



**VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA EM UMA CAPITAL DA AMAZÔNIA
LEGAL ENTRE 2016 E 2021: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO**

*VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY IN A CAPITAL OF THE LEGAL AMAZON
BETWEEN 2016 AND 2021: AN EPIDEMIOLOGICAL STUDY*

Carla Adriane Lara da Silva

Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4141-1693>
E-mail: karlaadrianyy@gmail.com

Kátia Fernanda Alves Moreira

Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR, Brasil
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1460-0803>
E-mail: katia@unir.br

Submetido: 15 maio 2023.

Aprovado: 24 jul. 2023.

Publicado: 28 jul. 2023.

E-mail para correspondência:

karlaadrianyy@gmail.com

Resumo: Introdução: O processo de envelhecimento traz desafios à saúde da pessoa idosa, sendo a violência um fator preocupante devido o aumento da vulnerabilidade que traz consequências inestimáveis. Objetivo: analisar o perfil epidemiológico das notificações de violência contra a pessoa idosa no período de 2016 a 2021. Material e métodos: estudo ecológico, descritivo, realizado no Departamento de Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho-RO, cuja população alvo foram pessoas idosas, residentes no município, acometidas de algum tipo de violência interpessoal/autoprovocada e notificadas entre 2016 e 2021. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva através de frequências absolutas e relativas, discutidos à luz da literatura. Resultados: entre 2016 e 2021, foram notificados 59 casos de violência contra a pessoa idosa. A maioria aconteceu entre 60 e 69 anos (55,93%), sexo feminino (50,85%), raça/cor parda (60,01%), casados/união consensual (27,12%), com ausência de deficiência ou transtorno físico/mental (55,93%) e escolaridade ignorada/branco (50,85%). As violências interpessoais foram as mais notificadas (93,22%) sendo (42,37%) violência de repetição, na residência (81,36%), cujas principais unidades notificadoras foram às emergências (62,71). A violência física foi a mais frequente no sexo masculino (54,05%) e o abuso psicológico/moral (73,33%) no sexo feminino. O meio de agressão preferencial foi de força corporal/espancamento (38,57%) e o principal abusador foi o filho(a) (23,53%). Conclusão: foi evidenciada a necessidade de uma investigação aprofundada referente aos inúmeros casos subnotificados e a importância do cuidado voltado à saúde da pessoa idosa de maneira integral em todas as Redes de Atenção à Saúde, principalmente no que concerne a identificação precoce do abuso a pessoa idosa.

Palavras-chave: Saúde do Idoso. Sistemas de Informação em Saúde. Vigilância em Saúde.



Abstract: Introduction: The aging process brings challenges to the health of the elderly person, with violence being a worrying factor due to the increased vulnerability that has invaluable consequences. Objective: to analyze the epidemiological profile of notifications of violence against older people. Material and methods: Ecological, descriptive study, conducted in the Department of Health Surveillance of the Municipal Health Secretariat of Porto Velho-RO, whose target population were older adults, residents in the municipality, affected by some type of interpersonal/self-inflicted violence and notified between 2016 and 2021. The data were analyzed using descriptive statistics through absolute and relative frequencies, discussed in the light of the literature. Results: Between 2016 and 2021, 59 cases of violence against older people were reported. Most of them happened between 60 and 69 years old (55.93%), in women (50.85%), brown race/color (60.01%), married/consensual union (27.12%), with no disability or physical/mental disorder (55.93%) and incomplete/not answered (50.85%). Interpersonal violence (93.22%) and (42.37%) recurrent violence were the most reported, being at home (81.36%), the main notifying units were emergencies (62.71). Physical violence was the most frequent in men (54.05%) and psychological/moral abuse (73.33%) in women. The preferred means of aggression was body force/beating (38.57%) and the main abuser was the child (23.53%). Conclusion: The need for an in-depth investigation was highlighted regarding the numerous underreported cases and the importance of comprehensive care aimed at the health of older people in all Health Care Networks, especially with regard to the early identification of abuse.

Keywords: Health of the elderly. Health Information Systems. Health surveillance.

Introdução

Para além das alterações biológicas e fisiológicas, o envelhecimento está associado aos determinantes sociais de saúde, nesse sentido, os ambientes em que as pessoas vivem combinadas com suas características pessoais possuem efeitos de longo prazo sobre como envelhecem, particularmente quando são mais suscetíveis e vulneráveis ao fenômeno da violência que é uma questão complexa, multifacetada e complicada de lidar, ocorrendo tanto no domicílio, quanto na comunidade e nas completar a frase ⁽¹⁾.

A violência contra a pessoa idosa é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como “um ato único ou repetido ou a falta de ação apropriada, ocorrendo em qualquer relacionamento em que haja uma expectativa de confiança, que cause dano ou sofrimento a uma pessoa idosa”. Inclui cinco tipos diferentes de abuso: abuso físico, abuso psicológico, abuso sexual, abuso econômico e negligência. Geralmente, está associado a vários resultados adversos à saúde, incluindo sofrimento psicossocial, morbidade e mortalidade ⁽²⁾.

