



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS

EMMANUEL DIAS DE SOUSA LOPES

ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA A
PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS, SÃO PAULO, BRASIL

*TEMPORAL SERIES ANALYSIS OF VIOLENCE NOTIFICATIONS AGAINST OLD
PEOPLE IN THE CITY OF CAMPINAS, SÃO PAULO, BRAZIL*

CAMPINAS

2021

EMMANUEL DIAS DE SOUSA LOPES

ANÁLISE DE SÉRIE TEMPORAL DAS NOTIFICAÇÕES DE VIOLÊNCIA CONTRA A
PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE CAMPINAS, SÃO PAULO, BRASIL

*TEMPORAL SERIES ANALYSIS OF VIOLENCE NOTIFICATIONS AGAINST OLD
PEOPLE IN THE CITY OF CAMPINAS, SÃO PAULO, BRAZIL*

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Doutor em Gerontologia.

Thesis presented to the Graduate Program in Gerontology of the Faculty of Medical Sciences of the State University of Campinas as part of the requirements to obtain the title of Doctor of Gerontology.

ORIENTADORA: PROFESSORA DOUTORA MARIA JOSÉ D'ELBOUX

ESTE TRABALHO CORRESPONDE À VERSÃO
FINAL DA TESE DEFENDIDA PELO
ALUNO EMMANUEL DIAS DE SOUSA LOPES, E ORIENTADO PELA
PROFA. DRA. MARIA JOSÉ D'ELBOUX.

CAMPINAS

2021

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Médicas
Maristella Soares dos Santos - CRB 8/8402

L881a Lopes, Emmanuel Dias de Sousa, 1989-
Análise de série temporal das notificações de violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, Brasil / Emmanuel Dias de Sousa Lopes. – Campinas, SP: [s.n.], 2021.

Orientador: Maria José D'Elboux.
Tese (doutorado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas.

1. Violência. 2. Idoso. 3. Maus-tratos ao idoso. 4. Incidência. 5. Sistemas de Informação em Saúde. I. D'Elboux, Maria José. II. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas. III. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Temporal series analysis of violence notifications against old people in the city of Campinas, São Paulo, Brazil

Palavras-chave em inglês:

Violence

Aged

Elder abuse

Incidence

Health Information Systems

Área de concentração: Gerontologia

Titulação: Doutor em Gerontologia

Banca examinadora:

Maria José D'Elboux [Orientador]

Lucia Figueiredo Mourão

Daniella Pires Nunes

Darlene Mara dos Santos Tavares

Maria José Sanches Marin

Data de defesa: 27-05-2021

Programa de Pós-Graduação: Gerontologia

Identificação e informações acadêmicas do(a) aluno(a)

- ORCID do autor: <https://orcid.org/0000-0002-2488-925X>

- Currículo Lattes do autor: <http://lattes.cnpq.br/5772767703911846>

COMISSÃO EXAMINADORA DA DEFESA DE DOUTORADO

EMMANUEL DIAS DE SOUSA LOPES

ORIENTADORA: PROFA. DRA. MARIA JOSÉ D'ELBOUX

MEMBROS TITULARES:

- 1. PROF^a. DR^a. MARIA JOSÉ D'ELBOUX**
 - 2. PROF^a. DR^a. LUCIA FIGUEIREDO MOURÃO**
 - 3. PROF^a. DR^a. DANIELLA PIRES NUNES**
 - 4. PROF^a. DR^a. DARLENE MARA DOS SANTOS TAVARES**
 - 5. PROF^a. DR^a. MARIA JOSÉ SANCHES MARIN**
-

Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas.

A ata de defesa com as respectivas assinaturas dos membros encontra-se no SIGA/Sistema de Fluxo de Dissertação/Tese e na Secretaria do Programa da FCM.

Data de Defesa: 27/05/2021

Dedico este trabalho aos meus avós maternos, Maria de Lourdes e Baltazar.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por estar sempre me amparando, protegendo e fortalecendo, principalmente nos momentos mais difíceis, em que a vontade de desistir, as dificuldades e os medos se fizeram presente, mas graças a ele tudo foi suportado e superado.

À minha mãe, Miriam, por sempre me apoiar e incentivar nas minhas escolhas, por todo o amor e carinho e por sempre se fazer presente.

À minha irmã, Victoria, minha melhor amiga, que sempre está disponível para me escutar, aconselhar e por dividir comigo os momentos de tristeza e alegrias.

À minha família, minha base, pela formação do meu caráter, pelo apoio e por sempre ser um porto seguro.

Aos amigos, em especial a Áurea, por ter me acolhido e ajudado quando me mudei para Campinas, tornando-se uma pessoa muito especial em minha vida.

À minha orientadora, professora Maria José D'Elboux, pela parceria acadêmica que gerou bons frutos, pelos ensinamentos passados, pela paciência, por ter aceitado me orientar e sempre me auxiliar durante todo o processo.

A todas as professoras membros da minha banca examinadora, por terem aceitado o convite e pelas contribuições para o enriquecimento deste trabalho.

À Universidade Estadual de Campinas, em especial ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia, seus professores e funcionários, que me abriram as portas e durante esses quatro anos auxiliaram positivamente na minha formação acadêmica.

À coordenadora do programa de Pós-Graduação em Gerontologia, Professora Lúcia Figueiredo Mourão, por sua compreensão e sensibilidade em entender uma situação enfrentada durante o doutorado, auxiliando-me da melhor forma possível.

A todas as pessoas idosas, que desde o meu trabalho de conclusão de curso vem sendo estudadas por mim, por serem fonte de inspiração e me mostrarem a cada dia a beleza da vida e do processo de envelhecer.

A todos e todas que durante essa jornada passaram pelo meu caminho, deixando um pouco de si e levando um pouco de mim.

A todos vocês o meu mais sincero obrigado!

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001.

RESUMO

Introdução: Nas últimas décadas, o Brasil vem passando por um acelerado processo de envelhecimento de sua população, fazendo emergir problemas até então ocultos, como violência, exploração e negligência contra esses indivíduos.

Objetivo: Analisar as notificações dos casos de violência contra a pessoa idosa no período de 2009 a 2019, no município de Campinas, Estado de São Paulo. **Método:**

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica de abordagem quantitativa, descritiva e de tendência temporal - com dados obtidos do Sistema de Notificação de Violência (SISNOV), contra indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. Foi elaborado um banco de dados, contendo as variáveis referentes ao perfil sociodemográfico dos idosos (idade, sexo, estado civil, nível de escolaridade e raça/cor) e a caracterização da violência (tipos de violência, local de ocorrência, sexo do autor, meio utilizado para prática, grau de parentesco com a vítima e ocorrência). Além disso, calculou-se as taxas de incidência da violência, utilizando-se as variáveis sexo e distrito de residência dos idosos.

Resultados: 1.217 idosos sofreram agressões, sendo que a maioria era do sexo feminino, na faixa etária entre 60 a 69 anos, viúvas, com baixa escolaridade e de cor branca. O tipo mais prevalente de violência foi a negligência, sendo a residência o local de maior ocorrência. O principal autor das agressões era do sexo masculino e o grau de parentesco com as vítimas era filho (a), o meio utilizado para praticá-la foi a força corporal e na maior parte dos casos houve reincidência do ato. A análise de tendência temporal da violência evidenciou aumento de: faixa etária: 60-69 anos; violência física, meios utilizados para a sua prática: força corporal, objetos e envenenamento; sexo do agressor: ambos. No que diz respeito às taxas de incidência, destacou-se o distrito de residência sul apresentando o maior número de registros. **Conclusão:** A violência contra a pessoa idosa é multifatorial e complexa, sendo importante o desenvolvimento de instrumentos e políticas públicas de enfrentamento dessa, propiciando aos idosos melhora do bem-estar físico e psicológico.

Palavras-chave: Violência; Idoso; Maus-tratos ao idoso; Incidência; Sistemas de Informação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: In the last decades, Brazil has been going through an accelerated aging process of its population, causing problems hitherto hidden, such as violence, exploitation and neglect against these individuals, to emerge. **Objective:** To analyze notifications of cases of violence against the elderly in the period from 2009 to 2019, in the city of Campinas, State of São Paulo. **Method:** This is an epidemiological research with a quantitative, descriptive and time-based approach - with data obtained from the Violence Notification System (SISNOV), against individuals aged 60 years or over. A database was elaborated, containing the variables referring to the sociodemographic profile of the elderly (age, sex, marital status, education level and race/color) and the characterization of violence (types of violence, place of occurrence, sex of the author, means used for practice, degree of kinship with the victim and occurrence). In addition, incidence rates of violence were calculated using the variables of gender and district of residence of the elderly. **Results:** 1,217 elderly people suffered aggression, the majority of whom were female, aged between 60 and 69 years old, widows, with low education and white. The most prevalent type of violence was negligence, with the residence being the place of greatest occurrence. The main author of the aggressions was male and the degree of kinship with the victims was a child, the means used to practice it was body strength and in most cases there was a recurrence of the act. The analysis of the temporal trend of violence showed an increase in: age group: 60-69 years; physical violence, means used for its practice: bodily strength, objects and poisoning; sex of the aggressor: both. With regard to incidence rates, the southern district of residence stood out with the highest number of records. **Conclusion:** Violence against the elderly is multifactorial and complex, and it is important to develop instruments and public policies to cope with it, providing the elderly with improved physical and psychological well-being.

Keywords: Violence; Aged; Elder Abuse; Incidence; Health Information Systems.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 Revisão Bibliográfica	15
Artigo 1: Maus-tratos a idosos no Brasil: uma revisão integrativa	15
2. OBJETIVOS	37
2.1 Objetivo Geral.....	37
2.2 Objetivos Específicos	37
3. METODOLOGIA	38
3.1 Tipo de Estudo	38
3.2 Local do Estudo	38
3.3 Critérios de Inclusão	38
3.4 Definição das Variáveis do Estudo	38
3.4.1 Variável dependente	38
3.4.2 Variáveis independentes	39
3.5 Coleta de Dados	39
3.6 Aspectos Éticos	40
3.7 Análise dos Dados	40
4. RESULTADOS	42
4.1 Artigo 2: Violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, nos últimos 11 anos: uma análise temporal	43
4.2 Artigo 3: Incidência da violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, Brasil	63
5. DISCUSSÃO GERAL	76
6. CONCLUSÃO	80
REFERÊNCIAS	81
ANEXOS	84

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o Brasil vem passando por um acelerado processo de envelhecimento de sua população, movimento esse que acompanha a tendência dos países em processo de desenvolvimento, fazendo com que haja uma inversão da pirâmide etária. O número de idosos com idade de 60 anos ou mais passou de três milhões, em 1960, para sete milhões, em 1975, 14 milhões em 2002 e 20 milhões em 2010; um aumento de 600% em cinquenta anos e estima-se que em 2100 tal número alcançará a incrível marca de 72,4 milhões, uma projeção de 40,1% da população brasileira.¹ Com o aumento vivaz da população idosa no país, é inevitável o surgimento de problemas até então ocultados, como violência, exploração e negligência contra esses indivíduos.²

A violência contra a pessoa idosa pode ser definida como a realização de um ato único ou repetido, ou até mesmo abster-se de tomar determinadas medidas necessárias, acarretando assim prejuízos ou aflições aos idosos.³ Usualmente, as tipologias de violência praticadas classificam-se de acordo com as seguintes categorias: violência física – acarretar dor ou lesões, exercer repressão física ou restringir a liberdade de movimentos mediante ao uso de força ou ao uso de medicamentos; violência psicológica – causar sofrimento psíquico; violência econômica ou material – explorar a pessoa idosa ou fazer usos de seus rendimentos ou recursos materiais de forma ilícita ou indevida; violência sexual – ato ou tentativa de contato sexual não consentido de qualquer tipo com uma pessoa idosa; negligência – omissão de cuidado ao idoso nas suas necessidades básicas, como higiene, alimentação, afeto, cuidados com a saúde, entre outros.³

Todavia, ao tentar explicar a violência como um simples conceito corre-se o risco de diminuir a sua complexidade. Complexidade essa no sentido daquilo que se é tecido em conjunto, sendo, portanto, uma proposta analítica que se dispõe a observar o fenômeno em questão considerando a interdependência entre aspectos culturais, econômicos, políticos, sociais e fisiológicos.⁴

Nesse sentido, Minayo⁵ apresenta um modelo ecológico de descrição das causas da violência, considerando quatro aspectos: em primeiro lugar, os fatores biológicos individuais que cada pessoa apresenta em relação ao seu comportamento, considerando as características que aumentam a probabilidade da pessoa ser vítima ou perpetradora de violência; em segundo lugar, as relações

interpessoais de cada indivíduo, as interações sociais, com parceiros íntimos, com os membros da família, e a influência que esta pode desencadear no processo de vitimização ou na perpetração da violência; em terceiro lugar, são apresentados os fatores ambientais e sua influência na dinâmica da violência, a região em que as pessoas vivem, os espaços comunitários, os locais de trabalho, a escola e a vizinhança e, os problemas presentes nessas regiões, como os altos níveis de desemprego, a presença de tráfico de drogas e de armas e componentes de ordem relacional, além da falta de acesso aos serviços de saúde, educação e saneamento básico; em quarto lugar o modelo ecológico destaca os fatores sociais mais amplos que contextualizam os índices de violência. Dentre eles, podem-se citar: normas culturais que justificam a violência como forma de resolução de conflitos; machismo e uma cultura etarista; normas que validam o uso abusivo da força policial e que apoiam conflitos políticos.⁶

A realidade histórica e cultural do nosso país demonstra que existem no Brasil regiões e cidades onde os índices de violência são mais elevados que em outras, sejam quais forem os tipos de manifestações do fenômeno.⁵

Devido à importância da temática, no Brasil, houve um avanço na efetivação de políticas públicas de combate à violência contra as pessoas idosas. Tal progresso teve início a partir da promulgação do Estatuto do Idoso, que tornou obrigatória a comunicação de suspeita ou confirmação aos órgãos competentes, pelos profissionais de saúde de todas as formas de violência e do Plano de Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa.^{7,8}

Em consonância com o referido Estatuto e com a Constituição de 1988, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), em seu artigo 19, determina que os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra a pessoa idosa serão obrigatoriamente notificados pelos profissionais de saúde.⁹ O Caderno de Atenção Básica - Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, em seu anexo 13, traz um instrumento para a análise da presença de violência e maus-tratos contra a pessoa idosa.⁹ Deste modo, as políticas públicas de saúde que orientam a assistência à população idosa, têm um papel importante na identificação, gestão e prevenção da ocorrência de abuso de idosos.¹⁰

Existem alguns fatores de predisposição da violência doméstica praticada contra a pessoa idosa: histórico prévio de violência familiar, psicopatologia do cuidador (associados ou não ao consumo de álcool e de drogas ilícitas),

incapacidade funcional do idoso, estresse provocado pelo ato de cuidar, seja por questões financeiras, físicas e/ou emocionais, e o isolamento social do agressor.¹¹

Em uma pesquisa realizada em 2011, em Fortaleza, Ceará, com base em denúncias anônimas, os pesquisadores identificaram o predomínio de violência intrafamiliar contra a pessoa idosa, sendo as principais vítimas as do gênero feminino, na faixa etária entre 71 e 80 anos e a maioria delas residindo com o próprio agressor, sendo a violência do tipo psicológica a mais frequente.¹²

Em outro estudo, realizado no município de Aracaju, Sergipe, os pesquisadores caracterizaram os casos de violência contra os idosos através da utilização de dados de domínio público, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Assim como no estudo de Fortaleza, as idosas foram as principais vítimas de violência que ocorreram, na sua grande maioria, na própria residência.¹³

Estes dois estudos serviram também como subsídio para a realização da presente pesquisa, tendo em vista que buscaram identificar e analisar o perfil das vítimas e da agressão praticada.

