

## VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS NOTIFICADA NA CIDADE DE CAJAZEIRAS- PB

Gabriella Silva Nogueira (1); Izabel Patrício Bezerra (2); Marília Moreira Torres Gadelha (3);  
Anúbes Pereira de Castro (4); Alana Kelly Maia Macedo Nobre de Lima (5)

(Universidade Federal de Campina Grande, [gabriellasilvanogueira@gmail.com](mailto:gabriellasilvanogueira@gmail.com); Universidade Federal de Campina Grande, [izabelpatriciobezerra@gmail.com](mailto:izabelpatriciobezerra@gmail.com); Universidade Federal de Campina Grande, [lila\\_gadelha@hotmail.com](mailto:lila_gadelha@hotmail.com); Universidade Federal de Campina Grande, [anubes@bol.com.br](mailto:anubes@bol.com.br); Universidade Federal de Campina Grande, [alana.nobre@hotmail.com](mailto:alana.nobre@hotmail.com))

**Resumo:** O estudo teve como objetivo avaliar o perfil de violência contra os idosos e identificar qual o tipo é mais ocorrente na cidade de Cajazeiras, Paraíba. Para tal, realizou-se um estudo quantitativo do tipo análise documental, retrospectivo, desenvolvido no Conselho Municipal do Idoso da referida cidade. Os dados foram coletados em maio de 2016 com a busca das variáveis no período de 2015 e 2016. Os resultados apresentaram predomínio da violência em casos de idosos que moram acompanhados (65%) e que são vítimas de abandono (48%). As vítimas preferenciais foram mulheres (70%); os idosos mais atingidos encontravam-se com idade entre 71 e 90 anos (65%). A maior parte das denúncias foi anônima (60%). A violência contra os idosos vem apresentando um aumento significativo o que implica em investigação, denúncia, notificação, identificação dos agressores e proteção ao agredido através dos direitos que são assegurados pelo Estatuto do idoso e as políticas públicas. Estudar e denunciar a problemática da violência é favorecer o debate, instigar reflexões e estimular a ação para colaborar na construção de uma sociedade que respeita seus idosos.

**Palavras-chave:** Violência, Envelhecimento, Maus-tratos ao idoso.

### INTRODUÇÃO

A violência contra os idosos vêm cada vez mais ganhando visibilidade, uma vez que com o aumento da expectativa de vida da população, todas as questões voltadas ao envelhecimento estão sendo discutidas e problematizadas. Portanto, torna-se uma questão de grande relevância para a saúde pública e para todos os níveis de atenção, uma vez que a violência pode acontecer tanto em ambiente domiciliar e intrafamiliar, como em instituições de longa permanência para idosos. Segundo a CODEPPS (2007), a

compreensão da complexidade do fenômeno exige uma abordagem intersetorial e interdisciplinar na formulação de políticas públicas integradas de superação da violência e prevenção dos acidentes.

Inicialmente, a violência contra os idosos era vista como uma questão familiar, permanecendo reservada e escondida até a metade do século XX. Representa, hoje, um grande desafio para o setor de saúde, atingindo todas as classes sociais e

provocando, além de óbitos, traumas físicos e emocionais de grande magnitude que criam uma demanda por serviços e programas de saúde mais adequados (APRATTO JUNIOR, 2010).

No Brasil, o assunto ganhou visibilidade a partir da década de 1990 com a promulgação e regulamentação da Política Nacional do Idoso e, posteriormente, com a aprovação do Estatuto do Idoso e o Plano de Ação de Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa. Apesar dessas Políticas Públicas que contemplam o problema da violência contra os idosos, a trajetória de implementação das mesmas está apenas no princípio. Um dos aspectos que dificulta colocar em prática as ações de saúde em relação à violência contra os idosos é que a maior parte ocorre nas famílias (WANDERBROOKE; MORÉ, 2012).

A validação do Estatuto do Idoso, Lei Nº 10.741, de outubro de 2003 propõe-se a regular os direitos garantidos às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. No seu art. 4º, estabelece que "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". O lugar do idoso no Brasil foi redefinido através desse estatuto. A população idosa foi inserida a esfera política, no mundo do

trabalho, na produção da cultura e da vida social (MAESTRO, 2013).