As questões que envolvem o processo de envelhecimento e mais especificamente da violência contra a pessoa idosa, parte da percepção de que se trata de uma temática que



envolve fatores e problemas sociais complexos. A amplitude desta problemática surge como preocupação de importantes instituições como a OMS, Organização das Nações Unidas (ONU), Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde (MS/SVS), as diversas políticas públicas instituídas no Brasil, dentre ela a Política Nacional do Idoso (Lei n. 8.842/1994) e o Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741/2003).

Cerca de uma em cada seis pessoas com 60 anos ou mais sofreram alguma forma de abuso em ambientes comunitários durante o ano de 2019. As taxas de abusos em pessoas idosas são altas, principalmente em Instituições de Longa Permanência (ILPI), com relatos dos próprios funcionários de que, dois em cada três funcionários cometeram algum tipo de abuso ⁽³⁾.

Além disso, as taxas de abuso em pessoas idosas, segundo os dados das denúncias, aumentaram durante a pandemia de COVID-19 e prevê-se que o abuso em pessoas idosas aumente, pois muitos países estão experimentando o rápido envelhecimento da população. Salienta-se que a população global de pessoas com 60 anos ou mais tende a dobrar, passando de 900 milhões em 2015 para cerca de 2 bilhões em 2050 ⁽¹⁾.

No Brasil, a negligência/abandono está presente em 47% dos idosos entre 60 e 69 anos, 61% entre 70 e 79 anos, e 73% entre pessoas com 80 anos ou mais. O “Relatório 2019” do Disque 100 mostrou aumento dos registros de violências contra pessoas com deficiência, pessoas em situação de rua, crianças, adolescentes e pessoas idosas ⁽⁴⁾. Ainda assim, uma parte das unidades federadas (UF), sobretudo nas regiões Norte e Nordeste, apresenta níveis elevados de subnotificação ⁽⁵⁾.

No que concerne aos vislumbres da violência contra a pessoa idosa, nota-se que em diversos ambientes, a sociedade mostra-se insensível e omissa no que diz respeito às necessidades desta população e, muitas vezes, pela falta de vínculo e o idadismo, pouco se sabe ao que estão ou não expostos. O que traz em pauta a reflexão sobre a indiferença, a desatenção, a falta de amparo legal e familiar a essa população.

Além disso, estima-se que até 2030, haverá cerca de 10 milhões a mais de pessoas idosas do que de crianças (0 a 14 anos) ⁽⁶⁾. Com isso, nota-se que, com rápido envelhecimento populacional, ressalta-se a necessidade de uma melhor atenção a pessoa idosa.

Pelo exposto, cumpre esclarecer que a escolha do tema desta pesquisa se justifica pela percepção da visível magnitude com que esse evento tem se manifestado na vida da



população idosa, sendo percebido como um grave problema de saúde pública na contemporaneidade.

Desse modo, a fim de apresentar o perfil sociodemográfico da pessoa idosa vítima de violência, descrever as situações de violência contra a pessoa idosa, considerando a sua tipologia, meios de agressão e local de ocorrência e traçar as características do agressor, a presente pesquisa foi guiada pelo seguinte questionamento: Qual o perfil epidemiológico das notificações de violência contra a pessoa idosa no município de Porto Velho, capital de Rondônia entre 2016 e 2021?

Metodologia

Trata-se de um estudo ecológico, descritivo com abordagem quantitativa por meio de análise de dados secundários, realizado no Departamento de Vigilância em Saúde (DVS) da Secretaria Municipal de Saúde (SEMUSA) de Porto Velho-RO.

O município de Porto Velho configura-se sendo a capital do estado de Rondônia e segundo dados do último censo do IBGE, realizado em 2010, é o município mais populoso do estado e possui a sua taxa média geométrica de crescimento anual da população equivalente a 2,5%. Além disso, apesar da maior concentração populacional ser de indivíduos jovens (entre 20 e 24 anos), o estado de Rondônia ocupa a 22ª posição no ranking da população pertencente ao grupo de idade 60 anos ou mais ⁽⁷⁾.

A população alvo deste estudo são pessoas idosas (> 60 anos) acometidas por algum tipo de violência interpessoal/autoprovocada, e notificadas no período de 2016 a 2021. Foram incluídas todas as notificações de casos suspeitos ou confirmados de violência contra a pessoa idosa, residentes no município de Porto Velho-RO no período de 2016 a 2021.

A Ficha Individual de Notificação (FIN) é preenchida pelas unidades assistenciais para cada paciente quando existe a suspeita ou comprovação da ocorrência de problema de saúde de notificação compulsória ou de interesse nacional, estadual ou municipal ⁽⁸⁾.