Por se tratar de um tema complexo, que em muitos casos envolve questões familiares, sendo os membros da própria família na sua grande maioria, os principais agressores, os idosos se sentem coagidos a não realizar denúncias, tornando a obtenção de dados difícil. Prova disso, é a escassez de estudos na área e a lacuna existente sobre o assunto, dificultando até mesmo a implementação de políticas públicas.¹³ Um estudo demonstrou que apenas um, a cada quatro idosos, vítimas de violência, registra o caso.¹⁴

Na tentativa de modificar o quadro de dificuldade de obtenção das denúncias, o município de Campinas, Estado de São Paulo, implantou em 2005 o Sistema de Notificação de Violência de Campinas (SISNOV), sendo este um sistema próprio de notificação das mais variadas formas de violência contra diferentes populações (crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas). Sendo um sistema eletrônico via *web*, de acesso restrito a profissionais integrantes das redes de proteção e assistência aos diversos tipos de violência, que tenham passado por treinamento específico e autorizados pelo comitê gestor do sistema. Somente em 2009 o SISNOV começou a notificar os casos de violências contra as pessoas idosas.¹⁵

Para uma melhor compreensão acerca dessa temática tão complexa, realizou-se uma revisão integrativa, apresentada no formato de artigo científico. A opção por esse método deu-se por se tratar de uma abordagem metodológica mais ampla em relação a outros tipos de revisões e por favorecer a realização de uma síntese do conhecimento, levando a incorporação da aplicabilidade dos resultados de estudos significativos na prática profissional. Além disso, a revisão oferece subsídios para um melhor entendimento e compreensão da temática da violência contra a pessoa idosa em nosso país, visto que a produção científica nacional ainda é escassa.

1.1 Revisão Bibliográfica

Artigo 1: Maus-tratos a idosos no Brasil: uma revisão integrativa. (Publicado na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, volume 21, nº 5, 2018 – Anexo 1)

Maus-tratos a idosos no Brasil: uma revisão integrativa

Elderly abuse in Brazil: an integrative review

Emmanuel Dias de Sousa Lopes¹
Áurea Gonçalves Ferreira¹
Carolina Gonçalves Pires¹
Márcia Cristina Souza de Moraes²
Maria José D´Elboux¹

Resumo

Objetivo: este estudo teve como objetivo, identificar, a partir de uma revisão integrativa da literatura, o conhecimento científico produzido no Brasil entre os anos de 2013 a 2017 sobre maus-tratos contra idosos. *Método:* o levantamento bibliográfico foi realizado em publicações indexadas na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, *Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS)* e *Portal de Periódicos CAPES (CAPES)*. O instrumento de coleta de dados, elaborado pelos autores, abrangia características como: ano de publicação, principais periódicos, delineamento de pesquisa, temas abordados, principais áreas de conhecimento, amostragem e objetivos dos estudos. *Resultados:* foram analisadas 28 publicações e encontrado que os principais tipos de violência foram: 28% psicológica, 28% física, 16% não especificou, 12% financeira, 8% autoabandono, 4% negligência e violência verbal, sendo o principal gênero da vítima do sexo feminino 64%, 28% não especificou o gênero e 8% do sexo masculino. *Conclusão:* a presente revisão integrativa evidenciou que as principais violências sofridas foram à psicológica juntamente com a violência física, sendo as idosas as principais vítimas e o principal local de

¹ Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Programa de pós-graduação em Gerontologia. Campinas, São Paulo, Brasil.

² Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Programa de Residência Multiprofissional em Enfermagem em Saúde do Adulto e Idoso. Campinas, São Paulo, Brasil.

ocorrência de maus-tratos era na sua própria residência. Porém, ainda com pouca evidência dos motivos que levaram o agressor em realizar a violência, fazendo-se necessário a realização de novos estudos que busquem identificar esses fatores.

Palavras-chave: Maus-tratos a idosos. Violência contra o idoso. Negligência ao idoso. Abandono ao idoso.

Abstract

Objective: this study aimed to identify, from an integrative review of the literature, the scientific knowledge produced in Brazil between the years of 2013 and 2017 on ill-treatment of the elderly. *Method:* the bibliographical survey was carried out in the Virtual Health Library (VHL), through the databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American Literature in Health Sciences (LILACS) and Portal of Periodicals CAPES (CAPES). The data collection instrument, elaborated by the authors, covered characteristics such as: year of publication, main journals, research design, topics covered, main areas of knowledge, sampling and study objectives. *Results:* we analyzed 28 publications and found that the main types of violence were: 28% psychological, 28% physical, 16% unspecified, 12% financial, 8% self-abandonment, 4% negligence and verbal violence, being the main gender of the victim female 64%, 28% did not specify gender and 8% male. *Conclusion:* the present integrative review showed that the main violence suffered was psychological violence along with physical violence, the elderly being the main victims and the main place of maltreatment was in their own residence. However, there is still little evidence of the reasons that led the aggressor to carry out violence, making it necessary to carry out new studies that seek to identify these factors.

Keywords: Elder abuse. Violence against the elderly. Neglect of the elderly. Abandonment of the elderly.

INTRODUÇÃO

A longevidade pode ser considerada uma das maiores conquistas da atualidade. Todavia, o significativo aumento da população de idosos na atual sociedade brasileira, leva ao surgimento de novos desafios no que tange a formulação de políticas públicas e de ações de promoção e prevenção à saúde¹. Destacam-se, também, os problemas evidenciados a partir deste novo cenário, como os maus-tratos às pessoas idosas, que vêm crescendo de forma expressiva nos últimos anos e já sendo reconhecido como um problema de saúde pública².

A violência sempre esteve presente na história da humanidade e se constitui em uma relação de poder entre os mais fortes contra o grupo considerado mais vulnerável, tendo como exemplo, as crianças, as mulheres e os idosos³. A violência pode ser entendida, segundo Reis et al⁴, como uma violação a integridade da vítima, seja ela física, sexual, psíquica ou moral.

Apesar da violência contra a pessoa idosa estar presente desde os primórdios, às primeiras publicações com o tema “maus-tratos cometidos contra os idosos” foram descritas pela primeira vez em 1975, em revistas científicas britânicas, como “espancamento de avós”^{5,6}. No Brasil, esse tema começou a ser pautado apenas nas últimas duas décadas, devido ao acréscimo de pessoas idosas na população e, igualmente, pelo aumento de denúncias de violência⁷.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) utiliza a definição de violência contra idosos como sendo qualquer ato ou falta de ato, único ou repetido, proposital ou impensado causando danos e sofrimento desnecessário e uma redução de qualidade de vida da pessoa idosa^{8,9}. A mesma pode ser praticada dentro ou fora do ambiente doméstico, por algum membro da família ou ainda por pessoas que exerçam uma relação de poder sobre a pessoa idosa, como, por exemplo, cuidadores⁹.

A literatura científica nacional mostra que o contexto familiar e a residência dos idosos são os principais lócus de ocorrência da violência, sendo o abuso físico, psicológico e a negligência as principais formas destacadas^{9,10}. No entanto, a violência é um fenômeno social, que atinge as pessoas idosas de diversas maneiras, cotidianamente, de forma direta ou indireta, nas áreas sociais, econômicas, políticas e institucionais, sendo um tema, ainda pouco explorado entre as pesquisas¹¹.

O abuso contra pessoas idosas é uma violação aos direitos humanos, sendo uma das principais causas de lesões físicas ou mentais que resultam em: hospitalizações, morbidades, incapacidades, depressão, perda de produtividade, isolamento e desesperança nesta população^{8,12}.

Falar sobre violência contra a pessoa idosa, é tratar sobre uma questão de saúde pública grave. No entanto, observamos que a produção científica brasileira, sobre o tema, ainda é inópia. Isto nos revela a necessidade de novas investigações, que levem a reflexões para amparar a sociedade na defesa do idoso e no combate à violência. Assim sendo, utilizamos a seguinte questão norteadora para o desenvolvimento deste estudo: Quais variáveis da violência são tratadas no conhecimento científico produzido no Brasil no período de 2013 a 2017 no que tange aos maus tratos contra idosos? A fim de solucionar tal indagação, o presente estudo, teve como objetivo analisar e sistematizar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a produção científica acerca da violência a idosos no Brasil dos últimos cinco anos.

MÉTODO

O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, por se tratar de uma abordagem que permite sistematizar e avaliar estudos teóricos e empíricos realizados sobre um determinado fenômeno ao qual se deseja pesquisar¹³. No caso do estudo em questão, o tema de interesse é o perfil de estudos sobre maus-tratos a pessoas idosas no Brasil nos últimos cinco anos.

Para a operacionalização da pesquisa adotou-se as seguintes etapas: delimitação do problema; definição das bases de dados e descritores; estabelecimento de critérios de exclusão e inclusão de artigos a serem selecionados para compor a amostra; definição das informações extraídas dos estudos selecionados; análise crítica e avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação de dados e resultados¹³.

O levantamento bibliográfico foi realizado em publicações indexadas na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS) e Portal de Periódicos CAPES (CAPES). A escolha dessas bases de dados deu-se

pelo objetivo de alcançar apenas trabalhos realizados em contexto nacional entre os anos de 2013 a 2017.

Para a seleção dos artigos, quatro pesquisadores foram direcionados para analisar por ano de publicação e a seleção foi padronizada, sendo assim, cada pesquisador seguiu os seguintes critérios de inclusão: a) artigos produzidos no Brasil; b) entre os anos de 2013 a 2017; c) estudos nacionais; d) disponíveis na íntegra; e) com relevância e aderência ao objetivo proposto e que atendessem aos seguintes descritores: “maus-tratos a idosos”, “violência contra o idoso”, “negligência ao idoso” e “abandono ao idoso”. Os critérios de exclusão foram: artigos de revisão bibliográfica de qualquer modalidade; artigos duplicados; trabalhos de conclusão de curso como: monografias, dissertações e teses e estudos em âmbito internacional.

Os artigos foram analisados na íntegra, por quatro pesquisadores e os dados extraídos foram pontuados de forma descritiva, com intuito de promover o conhecimento aos leitores em relação aos principais tipos de estudos envolvendo maus-tratos e violência contra idosos no Brasil nos últimos cinco anos. Para análise dos resultados encontrados, foram utilizados referenciais teóricos de estudos já publicados, com a temática proposta pelos autores.

A fim de organizar e tabular os resultados, o instrumento de coleta de dados utilizado e elaborado pelos autores, abrangia características como: ano de publicação, principais periódicos, delineamento de pesquisa, temas abordados, principais áreas de conhecimento, amostragem e objetivos que serão descritos nos resultados e discussão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados, a partir dos descritores utilizados, 121 artigos na BVS, anexados nas bases de dados: LILACS, SCIELO e CAPES. Sendo que a maior parte deles foram encontrado na base de dados LILACS (67 artigos).

Após analisar e obedecer, rigorosamente, os critérios de inclusão e exclusão, já descritos na metodologia, foram selecionados 28 artigos sobre maus-tratos a idosos, publicados em periódicos nacionais, no período de 2013 a 2017. Durante a análise foi observado predomínio de artigos de natureza transversal e descritiva, especialmente nos anos de 2016 (n=9) e 2015 (n=8). Todos os trabalhos

estão descritos no (Quadro 1), conforme os anos de publicação, os objetivos propostos, delineamento escolhido para a pesquisa e quantidade amostral.

Notou-se, após analisar o período estabelecido para esta pesquisa, que apesar da extrema relevância do tema, os estudos relacionados à violência contra os idosos ainda não são numerosos (N=28). Mesmo após quatro décadas desde a primeira publicação acerca do assunto, a violência contra a pessoa idosa ainda é um paradigma velado nas produções científicas e nas questões públicas⁶. Fenômeno este, que pode estar ligado à dificuldade em trabalhar com a temática, reconhecê-la ou pela difícil abordagem direta com as próprias vítimas.

Quadro 1 - Perfil dos estudos (N=28) realizados sobre maus-tratos a pessoas idosas nos anos de 2013 a 2017. Campinas, SP, 2017.

Autor (es) Ano de publicação	Delineamento do estudo	N	Objetivos	Área de pesquisa
Araújo, L. F.; Cruz, E. A. e Rocha, R. A. (2013) ¹⁴	Ex-post facto de tipo transversal	100 Indivíduos (50 Agentes comunitários de saúde e 50 profissionais de saúde)	Identificar e comparar as representações sociais da violência na velhice entre agentes comunitários de saúde e os profissionais de saúde inseridos na estratégia saúde da família.	Psicologia
Santos, C. M., <i>et al.</i> (2013) ¹⁵	Análise documental	2.304 Queixas entre os anos de 2004 e 2006	Avaliar a prevalência de abusos contra idosas e analisar o banco de dados de relatórios de lesões que podem ser identificados.	Odontologia
Wanderbroocke, A. C. N. S. e Moré, C. L. O. O. (2013) ¹⁶	Transversal e qualitativo	10 Profissionais de saúde	Descrever a abordagem profissional da violência familiar contra idosos em uma unidade básica de saúde (UBS).	Saúde Coletiva

Continuação Quadro 1 - Perfil dos estudos (N=28) realizados sobre maus-tratos a pessoas idosas nos anos de 2013 a 2017. Campinas, SP, 2017.

Autor (es) Ano de publicação	Delineamento do estudo	N	Objetivos	Área de pesquisa
Faustino, A. M.; Gandolfi, L. e Moura, L. B. A. (2014) ¹⁷	Estudo Transversal de Base Populacional	237 Idosos	Verificar se há relação entre a capacidade funcional do idoso e a presença de situações de violência em seu cotidiano.	Enfermagem
Gonçalves, J. R. L., <i>et al.</i> (2014) ¹⁸	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	12 Profissionais da área de saúde	Identificar a percepção de profissionais de saúde sobre violência doméstica contra idosos e compreender a conduta frente a situações de violência doméstica.	Enfermagem
Maia, R. S. e Maia, E. M. C. (2014) ¹⁹	Adaptação transcultural	15 Idosos	Promover a adaptação transcultural para o Brasil da VASS.	Psicologia
Pereira, J. K.; Firmo, J. O. e Giacomin, K. C. (2014) ²⁰	Pesquisa qualitativa antropológica	57 Idosos	Investigar os elementos que participam da construção dos significados da incapacidade para o idoso residente na cidade de Bambuí-MG.	Saúde Coletiva
Sales, S. D., <i>et al.</i> (2014) ²¹	Estudo exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	135 a 165 Famíliares de idosos sendo 5 os agentes avaliados	Identificar a percepção do agente comunitário de saúde (ACS) em relação ao idoso que foi vítima de violência e analisar o fluxo de atendimento dos casos de violência contra os idosos identificados pelos agentes.	Enfermagem
Aguiar, <i>et al.</i> (2015) ²²	Estudo descritivo	112 Inquéritos	Descrever os casos de violência contra idosos no Município de Aracaju, Sergipe, Brasil.	Enfermagem

Continuação Quadro 1 - Perfil dos estudos (N=28) realizados sobre maus-tratos a pessoas idosas nos anos de 2013 a 2017. Campinas, SP, 2017.

Autor (es) Ano de publicação	Delineamento do estudo	N	Objetivos	Área de pesquisa
Minayo, M. C. S., <i>et al.</i> (2015) ²³	Estudo avaliativo; quantitativo e qualitativo	18 Centros Integrados de Atenção e Prevenção à Violência contra a Pessoa Idosa (CIAPVI)	“Lições aprendidas” no processo de avaliação e monitoramento dos centros de prevenção de violência contra os idosos, programa criado em 2007 pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH).	Saúde Coletiva
Musse, J. O. e Rios, M. H. E. (2015) ²⁴	Qualitativo, descritivo e exploratório	17 Enfermeiros	Conhecer a atuação dos enfermeiros perante a violência doméstica contra o idoso.	Enfermagem
Paiva, M. M. e Tavares, D. M. S. (2015) ²⁵	Inquérito domiciliar	729 Idosos	Verificar a prevalência e os fatores associados à violência física e psicológica contra idosos e traçar o perfil sociodemográfico e dos indicadores clínicos.	Enfermagem
Paraíba, P. M. F. e Silva, M. C. M. (2015) ²⁶	Estudo descritivo de corte transversal	242 Notificações de violência	Descrever o perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife-PE.	Saúde Coletiva
Rodrigues, C. L.; Armond, J. E. e Gorios, C. (2015) ²⁷	Transversal, quantitativo, descritivo e retrospectivo	602 Casos de idosos	Caracterizar a população de idosos que sofreram violência física e sexual e descrever as características dessa agressão.	Saúde Coletiva e Mental
Silva, E. A. e França, L. H. F. P. (2015) ²⁸	Quantitativo e estudo preditivo	284 Idosos	Examinar os fatores que influenciam a violência contra idosos na cidade do Rio de Janeiro-RJ.	Psicologia

Continuação Quadro 1 - Perfil dos estudos (N=28) realizados sobre maus-tratos a pessoas idosas nos anos de 2013 a 2017. Campinas, SP, 2017.