Segundo Minayo (2005), a violência é considerada um grande problema de saúde pública no Brasil na medida em que incide na saúde física e/ou psíquica das vítimas. Por isso é encontrado um elevado número de pesquisas que visam obter conhecimentos específicos sobre a velhice e sobre os fatores de risco que tornam o idoso vulnerável à violência. Ainda hoje são encontradas muitas dificuldades no combate à violência contra o idoso, uma delas é a subnotificação do fenômeno, principalmente quando praticado no âmbito doméstico.

Muito dos casos de violência contra os idosos são de forma generalizada, são casos que possuem certa dificuldade em serem detectados e denunciados, uma vez que são exercidos por familiares ou cuidadores onde os idosos geralmente mantêm um vínculo de dependência com o seu agressor, temendo denunciá-lo. Algumas agressões estão relacionadas ao fato de que o agente causador não se sente seguro em exercer o papel de cuidador por não gostar ou por não se sentir preparado para atender todas as necessidades da pessoa idosa, o que gera problemas que facilitam e que podem acarretar em abuso e violência por parte de quem está exercendo o cuidado.

De acordo com a Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011, determina-se violência contra o idoso toda ação ou omissão exercida, em local público ou privado, que tenha como causa morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico (BRASIL, 2011). Dessa forma, a violência contra qualquer pessoa não está relacionada somente ao ato físico, mas existem outras formas de violência que muitas vezes são ignoradas pelos próprios idosos, por os mesmos sentirem dependência daquele cuidador.

Maus-tratos contra idosos referem-se a abuso físico, psicológico, sexual, abandono, negligência, abuso financeiro e autonegligência (PAIVA; TAVARES, 2015). Portanto, deve-se ter um olhar mais aberto para violências psicológicas, sexuais, financeiras e negligenciais contra os mesmos.

Diante da relevância do tema, o presente estudo traz como questão norteadora o que caracteriza a violência contra idosos, já que a mesma vem aumentando o seu índice de ocorrência de forma significativa. De forma que para responder tal questionamento, tem-se como objetivos a avaliação do perfil da violência contra idosos e o conhecimento do tipo de violência mais ocorrente na cidade de Cajazeiras-PB.

## METODOLOGIA

Para a realização deste trabalho, foi feito um estudo quantitativo do tipo análise documental, retrospectivo, desenvolvido no Conselho Municipal do Idoso, na cidade de Cajazeiras, PB.

As fontes para coleta de dados foram as denúncias de violência contra idosos, registradas pelo Conselho, referentes ao ano de 2015 e ao primeiro semestre de 2016. Foram pesquisadas 331 fichas de registro do Conselho, em seguida foi realizada uma triagem nos processos do Conselho Municipal do Idoso, considerando as denúncias de violência contra idosos registradas nos referidos anos. Foram excluídos 29 processos que contiveram mais de uma denúncia sobre o mesmo caso ou que não se continham todas as variáveis estabelecidas na pesquisa.

O instrumento para a coleta de dados foi um formulário semiestruturado, elaborado previamente, que contém dados sobre a violência e a vítima, especificamente sobre a tipologia da violência sofrida e suas reações ao fenômeno.

Para a realização do presente estudo, o mesmo contou com a aprovação Comitê de Ética em Pesquisa e obteve parecer favorável sob o número nº 148069. Foi elaborado ainda um termo de Fiel Depositário, para possibilitar o acesso aos documentos

referentes às denúncias sobre violência contra idosos, registradas pelo Conselho Municipal do Idoso da cidade de Cajazeiras, Paraíba.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas 302 denúncias averiguadas e em processo de averiguação do ano de 2015 e do primeiro semestre de 2016, já com a exclusão dos processos que continham mais de uma denúncia sobre o mesmo caso, observou-se, mais de um agressor para o mesmo idoso e ainda mais de um idoso que era vítima do mesmo agressor. Seguem-se as tabelas com os dados levantados.

**Tabela 1** - Distribuição do número de idosos, de acordo com o sexo; faixa etária; problemas de saúde e como reside (%).