A captação dos dados secundários ocorreu por meio da ficha de notificação/investigação individual de violência doméstica, sexual e/ou outras violências interpessoais, que contém variáveis sobre: vítima/pessoa atendida, ocorrência, tipologia da violência, consequências da violência, provável agressor e evolução do caso, cujos dados



são digitados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN Net) no DVS/SEMUSA.

Mediante aos dados dispostos nas notificações de violência contra a pessoa idosa, foram escolhidas as variáveis: características demográficas das vítimas (sexo, idade, raça/cor da pele, escolaridade, situação conjugal, presença de deficiência ou transtorno); características da ocorrência (local, zona de residência, violência de repetição e unidade notificadora); tipo de violência (física, psicológica/moral, negligencia/abandono, sexual/tortura, financeira/econômica), e meios de agressão (força corporal/espancamento, objeto contundente, ameaça, objeto perfuro cortante, outros); características do agressor (sexo, tipo, suspeita de consumo de bebida alcoólica). A coleta desses dados aconteceu nos meses de Outubro e Novembro de 2022, respectivamente.

Para análise e registro dos dados, realizou-se primeiramente a importação das variáveis selecionadas do banco do Sinan Net, já tabuladas, através do Programa de Análises Exploratórias TABWIN - versão 4.14 para Windows. Posteriormente, foram exportados para a planilha Microsoft Excel para organização dos dados. Em seguida, foram trabalhados por meio da estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas, as quais foram analisadas de acordo com a literatura pertinente.

A pesquisa é vinculada ao Projeto Matriz denominado “Estudos sobre morbidades em Rondônia: a assistência, a formação e o ensino em discussão”, aprovado pelo CEP/UNIR sob o parecer n. 2.548.115. Por se tratar de uma pesquisa de dados secundários, sem identificação dos usuários não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética/UNIR. Entretanto, para sua realização, foi solicitada autorização da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho (SEMUSA) para o manuseio e extração dos dados importantes para a pesquisa. Além disso, todos os recursos necessários foram financiados com recursos do CEPESCO.

Resultados

Foi verificado que entre 2016 e 2022 foram notificados 59 casos de violência contra a pessoa idosa em Porto Velho. A maioria dos casos aconteceu entre as idades de 60 a 69 anos (55,93%), em relação ao sexo da vítima, apesar dos números serem quase equiparados, o sexo feminino foi o mais atingido (50,85%), com frequência maior dos indivíduos de raça/cor parda (60,01%).



As violências notificadas tiveram uma grande quantidade de ignorado/branco (50,85%) no campo da variável escolaridade. Apesar disso, infere-se, a partir dos dados que, a população idosa com 1ª a 4ª série incompleta (20,34%) foi a mais acometida, cujas as pessoas idosas eram casado/união consensual (27,12%) e com ausência de deficiência ou transtorno físico/mental no período notificado (55,93 %), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1: Perfil das principais características da população idosa vítima de violência Porto Velho (2016-2021)

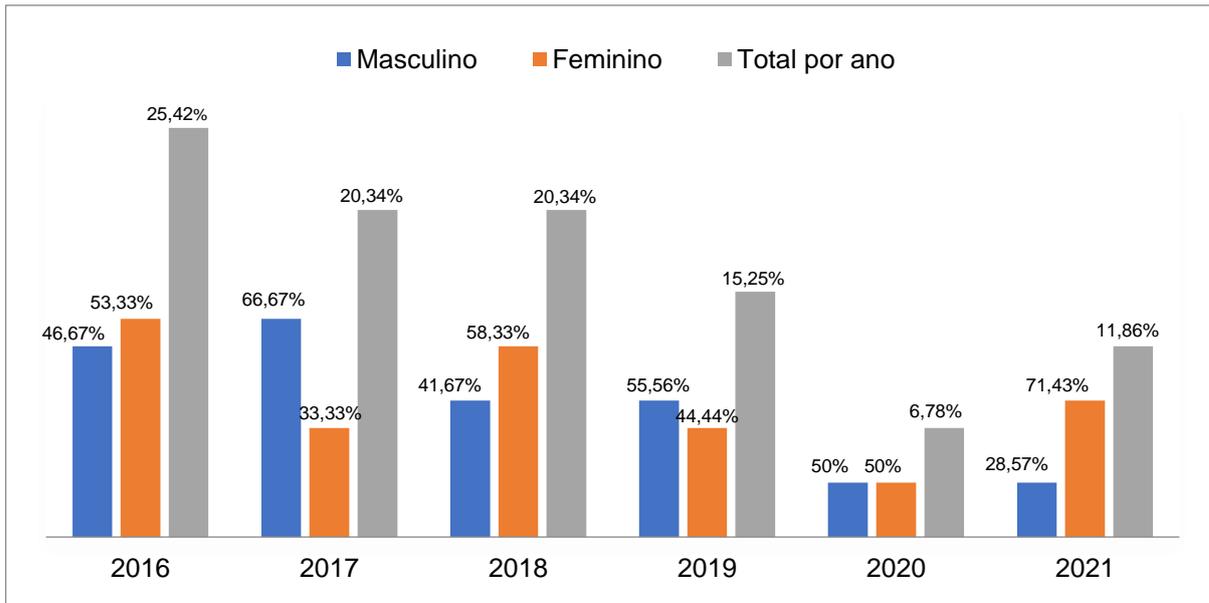
Variáveis	n°	%
(Continua)		
Idade		
60 a 69 anos	33	55,93
70 a 79 anos	15	25,42
80+	11	18,65
Sexo		
Masculino	29	49,15
(Conclusão)		
Feminino	30	50,85
Raça/cor		
Branca	11	18,65
Parda	36	61,01
Preta	11	18,65
Ignorada	1	1,69
Escolaridade		
Analfabeto	7	11,86
1ª a 4ª série incompleta do EF	12	20,34
4ª série completa do EF	1	1,69
5ª a 8ª série incompleta do EF	2	3,39
Ensino fundamental completo	4	6,78
Educação superior completa	3	5,08
Ignorado/Branco	30	50,85
Situação conjugal		
Solteiro (a)	7	11,87
Casado/união consensual	16	27,12
Viúvo (a)	13	22,03
Separado (a)	5	8,47
Não se aplica	2	3,39
Ignorado	16	27,12
Presença de deficiência ou transtorno		
Sim	9	15,26
Não	33	55,93
Ignorado	17	28,81
TOTAL	59	100,00