Autor (es) Ano de publicação	Delineamento do estudo	N	Objetivos	Área de pesquisa
Trindade, R. F. C., <i>et al.</i> (2015) ²⁹	Estudo Ecológico	634 Óbitos por serem vítimas de projétil de arma de fogo	Descrever o perfil das vítimas e assaltos por balas, onde o resultado foi à morte.	Enfermagem
Bolsoni, C. C., <i>et al.</i> (2016) ³⁰	Base Populacional	1.705 Indivíduos	Estimar a prevalência de violência contra idosos e analisar sua associação com fatores demográficos, socioeconômicos e condições de saúde.	Saúde Coletiva
Damasceno, C. K. C. S.; Sousa, C. M. M. e Moura, M. E. B. (2016) ³¹	Estudo Exploratório de Abordagem Qualitativa	300 Boletins de ocorrência	Analisar a violência contra pessoas idosas registrada na delegacia de segurança e proteção ao idoso.	Enfermagem
Faustino, A. M.; Moura, L. B. A. e Gandolfi, L. (2016) ³²	Estudo Transversal de Base Populacional	237 Idosos	Determinar se existe relação entre a capacidade cognitiva de idosos e a exposição às situações de violência.	Enfermagem
Garbin, C. A. S., <i>et al.</i> (2016) ³³	Estudo Transversal, descritivo, retrospectivo de análise documental	572 Boletins de ocorrência	Verificar a ocorrência de maus-tratos contra idosos e suas características com base nos registros policiais no período de cinco anos.	Odontologia
Guimarães, D. B. O., <i>et al.</i> (2016) ³⁴	Estudo Observacional, Descritivo e Retrospectivo	225 Registros de ocorrência	Caracterizar os idosos vítimas de violência.	Enfermagem
Irigaray, T. Q., <i>et al.</i> (2016) ³⁵	Estudo Documental	224 Boletins de ocorrência	Verificar a prevalência e os tipos de maus-tratos sofridos por idosos, registrados na Delegacia de Proteção ao Idoso do município de Porto Alegre.	Psicologia

Continuação Quadro 1 - Perfil dos estudos (N=28) realizados sobre maus-tratos a pessoas idosas nos anos de 2013 a 2017. Campinas, SP, 2017.

Autor (es) Ano de publicação	Delineamento do estudo	N	Objetivos	Área de pesquisa
Maia, R. S. e Maia, E. M. C. (2016) ³⁶	Estudo Transversal e Analítico	66 Indivíduos	Apresentar evidências psicométricas preliminares da adaptação transcultural da <i>Vulnerability Abuse Screening Scale</i> (VASS).	Psicologia
Moreira, W.C., et al. (2016) ³⁷	Estudo Descritivo de Cunho Teórico- Reflexivo	-----	Maus-tratos, idosos e políticas públicas.	Enfermagem
Silva, C. F. S. e Dias, C. M. S. B. (2016) ³⁸	Pesquisa Descritiva	13 Indivíduos	Investigar a violência contra idosos na família, da perspectiva do agressor, especificamente as motivações que os impeliram à violência, os sentimentos e as necessidades sentidas por eles.	Psicologia
Avanci, J. Q.; Pinto, L. W. e Assis, S. G. (2017) ³⁹	Transversal	36 Idosos	Analisar dados de violência intrafamiliar atendidos nos serviços de emergência segundo as características sociodemográficas das pessoas atendidas, do evento e a evolução do atendimento, da infância à velhice por sexo; e os fatores que diferenciam os eventos de violência intrafamiliar em comparação aos cometidos por não familiares.	Saúde Pública

Continuação Quadro 1 - Perfil dos estudos (N=28) realizados sobre maus-tratos a pessoas idosas nos anos de 2013 a 2017. Campinas, SP, 2017.

Autor (es) Ano de publicação	Delineamento do estudo	N	Objetivos	Área de pesquisa
Dantas, R. B., Oliveira, G. L. e Silveira, A. M. (2017) ⁴⁰	Adaptação e validação de escala	151 Idosos	Adaptar e avaliar as propriedades psicométricas da Escala Triagem de Vulnerabilidade ao Abuso (<i>Vulnerability to Abuse Screening Scale</i> – VASS).	Medicina
Rodrigues, R. A. P., <i>et al.</i> (2017) ⁴¹	Ecológico, do tipo série histórica	2.612 Boletins de ocorrência	Analisar os boletins de ocorrência registrados por idosos que sofreram violência, a fim de identificar características sociodemográficas das vítimas e dos agressores, tipo de violência, local, bem como comparar as taxas em três municípios brasileiros no período de 2009 a 2013.	Enfermagem

Fonte: Os autores.

Quanto aos trabalhos e periódicos analisados (Tabela 1), observa-se predominância de estudos na área de Enfermagem (n=12), Saúde Coletiva (n=7) e Psicologia (n=6), sendo a maior parte publicada em períodos específicos de gerontologia e enfermagem. Destaca-se, entre os principais periódicos, a Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia (n=5) e *Journal of Nursing* - UFPE (n=4). Estes dados vão de encontro com os resultados de outra revisão integrativa que abordava o mesmo tema, realizada em 2013, com diferença em relação ao aumento dos números de trabalhos nas áreas de psicologia e saúde coletiva e diminuição em periódicos de saúde pública⁴¹. A revista específica de gerontologia mostrou avanços desde a revisão integrativa sobre maus-tratos, publicada em 2013⁴².

Apesar de o tema ser considerado como questão de saúde pública, apenas um trabalho foi publicado em periódico voltado à saúde pública. Assim

sendo, questiona-se: a escassez de trabalhos em revistas de saúde estaria relacionada ao desinteresse pela temática ou à dificuldade de realizar e publicar artigos na área? Ressalta-se, portanto, a necessidade de maiores investimentos em pesquisas sobre saúde pública, a fim de impedir que os idosos continuem sofrendo violência de forma silenciosa.

Tabela 1 - Distribuição dos artigos sobre maus-tratos a idosos, entre os anos de 2013 a 2017, conforme periódicos. Campinas, SP, 2017.

Periódicos	N (%)
Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	5 (17,85%)
<i>Journal of Nursing</i> - UFPE	4 (14,28%)
Ciência & Saúde Coletiva	2 (7,14%)
Caderno de Saúde Pública	2 (7,14%)
Revista Brasileira de Enfermagem	2 (7,14%)
Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento	2 (7,14%)
Estudos de Psicologia	2 (7,14%)
Outros periódicos	9 (32,13%)
Total	28 (100%)

Fonte: Os autores.

Os resultados obtidos na análise destes estudos apontam que os principais objetivos propostos nas investigações foram: analisar e descrever os principais tipos e prevalência de maus-tratos contra idosos (36%), categorizar o perfil da vítima e do agressor (24%), analisar as consequências na saúde da vítima (20%), adaptar e validar escalas de avaliação de maus-tratos (12%) e trabalhos voltados a políticas públicas e prevenção (8%).

Percebe-se que os conteúdos das investigações se limitaram em conhecer o perfil das vítimas, bem como a prevalência dos tipos de maus-tratos. No entanto, são escassas as pesquisas que procuraram conhecer as principais motivações do agressor, estudos de intervenção com equipes de saúde, com propostas de inovação e estratégias de prevenção e diagnóstico. Pesquisas que abordam especificamente outros tipos de violência, tais como: discriminação, violência institucional, sociais e econômicas são inexistentes. Os idosos sofrem, frequentemente abuso financeiro, tal como estelionato, cometidos, principalmente, por agências bancárias, agências de saúde e lojas em geral⁴³. Não se encontram

pesquisas destinadas a compreender este fenômeno, nem mesmo a frequência que este ocorre, causando uma maior ocultação sobre o problema.

Salientamos que foram raros os estudos que fizeram suas investigações direto com a vítima^{25,28,30,32,39}. Os principais meios utilizados para as investigações foram análise documental e coleta de dados oriundos de boletins de ocorrência disponíveis em delegacias. Fator esse que pode estar associado com a difícil abordagem às vítimas de violência, uma vez que, os idosos, de modo geral, não denunciam os abusos e agressões sofridas em função do constrangimento e do medo de repressão por parte de seus cuidadores, os quais, frequentemente, são os agressores¹¹.

Dos idosos que sofreram agressão, a maior parte é representada por mulheres (64%). Resultado que combina com dados de outros estudos de revisão integrativa sobre os maus-tratos a idosos, realizada em 2013, que identificou, entre os casos de violência contra pessoas com 60 anos ou mais, maior presença do sexo feminino⁴². Na pesquisa realizada por Rodrigues et al.⁴², foram apresentados maior índice de agressões contra mulheres (94,74%) com idade superior a 60 anos, sendo 28,94% expostos a gritos por motivos fúteis, 13,15% relataram agressões físicas e 39,47% negligência familiar.

Os principais tipos de violência encontrados em nossa revisão foram: psicológica (28%), física (28%), financeira (12%), outros tipos de violência (12%) e não foram descritas (20%). Já no estudo levantado por Rizzieri e Barbosa⁴³, realizado na atenção primária a saúde em uma unidade básica de saúde, o qual apresentou achados de violência psicológica seguida de física e financeira⁴³.

Outro fator observado foi à relação de proximidade entre a vítima e o agressor, sendo mais frequentemente cometido por filhos (28%) e tendo a própria residência (60%) como sendo o principal local de violência. Entre os motivos relacionados a essa proximidade da agressão, destaca-se o contexto familiar, que muitas vezes, é estressante e contém a presença de cuidadores despreparados ou sobrecarregados.

A pesquisa documental descritiva realizada no Município de Aracaju em Sergipe apontou que dos 112 inquéritos analisados, 96,4% dos casos de violência ocorreram no ambiente residencial, com predomínio do estado civil dos idosos viúvos e o perfil do agressor era do sexo masculino (74,1%), com maior taxa de agressão pelos filhos das vítimas⁴⁴.

Esse fenômeno pode ser explicado pelo fato de que idosos com limitações de sua independência demandam interações constantes com um cuidador para a execução das tarefas necessárias e básicas do dia-a-dia⁴⁵. Os idosos em situação de dependência recebem, na grande maioria das vezes, os cuidados no ambiente familiar, pois é a principal instituição incumbida de promover o cuidado ao seu familiar idoso, conforme reconhecido e garantido no Estatuto do Idoso⁴⁶. Embora a família seja o núcleo fulcral de apoio, ela nem sempre consegue chegar ao encontro de todas as necessidades que esse grupo exige⁴⁶.

Dispensar cuidados a um idoso dependente no domicílio implica em mudanças e reajustes no estilo de vida dos cuidadores, que precisarão conciliar tarefas pessoais, profissionais e domésticas; diminuição da renda familiar, devido a tratamentos e compra de medicamentos; reorganização familiar e adequação da residência em prol das necessidades do ente cuidado. A família passa a orbitar em torno das exigências que o papel de ser cuidador impõe. Esse movimento, por vezes, pode tornar a tarefa de cuidar uma experiência negativa, capaz de desencadear esgotamento físico e emocional e uma variedade de consequências, quase sempre danosas, sobre a vida e a saúde do cuidador. O cuidador onerado, por sua vez, pode ameaçar o equilíbrio e as boas relações familiares, podendo ser um fator de risco para ocorrência de maus-tratos contra seus familiares idosos⁴⁶. Queiroz et al.⁴⁷ realizaram um estudo com cuidadores de idosos, com o objetivo de verificar os fatores associados à negligência em idosos. Para os autores, o fator primordial para a negligência seria a sobrecarga do cuidador devido a maior dependência funcional do idoso⁴⁷.

Os familiares, geralmente, assumem o papel de cuidadores de seus idosos de forma voluntária e informal, estando, dessa forma, muitas vezes despreparados para o cumprimento desse papel. A falta de conhecimento e esclarecimentos do processo de envelhecimento e as alterações que esse acarreta, faz com que a tarefa de cuidar seja realizada de forma intuitiva e, frequentemente, de forma equivocada. Como consequência, podem ocorrer situações de negligência e abandono, por exemplo³⁵.

Devem-se levar em consideração outros fatores relacionados com a alta prevalência de maus-tratos aos idosos no contexto familiar, tais como ausência de suportes formais e informais as famílias provedoras de cuidados. Políticas públicas ou suportes públicos às famílias com idoso dependente tais como centros dias

públicos, que poderiam apoiar as famílias nos contextos de cuidados, diminuindo a sobrecarga e a responsabilidades dos familiares, amenizando o impacto sobre os mesmos. Famílias carentes, principalmente de recursos sociais e financeiros, estão mais propensas a se sentirem mais sobrecarregadas e mais despreparadas para cuidarem de seus idosos, já que a tarefa de cuidar exige, por parte dos familiares, recursos das mais variadas naturezas, tais como recursos emocionais, físicos e econômicos⁴⁸.

Pode-se concluir então que muitos casos de maus-tratos poderiam ser evitados, se houvessem maiores preocupações e trabalhos de intervenção e educação voltados aos familiares e cuidadores de idosos.

O presente estudo teve como limitação o fato da maioria das pesquisas terem sido realizados com dados de boletins de ocorrência, o que pode não refletir a realidade vivenciada pela população idosa que sofrem a violência, bem como seus familiares. Sugerimos a realização de novos estudos com uma abrangência maior e que englobem outros tipos de questões, e não somente sobre questões de violência no ambiente familiar, e que busquem informações junto a idosos da comunidade e não somente em boletins de ocorrência, a fim de se obter maior conhecimento sobre o tema e de elaborar estratégias de prevenção e intervenção mais eficazes.

CONCLUSÃO

A presente revisão integrativa evidenciou que as principais violências sofridas são a psicológica juntamente com a física, sendo as idosas as principais vítimas e o principal local de ocorrência dos maus-tratos a própria residência. Os principais motivos das agressões não ficaram esclarecidos. Fica evidente o aumento das agressões e maus-tratos contra os idosos em nossa pesquisa nos últimos cinco anos, porém, ainda com poucas informações dos motivos que levaram o agressor em praticar o ato, fazendo-se necessário a realização de novos estudos que busquem identificar esses e outros fatores.

