

## PERFIL DOS IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA POR NEGLIGÊNCIA E/OU ABANDONO NO BRASIL

Maria Joyce Tavares Alves<sup>1</sup>, Gabrielle Manguera Lacerda<sup>2</sup>, Thaynara Maria Oliveira de Albuquerque<sup>3</sup>, Cícera Renata Diniz Vieira Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras. E-mail: [joycealves26@gmail.com](mailto:joycealves26@gmail.com)

<sup>2</sup>Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras. E-mail: [gabrieellecz@gmail.com](mailto:gabrieellecz@gmail.com)

<sup>3</sup>Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras. E-mail: [narasjp@hotmail.com](mailto:narasjp@hotmail.com)

<sup>4</sup>Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal de Campina Grande, campus Cajazeiras. E-mail: [renatadiniz\\_enf@yahoo.com.br](mailto:renatadiniz_enf@yahoo.com.br)

### RESUMO

O envelhecimento populacional traz consigo uma série de situações que merecem atenção, como é o caso do alto índice de idosos negligenciados e/ou abandonados no Brasil. É importante considerar que por se tratar de algo tão amplo, acaba se tornando um assunto complexo, de difícil abordagem e controle, de modo que o profissional da atenção básica é por vezes visto como o vínculo mais próximo do idoso que sofre esse tipo de violência. Visto isso, os profissionais da atenção primária precisam desenvolver um papel que vai além da função assistencial, contribuindo na identificação dos casos mediante o contato com o idoso, observando-o de maneira holística, podendo ainda atuar junto a outras esferas, no combate à essas situações. Sendo assim, o objetivo deste estudo é verificar o perfil dos idosos vítimas de negligência e/ou abandono no Brasil e compreender como os profissionais de saúde podem contribuir frente a isso. Trata-se de um estudo descritivo, de base secundária e natureza quantitativa, realizado em setembro de 2017. Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis de forma online pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A amostra constituiu-se pelo quantitativo de idosos (60 anos ou mais) vítimas de negligência e/ou abandono nos anos de 2011 a 2015 no Brasil, onde foram utilizadas as variáveis: faixa etária; sexo; e autores dos atos violentos, os dados utilizados foram analisados descritivamente em frequência absoluta e relativa, sendo posteriormente apresentados em tabela e discutidos a luz da literatura pertinente. Verificou-se que houve um percentual considerável de idosos que sofreram negligência e/ou abandono no Brasil entre os anos de 2011 e 2015, de modo que os filhos foram revelados como principais responsáveis por essa realidade. Além disso, deve-se considerar que as mulheres de 60 anos ou mais foram as mais acometidas por esse tipo de agressão. Essas questões sugerem uma discussão quanto a devida aplicabilidade das políticas públicas de saúde do idoso diante daqueles que sofrem violência, e destaca o papel dos profissionais de saúde da Atenção Primária na assistência, identificação e auxílio na intervenção dos casos de idosos vítimas de negligência e/ou abandono.

**Descritores:** Violência, Idoso, Maus-tratos ao idoso, Enfermagem.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um grande desafio no âmbito da saúde pública, este fenômeno traz consigo uma série de situações que merecem atenção, como é o caso da violência, problemática bastante presente na realidade dos idosos brasileiros. Inclusive, em decorrência da importância relacionada a questões biopsicossociais, o que fundamenta investigações mais profundas que possibilitem a busca por soluções urgentes (CAMACHO; ALVES, 2015).

Segundo a Organização Mundial de Saúde a violência contra o idoso pode ser considerada como sendo “*ato único ou repetido, ou falta de ação apropriada, ocorrendo em qualquer relacionamento onde exista uma expectativa de confiança, que causa dano ou sofrimento a uma pessoa idosa.*” (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2017). Por se tratar de algo tão amplo, acaba se tornando um assunto complexo, de difícil abordagem e controle.

Aguiar et al. (2015) considera que a disseminação da violência demonstra a frequência dessa problemática. Explicando ainda que a violência contra o idoso pode ser desenvolvida por meio de violência física, sexual, psicológica, econômica, institucional, abandono e/ou negligência e autonegligência. O que caracteriza a amplitude e complexidade da situação.

Desde o ano de 2011, por meio da Portaria MS/GM nº. 104/2011, a violência foi incluída na relação de doenças e agravos de notificação compulsória em todo o território nacional. A Lei nº. 12.461/2011 determina que os casos em que existam suspeitas ou confirmações da prática de violência contra idosos serão objeto de notificação compulsória à autoridade sanitária, tanto pelos serviços de saúde públicos, como pelos privados.