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho - RO, Sinan Net (2022).

Além disso, evidenciou-se que o ano com maior número de casos notificados foi o de 2016 (25,42%) e o ano com menor número de notificações foi o de 2020 (6,78%). Foi verificado, ainda, que houve uma considerável diminuição das notificações ao decorrer dos anos na Capital de Rondônia e ao analisar por sexo da vítima, observou-se que em alguns anos houve variações da violência entre os sexos, sendo o sexo feminino com maior

frequência de abusos nos anos de 2016 (53,33%), 2018 (58,33%) e 2021 (71,43%), e o sexo masculino sofreu maiores abusos nos anos de 2017(66,67%) e 2019 (55,56%). Já no ano de 2020, o percentual foi o mesmo para ambos os sexos (50%), conforme figura 1.

Figura 1: Tendência temporal dos casos notificados de violência contra a pessoa idosa no município de Porto Velho. 2016-2021



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho - RO, Sinan Net (2022).

No que se refere à distribuição das notificações contra a pessoa idosa, segundo classificação da violência, pode-se observar que as violências interpessoais foram as mais notificadas (93,22%) e dentre o total, verificou-se que a maioria (42,37%) dos casos se encontra-se na categoria de violência de repetição.

Relacionado ao ambiente em que ocorreram os casos notificados, o local com maior frequência foi a residência (81,36%), sendo as pessoas que moram em zona urbana as mais atingidas (93,22%). Além disso, constatou-se que, as principais unidades de saúde notificadoras foram as unidades de emergência (62,71%), conforme mostra a Tabela 2.



Tabela 2: Distribuição das notificações de violência contra a pessoa idosa, segundo classificação da violência, recorrência, local de ocorrência, zona de residência e unidade notificadora, Porto Velho (2016-2021)

Variáveis	n°	%
Classificação da violência		
Interpessoal	55	93,22
Autoprovocada	4	6,78
Violência de repetição		
Sim	25	42,37
Não	14	23,73
Ignorado/branco	20	33,90
Local de ocorrência		
Residência	48	81,36
Via pública	4	6,78
Outros	3	5,08
Não registrado	4	6,78
Zona de residência		
Urbana	55	93,22
Rural	4	6,78
Unidade de saúde notificadora		
Unidade de emergência	37	62,71
Hospital geral	15	25,42
Outras	7	11,86
Total	59	100,00

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho - RO, Sinan Net (2022).

No que tange aos tipos de violências, a ficha de notificação permite a seleção de mais de um tipo de violência sofrida em uma única notificação, totalizando entre os anos de 2016 e 2021 no município de Porto Velho, 85 tipos de violências.

Contudo, ao comparar os tipos de violências acometidos à pessoa idosa segundo sexo, nota-se que, para o sexo masculino o abuso mais sofrido foi a violência física (54,05%) e violência financeira/econômica (54,14%). Por outro lado, para o sexo feminino, o abuso mais predominante foi psicológico/moral (73,33%), negligência/abandono (57,89%) e sexual/tortura (85,71%).