VARIÁVEIS	%
<b>SEXO</b>	
MASCULINO	30%
FEMININO	70%
<b>FAIXA ETÁRIA</b>	
60-70	25%
71-90	65%
91-100	10%
<b>PROBLEMAS DE SAÚDE</b>	
REFERIDO	82%
NÃO REFERIDO	18%
<b>RESIDE</b>	
SOZINHO	35%

ACOMPANHADO	65%
-------------	-----

Fonte: *Conselho Municipal do Idoso*, Cajazeiras – PB, 2015- 2016

A tabela 1 demonstra que as mulheres são as maiores vítimas da violência intrafamiliar. Com relação à faixa etária, tem-se que o grupo mais atingido encontra-se entre 71 e 90 anos de idade (65%). Na maioria das denúncias, não houve descrição sobre qual a patologia dos idosos, o que não quer dizer que eles não apresentem alguma enfermidade. No que diz respeito à moradia, 65% residem com alguém e, destes, menos de 10% residem com outra pessoa que não seja o familiar.

No presente estudo observou-se que as idosas são as maiores vítimas da violência intrafamiliar. Para Paiva; Tavares (2015), esse dado nos remete à questão da violência de gênero, que revela uma cultura de discriminação contra a mulher. A questão do gênero diz respeito às atribuições construídas historicamente e dadas ao homem e à mulher, marcadas pela assimetria e hierarquia na relação entre eles, e que são inculcados no nosso imaginário e produzidos e reproduzidos cotidianamente.

Sobre os problemas de saúde, embora sem a identificação de quais são mais prevalentes nessa faixa etária, foi referido que grandes partes dos idosos apresentam algum

tipo de problema na saúde, requerendo maiores cuidados. O que possivelmente pode ser apresentado o maior número de violência nesse quesito, uma vez que familiares ou cuidadores podem ser despreparados para o cuidado com o idoso. Assim, a família que cuida de um idoso dependente encontra-se mais suscetível às pressões financeiras e às sobrecargas física e emocional que podem desencadear situações de violência.

Qualquer que seja o tipo de abuso, certamente, resultará em sofrimento desnecessário, lesão ou dor, perda ou violação dos direitos humanos e redução na qualidade de vida do idoso, atentando-se a isso, estudos brasileiros confirmam que os idosos com história de maus-tratos apresentam maior prevalência de demência, depressão e problemas reumatológicos do que aqueles que não foram vitimizados. Isto posto, a violência contra idosos se torna um problema de saúde pública, em virtude da magnitude de suas consequências (AGUIAR, et al. 2015)

**Tabela 2** - Distribuição do número de idosos (%), segundo o tipo de violência.

TIPOS DE VIOLÊNCIA	%
FÍSICA	27
PSICOLÓGICA	13
ABANDONO	48

ECONÔMICA	11
OUTROS	01

Fonte: *Conselho Municipal do Idoso, Cajazeiras – PB, 2015- 2016*

De acordo com a tabela 2, observa-se que o tipo de violência mais frequentemente relatado foi abandono (48%) seguido da violência física (27%). Isso possivelmente se explicaria pelo fato de esses tipos de violências serem detectáveis mais facilmente (PARAÍBA; SILVA, 2015).

A violência psicológica teve um índice de 13%, que, para Garbin et al (2016), inclui-se agressão verbal, ameaças, isolamento social, entre outros atos capazes de infligir sofrimento psíquico ao idoso. A questão da dependência do idoso em busca de ajuda e assistência na realização de atividades cotidianas pode provocar esse tipo de abuso, quando associado ao estresse e à falta de preparo do cuidador.

Nas denúncias, observou-se que grande parte dos idosos são vítimas de mais de um tipo de violência. A violência econômica, como também as incluídas no critério “outras” tiveram um menor índice de denúncia, 11% e 1%, respectivamente.

Essa provável subestimação desses dois últimos tipos de violência poderá ser explicada não só pela dificuldade para avaliar

e medir esse tipo de violência, como também pelo fato de a maior parte dos estudos sobre essa temática excluir os indivíduos com problemas cognitivos e mentais, estando, por isso, mais vulneráveis ao problema (GIL, et al. 2015).

A categoria “outros” refere-se aos casos de cárcere privado e autonegligência.

**Tabela 3** - Distribuição do número de denúncias (%), segundo o tipo do denunciante.

TIPOS DE DENÚNCIAS	%
ANÔNIMO	60%
FAMILIAR	11%
PRÓPRIO IDOSO	19%
OUTROS	10%

Fonte: *Conselho Municipal do Idoso*, Cajazeiras – PB, 2015- 2016.