A violência é uma variável que faz parte da vida de alguns idosos brasileiros, assim, deve-se ressaltar que ela não ocorre apenas por meio de agressão física. A negligência, o abandono e os maus tratos deixam marcas tão profundas quanto às provocadas pelas agressões corporais, e pior, pois não costumam ser esquecidas (AGUIAR et al., 2015).

Rodrigues et al. (2017) acredita que esse tipo de agressão assim como os outros é considerado inaceitável e deve ser acompanhado de perto pela área da saúde, onde o profissional tem o papel de trabalhar não apenas na assistência prestada a esse idosos, mas contribuindo na identificação dos casos mediante seu contato com o indivíduo de maneira holística, podendo atuar junto a outras esferas, no combate à essas situações.

Os profissionais da rede de Atenção Primária à Saúde (APS), em especial o enfermeiro, acabam por vezes sendo o vínculo mais próximo do idoso vítima de violência. Considerando isso, é preciso que os profissionais estejam atentos, realizando uma observação geral aprofundada, durante as visitas domiciliares ou mesmo em consultas na Unidade Básica de Saúde (UBS), focando na comunicação, no comportamento, gestos e expressões, visto que essa é uma oportunidade crucial para detectar tais casos (CAMACHO; ALVES, 2015).

Mesmo observando nitidamente a relevância em realizar estudos relacionados a esse assunto, eles têm sido escassos na literatura, devido a alguns fatores, como por exemplo, a dificuldade que o idoso sente em se expressar durante situações conflituosas, a pressão familiar e social que alguns sofrem em seu dia-a-dia, além da vulnerabilidade em decorrência de doenças senis e comorbidades relacionadas à própria idade (RODRIGUES et al., 2017). Essas questões são consideradas dificuldades que interferem na identificação e intervenção dos processos de negligência e/ou abandono.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo é verificar o perfil dos idosos vítimas de negligência e/ou abandono no Brasil e compreender como os profissionais de saúde podem contribuir frente a isso.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, de base secundária e natureza quantitativa, realizado em setembro de 2017.

Segundo Gil (2010) as pesquisas descritivas permitem ao pesquisador descrever as particularidades de determinada população ou fenômeno. E Figueiredo (2008) salienta que é possível por meio desse tipo de estudo, além de apresentar as características de determinada população ou fenômeno, firmar as relações entre eles.

Ribeiro (2008) explica que a pesquisa de natureza quantitativa atua à nível de realidade, pois os dados utilizados trazem a tona indicadores e tendências observáveis, que podem ser empregados para compreensão dos fenômenos utilizados para análise na pesquisa.

Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN, disponíveis de forma online pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A amostra constituiu-se pelo quantitativo de idosos (60 anos ou mais) vítimas de negligência e/ou abandono nos anos de 2011 a 2015 no Brasil.

Considerando as variáveis: faixa etária; sexo; e autores dos atos violentos, os dados utilizados foram tabulados no Excel 2010, analisados descritivamente em frequência absoluta e relativa, sendo posteriormente apresentados em forma de tabelas e discutidos à luz da literatura pertinente.

## RESULTADOS

Os casos de negligência e/ou abandono de idosos no Brasil tem se mostrado um sério problema de saúde pública e passível, portanto, de notificação. Com base nisso, foram pesquisadas por meio do SINAN algumas variáveis capazes de estabelecer um perfil para os idosos vítimas desse tipo de agressão, como mostra a Tabela 1.

**Tabela 1:** Idosos que sofreram violência por abandono e/ou negligência, segundo faixa etária e sexo, entre 2011 e 2015.

<i>Variáveis</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
<b>Faixa etária (anos)</b>		
60 ou mais	8.957	12
Outros	65.377	88
<b>Total</b>	<b>74.334</b>	<b>100</b>
<b>Sexo</b>		
Feminino	5.343	59,6%
Masculino	3.614	40,4%
<b>Total</b>	<b>8.957</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Site. 2017. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 05 set. 2017.

Observou-se de acordo com as variáveis: faixa etária e sexo, um total de 8.957 idosos a partir de 60 anos que foram notificados como vítimas de negligência e/ou abandono entre os anos de 2011 e 2015, sendo a maioria 59,6% mulheres.