Assim como as violências notificadas, os meios de agressão podem ser mais de um em uma mesma notificação, tendo o total desta variável, neste estudo 70 agressões. Ao verificar os meios de agressão segundo sexo da vítima, percebeu-se que o sexo feminino foi agredido, neste período, principalmente por força corporal/espancamento (55,55%) e objeto perfuro cortante (57,14%), enquanto o sexo masculino foi mais agredido com objeto contundente (66,66%); e o uso da ameaça foi equivalente para os dois sexos, conforme a Tabela 3.

Tabela 3: Representação das notificações de violência interpessoal/autoprovocada em pessoas idosas, segundo o tipo de violência e o meio de agressão, Porto Velho (2016-2021)

Variáveis	Masculino		Feminino	
	nº	%	nº	%
Tipo de Violência				
Física	20	54,05	17	45,95
Psicológica/moral	4	26,67	11	73,33
Negligencia/abandono	8	42,10	11	57,89
Sexual/tortura	1	14,28	6	85,71
Financeira/econômica	4	54,14	3	42,86
Meios de Agressão				
Força corporal/espancamento	12	44,44	15	55,55
Objeto contundente	6	66,66	3	33,33
Ameaça	5	50,00	5	50,00
Objeto perfuro cortante	3	42,86	4	57,14
Outros	7	41,18	10	58,82

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho - RO, Sinan Net (2022).

Quanto às características definidoras dos agressores, observou-se que o perfil se caracteriza principalmente por pessoas do sexo masculino (50,85%), porém, não foi possível avaliar se estes estavam sob o consumo de álcool, pois a maioria dos casos notificados neste campo foi registrado como ignorado (49,15%) (tabela 4).

Por outro lado, verificou-se que o vínculo de parentesco com a pessoa agredida, em números absolutos foi de 68, excedendo o número de notificações. Vale salientar que esta variável tal qual os tipos de violência e os meios de agressão, são passíveis de mais de uma seleção. Neste estudo, evidenciou-se que uma mesma pessoa notificada, pode ter sofrido abuso por mais de uma pessoa, sendo o (a) filho (a) o (a) principal agressor (23,53%) entre os anos de 2016 e 2021 no município de Porto Velho (tabela 4).

Tabela 4: Características dominantes do agressor nas notificações de violência contra a população idosa, Porto Velho (2016-2021)

Variáveis	nº	%
Sexo		
Feminino	12	20,34
Masculino	30	50,85
Ambos os sexos	11	18,64
Ignorado	6	10,17
Suspeita de consumo de bebida alcoólica		
Sim	9	15,26
Não	21	35,59
Ignorado/branco	29	49,15
TOTAL	59	100,00
Vínculo de parentesco com a pessoa agredida		
Cônjuge	4	5,88



Ex-cônjuge	3	4,41
Filho (a)	16	23,53
Irmão(a)	1	1,47
Amigos/conhecidos	13	19,12
Desconhecido	10	14,71
Cuidador	4	5,88
Própria pessoa	6	8,82
Outros vínculos	11	16,18
TOTAL	68	100,00

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Porto Velho - RO, Sinan Net (2022).

Discussão

Apesar do crescente número de novos casos de violência contra a pessoa idosa em âmbito global ser uma evidência real, ainda se observa as subnotificações configurando-se como a principal barreira na detecção das violências, além da incompletude e/ou qualidade não satisfatória das notificações registradas ⁽⁹⁾.

Somado a isso, a vergonha, o receio de retaliações do agressor, o medo do rompimento dos laços familiares, a perda da autonomia e do local onde residem, caracterizam os eminentes fatores associados à omissão da ocorrência da violência, que afetam significativamente a intervenção precoce ⁽¹⁰⁾.

Corroborando com os nossos achados, a ocorrência de 59 casos notificados em Porto Velho/RO no período de 2016-2021, traz a intrigante análise dos possíveis inúmeros casos de violência contra a pessoa idosa que foram e estão mascarados entre as lacunas destes números. Ademais, os dados conferem que as violências notificadas indicaram o(a) filho(a) como maior (23,53%) agressor(a), além dos amigos/conhecidos (19,12%), conferindo a violência doméstica a mais prevalente neste estudo.

Ao analisar em específico as faixas etárias das ocorrências, percebe-se que houve mais notificações de idosos jovens de 60 a 69 anos (55,93%), demonstrando também uma diminuição significativa das notificações com o avanço das idades. Os dados permitem observar que, quanto menor a idade da vítima, maiores as chances de realização da notificação.

Tais achados se equiparam aos achados do estudo de Curcio *et al.* ⁽¹¹⁾, em que, a faixa etária de idosos mais jovens, muitas vezes, possuem maior autonomia, independência e condições maiores de buscarem apoio, favorecendo a subnotificação em pessoas com mais idade e mais dependência e com maior vulnerabilidade.