REFERÊNCIAS

1. Miranda GMD, Mendes ACG, Silva ALA. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. [internet] Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2016 [acesso em 03 jul. 2018]; 19(3):507-519. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n3/pt_1809-9823-rbgg-19-03-00507.pdf
2. Slutkin G. Reducing violence as the next great public health achievement. [internet] Nature Human Behaviour, 2017 [acesso em 04 jul. 2018]; 25 (1): doi s41562-016-0025-016. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41562-016-0025>
3. Araújo LF, Lobo Filho JG. Análise psicossocial da violência contra idosos. [internet] Psicologia: reflexão e crítica 2009 [acesso em 04 jul 2018]; 22(1): 153-160. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prc/v22n1/20.pdf>
4. Reis LA, Gomes NP, Reis LA, Menezes TM, Carneiro JB. Expressão da violência intrafamiliar contra idosos. [internet] Acta Paul Enferm 2014 [acesso em 02 jul. 2018]; 27(5):434-9. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n5/pt_1982-0194-ape-027-005-0434.pdf
5. Baker AA. Granny-battering. Modern Geriatrics, 1975; 5:20-24.
6. Burston GR. Granny battering. Br Med J. 1975; 3:592.
7. Sousa DS, White HS, Soares LM, Nicolosi GT, Cintra FA, D'Elboux MJ. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. [internet] Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2010 [acesso em 04 jul. 2018]; 13(2): 321-328. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v13n2/a16v13n2.pdf>
8. Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde - CODEPPS. Caderno de violência contra a pessoa idosa: orientações gerais. São Paulo: 2007 [acesso em 04 jul. 2018]. Disponível em: <http://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/12/CADERNO-DE-VIOLENCIA.pdf>
9. Krug EG; Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, eds. World report on violence and health. In: WHO, Geneva, 2002.
10. Sanches A.P.R.A, Lebrão MLD, Oliveira YA. Violência contra idosos: uma questão nova? [internet] Saúde Soc. 2008 [acesso em 16 jul. 2018]; 17(3): 90-100. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n3/10.pdf>

11. Shimbo AY, Labronici LM, Mantovani MF. Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela da Estratégia Saúde da Família. [internet] Esc Anna Nery Rev Enferm 2011 [acesso em 4 jul. 2018];15(3):506-10. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-81452011000300009&lng=p&tlng=p
12. Faleiros VP. Envelhecimento no Brasil do século XXI: transições e desafios. [internet] Argumentum 2014 [acesso em 16 jul. 2018]; 6(1): 6-21. Disponível em: <http://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/7952/5738>
13. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. [internet] Einstein 2010 [acesso em 05 jul. 2018]; 8(1): 102-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102.pdf
14. Araújo LF, Cruz EA, Rocha RA. Representações sociais da violência na velhice: estudo comparativo entre profissionais de saúde e agentes comunitários de saúde. [internet] Psicologia & Sociedade. 2013 [acesso em 05 jul. 2018]; 25(1): 203-2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/psoc/v25n1/22.pdf>
15. Santos CM, Marchi RJ, Martins AB, Hugo FN, Padilha DMP, Hilgert JB. The prevalence of elder abuse in the Porto Alegre metropolitan área. [internet] Braz Oral Res 2013 [acesso em 05 jul. 2018]; 27(3): 197-202. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-83242013000300197
16. Wanderbroocke ACNS, Moré CLOO. Abordagem profissional da violência familiar contra o idoso em uma unidade básica de saúde. [internet] Cad. Saúde Pública2013 [acesso em 05 jul. 2018]; 29(12):2513-2522. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n12/v29n12a15.pdf>
17. Faustino AM, Gandolfi L, Moura LBA. Capacidade funcional e situações de violência em idoso. [internet] Acta Paul Enferm. 2014 [acesso em 05 jul. 2018]; 27(5):392-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n5/pt_1982-0194-ape-027-005-0392.pdf
18. Gonçalves JRL, Silva LC, Soares PPB, Ferreira PCS, Zuffi FB, Ferreira LA. Percepção e conduta de profissionais da área da saúde sobre violência doméstica contra o idoso. [internet] J. res.: fundam. care. online 2014 [acesso em 05 jul. 2018]; 6(1):194-202. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/2869/pdf_1101
19. Maia RS, Maia EMC. Adaptação transcultural para o português (Brasil) da Vulnerability to Abuse Screening Scale (VASS) para rastreio da violência contra

- idosos. [internet] Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro 2014 [acesso em 05 jul. 2018]; 30(7):1379-1384. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2014000801379&script=sci_arttext&tlng=pt
20. Pereira JK, Firmo JOA, Giacomini KC. Maneiras de pensar e agir de idosos frente às questões relativas à funcionalidade/incapacidade. [internet] Ciênc. saúde coletiva 2014 [acesso em 05 jul. 2018].19(8):3375-3384. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232014000803375&script=sci_arttext&tlng=es
21. Sales DS, Freitas CA, Brito MC, Oliveira E, Dias F, et al. A violência contra o idoso na visão do Agente Comunitário de Saúde. [internet] Estud. Interdiscipl. Envelhec. 2014 [acesso em 05 jul. 2018]; 19(1):63-77. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/36910/31001>
22. Aguiar MPC, Leite HA, Dias IM, Mattos MCT, Lima WR. Violência contra idosos: descrição de casos no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. [internet] Esc. Anna Nery 2015 [acesso em 05 jul. 2018];19(2):343-349. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414-81452015000200343&lng=en&tlng=pt
23. Minayo MCS, Souza ER, Ribeiro AP, Figueiredo AEB. Lições aprendidas na avaliação de um programa brasileiro de atenção a idosos vítimas de violência. [internet] Interface - Comunic Saúde Educ. 2015 [acesso em 05 jul. 2018]; 19(52):171-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v19n52/1807-5762-icse-19-52-0171.pdf>
24. Musse JO, Rios MHE. Atuação do enfermeiro perante a violência doméstica sofrida pelo idoso. [internet] Estud Interdiscipl Envelhec. 2015 [acesso em 05 jul. 2018]; 20(2):365-390. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/26636>
25. Paiva MM, Tavares DMS. Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados. [internet] Rev Bras Enferm. 2015 [acesso em 05 jul. 2018]; 68(6):727-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v68n6/0034-7167-reben-68-06-1035.pdf>
26. Paraíba PMF, Silva MCM. Perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife-PE. [internet] Bras Geriatr Gerontol. 2015 [acesso em 05 jul. 2018]; 18(2):295-306. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n2/1809-9823-rbgg-18-02-00295.pdf>

27. Rodrigues CL, Armond JE, Gorios C. Agressões físicas e sexuais contra idosos notificadas na cidade de São Paulo. [internet] Rev Bras Geriatr. Gerontol. 2015 [acesso em 05 jul. 2018]; 18(4):755-760. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n4/pt_1809-9823-rbgg-18-04-00755.pdf
28. Silva EA, França LHFP. Violência contra idosos na cidade do Rio de Janeiro. [internet] Estud Pes Psicol. 2015 [acesso em 05 jul. 2018]; 15(1): 155-177. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-42812015000100010
29. Trindade RFC, Costa FAMM, Silva PPAC, Caminit GB, Santos CB. Mapa dos homicídios por arma de fogo: perfil das vítimas e das agressões. [internet] Rev Esc Enferm USP. 2015 [acesso em 05 jul. 2018]; 49(5):748-755. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n5/pt_0080-6234-reeusp-49-05-0748.pdf
30. Bolsoni CC, Coelho EBS, Giehl CMW, D'Orsi E. Prevalência de violência contra idosos e fatores associados, estudo de base populacional em Florianópolis, SC. [internet] Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2016 [acesso em 05 jul. 2018]; 19(4):671-682. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n4/pt_1809-9823-rbgg-19-04-00671.pdf
31. Damasceno CKCS, Sousa CMMD, Moura MEB. Violence against older people registered in specialized police station for security and protection to elderly. [internet] J Nurs UFPE on line. 2016 [acesso em 05 jul. 2018]; 10(3):949-57. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11045>
32. Faustino AM, Moura LBA, Gandolfi L. Relationship between violence and cognitive function in the elderly. [internet] J Nurs UFPE on line. 2016 [acesso em 05 jul. 2018]; 10(5):1717-23. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13547>
33. Garbin CAS, Joaquim RC, Rovida TAS, Garbin AJI. Idosas vítimas de maus tratos: cinco anos de análise documental. [internet] Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2016 [acesso em 05 jul. 2018]; 19(1):87-94 Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n1/pt_1809-9823-rbgg-19-01-00087.pdf
34. Guimarães DBO, Mendes PN, Rodrigues IS, Feitosa CDA, Sales JCS, Figueiredo MLF. Characterization of elderly person victim of violence. [internet] J Nurs UFPE on line. 2016 [acesso em 05 jul. 2018]; 10(Supply 3): 1343-80. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11074/12508>

35. Irigaray TQ, Esteves CS, Pacheco JTB, Oliveira RG, Argimon ILL. Maus tratos contra idosos em Porto Alegre, Rio grande do Sul: um estudo documental. [internet] Estudos de Psicologia 2016 [acesso em 05 jul. 2018]; 33(3): 543-551. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2016000300543
36. Maia RS, Maia EMC. Evidências psicométricas da adaptação transcultural do Vulnerability Abuse Screening Scale (VASS) para detecção de violência contra idosos. [internet] Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. 2016 [acesso em 05 jul. 2018]; 19(6): 958-969. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n6/pt_1809-9823-rbgg-19-06-00958.pdf
37. Moreira WC, Damasceno CKCS, Vieira SKSF, Campêlo TPT, Campêlo DS, Alencar DC. Assessment of the public policies to cope with violence against the elderly. [internet] J Nurs UFPE on line. 2016 [acesso em 05 jul. 2018]; 10(4):1315-23. Disponível em: <file:///C:/Users/Marcia/Documents/Residencia/Geronto/correcoes%20artigo/11120-24703-1-PB.pdf>
38. Silva CFS, Dias CMSDB. Violência contra idosos na família: motivações, sentimentos e necessidades do agressor. [internet] Psicologia: Ciência e Profissão 2016 [acesso em 05 jul. 2018]; 36(3): 637-652. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n3/1982-3703-pcp-36-3-0637.pdf>
39. Avanci JQ, Pinto LW, Assis SG. Atendimento dos casos de violência em serviços de urgência e emergência brasileiros com foco nas relações intrafamiliares e nos ciclos de vida. [internet] Ciênc. saúde coletiva 2017 [acesso em 05 jul. 2018]; 22(9): 2825-2840. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n9/1413-8123-csc-22-09-2825.pdf>
40. Dantas RB, Oliveira GL, Silveira AM. Propriedades psicométricas da Vulnerability to Abuse Screening Scale para rastreio de abuso contra idosos. [internet] Rev. Saúde Pública 2017 [acesso em 05 jul. 2018]; 51(31). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051006839.pdf
41. Rodrigues RAP, Monteiro EA, Santos AMR, Pontes MLF, et al. Violência contra idosos em três municípios brasileiros. [internet] Rev. Bras. Enferm. 2017 [acesso em 05 jul. 2018]; 70(4): 783-791.
42. Rodrigues JS. Violência Intrafamiliar Contra a Pessoa Idosa: revisão integrativa. [internet] Universidade Católica de Brasília; 2013 [acesso em 05 jul. 2018]. Disponível em:

https://www.rcaap.pt/detail.jsp?id=oai:agregador.ibict.br.RI_UCB:oai:twingo.ucb.br:10869/1628

43. Oliveira AAVO, Trigueiro DRSG, Fernandes MGM, Silva AO. Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura. [internet] Rev Bras Enferm. 2013 [acesso em 05 jul. 2018]; 66(1): 128-33. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a20.pdf>

44. Rizzieri TL, Barbosa A. Maus tratos ao idoso: Revisão de literatura. [internet] Revista Saúde em Foco 2017 [acesso em 05 jul. 2018]; 9: 394-401. Disponível em: http://www.unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2017/047_maus.pdf

45. Gurgel DA, Oliveira FPA, Salles HSA. Cuidar de idoso doente crônico e suas dificuldades. [internet] Revista Kairós Gerontologia. 2012 [acesso em 05 jul. 2018]; 15(2):129-43. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/13110/9639>

46. Oliveira DC, D'Elboux MJ. Estudos nacionais sobre cuidadores familiares de idosos: revisão integrativa. [internet] Rev Bras Enferm 2012 [acesso em 05 jul. 2018]; 65(5): 829-38. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v65n5/17.pdf>

47. Queiroz ZPV, Lemos NFD, Ramos LR. Fatores potencialmente associados à negligência doméstica entre idosos atendidos em programa de assistência domiciliar. [internet] Ciênc. saúde coletiva 2010 [acesso em 05 jul. 2018]; 15(6): 2815-2824. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n6/a19v15n6.pdf>

48. Pinto FNFR, Barham EJ, Albuquerque PP. Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções. [internet] Estud. psicol. 2013 [acesso em 16 jul. 2018]; 13(3): 1159-1181. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v13n3/v13n3a18.pdf>

A presente revisão integrativa evidenciou a prevalência do sexo feminino entre as vítimas de violência, em que a psicológica e a física são as mais praticadas, o local de maior ocorrência dos atos foram no interior da residência em que os idosos vivem e o principal agressor: seus filhos. Além disso, as publicações ocorreram em sua maioria em periódicos das áreas de enfermagem e de gerontologia.

Diante do exposto e por se tratar de um tema de suma importância, que envolve questões sociais e de saúde pública grave, surgiu a necessidade de compreender as características relacionadas aos casos de violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, Estado de São Paulo. Os seguintes fatores impulsionaram o desenvolvimento deste estudo: o município contar com um sistema próprio de notificações de violência, o SISNOV; apresentar uma população idosa de cerca de 12% em 2010¹⁶, em nível nacional a proporção de idosos em 2018 era de 9,2%¹⁷, ou seja, a cidade conta com uma porcentagem alta de idosos residentes; ser uma metrópole que, assim como outras, apresenta problemas sociais; e, por fim, não foi encontrada na literatura científica publicações referentes a essa temática realizadas no âmbito municipal. Dessa forma, uma análise mais aprofundada das informações notificadas sobre a violência pode levar à compreensão sobre a forma com que a essa ocorre, traçando um perfil das vítimas e dos agressores, os tipos de violência cometidos, sua incidência entre a população idosa, a fim de se pensar em estratégias de enfrentamento e combate à violência contra essa população.

Diante de todos os contextos e aspectos abordados até então, a questão norteadora que provocou esta investigação foi: qual o perfil das vítimas e da violência praticada contra a pessoa idosa no município de Campinas nos últimos 11 anos?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar as notificações dos casos de violência contra a pessoa idosa no período de 2009 a 2019, no município de Campinas, Estado de São Paulo.

2.2 Objetivos Específicos

1) Agrupar as notificações de casos de violência contra a pessoa idosa em relação aos dados sociodemográficos (idade, sexo, estado civil, nível de escolaridade, raça/cor) e perfil da violência (tipos praticados, local de ocorrência, sexo autor da agressão, meios utilizados para agressão, grau de parentesco com a vítima e ocorrência).

2) Verificar a tendência temporal anual da violência para as variáveis de interesse (faixa etária, tipos de violência, meios de agressão e sexo do autor).

3) Calcular e, posteriormente, analisar as taxas de incidência de violência contra a pessoa idosa de acordo com o sexo e os distritos de residência.

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo e de tendência temporal.

3.2 Local do Estudo

O estudo foi desenvolvido no município de Campinas, Estado de São Paulo, com população estimada para o ano de 2019 de 1.220.146 habitantes¹⁶, sendo 146.368 pertencentes à faixa etária com idade igual ou superior a 60 anos (62.538 do sexo masculino e 83.830 do sexo feminino), representando 12,0% da população total. O município apresentava um Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) de 0,805 em 2010, considerado um índice de desenvolvimento alto.¹⁶

3.3 Critérios de Inclusão

- 1) Idosos com 60 anos ou mais de idade;
- 2) Residentes do município de Campinas, Estado de São Paulo.
- 3) Notificações registradas e disponibilizadas no SISNOV, no período de 2009 a 2019.

3.4 Definição das Variáveis do Estudo

3.4.1 Variável dependente

- Violência

Violência contra a pessoa idosa é qualquer ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que lhe cause morte, danos, sofrimento físico ou psicológico.

3.4.2 Variáveis independentes

Variáveis sociodemográficas dos idosos:

- Faixa etária – 60 a 69 anos; 70 a 79 anos; 80 anos ou mais.
- Sexo – Masculino; feminino.
- Estado civil – Ignorado, solteiro (a), casado (a), viúvo (a), separado (a).
- Nível de escolaridade – Ignorado; analfabeto; 1.^a – 4.^a série incompleta/completa; 5.^a – 8.^a série incompleta/completa; ensino médio incompleto/completo; ensino superior incompleto/completo.
- Raça/cor – Ignorado, branca, preta, amarela, parda.

Variáveis relacionadas à violência:

- Tipos de violência – Física; psicológica/moral; tortura; sexual; financeira/econômica; negligência/abandono; outras.
- Local de ocorrência – Ignorado; residência; via pública; habitação coletiva.
- Sexo do autor da agressão – Em branco; ignorado; masculino e feminino.
- Meios de agressão – Força corporal/spancamento; enforcamento, objetos (contundente, perfurocortante, quente, arma de fogo); envenenamento; ameaça.
- Grau de parentesco com a vítima – Filho (a); amigo (a); ex-cônjuge; cuidador (a); desconhecido (a); neto (a); irmão (a); cônjuge; outros vínculos.
- Ocorreram outras vezes – Ignorado; sim; não.
- Distritos de residência – Leste; Noroeste; Norte; Sudoeste e Sul.

3.5 Coleta de Dados

O levantamento das informações foi realizado utilizando dados secundários produzidos pelo SISNOV (Sistema de Notificação de Violência em Campinas), disponível em: <http://sisnov.campinas.sp.gov.br/index.htm>. O SISNOV é um sistema intersetorial e interinstitucional de notificação sobre violências no município de Campinas, Estado de São Paulo. As informações contidas neste banco

são oriundas dos diferentes serviços de saúde que compõem a rede (atenção primária, secundária e terciária), conforme fluxograma apresentado no anexo 2 que, de forma descentralizada, contribui para a popularização das informações, permitindo que todos os profissionais de saúde da rede tenham acesso à informação e as tornem disponíveis para a comunidade.