Diante dos altos índices de idosos vítimas desse tipo de agressão, buscou-se investigar quem são os responsáveis por esses índices. Assim, os principais autores dos atos de violência encontram-se em destaque na tabela 2.

**Tabela 2:** Idosos que sofreram violência por abandono e/ou negligência, segundo os autores dos atos de violência, entre 2011 e 2015.

<i>Variável</i>	<i>f</i>	<i>%</i>
<b>Autores dos atos violentos</b>		
Filho(a)	4715	52,6
Desconhecido	1401	15,6
Cuidador	856	9,6
Cônjuge	547	6,1
Irmão(a)	524	5,8
Autonegligência	450	5
Amigos/Conhecidos	252	2,8
Outros autores	212	2,4
<b>Total</b>	<b>8.957</b>	<b>100</b>

**Fonte:** Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. *Site*. 2017. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 05 set. 2017.

A tabela acima evidencia que os filhos são os principais responsáveis pela negligência e/ou abandono sofrido pelos idosos durante a velhice, apresentando-se por meio do quantitativo de 52,6% dos casos. Isso pode estar relacionado à maior cobrança de comprometimento das relações familiares entre pais e filhos, o que por sua vez não justifica a negligência e/ou abandono do indivíduo, conforme disposto no dever jurídico da afetividade (BERTOLDO, 2017).

Durante a pesquisa observou-se que 15,6% dos casos que são notificados não apresentam em categorias definidas os autores dos atos violentos.

Com relação à variável “outros autores”, não foi visto um número significativo de agressões quando colocados em categorias separadas, assim, foram colocadas em uma mesma variável para fins de informação. As categorias do sistema utilizadas para formular essa variável foram: pai; mãe; ex-cônjuge; namorado; e ex-namorado.

## DISCUSSÃO

Negligência é um tipo de violência rotineiramente presente em idosos, que ocorre quando são omitidos cuidados básicos para o desenvolvimento humano, podendo ou não estar relacionado ao próprio abandono do idoso, em casos extremos (BRASIL, 2011).

REALIZAÇÃO:



Na APS os inúmeros casos de negligência e/ou abandono podem ser evidenciados como o tipo de violência mais perceptível pela equipe de saúde, mostrando-se como principal tipo de violência identificado pelos idosos usuários do serviço (SHIMBO; LABRONICI; MANTOVANI, 2011).

Os resultados obtidos na pesquisa, nos permitiram evidenciar que em uma estimativa geral de violência por abandono e/ou negligência, milhares de pessoas foram vítimas desse tipo de agressão, sendo 12% desse índice, os idosos.

O gênero mais acometido nessa faixa etária foi o sexo feminino, nesse índice, explica-se que isso pode estar correlacionado ao elevado número de casos de violência contra a mulher. Mascarenhas et al. (2012) também identificou em seu estudo o maior índice de mulheres vítimas desse tipo de violência, justificando esse perfil devido ao sexo feminino ser considerado como o sexo frágil, principalmente quando as mulheres são acometidas por doenças psicológicas, neurodegenerativas, ou que as deixam com um alto grau de dependência.

O alto índice de filhos como responsáveis por praticar essa violência contra os idosos, rompe todo o dever jurídico da afetividade que está implícito nas relações familiares, onde o comprometimento nessas relações pode afetar diretamente o desenvolvimento do indivíduo. É necessário ressaltar, que o rompimento desse dever jurídico da afetividade, só é justificada quando ocorre óbito ou perda do poder familiar (BERTOLDO, 2017).

O cuidador é o responsável por ofertar ações de cuidado a esse público, suprimindo suas mais variadas necessidades, promovendo bem-estar e uma melhor qualidade de vida ao idoso (ARAÚJO; OLIVEIRA; PEREIRA, 2012). Foi visto no estudo que os idosos também estão passíveis a serem vítimas desse tipo de violências por parte de seus cuidadores, e isso compromete as relações entre o cuidador e os idosos, além de ocasionar certo receio na contratação desses profissionais, ao considerar essa evidência. O fator da sobrecarga de trabalho presente nessa profissão, justificada, por terem que lidar com idosos totalmente dependentes, provoca uma exaustão desses indivíduos, predispondo a violência (PAIVA; TAVARES, 2015).

