC, Falbo Neto GH. Maus-tratos contra idosos no município de Camaragibe, Pernambuco. Rev. Bras. Saúde Mater Infant 2006; 6(Supl.1):543-548.
13. Brasil. Presidência da Republica. Secretaria Especial de Política para as Mulheres. Enfrentando a violência contra a mulher: orientações práticas para profissionais e voluntários (as). Brasília: Secretaria Especial de Política para as Mulheres, 2005.
14. Souza, ACA violência contra idosos. In: NJAINE, K. (Org.). Impactos da violência na saúde. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2009. p. 183-196.
15. Brasil. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 03 out. 2003. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm . Acesso em: 16 agos. 2017.
16. Organização mundial da saúde. I Relatório Mundial sobre violência e saúde. Genebra, 2002.
17. Elder A. What is elder abuse? Action on Elder Abuse Bulletin, London, v. 1, n. 11, p. 27-35, maio/jun 1995.
18. Menezes, MR et al. A violência doméstica contra o idoso identificada em um de assistência domiciliar: estudo de caso. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 10, n. 4, jun-jul. 2008.
19. Oliveira CM et al. Idosos e família: asilo ou casa. Fonte: o portal dos psicólogos 2006. Disponível em: www.psicologia.pt/pesquisa. Acesso em: 21 agos. 2017.

20. Toaldo, AM; Machado, HR. Abandono afetivo do idoso pelos familiares: indenização por danos morais. In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XV, n. 99, abr 2012.
21. Silva, EAO; Lacerda, ÂMGM. A violência e os maus-tratos contra a pessoa idosa. In Fragmentos de Cultura, v.17, n.3/4, p.239-255,2007.
22. Minayo, MC. Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria. Cartilha da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2ª edição, 2005.