

## **Violência contra idosos frequentadores de grupos de convivência do Distrito Federal, Brasil**

**Elizama Ferreira Vieira**

**Kenya Ferreira Camara**

**Marlucia Aparecida Pereira de Abreu**

Graduandas em Enfermagem, Faculdade LS, Distrito Federal, Brasil

**Luzitano Brandão Ferreira**

Faculdade LS, Distrito Federal, Brasil

### **Resumo**

A violência contra idosos pode ser definida como as ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas vezes, prejudicando a integridade física e emocional da pessoa idosa, impedindo o desempenho de seu papel social. A questão da violência tem sido descrita como um dos principais problemas de saúde pública da atualidade. Devido a isto, o objetivo do presente estudo foi o de verificar a violência sofrida por idosos em uma população do Distrito Federal. O presente estudo é uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa baseada em questionário elaborado para a presente pesquisa. Participaram 40 idosos (idade maior ou igual a 60 anos), que participam de grupos de convivência de indivíduos da terceira idade do Distrito Federal. Com relação às agressões, 13 (32,5%) relataram ter sofrido algum tipo de violência no último ano. Destes, 9 (22,5%) relataram ter sofrido violência verbal e 4 (10,0%) violência verbal e física. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre indivíduos que sofreram violência dos que não sofreram com relação ao sexo, idade, estado civil, escolaridade ou renda familiar. Segundo os idosos a educação da população seria o melhor caminho para diminuir a violência contra indivíduos desta faixa etária.

**Palavras-chave:** Idosos. Violência. Saúde coletiva. Causas externas.

### **Violence against the elderly patrons of community groups in the Federal District, Brazil**

#### **Abstract**

Violence against the elderly can be defined as actions or omissions committed once or many times, damaging the physical and emotional integrity of the elderly, preventing the performance of their social role. The issue of violence has been described as a major public health problems today. Because of this, the aim of this study was to investigate the violence suffered by the elderly in the population of the Federal District. This study is a descriptive research with quantitative and qualitative approach based on the questionnaire prepared for this research. Participants were 40 elderly (aged  $\geq$  60 years), participating in social groups, the seniors of the Federal District. In relation to assaults, 13 (32.5%) reported having experienced some type of violence in the last year. Of these, 9 (22.5%) reported having experienced verbal abuse and four (10.0%) verbal and physical violence. There were no statistically significant differences between individuals who have suffered violence than with sex, age, marital status, education or family income. According to the education of the elderly population would be the best way to decrease violence against individuals in this age group.

**Keywords:** Elderly. Violence. Public health. External causes.

## Introdução

Além das consequências do envelhecimento populacional, o século XX caracterizou-se pelo agravamento da questão da violência contra idosos, que passou a ser considerada um problema de saúde pública. Na década de 1980, uma nova forma de violência passou a ser denunciada: uma violência oculta e de difícil constatação, aquela praticada contra idosos, tanto em suas próprias casas, em instituições de abrigo e mesmo nas comunidades em que vivem (QUEIROZ; LEMOS; RAMOS, 2010).

Violência, maus-tratos e abusos são, muitas vezes, utilizados com o mesmo significado e embora a maioria das pessoas as interpretem como agressão física, elas apresentam diferenças significativas entre as culturas nas diversas sociedades (GAIOLI e RODRIGUES, 2010). Uma das formas de conceituar a violência contra idosos é aquela que se manifesta como um ato único ou repetido ou a omissão que lhe cause dano ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança (SOUZA; MINAYO, 2010). As distintas formas pelas quais a violência contra a pessoa idosa se expressa estão explicitadas em documentos oficiais e em vários estudos que utilizam também a denominação "maltrato" ou "abuso" (MINAYO, 2010).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua a violência contra idosos como as ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas vezes, prejudicando a integridade física e emocional da pessoa idosa, impedindo o desempenho de seu papel social. No campo da saúde essa violência é registrada como maus-tratos e seus impactos são representados no capítulo "causas externas" da Classificação Internacional de Doenças (CID).

Segundo dados do Ministério da Saúde no ano de 2007, 18.946 idosos morreram por causas externas no Brasil, representando a sétima causa de morte da população acima de 60 anos. Nesse mesmo ano, houve cerca de 125.000 hospitalizações de idosos por essa causa (VALADARES ; SOUZA, 2010). No âmbito das instituições de assistência social e saúde, são frequentes as denúncias de maus-tratos e negligências. Além disso, há importantes situações de abusos e negligências no interior dos próprios lares (MELLO ; MOYSÉS, 2010).