Os idosos em muitos casos também são vítimas de violência por negligência e/ou abandono por parte de seus cônjuges, corroborando com Silva e Dias (2016), que afirma a predominância entre os vários perfis de agressores, o do cônjuge. Que por morar com o

indivíduo e muitas vezes considera-lo dependente do mesmo para realizar as suas atividades do dia a dia, os deixam mais susceptíveis a esse tipo de violência, principalmente quando se trata das vítimas mulheres, que ainda aceitam e permitem a imposição do gênero, onde o homem é considerado o chefe da casa e a mulher deve obedecê-lo, propiciando uma dependência afetiva (PAIVA; TAVARES, 2015).

O rompimento do dever jurídico da afetividade, aplica-se também aos irmãos, que se fizeram presente nesse índice de violência e/ou abandono aos idosos, evidenciando que o reconhecimento jurídico se trata de uma conduta solidária, podendo estar ou não acompanhada do sentimento de afeto (BERTOLDO, 2017).

Sousa et al. (2010) explica que o idoso que ameaça a própria saúde ou segurança, pela recusa ou fracasso de prover a si próprio o cuidado adequado pode ser considerado auto negligente, podendo ser visto como autor de ato violento contra si mesmo.

Os amigos/conhecidos também estão relacionados aos casos de negligência e/ou abandono de idosos devido às fragilidades entre esses laços, não atendendo a responsabilidade que cuidar de um idoso necessita, por isso eles acabam sendo esquecidos e deixados de lado (BERTOLIN; VIECILI, 2014).

A violência por negligência/abandono, esta correlacionada com a violência intrafamiliar, a qual é praticada por indivíduos que tem com laços familiares com a vítima. Destacando-se consideravelmente na população, devido a isso, vem sendo destacado como um problema de saúde pública, o qual requer dos gestores do Sistema Único de Saúde, uma maior atenção, que envolve um certo desafio, quanto a complexidade que envolve essa discussão (MACHADO, et al. 2014).

Nesse contexto o Ministério da Saúde, vem viabilizando estratégias que visem o fortalecimento de uma rede que identifique e previna casos de violência contra idosos. Com essa perspectiva a APS, é um incentivador e facilitador para se promover essas ações, por se tratar de um espaço próximo da comunidade, que tem a capacidade e dever de conhecer as vivências e disparidades que determinada família brasileira venha apresentar (SHIMBO; LABRONICI; MANTOVANI, 2011; RIOS; ROSA, 2014).

Desse modo, os profissionais de enfermagem na APS, devem observar na assistência ao idoso a existência de possíveis agravos em saúde. Pois eles atuam como agentes transformadores, devendo buscar meios em sua prática que lhes permitam identificar a

realidade vivenciada pelo sujeito, em busca de lhe ofertar um cuidado integral em saúde (KALINOWSKI, et al 2012).

Devido ser em sua maioria, violência intrafamiliar, esses profissionais se deparam com a existência de vínculo de afeto e dependência desse idoso por parte de seus familiares, dificultando suas ações frente a essa realidade por medo de retaliação, aumentando a dificuldade em revelar tais ocorrências (WANDERBROOKE; MORÉ, 2012).

Em consequência, no que se refere à notificação de casos de violência, os profissionais apresentam essas limitações, por não saberem agir diante desses acontecimentos de violência. Verificando que há um déficit no papel da APS quanto a essa realidade, prejudicando no cuidado disponibilizado a esse público (GOES; CEZARIO, 2017).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Verificou-se que houve um percentual considerável de idosos que sofreram negligência e/ou abandono no Brasil entre os anos de 2011 e 2015, de modo que os filhos foram evidenciados como principais responsáveis por essa realidade. Além disso, deve-se considerar que entre os idosos que passaram por esse tipo de agressão, as mulheres de 60 anos ou mais são as mais acometidas.

Essas questões sugerem uma discussão quanto a devida aplicabilidade das políticas públicas de saúde do idoso diante daqueles que sofrem violência, objetivando seus direitos como cidadãos.

Destaca-se também, o papel do profissional de saúde na assistência, identificação e auxílio na intervenção dos casos. Compreendendo que ele precisa atuar na investigação dessas situações durante o processo assistencial, não esquecendo de enfatizar o apoio constante a saúde psicológica do idoso, que conseqüentemente acaba sendo fragilizada por meio desse tipo de agressão.

