



Trabalho 2148

**PERFIL DOS IDOSOS EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO.**

Helaine Silva da Silveira<sup>1</sup>

Vinícius dos Santos Ferreira

Margareth Glória Sgambato Ferreira

Germana Périssé de Abreu

Ana Maria Domingos

Regina Célia Gollner Zeitoune

**Resumo:** Os idosos se configuram como uma parcela importante da população. No Brasil, existem cerca de 20 milhões de idosos e é esperada a existência de 32 milhões no ano de 2025<sup>1</sup>. Quando estes começam a apresentar algum grau de dependência, tornam-se mais vulneráveis à situações de violência. Quanto maior a dependência, maior o grau de vulnerabilidade. Um ambiente familiar estressante e cuidadores despreparados agravam essa situação<sup>2</sup>. A violência nega valores universais dos seres humanos, como a igualdade, a justiça e a liberdade; consegue reduzir o valor da vida humana, e se constitui em violação dos direitos humanos. Com o crescimento dessa faixa etária, a necessidade de intervenção e de um acompanhamento aos casos identificados de violência na sociedade se faz cada vez mais urgente para garantir os direitos da população idosa. **Objetivo:** Identificar o perfil da vítima e do agressor envolvidos no caso de violência. Descrever os tipos de violência mais comuns aos idosos. Analisar os procedimentos realizados após o ato de violência e a evolução do caso, com base na necessidade do idoso. **Metodologia:** Pesquisa quantitativa, descritiva exploratória. O estudo foi desenvolvido através de dados coletados na cidade do Rio de Janeiro. A amostra congrega 21 fichas de indivíduos com 60 anos ou mais, que sofreram algum episódio de violência e procuraram um serviço de saúde, onde foi realizado o preenchimento da ficha de notificação em casos de suspeita ou confirmação de violência, no período de Janeiro de 2009 a Maio de 2011. Os dados foram coletados através das fichas de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências contidas no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Dentre os 36 idosos que sofreram violência no período indicado e que constavam no banco de dados do SINAN, 15 tiveram que ser excluídos na pesquisa por conta da ficha estar preenchida incorretamente ou de forma incompleta. Os dados foram tabulados e os resultados dispostos em tabelas. A análise estatística foi realizada pela aplicação dos testes de percentual simples e distribuição de frequência absoluta e relativa. Os princípios éticos envolvidos na pesquisa foram respeitados e seguem o disposto na Resolução 196 de outubro de 1996 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos. O projeto foi encaminhado para Comitê de Ética e Pesquisa e foi aprovado sob protocolo nº 047/2010. **Resultados:** Durante a realização deste estudo, encontramos alguns obstáculos, principalmente por falta de informações técnicas. Na tabulação e análise das fichas de notificação, vimos que não havia padronização do preenchimento dessas

1Mestranda do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem de Saúde Coletiva/NUPENSC/EEAN/UFRJ – bolsista CAPES/UFRJ. [helainesds@gmail.com](mailto:helainesds@gmail.com);

2. Mestrando do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem de Saúde Coletiva/NUPENSC/EEAN/UFRJ – bolsista CAPES/UFRJ.

3. Mestra em Saúde da Família / Estácio de Sá. Assistente Social da Prefeitura do Rio de Janeiro - Gerência de Programas de Saúde do Idoso/ SMSDC.

4. Mestra em Saúde Coletiva / UFRJ. Médica da Prefeitura do Rio de Janeiro – Coordenadora da Gerência de Programas de Saúde do Idoso/ SMSDC.

