

LEVANTAMENTO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS EM ALAGOAS DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA ENTRE OS ANOS DE 2010 A 2015

Eryca Thaís Oliveira dos Santos¹, Isabel Araújo da Silva², Cláudio José dos Santos Júnior³, Alana de Almeida Mota⁴, Lucas Kayzan Barbosa da Silva⁵

¹⁻⁴ Acadêmico de Medicina. Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal). ⁵ Mestrando em enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL). ¹ E-mail: erycaa.thais@gmail.com

Introdução

A violência contra idosos existe desde os primórdios da humanidade, porém, com variações ligadas a cada contexto sociocultural. O significado do próprio envelhecimento mudou com o passar do tempo, uma vez que no passado envelhecer era sinônimo de vida abastada, pois os pobres raramente chegavam à velhice¹.

Segundo a organização Pan-Americana de Saúde, o Brasil está entre os países que aumentam mais rapidamente o índice de envelhecimento e, de acordo com projeções para o ano de 2025, haverá 46 idosos para cada 100 pessoas menores de 15 anos. No panorama atual, as transformações vivenciadas em decorrência do processo de envelhecimento populacional acelerado acarretam mudanças no perfil epidemiológico brasileiro. A esse contexto somam-se as novas formas de arranjos domiciliares e o estresse da vida moderna, proporcionando à família, ao Estado e à sociedade grandes desafios a serem enfrentados².

As publicações sobre os maus-tratos na terceira idade mostram-se ainda incipientes, sobretudo em relação à população brasileira. Entretanto, o acelerado crescimento desse segmento etário torna-se um fator de recente interesse de pesquisadores sobre o tema, sendo que na década de 90 a preocupação com a violência ganha prioridade nas agendas das organizações internacionais do setor². De acordo com a OMS 2002, a violência contra o idoso pode ser definida como³:

Ato de acometimento ou omissão que pode ser tanto intencional como voluntário. O abuso pode ser de natureza física ou psicológica ou pode envolver maus-tratos de ordem financeira ou material. Qualquer que seja o tipo de abuso, certamente resultará em sofrimento desnecessário, lesão ou dor, perda ou violação dos direitos humanos e uma redução na qualidade de vida do idoso (OMS, 2002).

Na atualidade, a velhice continua associada, sobretudo, a doenças e debilidade física. No Brasil, a população adulta faz uma avaliação desta fase da vida mais negativa que a dos próprios idosos. No imaginário social os aspectos ruins da velhice são: a debilidade física e as enfermidades, a dependência física e a discriminação social, cuja percepção é de que esta última possa ter se agravado mais recentemente. As coisas boas da velhice estão relacionadas à experiência de vida, à sabedoria, ao tempo livre, à independência econômica, aos direitos sociais e à proteção familiar.

O contexto da atenção primária à saúde tem especial importância nesse processo, pois proporciona acesso privilegiado à população e dá aos profissionais possibilidade de atuar na promoção de saúde e encaminhamento aos agravos detectados. Porém, lidar com situações que envolvem violência contra o idoso exige preparo profissional, pois, pesquisadores mostram que os idosos, vítimas de violência familiar, vivem em isolamento, encontram dificuldade em revelar os abusos sofridos, por

vergonha ou medo de retaliações dos agressores. Portanto, a maior parte dos maus-tratos que acontece nas famílias se mantém, normalmente, em segredo⁴.

A carência de estudos que abordem a situação de Alagoas com relação a violência contra idosos no âmbito das instituições, dificulta a compreensão da situação do estado frente a esse quadro social e implica na necessidade de levantamentos epidemiológicos sobre o tema. Diante desta perspectiva, o objetivo deste artigo consiste em identificar a prevalência de violência contra a pessoa idosa notificada no estado entre os anos de 2010 e 2015, bem como investigar os possíveis fatores que podem ter associação com este fenômeno.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, desenvolvido a partir do banco de dados fornecido pelo Ministério da Saúde através do portal do Sinan via DataSus. A pesquisa foi realizada no estado de Alagoas, centralizando-se a coleta de dados entre os anos de 2010 e 2015 por meio dos seguintes critérios: faixa etária maior ou igual a sessenta anos, sexo, local de ocorrência, tipo de violência e o agente agressor.