No Brasil, desde 1994, a Política Nacional do Idoso instituiu a obrigatoriedade da denúncia de "qualquer forma de negligência ou desrespeito ao idoso", e posteriormente o Estatuto do Idoso, no Art. 59, definiu a multa como forma de punição ao profissional de

saúde que deixar "de comunicar à autoridade competente os casos de crimes contra idoso de que tiver conhecimento". O Estatuto do Idoso estabelece ainda, no Art. 4º, 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". Não obstante o avanço da legislação, ainda há escassez de informações disponíveis e confiáveis que permitam estimar o fenômeno em território nacional (CAVALCANTI ; SOUZA, 2010). Devido a isto, o objetivo do presente estudo foi o de verificar a violência sofrida por idosos em uma população do Distrito Federal.

### **Metodologia**

O presente estudo é uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa e qualitativa. A população de estudo foi composta por idosos (idade maior ou igual a 60 anos) que participam de grupos de convivência de indivíduos da terceira idade, no bairro do Guará, Brasília-DF. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário sobre violência contra idosos elaborado para a finalidade específica do presente trabalho.

O questionário foi dividido em três partes: a primeira apresentava questões relacionadas aos aspectos sociais e econômicos dos idosos como idade, estado civil, renda familiar e tipo de moradia. A segunda parte teve como objetivo verificar aspectos relacionados à violência contra idosos, com informações para verificar se ele já sofreu algum tipo de violência, a caracterização do tipo de violência e a caracterização do agressor. A terceira parte procurou verificar o sentimento dos idosos frente a violência, suas possíveis causas e fatores que poderiam contribuir para sua diminuição.

A análise estatística destes dados foi efetuada com auxílio do programa Prisma®. Para a verificação das diferenças utilizou-se o nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). Os dados qualitativos foram analisados de acordo com as respostas individuais dos participantes de pesquisa, procurando verificar as expressões chaves e freqüentes. Estas foram agrupadas, conforme se apresentaram uma mesma idéia síntese.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi obtido de todos os participantes e o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário de Brasília (CEP-UniCEUB).

## Resultados e Discussão

Até a metade do século XX, a violência contra os idosos era vista como uma questão familiar, permanecendo reservada e escondida. Contudo, 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 (MORAES, 2010). Por meio de políticas públicas, como o Estatuto do Idoso e a Política Nacional de Saúde do Idoso, o estado busca assegurar a esse grupo populacional a manutenção da sua integridade e de sua saúde por meio do atendimento adequado mediante disponibilidade de profissionais capacitados e ações de prevenção à violência doméstica e institucional (SANTOS et al., 2010).

Entretanto, os esforços do estado e a maior discussão sobre o tema não impediu a presença de atos de violência. No presente estudo sobre violência contra idosos, participaram 40 indivíduos frequentadores de grupos de convivência para a terceira idade. Destes 24 (60,0%) eram do sexo masculino e 16 (40,05) do sexo feminino. Dezoito (45,5%) indivíduos tinham entre 60-70 anos e 22 (55,5%) tinham mais de 70 anos. A grande maioria (67,5%) não apresentava união estável.

Dezoito idosos (45,0%) tinham ensino fundamental, 17 (42,5%) ensino médio e apenas 5 (7,5%) o ensino superior. Metade dos idosos pertencia à classe social C, 45% às classes D ou E e somente 5% à classe social B. A imensa maioria (95%) dos idosos auxilia na renda familiar, sendo 30% destes a principal fonte de renda da família.

A violência na velhice é uma construção multidimensional que pode ser usada em todo o tipo de conduta abusiva em relação a idosos, ou referir-se a uma ação específica. Os tipos mais comuns são os o abuso verbal, físico, psicológico e a negligência. Estas podem ser ativas ou passivas, intencionais ou não, sendo definidas como a recusa ou a falha no cumprimento de qualquer parte das obrigações ou responsabilidade com os idosos (GUIMARÃES E CUNHA, 2004).