As discussões disponibilizadas na literatura a respeito do assunto negligência e abandono na velhice são restritas, repetitivas e costumam tratar de todos os tipos de violência geriátrica juntos, portanto isso gera limitações devido à ausência de estudos mais específicos relacionados ao tema. O que fundamenta a necessidade de se realizar mais investigações quanto a essa temática, direcionando-as a saúde do idoso que sofre negligência e/ou

abandono, evidenciando a contribuição dos profissionais de enfermagem preparados para colaborar com a mudança desse contexto.

Sugere-se que os profissionais da saúde ao receberem esses idosos possam realizar um acolhimento que facilite a abordagem dos assuntos relacionados à violência, desenvolvendo a escuta ativa e os devidos encaminhamentos para os órgãos competentes em outras esferas.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, M. P. C. et al. Violência contra idosos: descrição de casos no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. **Esc Anna Nery**, 2015.

ARAÚJO, C. L. O.; OLIVEIRA, J. F.; PEREIRA, J. M. Perfil de cuidadores de idosos com Doença de Alzheimer. **Revista Kairós Gerontologia**, 2012.

BERTOLDO, D. L. O abandono afetivo inverso e a possibilidade de reparação decorrente da abstenção do dever de cuidado. **Revista do Curso de Direito da Universidade Braz Cubas**, 2017.

BERTOLIN, G.; VIECILI, M. Abandono afetivo do idoso: reparação civil ao ato de (não) amar?. **Revista Eletrônica de Iniciação Científica**, 2014.

BRASIL. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. 2017. **DATASUS**. Disponível em: <<http://datasus.saude.gov.br/>>. Acesso em: 05 set. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde (MS). Viva: **Instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências**. Brasília, 2011.

\_\_\_\_\_. **Lei nº. 12.461, de 26 de julho de 2011**. 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.

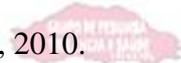
\_\_\_\_\_. **Portaria 104, de 25 de janeiro de 2011**. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em Saúde Pública de notificação compulsória em todo o território nacional e estabelece fluxo, critérios, responsabilidades e atribuições aos profissionais e serviços de saúde. Diário Oficial da União 2011.

CAMACHO, A. C. L. F.; ALVES, R. R. Maus tratos contra os idosos na perspectiva da enfermagem: revisão integrativa. **Rev enferm UFPE on line**, 2015.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Métodos e Metodologia na Pesquisa Científica**. 3 ed. São Caetano do Sul, SP: Yendes, 2008.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GOES, A. L.; CEZARIO, K. G. Atuação da equipe de saúde da família na atenção ao idoso em situação de violência: revisão integrativa. **Arq. Ciênc. Saúde**, 2017.



KALINOWSKI, C. E. et al. Autonomia profissional durante o trabalho na atenção primária à saúde: uma análise da percepção dos enfermeiros. **SANARE**, 2012.

MACHADO, J.C. et al. Violência intrafamiliar e as estratégias de atuação da equipe de Saúde da Família. **Saúde Soc. São Paulo**, 2014.

MASCARENHAS, M. D. M. et al. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde – Brasil, 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Elder abuse**. 2017. Disponível em: <[http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/status\\_report/2014/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/status_report/2014/en/)>. Acesso em: 05 de Setembro de 2017.

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

RIBEIRO, E. A. A perspectiva da entrevista na investigação qualitativa. **Evidência**, 2008.

RIOS, A. F. M.; ROSA, P. S. Profissional da estratégia de saúde da família: importância de um sujeito ativo frente à violência contra a pessoa idosa. **MeMorialidades**, 2014.

RODRIGUES, R. A. P. et al. Violência contra idosos em três municípios brasileiros. **Rev Bras Enferm**, 2017.

SHIMBO, A. Y.; LABRONICI, L. M.; MANTOVANI, M.F. Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da estratégia saúde da família. **Esc Anna Nery**, 2011.

SILVA, C. F. S.; DIAS, C. M. S. B. Violência contra idosos na família: motivações, sentimentos e necessidades do agressor. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 2016.

SILVA, et al. Caracterização dos casos de violência física, psicológica, sexual e negligências notificados em Recife, Pernambuco, 2012. **Epidemiol. Serv. Saúde**, 2013.

SOUSA, D. J. et al. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, 2010.

WANDERBROOKE, A. C. N. S.; MORÉ, C. L. O. O. Significados de violência familiar contra o idoso na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2012.

CONGRESSO REGIONAL

em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública

REALIZAÇÃO:  CNPq

 GRUPO DE PESQUISA  
VIOLÊNCIA E SAÚDE