O perfil das vítimas, durante período estudado foi em sua grande maioria, do sexo feminino (50,85%), de raça/cor parda (61,01%) e com baixa escolaridade (44,06%). Neste cenário, a mulher que historicamente apenas por seu gênero já se encontra vulnerável pelos preconceitos enraizados na sociedade somados à cultura de superioridade masculina, passa também a sofrer por percalços advindos do processo de envelhecimento, sendo as maiores vítimas de violência de gênero ⁽¹²⁾.

No Brasil, alguns estudos demonstram que a maior ocorrência de violência contra pessoas idosas foi representada por mulheres na faixa etária de 60 a 70 anos e com baixa escolaridade ⁽²⁾. Tal análise, também se compara com os dados do último relatório do Disque Direitos Humanos ⁽¹³⁾, que constatou que às vítimas do sexo feminino representaram 66% das ocorrências de violência contra a pessoa idosa. Além disto, segundo Burnes *et al.* ⁽¹⁴⁾, a raça é destacada como um importante determinante social para os maus-tratos aos idosos, principalmente.

Concernente a variável escolaridade, devido a 50,85% dos casos notificados terem sido ignorado/branco, reafirma-se que a necessidade do preenchimento das fichas com mais cautela é visivelmente imprescindível, uma vez que a variável escolaridade possui imensa importância, tendo em vista que os estudos demonstram que aqueles com mais anos de educação são menos propensos a sofrerem violência comparada a indivíduos com menor instrução ⁽¹⁵⁾.

Outro fator considerado influente para os maus tratos contra as pessoas idosas diz respeito à situação conjugal, Du e Chen ⁽¹⁶⁾, em sua pesquisa trouxe que a pessoa idosa que possui uma união estável, está menos propensa a sofrer abusos, todavia, nesta pesquisa, apesar da quantidade significativa dos ignorados/brancos, as vítimas estavam classificadas como casadas/união consensual. Tal resultado, está em sinergia com o estudo de Steinsheim *et al.* ⁽¹⁷⁾ que descreve como um grande fator de risco para os abusos contra a pessoa idosa o fato de, em muitas vezes, o cônjuge ser o cuidador.

Além disso, esta pesquisa aponta que com o início da pandemia da COVID-19 no Brasil, onde se fizeram necessários os cumprimentos dos decretos governamentais de distanciamento social, houve uma diminuição dos casos notificados, principalmente no ano de 2020. Podendo estar associando ao fato de as vítimas estarem mais restritas em casa com o seu agressor e conseqüentemente distante de qualquer amparo social ou legal ⁽¹⁸⁾.

Não obstante, apesar do campo destinado a identificar se houve ou não recorrência nos casos de abusos estarem preenchidos com ignorado/branco em várias notificações, a



alta frequência de violência de repetição (42,37%) foi significativa. Semelhantemente, em um estudo sobre revitimização de Pampolim e Leite ⁽¹⁹⁾ foi destacado que a proximidade de relação entre a vítima e o agressor, corrobora substancialmente na ocorrência da violência de repetição.

Os resultados dessa pesquisa apontam que os abusos ocorreram majoritariamente na residência das vítimas (81,36%). Nessa perspectiva, os dados demonstram que muitas agressões ocorrem entre o meio familiar e a vítima tende a ter mais dificuldade em manifestar seus sentimentos e medos a outras pessoas, uma vez que geralmente os abusos são praticados por pessoas com laços consanguíneos e/ou conhecidos. Tal realidade se perpetua silenciosamente e encoberta ainda pelo temor de não serem ouvidos e pela existência da dependência mútua entre a pessoas idosas e a família/cuidadores ⁽²⁰⁾.

Embora no Brasil os principais tipos de violência contra a pessoa idosa sejam a negligência, seguida de abusos psicológicos, financeiros e agressões físicas ⁽¹³⁾, percebe-se que neste estudo os resultados trazem em âmbito geral a violência física em maioria dos casos notificados (43,53%), sendo congruente com os achados de Lopes e D'Elboux ⁽²¹⁾ e, também, do estudo de Souza Lima, Palmeira e De Macedo ⁽²²⁾.

Em contrapartida, quando se diferencia os tipos de abusos por sexo, enquanto a pessoa idosa do sexo masculino é mais atingida pela violência física e abuso financeiro/econômico, a do sexo feminino é violentada por meio da violência psicológico/moral e negligência/abandono. De natureza semelhante, Hohendorff et al. ⁽²³⁾ identificou em sua pesquisa diferenças entre os tipos de violência para determinados sexos.

Referente à variável que diz respeito a suspeita de consumo de bebida alcoólica por parte dos agressores, 49,15% das notificações também foram preenchidas com ignorado/branco, dificultando a identificação dos fatores associados ao ato de violência. O uso do álcool isoladamente não determina efetivamente a prática violenta, porém, estudos afirmam que o abuso de álcool e drogas é um dos principais motivos para a ocorrência da violência física, ainda mais associado ao estresse familiar ⁽²⁴⁾.