Com relação às agressões, 13 (32,5%) relataram ter sofrido algum tipo de violência no último ano. Destes, 9 (22,5%) relataram ter sofrido violência verbal e 4 (10,0%) violência verbal e física. Não foram verificadas diferenças estatisticamente significativas entre

indivíduos que sofreram violência dos que não sofreram com relação ao sexo, idade, estado civil, escolaridade ou renda familiar.

Estudos em diferentes culturas e países têm demonstrado que pessoas de todos os status sócio-econômicos, etnias e religiões são vulneráveis aos maus tratos e que estas ocorrem de várias formas: verbal, física, emocional e financeira (SOUZA, FEITAS, QUEIROZ, 2010). No presente estudo não foram verificadas diferenças com relação a indivíduos que sofreram violência dos não agredidos em relação a classe social ou nível educacional.

Tabela 1 - Aspectos socioeconômico dos idosos participantes do presente estudo. VV: Violência verbal; VVF: Violência verbal e física; NSV: Não sofreu violência. Porcentagem entre parênteses.

	VV (n=9)	VVF (n=4)	NSV (n=27)	Total (n=40)
Sexo: Masculino	6 (66,6)	1 (25,0)	17 (62,9)	24 (60,0)
Feminino	3 (33,4)	3 (75,0)	10 (37,1)	16 (40,0)
Idade: 60-70 anos	2 (22,2)	3 (75,0)	13 (48,1)	18 (45,0)
> 70 anos	7 (77,8)	1 (25,0)	14 (51,9)	22 (55,0)
Estado civil: União estável	1 (11,1)	1 (25,0)	11 (40,7)	13 (32,5)
Sem união estável	8 (88,9)	3 (75,0)	16 (59,3)	27 (67,5)
Escolaridade: Fundamental	3 (33,3)	0 (0,0)	15 (55,5)	18 (45,0)
Médio	6 (66,7)	1 (25,0)	10 (37,1)	17 (42,5)
Superior	0 (0,0)	3 (75,0)	2 (7,4)	5 (7,5)
Renda familiar: A	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)	0 (0,0)
B	0 (0,0)	1 (25,0)	1 (3,7)	2 (5,0)
C	4 (44,4)	2 (50,0)	14 (51,8)	20 (50,0)
D	4 (44,4)	1 (25,0)	7 (25,9)	12 (30,0)
E	1 (11,2)	0 (0,0)	5 (18,6)	6 (15,0)
Auxilia renda: Não	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (7,5)	2 (5,0)
Sim	9 (100,0)	4 (100,0)	25 (92,5)	38 (95,0)
Principal	4 (44,4)	4 (100,0)	4 (15,0)	12 (30,0)
Secundária	5 (55,6)	0 (0,0)	23 (85,0)	28 (70,0)
Moradia: Própria	8 (88,8)	3 (75,0)	19 (70,3)	30 (75,0)
Alugada	1 (11,2)	0 (0,0)	3 (11,1)	4 (10,0)
Com filhos	0 (0,0)	1 (25,0)	5 (18,6)	6 (15,0)
Pessoas no domicílio: 1	4 (44,4)	1 (25,0)	3(11,11)	8 (20,0)
2 a 4	4 (44,4)	3 (75,0)	13(48,14)	20 (50,0)
> 4	1 (11,2)	0 (0,0)	11(40,74)	12(30,0)

A literatura nacional sobre concepção e desenvolvimento de instrumentos para aferir violência doméstica contra idosos é praticamente nula. Da mesma forma, no melhor conhecimento dos autores, também inexistem instrumentos formalmente adaptados para uso no nosso meio (REICHENHEIM; PAIXÃO JR e MORAES, 2010).

No presente estudo, a maioria (61,5%) dos agressores era do sexo masculino. Dos indivíduos que sofreram violência, 4 (30,7%) foram por vizinhos e 9 (69,3%) por desconhecidos. A existência de atos violentos de negligência e maus-tratos contra os indivíduos idosos é um fenômeno que somente nas duas últimas décadas começou a despertar o interesse na comunidade científica. No âmbito do estudo da violência doméstica, os maus-tratos contra os idosos foram os últimos a ser contemplados como uma questão de saúde pública. (PAIXÃO JR et al, 2010).