3.6 Aspectos Éticos

Foi dispensada a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Campinas, conforme o anexo 3, pois utilizou-se de dados secundários de um banco de dados de domínio público, conforme preconiza a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/12.

3.7 Análise dos Dados

Por meio das notificações contidas no SISNOV foi elaborado um banco de dados contendo todas as variáveis a serem analisadas e seus respectivos anos.

A descrição das notificações para o período analisado para as variáveis sociodemográficas e de caracterização da violência e do agressor contou com a elaboração de tabelas, com valores de frequência absoluta (n) e percentual (%).

Para análises de tendência temporal anual das notificações dos casos de violência contra idosos utilizaram-se as variáveis de interesse (faixa etária, tipos praticados, meio de agressão e sexo do autor), escolhidas pelos autores de acordo com a relevância apontada pela literatura científica e apresentadas no formato de figuras. Foi utilizado o teste para tendência qui quadrado de *Cochran-Armitage* e o nível de significância adotado para os testes estatísticos foram de 5%, ou seja, $p < 0,05$.

Para o cálculo da taxa de incidência, utilizou-se a seguinte fórmula:

$$\text{Taxa de Incidência} = 10.000 \times \frac{\text{Número de casos de violência por sexo/distrito em determinado ano}}{\text{Número de idosos por sexo}}$$

Para o cálculo da taxa de incidência, a população padrão foi constituída de acordo com o sexo/distrito dos idosos de Campinas no ano censitário de 2010, tendo como base o último censo demográfico do IBGE.

4. RESULTADOS

Os resultados desta tese são apresentados em formato de dois artigos científicos.

Artigo 2: Violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, nos últimos 11 anos: uma análise temporal. (Publicado na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, volume 24, nº 6, 2021– Anexo 1)

Artigo 3: Incidência da violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, Brasil. (Submetido na revista Kairós: Gerontologia – Anexo 4)

4.1 Artigo 2

Violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, nos últimos 11 anos: uma análise temporal

Violence against old people in the city of Campinas, São Paulo, in the last 11 years: a temporal analysis

Emmanuel Dias de Sousa Lopes¹
Maria José D'Elboux¹

¹ Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. Campinas, São Paulo, Brasil.

Resumo

Objetivo: Analisar as notificações dos casos de violência contra a pessoa idosa, no período de 2009 a 2019, através de dados obtidos no Sistema de Notificação de Violência (SISNOV) no município de Campinas, Estado de São Paulo, Brasil. *Método:* Trata-se de uma pesquisa epidemiológica de abordagem quantitativa, descritiva e tendência temporal. Para as análises das notificações seguiu-se a observação das informações de acordo com as variáveis sociodemográficas, característica da violência e de seu agressor; e no tocante a análise temporal anual: faixa etária, tipos de violência, meio de agressão e sexo do autor. *Resultados:* 1.217 idosos sofreram agressões, sendo que deste total (69,5%) eram do sexo feminino, com predomínio na faixa etária entre 60 a 69 anos (35,8%), viúvas (37,7%) e de cor branca (64,4%). O tipo mais prevalente de violência foi a negligência (33,1%), sendo a residência (92,9%) o local de maior ocorrência. O principal autor das agressões era do sexo masculino (55,6%), o meio utilizado para praticá-la foi a força corporal (24,4%). A análise de tendência temporal evidenciou aumento de: faixa etária: 60-69 anos, violência física, meios utilizados para a sua prática: força corporal, objetos e envenenamento, e sexo do agressor: ambos. *Conclusão:* Os resultados obtidos foram ao encontro de outras pesquisas, indicando uma tendência no perfil das vítimas e agressão, salienta-se ainda a importância desse grupo conhecer os seus direitos e serem incentivados a realizar as denúncias, bem como os profissionais de saúde, para que se elaborem políticas públicas cada vez mais eficazes para o enfrentamento dessa questão.

Palavras-chave: Violência doméstica. Saúde do Idoso. Maus-tratos ao idoso. Sistemas de Informação em Saúde.

Abstract

Objective: To analyze notifications of cases of violence against the elderly, from 2009 to 2019, using data obtained from the Violence Notification System (SISNOV) in the city of Campinas, State of São Paulo, Brazil. *Method:* This is an epidemiological research with a quantitative, descriptive approach and temporal trend. For the analysis of the notifications, the observation of the information was followed according to the sociodemographic variables, characteristic of the violence and its aggressor; and with regard to the annual temporal analysis and age group, types of violence, means of aggression and sex of the author. *Results:* 1,217 elderly people suffered aggression, of which (69.5%) were female, with a predominance in the age group between 60 and 69 years (35.8%), widows (37.7%) and white (64.4%). The most prevalent type of violence was negligence (33.1%), with the residence (92.9%) being the place of greatest occurrence. The main author of the aggressions was male (55.6%), the means used to practice it was by body force (24.4%). The temporal trend analysis showed an increase in: age group: 60 - 69 years, physical violence, means used for its practice: body strength, objects and poisoning, and sex of the aggressor: both. *Conclusion:* The results obtained were in line with other researches, indicating a trend in the profile of victims and aggression. The importance of making this group aware of their rights and being encouraged to make complaints, as well as health professionals, is emphasized, so that more and more effective public policies are developed to face this issue.

Keywords: Domestic violence. Health of the Elderly. Elder abuse. Health Information Systems.

INTRODUÇÃO

O fenômeno da violência familiar permeia toda a história da humanidade, todavia só a partir de meados do século XX começou a merecer o devido destaque por parte dos profissionais da área da saúde, quando os mesmos começaram a denunciar os casos¹. Atualmente, os estudos relacionados a violência têm buscado progressivamente compreender as situações de maus-tratos enfrentados pelos idosos em diferentes cenários. Fato esse, motivado tanto pelo aumento do número de vítimas em nosso país quanto pelas pesquisas nacionais e internacionais que indicam o núcleo familiar como sendo o principal âmbito de ocorrência dos casos de violência contra esse grupo etário².

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a violência se constitui em uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio ou contra outra pessoa, grupo ou comunidade, resultando ou na possibilidade de lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação, ou o conjunto destes. Quanto a sua classificação, as violências podem ser enquadradas como: abuso físico, psicológico, sexual, financeiro, negligência, abandono e autonegligência³.

No Brasil, a violência contra a pessoa idosa tem como reflexo o caráter bidirecional de dependência imposto entre as gerações, geralmente devido a fatores econômicos, as mesmas residindo no mesmo domicílio. Esse convívio pautado em diferenças e valores partilhados pode causar sobrecarga ao cuidador, que na maior parte dos casos exerce a função de forma não remunerada e também outras atribuições, em especial quando os recursos financeiros familiares são escassos e na presença de dificuldades na locomoção, distúrbios comportamentais e deficit cognitivos, muitas vezes inerentes a senescência e senilidade. Essas situações propiciam um cenário para o estabelecimento de conflitos no espaço doméstico que, em sua maioria, resultam em violência^{4,14}.

A violência contra a pessoa idosa constitui-se em um problema social e de saúde no âmbito das políticas públicas e em ascensão no Brasil, todavia, de notificação compulsória recente. A partir de 2003 é criado o Estatuto do Idoso, um marco de conquista dessa população, que dentre outras diretrizes, determina que os casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos sejam obrigatoriamente comunicados as autoridades competentes. No ano de 2011, outros dispositivos

legais surgiram para auxiliar no incremento das notificações no Brasil: a inclusão de casos na relação de doenças e agravos de notificação compulsória, em todos os serviços de saúde públicos e privados do território nacional e a exigência de comunicação à vigilância epidemiológica. Apesar disso, a formalização de uma política por si só, não fornece garantias de proteção, pois, para a consolidação de um direito, é necessário o seu apoderamento pela população para assim não se tornarem vítimas vulneráveis dos agressores⁵.

Preocupado com as questões de vulnerabilidade da população a exposição de atos violentos, o município de Campinas, Estado de São Paulo, implantou no ano de 2005 o Sistema de Notificação de Violência (SISNOV), de forma eletrônica, integrada, intersetorial e interinstitucional, para divulgação de casos de violência doméstica e sexual contra crianças e adolescentes, mulheres e idosos⁶. Em 2009, inicia-se o compartilhamento das informações, através de boletins anuais a respeito dos casos de violência contra a pessoa idosa⁶.

No entanto, a violência contra idosos tem sido pouco informada aos órgãos competentes (autoridades policiais, Ministérios Públicos ou aos Conselhos Estaduais e Municipais do Idoso), permanecendo encoberta no contexto de segredo ou arranjo familiar. Entre os obstáculos ao ato de notificar, estão: a precariedade de recursos públicos para apurar e dar alguma solução às situações denunciadas, a falta da retaguarda de uma rede de proteção, o desconhecimento do fluxo de notificação, bem como a baixa capacitação de profissionais para identificação dos casos. A multiplicidade e a falha de integração das fontes de informação e as altas taxas de sub-registros são também desafios a serem vencidos, visando à obtenção de estimativas da ocorrência de violência que auxiliem na vigilância e assistência para essa população^{7,10}.

Tendo em vista que a violência contra a população idosa se trata de um problema de saúde pública e social grave, pouco notificada e de causas multifatoriais, surgiu a necessidade de investigar os dados referentes a esses casos na cidade de Campinas, Estado de São Paulo, já que a mesma conta com um sistema próprio de abrangência para notificação de casos de violência, além disso não foi encontrado na literatura científica, nenhum trabalho sobre essa temática, realizado no município.

Diante da necessidade de uma investigação que leve a pensar em meios de garantir os cuidados desta população, fazendo com que a lei seja efetivamente

cumprida, este estudo teve por objetivo analisar os aspectos sociodemográficos, caracterizar a violência e o agressor, através de análise das notificações dos casos de violência contra idosos, no período de 2009 a 2019, compreendendo também uma série histórica de tendência temporal, através de dados obtidos no Sistema de Notificação de Violência (SISNOV) no município de Campinas, Estado de São Paulo, Brasil.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa epidemiológica de abordagem quantitativa, descritiva e tendência temporal, realizado no município de Campinas, com dados secundários obtidos por meio do SISNOV, sobre violência contra indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, no período de 2009 a 2019.

Campinas, localizada no interior do Estado de São Paulo, Brasil; conta com uma população estimada para o ano de 2019 de 1.220.146 habitantes⁸, sendo que deste número, 146.368 são de pessoas idosas, 62.538 do sexo masculino e 83.830 do feminino, representando cerca de (12%) dos residentes do município.

A coleta de dados no SISNOV deu-se através de acesso no *website*: <http://sisnov.campinas.sp.gov.br/>, posteriormente foi elaborado pelos autores um banco de dados, contendo todas as variáveis a serem analisadas e os respectivos anos, as mesmas foram analisadas de acordo com o perfil sociodemográfico dos idosos (idade, sexo, estado civil, nível de escolaridade e raça/cor) e também em relação à caracterização da violência (tipos praticados, local de ocorrência, sexo do autor, meio utilizado para prática, grau de parentesco com a vítima e ocorrência).

A descrição das notificações para o período analisado para as variáveis sociodemográficas e de caracterização da violência e do agressor contou com a elaboração de tabelas, com valores de frequência absoluta (n) e percentual (%).

Para análises de tendência temporal anual das notificações dos casos de violência contra idosos utilizaram-se as variáveis de interesse (faixa etária, tipos praticados, meio de agressão e sexo do autor), escolhidas pelos autores de acordo com a relevância apontada pela literatura científica e apresentadas no formato de figuras. Foi utilizado o teste para tendência qui quadrado de *Cochran-Armitage* e o nível de significância adotado para os testes estatísticos foram de (5%), ou seja, $p < 0,05$.

RESULTADOS

O total de notificações identificadas para o período do estudo foi composta por 1.217 vítimas de violência, sendo que deste total (69,5%) eram do sexo feminino e (30,3%) masculino, com predomínio de (35,8%) na faixa etária entre 60 e 69 anos, estado civil viúvo (a) (37,7%) e raça/cor branca (64,4%). Em relação à escolaridade (31,9%) possuíam 1.^a a 4.^a série incompleta/completa do ensino fundamental (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos idosos (N=1217), no período de 2009 a 2019, Campinas-SP.

Características das vítimas	N (%)
Faixa etária (anos)	
60 - 69	436 (35,83)
70 - 79	422 (34,68)
80>=	359 (29,50)
Sexo	
Masculino	369 (30,32)
Feminino	846 (69,52)
Ignorado	2 (0,16)
Estado civil	
Ignorado/branco	163 (13,39)
Solteiro (a)	137 (11,26)
Casado (a)	337 (27,69)
Viúvo (a)	459 (37,72)
Separado (a)	121 (9,94)
Nível de escolaridade	
Ignorado/branco	489 (40,18)
Analfabeto	115 (9,45)
1. ^a – 4. ^a série incompleta/completa	389 (31,96)
5. ^a – 8. ^a série incompleta/completa	102 (8,38)
Ensino médio incompleto/completo	85 (6,98)
Ensino superior incompleto/completo	37 (3,04)
Raça/Cor	
Ignorado/branco	161 (13,23)
Branca	784 (64,42)
Preta	128 (10,52)
Amarela	10 (0,82)
Parda	134 (11,01)

Fonte: Os autores.

Quanto à caracterização dos casos de violência, os tipos mais predominantes são a negligência e o abandono (33,1%), seguida da psicológica e moral (24,9%), sendo a própria residência (92,9%) o local de maior ocorrência. O principal autor das agressões é do sexo masculino (55,6%) e o meio utilizado para praticar a agressão é a força corporal e o espancamento (24,4%). Em relação ao grau de parentesco com a vítima foi identificado que o filho (a) (56,6%) são os principais responsáveis e em (46,8%) houve repetição do ato (Tabela 2).

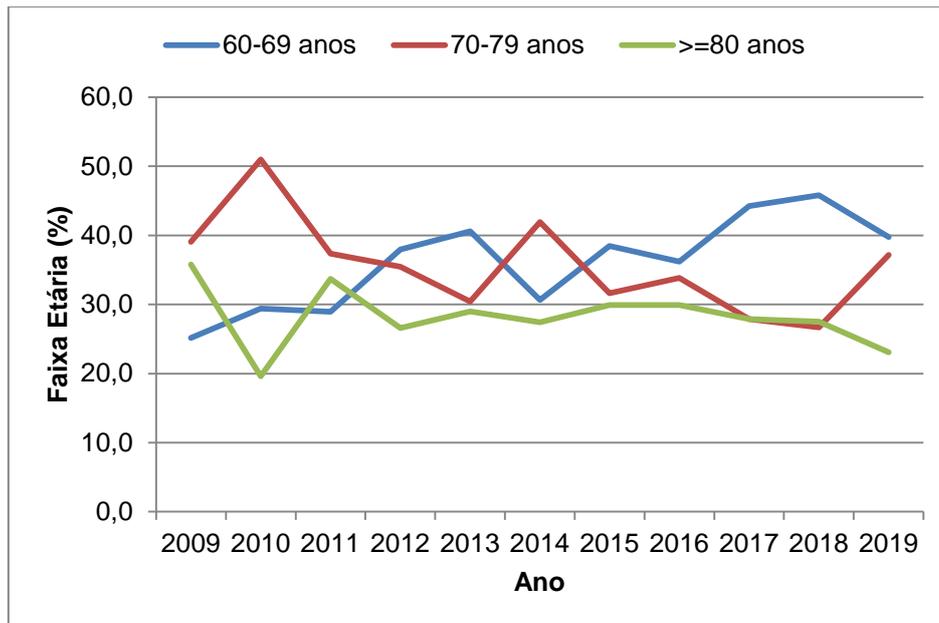
Tabela 2 - Caracterização dos casos de violência (N=1217), no período de 2009 a 2019, em Campinas-SP.