A pesquisa trouxe também, que a maioria das notificações foi oriunda das unidades de emergências (62,71%), trazendo questionamentos sobre a atuação dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde (APS) nesses casos, uma vez que a descoberta precoce dos abusos contra a pessoa idosa é imprescindível, torna-se necessário maior compreensão do fenômeno da violência e principalmente uma escuta ativa e qualificada



durante as consultas, uma vez que nem sempre os abusos deixam marcas que possam ser vistas.

Uma das dificuldades para a realização das notificações segundo o estudo de Neto e Girianelli ⁽²⁵⁾, refere-se principalmente na realidade em que os profissionais de saúde ainda veem a notificação como uma questão apenas de segurança pública.

Dessa forma, a capacitação permanente nesse contexto é uma das maneiras efetivas para a formação continuada dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF), uma vez que existe a correlação entre o desconhecimento da epidemiologia da violência por profissionais da área da saúde com a subnotificação dos casos ⁽²⁶⁾.

O estudo realizado apresentou importantes limitações, inicialmente referente ao preenchimento deficiente de inúmeras fichas de notificação. A não colocação de algumas informações na ficha, bem como a inserção das informações de forma equivocada pode gerar análise de dados não fidedignas e omissões no que se refere ao real cenário da ocorrência. Além disso, com os resultados desse estudo, observou-se que a subnotificação é um sério determinante que afeta as pesquisas e a conclusão da investigação. Torna-se necessário o incentivo a produções científicas relacionado à temática em Porto Velho.

Conclusão

O perfil das vítimas de abuso neste estudo constitui predominantemente idosos jovens, entre 60 e 69 anos, do sexo feminino, raça/cor parda, com baixa escolaridade e casados/união consensual. Ao que concerne à descrição do abusador, tem-se o filho como principal agressor, que geralmente pratica os abusos na residência da vítima e devido às circunstâncias, a vítima tende a ser violentada repetidamente. Somado a isso, as violências ocorrem de maneira diferenciada a depender do gênero, sendo a violência mais frequente a física em homens e violência psicológica/moral nas mulheres.

Os objetivos do estudo foram alcançados, visto que foi possível, a partir desses resultados, caracterizar os tipos de violência contra a pessoa idosa, bem como traçar o perfil das vítimas e de seus agressores que confirmam as pesquisas mais recentes sobre o tema.

Além disso, foi notório através da análise dos casos, a necessidade de uma investigação aprofundada referente aos inúmeros possíveis casos subnotificados e a importância do cuidado voltado à saúde da pessoa idosa de maneira integral, é evidente a problemática e é gritante a indiferença a essa população.



Esse estudo contribui para alertar e motivar a elaboração de ações que promovam a prevenção da violência contra a pessoa idosa e conseqüentemente a melhoria na qualidade de vida dessa população, sendo importante a criação também de estratégias de divulgação de informações sobre os diferentes tipos de violência contra a pessoa idosa, principalmente para que essa população consiga reconhecer as diversas formas de abuso. Além disto, o maior envolvimento dos profissionais das distintas áreas de atuação da saúde, particularmente da APS, no que diz respeito ao reconhecimento precoce dos tipos de violência a pessoa idosa.

Referências

1. World Health Organization (WHO). Ageing and health. 2022 [cited 2022 Nov 19]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>.
2. Santos RN, Silva KS, Nery FS, Melo TS, Lima RT, Oliveira MGD de. Fatores associados à violência contra o idoso e o perfil de vítimas e agressores. *Estud. interdiscip. envelhec.* [Internet]. 2021; 25(3). Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/95983>.
3. World Health Organization (WHO).. Elder abuse. Governamental. 2022 [cited 2022 Maio 31]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/elder-abuse>.
4. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Atlas da Violência 2021. São Paulo: FBSP; 2021 [cited 2022 Jun 3]. Available from: <https://www.ipea.gov.br/atlasviolencia/publicacoes/212/atlas-da-violencia-2021>.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. CGDANT 2020: Boletim Epidemiológico. Brasília: Ministério da Saúde, 2020 [cited 2022 Jun 4]. Available from: [https://saude.es.gov.br/Media/sesa/DANTS/viol%C3%Aancia-cultura%20de%20paz/CGDANT%202020%20\(2\).pdf](https://saude.es.gov.br/Media/sesa/DANTS/viol%C3%Aancia-cultura%20de%20paz/CGDANT%202020%20(2).pdf).
6. Organização Pan-Americana da Saúde (OPS). Panorama da resposta do sistema de saúde às necessidades das pessoas idosas. Brasil. OPAS; 2023. [cited 2023 Jul 25]. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/57113>.
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010. Cidades, [cited 2022 Nov 25]. Available from: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ro/porto-velho/panorama>.
8. Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Funcionamento [Internet]. [citado 26 de julho de 2023]. Disponível em: <http://www.portalsinan.saude.gov.br/funcionamentos>.