Estudos internacionais têm sugerido que a prevalência da violência contra os idosos seja mais alta do que muitas patologias alvos de programas de saúde. Dentre suas várias manifestações, destacam-se os maus-tratos cometidos no âmbito familiar (MORAES; JÚNIOR e REICHENHEIM, 2010). Entretanto, no presente estudo, a violência verbal foi praticada mais comumente por desconhecidos (77,8%), enquanto a verbal e física por indivíduos conhecidos na metade das vezes (Tabela 2). Estudos indicam que a maioria das queixas de violência contra idosos refere-se à violência praticada por parentes. Noventa por cento dos casos de violência contra esse grupo ocorrem no interior dos lares; 2/3 dos agressores são filhos homens, noras, genros e cônjuges (VALADARES E SOUZA, 2010). Entretanto, no presente estudo verificou-se que a violência cometida por desconhecidos, especialmente a verbal, é bem frequente. Do mesmo modo, somente 15,4% dos idosos agredidos referem receio de sofrer violência dos familiares. Este índice sobe para 30,7% quando se refere ao receio de sofrer violência na sociedade (Tabela 2).

Há uma forte associação de violência nos casos em que o agressor físico e/ou emocional usa drogas (VALADARES E SOUZA, 2010). A utilização de drogas foi citada pelos idosos agredidos com uma das possíveis causas de violência, confirmando os dados apresentados por outro autor.

Tabela 2 – Aspectos relacionados à violência sofrida pelos idosos. VV: Violência verbal; VVF: Violência verbal e física. Porcentagem entre parênteses.

	VV (n=9)	VVF (n=4)	Total (n=13)
Agressor: Vizinho	2(22,2)	2 (50,0)	4 (30,7)
Desconhecido	7(77,8)	2 (50,0)	9 (69,3)
Sexo do agressor: Masculino	6(66,7)	2 (50,0)	8 (61,5)
Feminino	3(33,3)	2 (50,0)	5 (38,5)
Presenciou violência: Não	5(55,6)	2 (50,0)	7 (53,8)
Sim: Verbal	2(22,2)	1 (25,0)	3 (23,1)
Verbal e Física	2(22,2)	1 (25,0)	3 (23,1)
Receio sofrer violência na família: Não	7(77,8)	3 (75,0)	10 (76,9)
Não respondeu	0(0,0)	1 (25,0)	1 (7,7)
Sim	2(22,2)	0 (0,0)	2 (15,4)
Receio sofrer violência na sociedade: Não	2(22,2)	2 (50,0)	4 (30,7)
Não respondeu	4(44,5)	1 (25,0)	5 (38,6)
Sim	3(33,3)	1 (25,0)	4 (30,7)
Possíveis causas da violência: Falta de respeito	4(44,5)	2 (50,0)	6 (46,1)
Falta de educação	2(22,2)	1 (25,0)	3 (23,1)
Drogas	2(22,2)	1 (25,0)	3 (23,1)
Não respondeu	1(11,1)	0 (0,0)	1 (7,7)
Como diminuir violência: Educação da população	5(55,6)	1 (25,0)	6 (46,1)
Conscientização da sociedade	1(11,1)	1 (25,0)	2 (15,4)
Pena rigorosa para agressor	2(22,2)	1 (25,0)	3 (23,1)
Oportunidade de trabalho	1(11,1)	1 (25,0)	2 (15,4)

A violência, os maus-tratos e abusos contra os idosos dizem respeito a processos e a relações sociais de grupos, classes e gênero que causem danos físicos, mentais e morais à pessoa (CAVALCANTI; SOUZA, 2010). Em relação à violência cometida contra idosos, estudos mostram a dificuldade das vítimas de revelarem os maus-tratos, seja por constrangimento, seja por temor a punições e retaliações de seus agressores (VALADARES E SOUZA, 2010). Dentre as possíveis causas da violência, segundo os idosos agredidos, estão a falta de respeito ao indivíduo idoso (46,1%), a falta de educação de indivíduos mais jovens (23,1%) e o uso de drogas (23,1%).

Com relação às possíveis medidas que poderiam diminuir a violência, segundo a opinião dos idosos agredidos estão: a educação da população (46,1%), a aplicação de penas rigorosas para agressores (23,1%), a conscientização da população (15,4%) e a oportunidade de trabalho para indivíduos mais jovens, para que se ocupassem (15,4%). Se levarmos em

consideração a educação e a conscientização, veremos que a maioria dos idosos agredidos (61,5%) acreditam que as medidas educativas são bem mais efetivas no combate à violência contra idosos do que as punitivas, como penas mais rigorosas para agressores.