Caracterização da violência	N (%)
Tipos de violência	
Física	332 (20,22)
Psicológica/moral	410 (24,97)
Tortura	11 (0,67)
Sexual	21 (1,28)
Financeira/econômica	211 (12,85)
Negligência/abandono	544 (33,13)
Outras	113 (6,88)
Local de ocorrência	
Ignorado/branco	31 (2,55)
Residência	1131 (92,93)
Via pública	27 (2,22)
Habitação coletiva	11 (0,90)
Outros	17 (1,40)
Sexo autor agressão	
Em branco	10 (0,82)
Ignorado	74 (6,08)
Masculino	677 (55,63)
Feminino	374 (30,73)
Ambos os sexos	82 (6,74)
Meios de agressão	
Força corporal/spancamento	297 (24,40)
Enforcamento	14 (1,15)
Objetos (contundente, perfurocortante, quente, arma de fogo)	57 (4,68)
Envenenamento	39 (3,20)
Ameaça	252 (20,71)
Outra agressão	103 (8,46)
Ignorado/branco	455 (37,39)
Grau de parentesco com a vítima	
Filho (a)	689 (56,61)
Amigo (a)	36 (2,96)
Ex-cônjuge	14 (1,15)
Cuidador (a)	19 (1,56)
Desconhecido (a)	40 (3,29)
Neto (a)	42 (3,45)
Irmão (a)	28 (2,30)
Cônjuge	130 (10,68)
Outros vínculos	219 (18,00)
Ocorreram outras vezes	
Ignorado/branco	283 (23,25)
Sim	570 (46,84)
Não	364 (29,91)

Fonte: Os autores.

A análise de tendência temporal anual da variável faixa etária (Figura 1) revelou aumento significativo para: 60-69 anos ($p<0,001$) e redução significativa para 70-79 anos ($p=0,011$) ao longo do tempo.

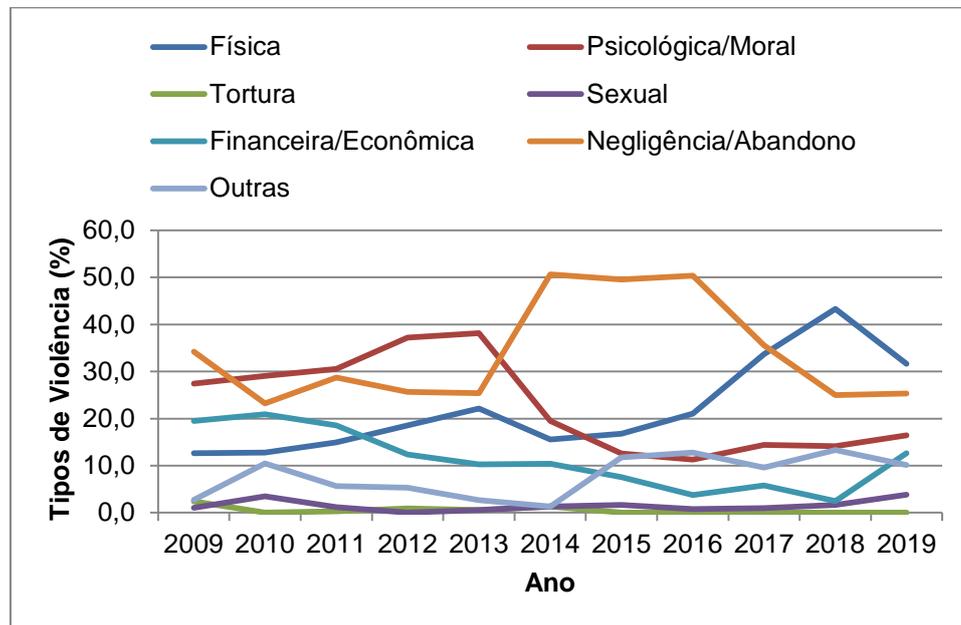
Figura 1 - Análise de tendência temporal da faixa etária dos idosos, vítimas de violência, no período de 2009-2019. Campinas, SP.



Fonte: Os autores.

Para os tipos de violência praticada (Figura 2), a análise de tendência temporal no decorrer dos anos mostrou significância para: física ($p<0,001$) e outras ($p<0,001$), apresentando aumento ao longo do tempo, e psicológica/moral ($p<0,001$), tortura ($p<0,004$) e financeira/econômica ($p<0,001$) apresentaram decréscimo.

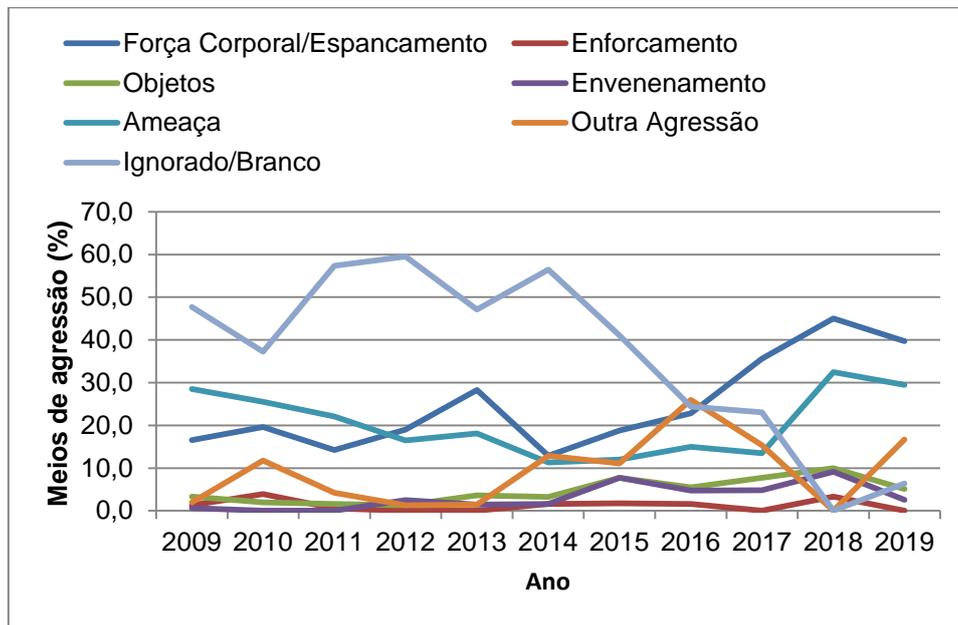
Figura 2 - Análise de tendência temporal dos tipos de violência praticada contra os idosos. 2009-2019, Campinas, SP.



Fonte: Os autores.

Em relação aos meios utilizados para praticar a agressão (Figura 3), verificou-se tendência temporal significativa para: força corporal/espancamento ($p < 0,001$), objetos (contundente, perfurocortante, quente, arma de fogo) ($p < 0,001$), envenenamento ($p < 0,001$) e outra ($p < 0,001$) com aumento ao longo do tempo.

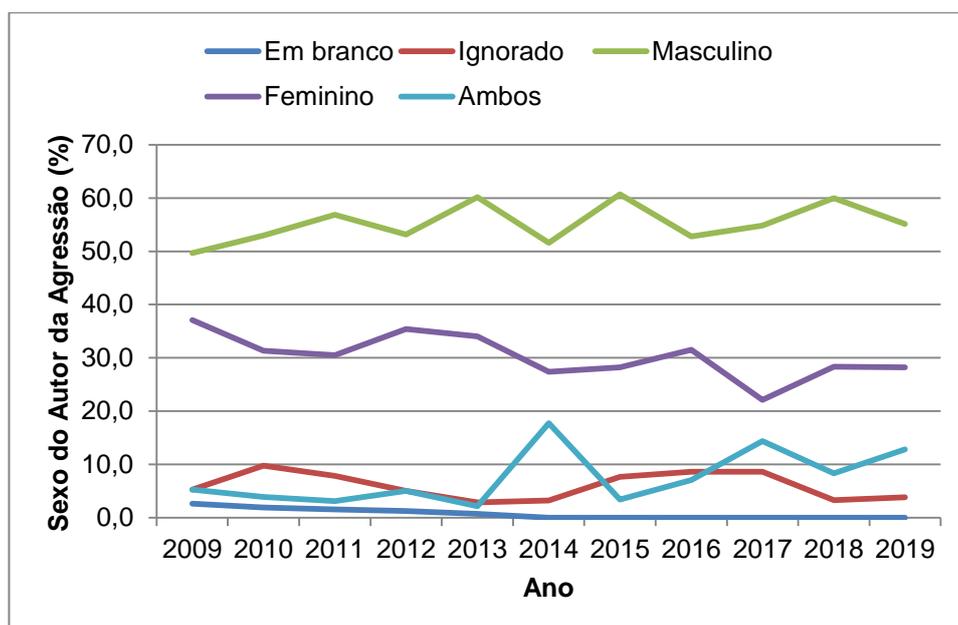
Figura 3 - Análise de tendência temporal dos meios de agressão. 2009-2019, Campinas, SP.



Fonte: Os autores.

Para análise do sexo do autor da agressão, a análise de tendência temporal evidenciou significativa redução ao longo do tempo para: feminino ($p < 0,031$), já ambos os sexos ($p < 0,001$) apresentaram aumento no decorrer dos anos.

Figura 4 - Análise de tendência temporal do sexo do autor da agressão. 2009-2019, Campinas, SP.



Fonte: Os autores.

DISCUSSÃO

Este estudo de série histórica identificou 1.217 notificações de casos de violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, Estado de São Paulo, Brasil, ao longo dos últimos 11 anos.

No que se refere ao perfil sociodemográfico de idosos agredidos, os principais resultados encontrados revelaram o seguinte predomínio: faixa etária entre 60 a 69 anos, mulheres, viúvas, com baixo nível de escolaridade e de raça/cor branca, o que está em coerência com outros estudos semelhantes realizados⁹⁻¹¹, tal como o desenvolvido em três municípios brasileiros (Ribeirão Preto, SP, Teresina, PI e João Pessoa, PB), que teve como objetivo, identificar características sociodemográficas das vítimas e dos agressores, tipos de violência praticada e locais de ocorrência, por meio da análise de boletins de ocorrência. Os pesquisadores constataram a prevalência de casos na faixa etária de 60 a 69 anos, sexo feminino, casadas e com baixa escolaridade⁹, diferindo do presente estudo no que diz respeito ao estado civil, onde houve predomínio de mulheres viúvas.

Investigação realizada no município de São Paulo¹¹, parte integrante do estudo SABE (Saúde, Bem-estar e Envelhecimento), com 1.126 idosos, encontrou uma prevalência de (10%) de violência contra esse grupo etário. Em relação às características sociodemográficas: (59,8%) eram do sexo feminino e raça/cor branca de (59,1%), os achados foram semelhantes ao da presente pesquisa.

O predomínio de pessoas idosas do sexo feminino, observado na grande maioria dos estudos acerca da violência, tem sido descrito na literatura científica como feminização da velhice, sendo caracterizado pelo aumento do número de mulheres em relação ao quantitativo de homens nesse grupo etário¹². Alguns fatores que contribuem para essa discrepância podem ser relacionados, a desigualdade de gênero em relação à expectativa de vida, apesar da maior longevidade, as mulheres apresentam mais limitações funcionais, aspectos biológicos, diferença de exposição a condições de risco de mortalidade e ocupacionais e ao uso de drogas lícitas. Além disso, as mulheres costumam cuidar mais de sua saúde, dedicando mais tempo e atenção ao autocuidado e procurando com maior frequência os serviços especializados. A tendência mundial de feminização da velhice foi constatada no último censo demográfico, realizado pelo IBGE em 2010, ao demonstrar que o sexo feminino representa (55,5%) da população idosa do Brasil¹².

Outra variável que apresenta uma associação importante para a violência em idosos é a escolaridade. Na presente investigação houve predomínio de baixo nível de instrução, corroborando com achados de estudos internacionais e nacionais⁹ em que os sujeitos com mais anos de educação são menos propensos a sofrerem agressões quando comparados aos que tem menor grau de instrução¹³. Por outro lado, os resultados aqui apresentados contrariam aqueles obtidos por pesquisa realizada em Betim, Minas Gerais, onde, as idosas que frequentaram o ensino fundamental completo apresentaram menor risco de sofrerem violência, quando comparadas àquelas com nível de escolaridade acima da 5.^a série¹³. Contudo, vale ressaltar e apoiar a afirmativa de Avanci, Pinto e Assis¹⁰, de que a educação favorece a tolerância e a aceitação dos direitos humanos.

O predomínio da negligência/abandono (33,13%) e da violência psicológica/moral (24,97%), reafirma os achados de Matos et al.¹⁴ que identificaram (56%) de casos de negligência e (21%) de abandono, estudo este realizado em um centro de referência em saúde geriátrica e gerontológica do Distrito Federal. Em uma revisão de literatura¹⁵, os tipos de violência mais praticados, identificados pelos autores foram psicológica, física e financeira.

A análise de tendência temporal do presente estudo mostrou aumento da agressão física e de outros tipos de violência ao longo dos 11 anos, esse aumento pode ser explicado pela dependência dos idosos em realizar suas atividades de vida diária, tornando-se cada vez mais dependentes de seus cuidadores, fato este considerado um problema de saúde pública na medida em que causa importantes prejuízos na qualidade de vida do idoso.

Nos achados do presente estudo, chama a atenção as características dos meios de prática de agressão, compreendidos por força corporal/espancamento, uso de objetos (perfurocortantes, quente e arma de fogo) e envenenamento, que demonstraram importante crescimento, especialmente, entre os anos de 2016 e 2018 representando o principal meio de maus-tratos. Em um estudo sobre violência intrafamiliar com idosos atendidos nos serviços de urgência e emergência em 24 capitais brasileiras e no Distrito Federal, os autores encontraram que, (28,6%) destes foram vítimas de força corporal/espancamento, (18,3%) de objetos contundentes e (10,5%) por envenenamento¹⁰.

A violência intrafamiliar tem peculiaridades que merecem cuidadosa atenção, especialmente dos profissionais envolvidos na averiguação e atendimento

desse tipo de ocorrência. Cada família tem uma história de vida, construída ao longo dos anos e pautada em crenças, valores pessoais, comportamentos e atitudes inerentes a cada componente familiar que por sua vez se relacionam entre si. Desse modo, o registro de uma situação de violência, pode se tornar apenas mais um número nas estatísticas. É preciso compreender todo o contexto da mesma, as interações familiares e sua dinâmica, de modo a serem utilizadas como base para intervenções mais efetivas e eficientes dos especialistas^{3,10}.

A literatura aponta que a maior frequência de agressões em domicílio, também observada no presente estudo, pode ser decorrente do choque de gerações imposto pelo convívio, permeada por disputas de espaço físico, dificuldades financeiras e falta de conhecimento acerca do processo de envelhecimento e das alterações causadas pelo mesmo, além disso, destaca-se que em nosso país, (28%) dos lares possuem pelo menos um idoso e (90%) deles residem com seus familiares próximos¹⁴.

Ainda neste contexto, a literatura traz que a família é o local onde se concentra o maior número de casos de violência praticada contra os idosos, sendo que aqueles que convivem com familiares que apresentam problemas de alcoolismo, dependência de drogas ou dificuldades emocionais, estão sujeitos a alto risco de agressões, geralmente, por parentes do sexo masculino. Pessoas que conviveram em ambientes violentos durante a infância ou que tiveram o testemunho na prática de maus-tratos a idosos tendem a reproduzir esses padrões de comportamento¹⁶.

Em um estudo¹⁰, que analisou os dados de violência intrafamiliar de idosos atendidos em serviços de urgência e emergência, por meio do Sistema de Vigilância de Acidentes e Violências (VIVA) Inquérito verificou-se o predomínio do sexo masculino entre os agressores. O estudo de Meirelles et al.¹⁷ analisou 14.900 notificações extraídas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e 18.228 casos do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), de 2012 a 2017, no estado de Minas Gerais, Brasil, identificando o filho como o principal agressor (26,4%).

No atual estudo a análise de tendência temporal ao longo dos anos evidenciou um aumento de ambos os sexos (masculino e feminino) no que se refere aos autores da agressão. Fato esse, que pode ser explicado com base nos novos modelos familiares, onde os filhos voltam a residir com os pais e no qual o idoso passa a ser o responsável pelo sustento familiar com sua aposentadoria ou

pensão¹⁸. Em um estudo ecológico realizado com o objetivo de compreender os significados e os possíveis fatores de violência, idosos reconheceram que a mesma é um produto de múltiplos níveis de influência sobre o comportamento humano, principalmente as relações intergeracionais¹⁹.