5. Professora Titular do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública/EEAN/UFRJ. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem de Saúde Coletiva/NUPENSC/EEAN/UFRJ

6. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem de Saúde Pública/EEAN/UFRJ. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem de Saúde Coletiva /NUPENSC/EEAN/UFRJ



## Trabalho 2148

fichas pelos profissionais. Assim, problemas como dados incompletos, não preenchidos e ignorados, letra ilegível, classificações incorretas e desconhecimento da ficha por alguns profissionais, foram identificados. A grande maioria dos idosos é do sexo feminino (80,9%), O grande número de mulheres que sofreram maus-tratos pode ser explicado por razões históricas que ainda estão presentes: considerada frágil, indefesa e, no caso da idosa, duplamente fragilizada em função das circunstâncias do envelhecimento. Além disso, segundo dados divulgados pelo IBGE<sup>3</sup> a razão de sexo da população idosa do município é bastante diferenciada, existindo 61,2% de idosos do sexo feminino contra 38,8% do sexo masculino. A cor parda foi a mais encontrada (47,7%), e o estado civil de casado (38,1%) foram os mais encontrados. Em relação a raça, podemos inferir que os diferenciais de mortalidade por raça<sup>4</sup>, e pelas informações de cor/raça serem obtidas a partir da auto declaração, o que implica em dados inespecíficos para análise já que considera muito mais a opinião do indivíduo. As agressões foram praticadas, principalmente, por filhos (33,5%), amigos (23,9%) e genros/noras (19,2%), o grau de relação familiar entre a vítima e o agressor, principalmente o de filho (a) e genro/nora, foram às predominantes. A dependência, seja ela de qualquer um ou de ambos os lados, é um fator que aumenta o risco de violência. Como exemplos, têm-se a dependência financeira de filhos adultos para pais idosos e a dependência econômico-afetiva do pai idoso para o filho, principalmente se for causada por debilidade da velhice e adoecimento<sup>5</sup>. O tipo de violência mais frequente foi a violência física (57,1%), seguida da violência psicológica (52,3%). Eventualmente, funcionam através de manifestações imediatas que ocorrem após um episódio de estresse ou raiva. Esses fenômenos acabam por desencadear situações violentas que ferem o idoso, fisicamente ou não. Após a violência e durante a notificação foram feitos encaminhamentos tanto para área da saúde quanto para outros órgãos locais. A maioria dos encaminhamentos no setor da saúde foi a nível ambulatorial (52,7%). Os outros encaminhamentos realizados foram, principalmente, para órgãos como o Ministério Público (19,2%) e Serviço Social (14,4%). Um dispositivo que não foi muito citado foi a Delegacia do Idoso ou outras. O pouco número de pessoal e de delegacias especializadas, em conjunto com a falta de um banco de dados único, que contenha um histórico com todos os casos de violência pelo idoso desde a abertura do processo colabora para essa diminuição de ações que deixem em evidencia sua importância nesse processo. **Conclusão:** Ressalta-se que além do preenchimento da ficha/instrumento de notificação, se faz fundamental que o profissional acompanhe o caso, tome para si a responsabilidade de acolher a pessoa em suas demandas, com responsabilidade e resolutividade, de acordo com cada situação. **Contribuições para Enfermagem:** A contextualização desses dados visa ampliar o olhar dos profissionais que atuam na identificação, especialmente o enfermeiro que atua no acolhimento das unidades de saúde, e agindo para um procedimento e encaminhamento que seja resolutivo diante dessa situação.

1. Souza ER, Minayo MCS. Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil. Ciênc. Saúde Coletiva. 2010 set.; 15(6): 2659-68.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de políticas de Saúde. Caderno de Atenção Básica nº 8. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço. Brasília: 2001.
3. Sousa DJ, et al. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2010 ago; 13 (2): 321-8.
4. Camarano AA. Mecanismo de proteção social para a população idosa brasileira. IPEA (texto Para discussão n. 1179), 2006 abr, [acesso em 2011 out 26]. Disponível em URL: [http://www.ipea.gov.br/pub/td/2006/td\\_1179.pdf](http://www.ipea.gov.br/pub/td/2006/td_1179.pdf).
5. Florêncio MVL, Ferreira Filha MO, Sá LD. A violência contra o idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão. Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]. 2007set-dez; [Acesso em 2011 out 20]; 9(3). Disponível em URL: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a23.htm>.

**Descritores:** Idoso, Violência, Perfil de Saúde.

**Eixo temático IV:** Formação em Enfermagem e as políticas sociais.