No presente não foram verificadas diferenças com relação a indivíduos que sofreram violência dos não agredidos em relação à classe social ou nível educacional, entretanto, verificou-se que a violência contra idosos é frequente, cometida por indivíduos conhecidos e desconhecidos. Segundo os idosos a educação da população seria o melhor caminho para diminuir a violência contra indivíduos desta faixa etária.

### **Referências Bibliográficas**

- CAVALCANTI, M. L. T.; SOUZA, E. R. Percepções de gestores e profissionais de saúde sobre a atenção aos idosos vítimas de violências no município do Rio de Janeiro. **Ciênc. Saúde Coletiva** vol.15 nº.6 Rio de Janeiro. Sept/2010
- FREITAS, C. A. S. L.; TEÓFILO, T. J. S. Avaliação construtivista, sob uma abordagem integradora e intersetorial, das ações do Projeto Disque Idoso em Sobral (CE, Brasil). **Ciênc. Saúde Coletiva** vol.15 nº.6 Rio de Janeiro. Sept/2010
- GAIOLI, C. C. L. O.; RODRIGUES, R. A. P. Ocorrência de maus-tratos em idosos no domicílio. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** vol.16 nº.3. Ribeirão Preto. May/June 2008
- JÚNIOR, P. C. A.; MORAES, C. L A violência doméstica contra idosos nas áreas de abrangência do Programa Saúde da Família de Niterói. **Ciênc. Saúde Coletiva** vol.15 nº.6. Rio de Janeiro. Sept/2010
- MORAES, C. L.; JÚNIOR, P. C. A.; REICHENHEIM, M. E Rompendo o silêncio e suas barreiras: um inquérito domiciliar sobre a violência doméstica contra idosos em área de abrangência do Programa Médico de Família de Niterói. **Cad. Saúde Pública** vol.24 nº.10. Rio de Janeiro. Oct/2008
- MELLO, A. L. S. F.; MOYSÉS, S. J. Análise diagnóstica do atendimento pré-hospitalar para acidentes e violências contra idosos em Curitiba (PR, Brasil). **Ciênc. Saúde Coletiva** vol.15 nº.6. Rio de Janeiro. Sept/2010)



- PAIXÃO JR. et al. Adaptação transcultural para o Brasil do instrumento *Caregiver Abuse Screen* (CASE) para detecção de violência de cuidadores contra idosos. **Cad. Saúde Pública** vol.23 nº.9. Rio de Janeiro. Sept. 2007
- QUEIROZ, Z. P; LEMOS, N. F. D; RAMOS, L. R. Fatores potencialmente associados à negligência doméstica entre idosos atendidos em programa de assistência domiciliar. **Ciênc. Saúde Coletiva** vol.15 nº.6. Rio de Janeiro. Sept/2010
- REICHENHEIM, M. E.; PAIXÃO JR, C. M.; MORAES, C. L. Adaptação transcultural para o português (Brasil) do instrumento *Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test* (H-S/EAST) utilizado para identificar risco de violência contra o idoso. **Cad. Saúde Pública** vol.24 nº.8 Rio de Janeiro. Aug/2008
- SANTOS et al. Cenário do atendimento aos agravos provocados por acidentes e violência contra idosos na rede SUS de Manaus (AM, Brasil). **Ciênc. Saúde Coletiva** vol.15 nº.6. Rio de Janeiro. Sept/2010
- SOUZA, E. R.; CORREIA, B. S. C. Construção de indicadores avaliativos de políticas de atenção à saúde da pessoa idosa vítima de acidentes e violência. **Ciênc. Saúde Coletiva** vol.15 nº.6. Rio de Janeiro. Sept/2010
- SOUZA, E. R; MINAYO, M. C. S. Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil. **Ciênc. Saúde coletiva** vol.15 nº 6. Rio de Janeiro. Sept/2010
- SOUZA, J. A. V.; FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A. Violência contra os idosos: análise documental. **Rev. bras. enferm.** vol.60 nº.3. Brasília. May/June 2007
- VALADARES, F. C.; SOUZA, E. R. Violência contra a pessoa idosa: análise de aspectos da atenção de saúde mental em cinco capitais brasileiras. **Ciênc. Saúde Coletiva** vol.15 nº6. Rio de Janeiro. Sept/2010