Conforme aponta Minayo²⁰, a violência no Brasil está estruturada, historicamente, em núcleos: estrutural (desigualdade, pobreza, miséria, discriminação), institucional (políticas públicas ineficientes e dominação) e interpessoal (formas de comunicação e relações cotidianas de indiferença). Diante disso, diversos idosos são vítimas dessas formas de violência, muitas vezes concomitantemente, trazendo prejuízos físicos e mentais e dificultando a convivência intrafamiliar²¹.

Como limitação do estudo, evidencia-se que possa existir uma subnotificação dos casos de violência em Campinas, SP, por fatores como: negligência no atendimento à saúde por causa da dificuldade dos profissionais em detectarem seus sinais indicativos²², falta de monitoramento e orientação para um registro contínuo²³, medo e receio dos idosos em realizar as denúncias contra seus agressores²⁴. Além disso, verificaram-se algumas variáveis no banco do SISNOV dificultando a interpretação dos dados.

Para o enfrentamento da violência contra os idosos, sugere-se uma rede de proteção adequada ao atendimento das vítimas, reforçando a sua maior dimensão envolvida, onde são urgentes outras políticas públicas que garantam a efetivação dos direitos à pessoa idosa. Neste sentido, uma via que pode ser acionada para tal garantia de direitos dá-se por meio do controle social²⁵, composto de familiares, amigos, pessoas da comunidade e dos serviços existentes. As Unidades Básicas de Saúde (UBS) são um exemplo disso, surgindo como potencial fonte de apoio, uma vez que os profissionais atuantes na atenção primária são sujeitos importantes na detecção e manejo de situações de violência familiar, pelo acesso, proximidade e continuidade de atendimento que esse modelo de assistência oferece à população, fortalecendo a rede de suporte para as pessoas vulneráveis, especialmente os idosos que geralmente utilizam esses serviços com maior frequência e regularidade²⁶.

CONCLUSÃO

O presente estudo evidenciou através da análise dos casos de violência contra os idosos, que os maus-tratos ocorridos acometem em sua grande maioria: idosas, na faixa etária entre 60-69 anos, viúvas, de raça/cor branca e com baixo nível de escolaridade. Em relação à caracterização das agressões, foi identificada a negligência/abandono como sendo o tipo mais praticado, sendo utilizados a força corporal e o espancamento como meio de agressão física, praticada por indivíduo do sexo masculino, sendo o local de ocorrência a própria residência. A análise de tendência temporal evidenciou aumento de: faixa etária: 60-69 anos, violência física, meios utilizados para a sua prática: força corporal, objetos e envenenamento, e sexo do agressor: ambos.

Os resultados obtidos corroboram com outras pesquisas sobre a mesma temática, indicando uma tendência no perfil das vítimas e dos tipos de agressão. Salienta-se a importância de que esse grupo conheça os seus direitos e sejam incentivados a realizarem as denúncias, bem como os profissionais de saúde, para que se elaborem políticas públicas cada vez mais eficazes para o enfrentamento dessa questão.

Ainda, este estudo contribui para ampliar o conhecimento acerca da temática e fornecer subsídios para a elaboração de políticas públicas direcionadas aos idosos vulneráveis e aqueles vítimas de violência na cidade de estudo.

REFERÊNCIAS

1. Almeida CAPL, Neto MCS, Carvalho FMFD, Lago EC. Aspectos relacionados à violência contra o idoso: concepção do enfermeiro da estratégia saúde da família. J. res.: fundam. care. online [internet]. 2019 [acesso em 2019 jun 12]; 11(esp): 404-4010. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6350/pdf_1.
2. Oliveira KSM, Carvalho FPB, Oliveira LC, Simpson CA, Silva FTL, Martins AGC. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. Rev. Gaúcha Enferm. [Internet]. 2018 [cited 2020 Nov 08]; 39:e57462. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100416&lng=en. Epub July 23, 2018. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57462>.

3. Piuvezam G, Farias AA, Protásio RK, Nobre OV, Dos Santos RC, Machado BIN et al . Distribuição da morbimortalidade por violência em idosos no Rio Grande do Norte. *av. enferm.* [Internet]. 2019 Aug [cited 2020 Nov 08]; 37(2): 180-188. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200180&lng=en. Epub Sep 16, 2019. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v37n2.74745>.
4. Barros RLM, Leal MCC, Marques APO, Lins MEM. Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica. *Saúde debate* [Internet]. 2019 Sep [cited 2020 Nov08]; 43(122):793-804. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000300793&lng=en. Epub Nov 25, 2019. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912211>.
5. Rocha RC, Côrtes MCJW, Dias EC, Gontijo ED. Violência velada e revelada contra idosos em Minas Gerais-Brasil: análise de denúncias e notificações. *Saúde debate* [Internet]. 2018 Dec [cited 2020 Nov 08]; 42 (spe4): 81-94. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000800081&lng=en. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s406>.
6. Pedrosa CM, Diniz CSG, Moura VGAL. O Programa Iluminar Campinas: a construção de uma política intersetorial e interinstitucional para o enfrentamento da violência como um problema social. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2016 June [cited 2020Nov08];21(6):1879-1888. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000601879&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07822016>.
7. Lino VTS, Rodrigues NCP, Lima IS, Athie S, Souza ER. Prevalência e fatores associados ao abuso de cuidadores contra idosos dependentes: a face oculta da violência familiar. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2019 Jan [cited 2020 Nov 08] ; 24(1):87-96. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000100087&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018241.34872016>.
8. Campinas. Secretaria Municipal de Saúde. Sistema de Notificação de Violências - SISNOV. Disponível em: <http://tabnet.campinas.sp.gov.br/dh?sisnov/violencianet.def>
Acesso em: 14 dez. 2020.

9. Rodrigues RAP, Monteiro EA, Santos AMR, Pontes MLF, Fhon JRS, Bolina AF et al. Violência contra idosos em três municípios brasileiros. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2017 Aug [cited 2020 Nov 08]; 70(4): 783-791. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000400783&lng=en. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0114>.
10. Avanci JQ, Pinto LW, Assis SG. Atendimento dos casos de violência em serviços de urgência e emergência brasileiros com foco nas relações intrafamiliares e nos ciclos de vida. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2017 Sep [cited 2020 Nov 08] ; 22(9): 2825-2840. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002902825&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017229.13352017>.
11. Machado DR, Kimura M, Duarte YAO, 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 Mar [cited 2020 Nov 08] ; 25(3): 1119-1128. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232020000301119&lng=en. Epub Mar 06, 2020. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.19232018>.
12. Barros RLM, Leal MCC, Marques APO, Lins MEM. Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica. *Saúde debate* [Internet]. 2019 Sep [cited 2020 Nov 08]; 43(122): 793-804. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019000300793&lng=en. Epub Nov 25, 2019. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912211>.
13. Maia PHS, Ferreira EF, Melo EM, Vargas AMD. A ocorrência da violência em idosos e seus fatores associados. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2020 Nov 08]; 72 (Suppl2): 64-70. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800064&lng=en. Epub Dec 05, 2019. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0014>.
14. Matos NM, Albernaz EO, Sousa BB, Braz MC, Vale MS, Pinheiro HA. Profile of aggressors of older adults receiving care at a geriatrics and gerontology reference center in the Distrito Federal (Federal District), Brazil. *Rev. bras. geriatr.*

- gerontol. [Internet]. 2019 [cited 2020 Nov 08]; 22(5): e190095. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000500206&lng=en. Epub Feb 03, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190095>.
15. Lopes EDS, Ferreira ÁG, Pires CG, Moraes MCS, D'Elboux MJ. Elder abuse in Brazil: an integrative review. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2018 Oct [cited 2020 Nov 08]; 21(5):628-638. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000500628&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180062>.
16. Silva CFS, Dias CMSB. (2016). Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 36(3), 637-652. <https://doi.org/10.1590/1982-3703001462014>
17. Meirelles JR, De Oliveira CJ, Faria L, Lima ÁSC, Alexandra AW. Notificações de óbitos por causas externas e violência contra idosos: uma realidade velada. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2019;32:1-12.
18. Paiva MM, Tavares DMS. Physical and psychological violence against the elderly: prevalence and associated factors. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2015 Dec [cited 2020 Nov 08]; 68(6):1035-1041. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000601035&lng=en. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680606i>.
19. Partezani RRA, Lima GSB, Silva FJR, Silva LM, AVC, Laporti SF. Violência contra mulheres idosas segundo o modelo ecológico da violência. *av.enferm.* [Internet]. 2019 Dec;37(3):275-283. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000300275&lng=en. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enfermv37n3.73702>.
20. Minayo MCS, Souza ER, Silva MMA, Assis SG. Institutionalizing the theme of violence within Brazil's national health system: progress and challenges. *Ciênc Saúde Colet*. 2018; 23(6); 2007-2016.
21. Colussi EL, Kuyawa A, Marchi ACB, Pichler NA. Perceptions of the elderly on aging and violence in intrafamily relationships. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2019 [cited 2020 Nov 08]; 22(4):e190034. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000400205&lng=en. Epub Oct 24, 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190034>.

22. Maia PHS, Ferreira EF, Melo EM, Vargas Andréa MD. Occurrence of violence in the elderly and its associated factors. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2019 [cited 2020 Nov 08]; 72(Suppl2):64-70. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800064&lng=en. Epub Dec 05, 2019. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0014>.
23. Guimarães APS, Górios C, Rodrigues CL, Armond JE. Notification of intrafamily violence against elderly women in the city of São Paulo. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [Internet]. 2018 Feb [cited 2020 Nov 08]; 21(1): 88-94. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000100088&lng=en. <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.160213>.
24. 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 [cited 2020 Nov 08]; 19(2): 64-80. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702018000200006&lng=en.
25. Diel M, Barbiani R. Violência familiar contra a pessoa idosa: expressões do fenômeno e perspectivas para o seu enfrentamento / Family violence against the elderly: expressions of the phenomenon and perspectives for its confrontation. *Textos & Contextos* (Porto Alegre). 2018;17(2):379.
26. Medeiros PC, Paiva AL, Ilana TTL. (2016). Violência intrafamiliar contra idosos: Revisão sistemática. *Liberabit*, 22(2), 185-196. Recuperado em 08 de noviembre de 2020, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272016000200006&lng=es&tlng=pt.

4.2 Artigo 3

Incidência da violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, Brasil

Incidence of violence against the elderly in the city of Campinas, São Paulo, Brazil
Incidencia de la violencia contra las personas mayores en el municipio de Campinas, São Paulo, Brasil

Emmanuel Dias de Sousa Lopes¹
Maria José D'Elboux¹

¹ Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Programa de Pós-Graduação em Gerontologia. Campinas, São Paulo, Brasil.

Resumo: Este artigo teve como objetivo calcular as taxas de incidência de violência contra a pessoa idosa, no município de Campinas, Estado de São Paulo, Brasil. Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais que incluiu, para a análise da incidência, o levantamento de todas as notificações dos casos de violência contra a pessoa idosa, ocorridos entre os anos de 2009 a 2019, através de consulta ao Sistema de Notificação de Violência em Campinas (SINOV). Conclui-se que a violência contra a pessoa idosa se caracteriza por uma questão de gênero e vulnerabilidade social.

Palavras-chaves: Incidência; Idoso; Violência.

Abstract: *This article aimed to analyze the incidence rates of violence against the elderly, in the city of Campinas, State of São Paulo, Brazil. This is an ecological study of time series that included, for the analysis of incidence, the survey of all notifications of cases of violence against the elderly, which occurred between the years 2009 to 2019, through consultation with the System of Violence Notification in Campinas (SINOV). It is concluded that violence against the elderly is characterized by a question of gender and social vulnerability.*

Keywords: *Incidence; Aged; Violence.*

Resumen: Este artículo tuvo como objetivo analizar la incidencia de la violencia contra las personas mayores, en la ciudad de Campinas, Estado de São Paulo, Brasil. Se trata de un estudio ecológico de series temporales que incluyó, para el análisis de incidencia, la encuesta de todas las notificaciones de casos de violencia contra el adulto mayor, ocurridas entre los años 2009 a 2019, mediante consulta con el Sistema de Notificación de Violencia en Campinas (SINOV). Se concluye que la violencia contra las personas mayores se caracteriza por una cuestión de género y vulnerabilidad social.

Palabras clave: *Incidencia; Anciano; Violencia.*

INTRODUÇÃO

O perfil demográfico mundial vem passando por uma intensa transformação e, com isso, eleva-se o número de pessoas idosas - esse número, atualmente, corresponde a 962 milhões de indivíduos com 60 anos ou mais e espera-se que essa contagem seja duplicada em 2050 e triplicada em 2100 (Tavares *et al.*, 2017). Paralelamente ao crescimento populacional de idosos existe também um aumento de forma significativa da violência contra essa população, pois tornam-se mais vulneráveis e dependentes de outras pessoas, seja para a execução das atividades básicas da vida diária, financeiramente ou dependência emocional. Sobretudo quando se trata de indivíduos com algum déficit cognitivo ou com limitações funcionais próprias da senescência ou da senilidade, pode-se gerar uma menor capacidade de defesa, e com isso, oportuniza-se a ação de agressores (Reis *et al.*, 2019).

Estudos indicam que a violência tem sido apontada como um relevante problema de saúde pública, presente em qualquer meio social (Tavares *et al.*, 2017). Embora seja de essência obscura, um dos conceitos aplicados reconhece a violência como o uso da força física ou da autoridade, em coação ou ação, autoprovocada ou dirigida à outra pessoa, ou grupo social, que resulte ou não, em lesão, óbito, dano moral, desenvolvimento prejudicado ou privação (Reis *et al.*, 2019).

Na população idosa a violência tem apresentado elevada disseminação e consequências severas, que incluem traumas físicos, econômicos, morais e

psicoemocionais, cujos danos podem ocasionar incapacidade, dependência e até mesmo levar à morte (Guimarães *et al.*, 2018; Rodrigues *et al.*, 2017)

Associada à violência contra a pessoa idosa, está a questão da vulnerabilidade social, que se relaciona aos fatores estruturais da sociedade, um conceito adequado para a compreensão da dinâmica do processo de desigualdade social. Condições sociais como morar em regiões de maior vulnerabilidade, possuir baixo nível educacional e de *status* socioeconômico, e acessos insuficientes aos serviços públicos podem contribuir para o aumento da violência contra a pessoa idosa (Cunha *et al.*, 2016).

O município de Campinas, localizado no Estado de São Paulo, conta com mais de um milhão de habitantes e com uma população idosa estimada em cerca de 12% de acordo com o último censo demográfico. Apresenta-se, assim, uma estreita semelhança com o que se verifica em outras metrópoles do nosso país, definindo-se por taxas expressivas de crescimento populacional e industrialização e pela periferização do crescimento físico-territorial. Devido a esse crescimento de forma rápida e desordenada, várias regiões apresentam problemas relacionados à vulnerabilidade social e violência (Cunha *et al.*, 2016).

Em 2001 frente à necessidade da criação de um instrumento local que realizasse a notificação dos casos, acionasse a rede de atendimento, interagisse com o Conselho Tutelar e também formasse um banco de dados, foi estabelecida a rede de cuidados à violência em Campinas. Iniciava-se, assim, o desenvolvimento de um projeto específico no Serviço de Informática da Prefeitura voltado para um programa local de notificações e, em 2005, foi criado o Sistema de Notificação da Violência (SISNOV) (Pedrosa *et al.*, 2016).

O SISNOV é um sistema eletrônico, integrado, intersetorial e interinstitucional de notificação das ocorrências de diferentes tipos de violência contra crianças, adolescentes, mulheres e pessoas idosas. As informações notificadas no sistema auxiliam no direcionamento das políticas locais específicas para redução dos riscos e danos associados a esses tipos de violências, além disso, geram entendimento e indicadores (Pedrosa *et al.*, 2016).

Considerando a alta proporção de idosos no município e a possibilidade de se obter as notificações de violência contra essa população, por meio do sistema SISNOV, instrumento local e de acesso aberto, surgiu a necessidade de investigar a incidência de violência contra a pessoa idosa; tendo-se em vista obter subsídios

para a identificação e planejamento de intervenções nos distritos mais vulneráveis da cidade.