De acordo com o preconizado pela Resolução CONEP/CNS/MS nº466/2012, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP; Conselho Nacional de Saúde – CNS e o Ministério da Saúde – MS, por se tratar de pesquisa realizada apenas por meio de sistemas de informação de acesso público e com o uso de dados secundários, sem envolvimento de seres humanos, não foi necessária a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e o uso do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados e Discussões

Com base na análise dos dados coletados, foram notificados 328 casos de violência física entre idosos a partir de sessenta anos no sexo masculino e 118 casos no sexo feminino, correspondendo a um total de 446 casos entre os anos de 2010 e 2015, conforme demonstrado na tabela 1. No que tange a violência psicológica houveram 23 casos, desses 16 ocorreram no sexo feminino e 7 no sexo masculino. Ou seja, se comparado os índices entre as duas formas de violência é possível observar que mais de 95% das notificações são por violência física, seja ela no âmbito doméstico ou público.

Tabela 1: casos de violência física contra idosos notificados entre 2010 - 2015

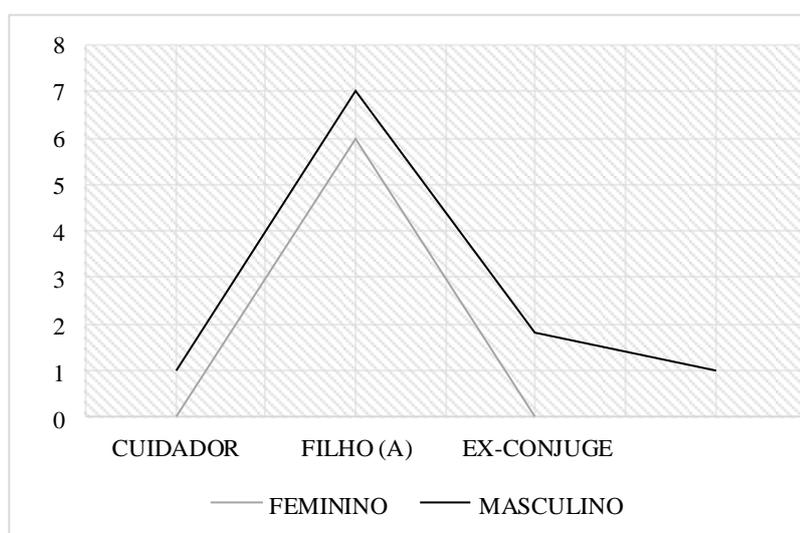
Sexo	2010		2011		2012		2013		2014		2015*	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Feminino	13	2,9%	17	3,8%	30	6,7%	28	6,2%	30	6,7%		
Masculino	49	10,9%	64	14,3%	74	15,6%	80	17,9%	61	13,6%		

Fonte: elaborado pelo autor com base no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

* Apesar da pesquisa ter buscado o levantamento dos dados de 2015, o Sinan não conseguiu completar as atualizações da coleta para esse ano, assim sendo, não foi possível encontrar tais informações.

Com relação ao agente agressor, a pessoa do cuidador, relacionada à violência física, sexo masculino e tendo como local a residência na qual o idoso habita demonstraram um levantamento de apenas um caso durante o período de coleta. No sexo feminino não houveram notificações. Ao mudar o agente, figurando a pessoa do filho (a) o perfil muda totalmente, mostrando uma análise de sete casos no sexo masculino, destacados entre os anos de 2011 e 2014, e seis casos no feminino, durante o período de 2013 e 2014. Ao ser pesquisado a relação com ex-cônjuge apenas um caso foi notificado no ano de 2014 e no sexo masculino (gráfico 1).

Gráfico 1: número de idosos acometidos por violência física de acordo com o agente agressor entre 2010 e 2015



Fonte: elaborado pelo autor com base no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan

Esses dados revelam o paradoxo que envolve a família. Por um lado, assume grande importância para o bem-estar e desenvolvimento dos seres humanos por ser um lugar de proteção e troca de afeto, espaço de aprendizagem e de formação social, além de ser o espaço natural de referência pessoal. Por outro, também é considerada o lugar onde mais ocorrem sofrimentos e maus-tratos às crianças, mulheres e idosos. Pode-se pensar também que diante das implicações do envelhecimento para o funcionamento familiar, a vulnerabilidade dos idosos à violência familiar pode aumentar⁷.