9. Laurindo CR. Completude das notificações de arboviroses urbanas e febre amarela: papel da Atenção Primária à Saúde. *Revista de APS [Internet]*. 2022 [citado 2 de junho de 2023];25(2). Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/38716>
10. Machado DR, Kimura M, Duarte YA de O, Lebrão ML. Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil. *Ciênc saúde coletiva [Internet]*. 2020; 25(3):1119–28. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.19232018>.
11. Curcio CL, Payán-Villamizar C, Jiménez A, Gómez F. Abuse in Colombian elderly and its association with socioeconomic conditions and functionality. *Colomb Med (Cali)*. 2019; 50(2):77-88. doi:10.25100/cm.v50i2.4013.
12. Rolim KI, Falcke D. Violência Conjugal, Políticas Públicas e Rede de Atendimento: Percepção de Psicólogos(as). *Psicol cienc prof [Internet]*. 2017;37(4):939–55. Available from: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003332016>.
13. Brasil. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Disque Direitos Humanos: Relatório 2019. Brasília, 2021 [cited 2022 Dez 22]. Available from: https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/disque-100/relatorio-2019_disque-100.pdf.
14. Burnes D, Hancock DW, Eckenrode J, Lachs MS, Pillemer K. Estimated Incidence and Factors Associated With Risk of Elder Mistreatment in New York State. *JAMA Netw Open*. 2021;4(8):e2117758. 2021. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.17758.
15. Maia PHS, Ferreira EF e, Melo EM de, Vargas AMD. Occurrence of violence in the elderly and its associated factors. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2019; 72:64–70. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0014>.
16. Du P, Chen Y. Prevalence of elder abuse and victim-related risk factors during the COVID-19 pandemic in China. *BMC Public Health*. 2021; 8;21(1):1096. doi: 10.1186/s12889-021-11175-z.
17. Steinsheim G, Malmedal W, Follestad T, Olsen B, Saga S. Contextual Factors Associated with Abuse of Home-Dwelling Persons with Dementia: A Cross-Sectional Exploratory Study of Informal Caregivers. *Int J Environ Res Public Health*. 2023; 5:20(4):2823. doi: 10.3390/ijerph20042823.
18. Pedroso AL, Duarte Júnior SR, Oliveira NF de. Perfil da pessoa idosa vítima de violência intrafamiliar de um centro integrado de proteção e defesa de direitos em tempos de pandemia. *Rev bras geriatr gerontol [Internet]*. 2021; 24(6):e210108. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020024.210108>.
19. Pampolim G, Leite FMC. Análise da Violência Repetida Contra Idosos em um Estado Brasileiro. *Aquichan [Internet]*. 2021; 21(1): e2118. doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.1.8> .



20. Campbell, AM. An Increasing Risk of Family Violence during the Covid-19 Pandemic: Strengthening Community Collaborations to Save Lives. *Forensic Sci Int : Reports*. 2020; 2:100089. doi: <https://doi.org/10.1016/j.fsir.2020.100089>.

21. Lopes ED de S, D´Elboux MJ. Violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, nos últimos 11 anos: uma análise temporal. *Rev bras geriatr gerontol [Internet]*. 2021;24(6):e200320. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200320>.

22. de Souza Lima IV, Palmeira CS, de Macedo TTS. Violência contra a pessoa idosa na região Nordeste do Brasil no período de 2012 a 2018. *Rev Enf Contemp [Internet]*. 2021;10(2):252-61. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/3865>.

23. Hohendorff JV, Paz AP, Freitas CPP, Lawrenz P, Habigzang LF. Caracterização da violência contra idosos a partir de casos notificados por profissionais da saúde. *Rev. SPAGESP [Internet]*; 2018; 19(2): 64-80. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702018000200006&lng=pt.

24. Warmling D, Lindner SR, Coelho EBS. Prevalência de violência por parceiro íntimo em idosos e fatores associados: revisão sistemática. *Ciênc saúde coletiva [Internet]*. 2017; 22(9):3111–25. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.12312017>.

25. Marinho Neto KRE, Girianelli VR. Evolução da notificação de violência contra mulher no município de São Paulo, 2008-2015. *Cad saúde colet [Internet]*. 16 de dezembro de 2020 [citado 2 de junho de 2023];28:488–99. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/mpxkNGdrCXMJrgsc9nTjvSq/?lang=pt>.

26. Lima MM, Oliveira MF de, Lima CS de A, Cupertino M do C. O papel das redes de atenção na assistência a casos de violência por parceiro íntimo. *REAS [Internet]*. 26jul.2021 [citado 26jul.2023];13(7):e8056. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8056>.



10.31072/rcf.v14i2.1287

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais.



Open Access