Na tabela 3, observa-se que a maioria das denúncias (60%) foi feita de forma anônima. Familiares denunciaram em 11% dos casos e os idosos em 19%. A categoria “outros” englobou vizinhos e profissionais de saúde/assistência social.

Com relação aos denunciantes, os dados nos permitem levantar algumas hipóteses: o denunciante teme represália; tanto os parentes como as próprias vítimas participam do

segredo familiar com relação à violência; o idoso denuncia pouco seu agressor movido pelo temor dos efeitos que sua denúncia pode causar, por depender dos cuidados do agressor que, em muitos casos é seu cuidador, por querer proteger seu ente, por se achar responsável pela violência da qual é vítima, por naturalizar a questão da violência ou ainda por desconhecer o serviço de denúncia e por desconhecer seus direitos (NOGUEIRA; FREITAS; ALMEIDA, 2011).

## CONCLUSÃO

No estudo realizado pode-se avaliar o perfil de violência contra os idosos da cidade de Cajazeiras-PB, onde a maioria delas é voltada ao abandono, o que dificulta tanto a identificação de casos como a denúncia dos mesmos seja por parte dos próprios idosos como também das testemunhas. É fundamental a conscientização por parte dos profissionais das três esferas de atenção à saúde para casos identificados de violência contra idosos, principalmente, no que se refere ao caso mais acometido na região como o abandono.

Logo, torna-se necessário a utilização de políticas voltadas para o papel social do idoso, onde as mesmas assegurem o cuidado e a proteção do idoso dentro do ambiente que o mesmo convive, seja ambiente familiar como também instituições de longa permanência.

Surge ainda a necessidade que campanhas publicitárias permaneçam ocorrendo, com vistas à sensibilização da sociedade quanto ao envelhecimento da população e aos cuidados de que os idosos necessitam.

É muito importante, então, que se tenha consciência da dificuldade dos idosos quando precisam tomar a atitude de denunciar os maus-tratos que sofrem. O envelhecimento digno e pleno está assegurado na legislação brasileira, mas ainda há um longo caminho a percorrer para vê-lo garantido na prática.

Estudar e denunciar a problemática da violência é favorecer o debate, instigar reflexões e estimular a ação para colaborar na construção de uma sociedade que respeita seus idosos.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. P. C. et al . Violência contra idosos: descrição de casos no Município de Aracaju, Sergipe, Brasil. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 2, p. 343-349, June 2015 .

APRATTO JÚNIOR, P. C. A violência doméstica contra idosos nas áreas de abrangência do Programa Saúde da Família de Niterói. **Ciê. & Saúde Coletiva**, 2010.

BRASIL. Secretaria especial dos direitos humanos da presidência da república - Ministério da Saúde – MS. Lei 12.461. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde. **Diário Oficial da União**, 2011.

CODEPPS- Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde. **Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais**. São Paulo: SMS, 2007.

FLORENCIO, M. V. D. L.; FERREIRA FILHA, M. O.; SA, L. D.; A violência contra o idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão. **Rev. Eletr. de Enfer.**, 2007.

GARBIN, C. A.S; JOAQUIM, R. C; ROVIDA, T. A.S; GARBIN, A. J. I. Idosos vítimas de maus-tratos: cinco anos de análise documental. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2016.

GIL, Ana Paula et al . Estudo sobre pessoas idosas vítimas de violência em Portugal: sociografia da ocorrência. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 2015.

MAESTRO, E. Violência contra a pessoa idosa. **Secretaria Especial do Idoso do Distrito Federal**, Brasília 2013.

MINAYO, M. C. S. Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria. **Secretaria Especial dos Direitos Humanos**, Brasília, 5. ed., 2005.

NOGUEIRA, C. F.; FREITAS, M. C.; ALMEIDA, P. C. Violência contra idosos no município de Fortaleza, CE: uma análise documental. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2011.

PAIVA, M. M; TAVARES, D. M. S. Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados. **Rev Bras Enferm**, 2015.

PARAIBA, P. M. F; SILVA, M. C. M. Perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife-PE. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 295-306, jun. 2015.

WANDERBROOKE, A. C.; MORE, C. Significados de violência familiar contra o idoso na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciê. & Saúde Coletiva**, 2012.