Pesquisas revelam que cerca de dois terços dos agressores registrados em serviços municipais para auxiliar idosos que sofrem maus tratos são filhos e cônjuges. Dentro desses grupos, os agressores mais frequentes são os filhos. Há uma porcentagem maior de casos de filhos agressores do sexo masculino do que do sexo feminino. Em ordem de frequência decrescente, depois dos filhos, os outros agressores mais presentes são as noras, genros e cônjuges do sexo masculino⁵.

A notificação de violência é de suma importância para acompanhar os casos, pois dentre as razões para a subnotificação estão a dificuldade de denúncia da violência doméstica contra os idosos, o despreparo dos profissionais de saúde para investigar os casos (falta de capacitação e conhecimento de protocolos de investigação), a infraestrutura deficiente de atendimento e a fragilidade das redes de apoio⁹.

Conclusão

Por meio do levantamento epidemiológico e da literatura nacional, fica evidente que o perfil da violência senil alagoana é similar ao encontrado nos demais estados. Tendo em vista que o declínio da capacidade cognitiva e física do idoso, que acaba gerando maior dependência, também é considerado como um fator de risco para a violência, pois tal condição exige cuidados específicos por parte de seus cuidadores, que por sua vez, se sentem sobrecarregados. Explicando o fato de os casos de maus tratos envolverem frequentemente mais idosos dependentes do que independentes, o alto índice de agressores dentro das famílias é decorrente do enfraquecimento do vínculo de solidariedade e afetividade entre seus membros, sendo, a sobrecarga do cuidador, a situação desencadeante desses abusos.

Idosos e familiares precisam repensar valores e comportamentos objetivando um relacionamento intergeracional mais adequado, para que o domicílio seja um espaço de melhor convivência familiar e com menos violência. Além disso, julga-se necessária a implementação de medidas educativas e de mobilização social, a fim de assegurar e esclarecer os direitos dos idosos e, principalmente, de auxiliar a família em seu papel de cuidador.

Referências

1. Rodrigues FNFP, Barham EJ, Albuquerque PP. Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções. *Red de Revistas Científicas de América Latina*, Rio de Janeiro, 2013, 13(3), 1159 – 1181.
2. Duque AM, Leal MCC, Marques APO, Eskinazi FMV, Duque AM. Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE). *Red de Revistas Científicas de América Latina*, 2012.
3. Relatório mundial sobre violência e saúde, Organização Mundial da Saúde (OMS): Geneva, 2002. Disponível em: <https://www.opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>. Acesso em: 24 de agosto de 2017.
4. Wanderbroocke AC, Moré C. Significados de Violência Familiar para Idosos no Contexto da Atenção Primária. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 2012, 28 (4), 435-442.
5. Oliveira SC, Leite AC, Monteiro LCA, Pavarini SCI. Violência em idosos após a aprovação do Estatuto do Idoso: revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2012, 14(4):974-82.
6. Souza AS, Meira EC, Menezes MR. Violência contra pessoas idosas promovida em instituições de saúde. *Dossiê – o Final da vida no século XXI*, 2012, 28 (2), 57.
7. Wanderbroocke ACNS, Moré CLOO. Estrutura e funcionamento familiar e a violência contra idosos. *Psicologia Argumento – Dossiê*, 2013, 31 (74), 395-403.
8. Dias, I. Violência doméstica e justiça social. *Revista do Departamento de Sociologia da FLUP*, 2010, 10, 245-262.
9. Sales DS, Freitas CA, Brito MC, Dias F, Parente F, Silva MJ. A violência contra o idoso na visão do agente comunitário de saúde. *Estud. Interdiscipl. Envelhec*, Porto Alegre, 2014, 19 (1), 63-77.

10. Machado JC, Vilela ABA, Rodrigues VP, Simões AL, Moraís RLGL, Rocha EM. Violência intrafamiliar e as estratégias de atuação da equipe de Saúde da Família. *Saúde Soc*, São Paulo, 2014, 23 (3), 828-840.