Diante do exposto, este estudo teve como objetivo calcular a taxa de incidência de violência contra a pessoa idosa, no município de Campinas, São Paulo, no período de 2009 a 2019, de acordo com o sexo e os distritos de residência.

MÉTODO

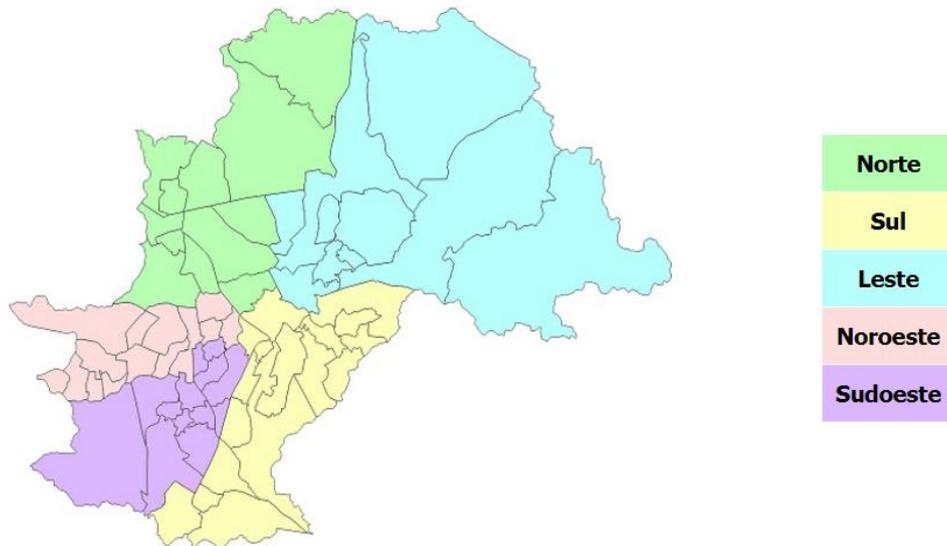
Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais que incluiu, para a análise da incidência, o levantamento de todas as notificações dos casos de violência contra a pessoa idosa, ocorridos entre 2009 e 2019, no município de Campinas, Estado de São Paulo.

Segundo o Censo 2010, Campinas tinha à época 1.080.113 habitantes, distribuídos por 794.571 km², o que corresponde a uma densidade demográfica de 1.360 habitantes/km². Em 2017, o número de habitantes estimado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) era de 1.182.429, um crescimento de quase 10% (Cunha, 2016).

O município, conforme a política municipal de assistência social e saúde é dividido geograficamente em cinco distritos, são eles: Leste, Noroeste, Norte, Sudoeste e Sul (Figura 1).

O distrito sul é o mais populoso, com 285.483 habitantes, seguido pelo leste, com 236.798 pessoas. Em terceiro lugar está o sudoeste, com 218.851 habitantes. Por último, os distritos norte e noroeste são os menos populosos, com 201.195 e 137.786 habitantes, respectivamente (Fundação FEAC, 2017).

Figura 1 - Mapa do município de Campinas, Estado de São Paulo, Brasil, com a representação dos distritos.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde, Campinas, São Paulo.

A construção do banco de dados foi realizada a partir das informações obtidas no SISNOV, disponível em: <http://sisnov.campinas.sp.gov.br/>.

Foram utilizadas as variáveis distrito de residência (norte, sul, leste, sudoeste e noroeste) e sexo da população idosa, de cada ano incluído no período do estudo.

Para o cálculo da taxa de incidência, utilizou-se a seguinte fórmula:

$$\text{Taxa de Incidência} = 10.000 \times \frac{\text{Número de casos de violência por sexo/distrito em determinado ano}}{\text{Número de idosos por sexo}}$$

O numerador das taxas de incidência foi padronizado pela população de pessoas idosas do município de Campinas, São Paulo, de acordo como Censo Demográfico Brasileiro de 2010 segundo sexo e idade.

RESULTADOS

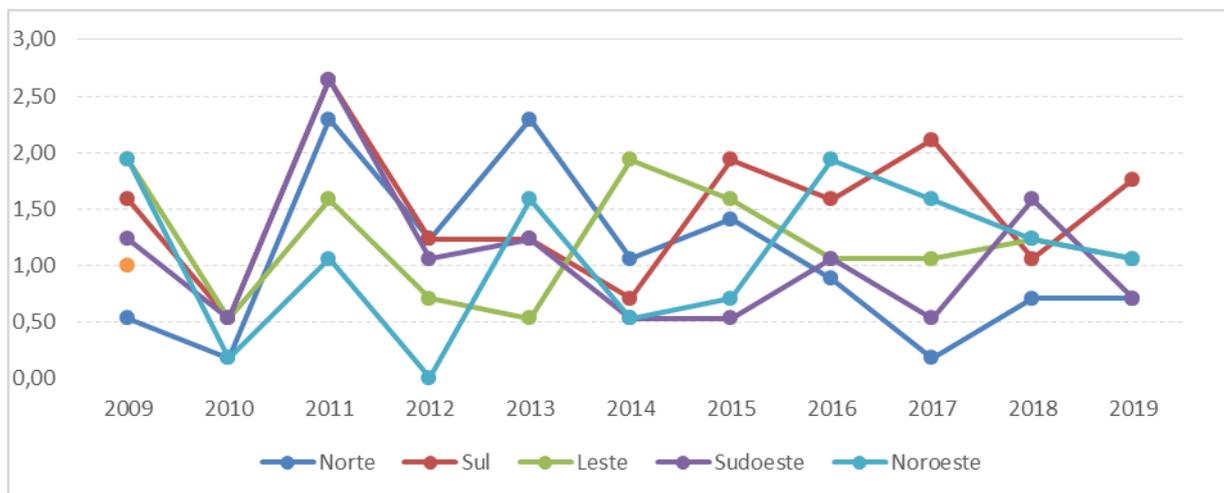
No período de análise das notificações (2009 a 2019), foram registrados, em Campinas, 1.215 ocorrências de violência contra a pessoa idosa, sendo que deste total, 846 corresponderam ao sexo feminino e 369 ao sexo masculino, com destaque para o distrito de residência sul que apresentou predomínio de casos.

Em relação às taxas de incidência, verificaram-se também as maiores taxas no distrito sul ao longo dos anos para ambos os sexos.

A figura 2 apresenta as taxas de violência contra idosos do sexo masculino de acordo com os distritos de residência, com destaque para o ano de 2011 em que as regiões sul e sudoeste apresentaram uma taxa de 2,64, no ano de 2017 também foi observada uma elevada taxa (2,11) no distrito sul.

Figura 2 – Taxas de incidência de violência contra a pessoa idosa segundo o sexo masculino e os distritos do estudo. Campinas, São Paulo, Brasil. 2009-2019.

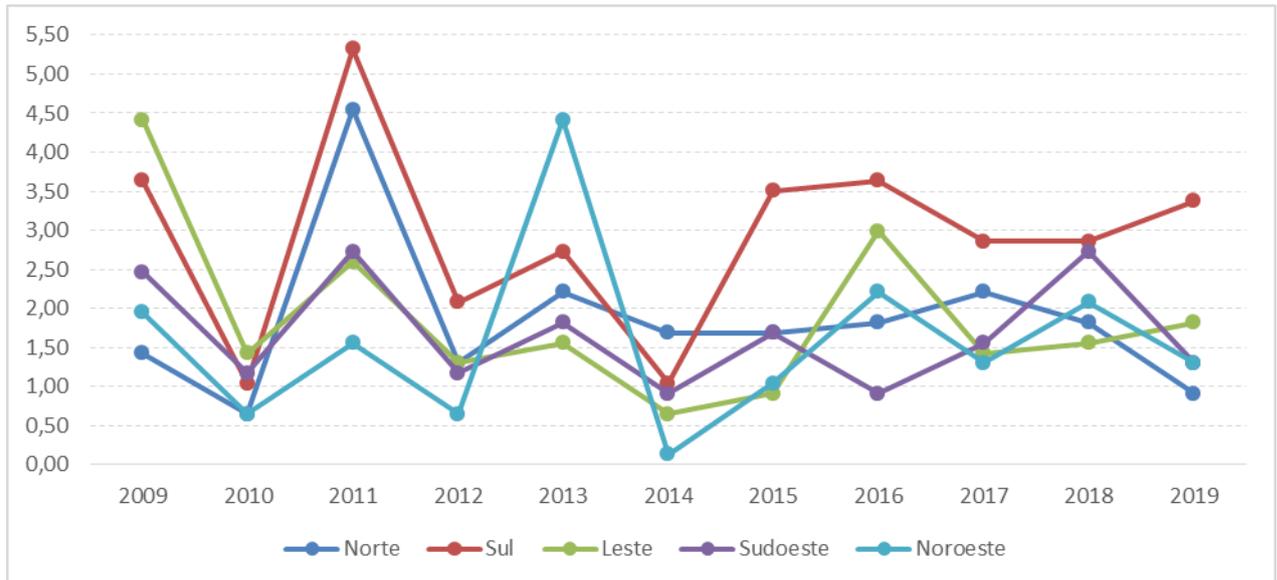
(n= 369)



Fonte: Os autores.

A figura 3 apresenta as taxas de incidência por sexo feminino, de acordo com os distritos de residência, a maior taxa (5,32) foi observada no ano de 2011 no distrito sul, o mesmo distrito apresentou também ao longo dos anos taxas mais elevada de incidência contra as idosas.

Figura 3 – Taxas de incidência de violência contra a pessoa idosa segundo o sexo feminino e os distritos do estudo. Campinas, São Paulo, Brasil. 2009-2019. (n= 837)



Fonte: Os autores.

DISCUSSÃO

A violência contra a pessoa idosa envolve um processo complexo e multifatorial, sendo que a incidência real de maus-tratos é na maior parte das vezes pouco conhecidas, devido a uma grande subnotificação dos casos (Castro *et al.*, 2018).

Em termos mundiais, cerca de 5% a 10% das pessoas idosas são vítimas de violência física que podem ou não acarretar traumas fatais (Rodrigues *et al.*, 2019).

O presente estudo buscou analisar as taxas de incidência da violência praticada contra a pessoa idosa, no município de Campinas, ao longo de 11 anos. Os resultados mostraram que a maioria das vítimas eram do sexo feminino e residentes do distrito sul.

Evidências baseadas em estudos têm demonstrado que as mulheres idosas apresentam maiores chances de sofrerem algum tipo de violência, uma vez que essas, predominantemente, ocorrem no ambiente doméstico e familiar. Essa exposição a maus-tratos revela uma condição de vulnerabilidade, sendo o gênero um fator de risco para ocorrência do fenômeno (Sousa *et al.*, 2021).

Uma pesquisa realizada com 7.257 mulheres de diferentes faixas etárias mostrou que 65,1% dessas que são maiores de 65 anos relataram ter sofrido violência física ou sexual, contra 8% das mulheres entre 16 e 49 anos e 3% daquelas com idade entre 50 e 65 anos (Sousa *et al.*, 2021).

Uma revisão de literatura acerca do tema identificou que 64% dos casos de violência contra a pessoa idosa, utilizando-se dados de boletins de ocorrência, são contra o sexo feminino (Lopes *et al.*, 2018).

Embora os resultados tenham sido apresentados de acordo com a divisão distrital do município, vale ressaltar que existem peculiaridades nas diferentes regiões e, mais especificamente, em microterritórios, por onde está dispersa a população mais vulnerável da cidade.

Uma medida que compreende indicadores de três proporções do desenvolvimento humano (longevidade, educação e renda) de um determinado município, é o IDHM (Índice de Desenvolvimento Humano Municipal), que de certo modo aponta para a identificação da vulnerabilidade da população. Tendo como base este indicador, a cidade ocupava, em 2010, a 28ª posição dentre todos os 5.570 municípios brasileiros, com um índice de 0,805 - quando acima de 0,800 considera-se que o índice é alto. Sendo assim, é importante destacar que, de acordo com este indicador, o município de Campinas pode ser considerado relativamente desenvolvido e está entre o 1% das cidades mais desenvolvidas do Brasil em termos de desenvolvimento humano (Fundação FEAC, 2017; Batalhão *et al.*, 2018).

Todavia, apesar de elevado índice geral, quando analisado o IDHM por distritos fica evidente a desigualdade existente entre eles em relação ao desenvolvimento humano do município, o distrito leste apresenta o maior IDHM 0,835, seguido pelo sul 0,796, norte 0,776, sudoeste 0,735 e noroeste 0,717 (Fundação FEAC, 2017).

O município de Campinas apesar de apresentar características gerais de desenvolvimento, sendo um grande polo industrial nacional, reflete também o contraste observado nas grandes metrópoles brasileiras, onde devido ao

crescimento rápido e de forma desordenada, a população começa a migrar e se instalar em regiões periféricas. Dessa forma, emergem problemas sociais com acentuado crescimento de desemprego e violência (Caicedo-Roa *et al.*, 2019).

Neste estudo, o distrito sul foi o que apresentou os maiores índices de notificações de violência contra a pessoa idosa de ambos os sexos, no período analisado (2009 a 2019). A maior parte da população geral do município (26%) reside nesta área, com cerca de aproximadamente 285.483 habitantes, sendo o segundo distrito a apresentar o maior número de idosos, ficando atrás apenas do leste (Fundação FEAC, 2017).

Em paralelo a esses dados, o distrito sul, em 2017 apresentou o maior número de famílias (7.867) em situação de vulnerabilidade (Fundação FEAC, 2017).

Ademais, o mesmo distrito apresentou os maiores índices de homicídios dolosos da região (N=28), de acordo com o mapa da violência da cidade, realizado entre os anos de 2011 e 2017. Este cenário deixa clara a vulnerabilidade à que essa população está exposta (Fundação FEAC, 2019).

A região do bairro Campo Belo, por exemplo, localizado no distrito sul, é uma área afastada do centro comercial da cidade de Campinas, e seus moradores apresentam dificuldades de mobilidade e de acesso a serviços essenciais. Apresenta índices elevados de violência, que se espalha do mesmo modo pelo território, expondo a vulnerabilidade social agregada por toda a área do bairro (Fundação FEAC, 2019).

Vários elementos de natureza socioeconômica estão associados à violência contra a pessoa idosa, entre eles a baixa renda, que pode levar ao aumento da vulnerabilidade, bem como a aglomeração intra e extra domicílio que favorece a fragilidade habitacional e, conseqüentemente, gera uma deficiência na convivência intrafamiliar e predispõe a violência, com crescimento da marginalização social e de redução do bem-estar físico e psicológico (Rodrigues *et al.*, 2019; Santos *et al.*, 2020).

A esse respeito, vale ressaltar a Teoria das Janelas Quebradas (de Quadros & de Quadros, 2020), desenvolvida por psicólogos na escola de Chicago, a qual se fundamenta na hipótese de que ambientes degradados, desprovidos de manutenção e melhorias acabam por gerar em seus habitantes um efeito de naturalização do desvalimento, fazendo com que reproduzam em suas condutas expressões simbólicas do meio que os cercam.

A determinação real da incidência e prevalência da violência contra a pessoa idosa é de difícil ou até mesmo impossível mensuração, pelo caráter, muitas vezes, encoberto da situação (Moraes *et al.*, 2020).

Em pesquisa realizada em 204 cidades distribuídas nas cinco macrorregiões do Brasil (Sudeste, Nordeste, Sul, Norte e Centro-Oeste) verificou-se que 40% das pessoas idosas vítimas de violência não relataram o fato a pessoas próximas ou a órgãos competentes (Machado *et al.*, 2020). A vergonha, o receio de retaliações por parte do agressor, o medo da perda de vínculos familiares, limitação da autonomia e do espaço onde reside, já que grande parte das vítimas vive com seu agressor, são alguns dos fatores associados à ausência da ocorrência da violência (Barros *et al.*, 2019).

Todavia, as pesquisas que se propõem identificar os casos de violência contra a pessoa idosa trazem grandes benefícios, pois auxiliam na visibilidade do problema e oferecem contribuições para a estimação da seriedade do acontecimento.

Como limitação do presente estudo, é importante destacar, que a forma como os dados obtidos no SISNOV – isto é, foram apresentados obedecendo a uma demarcação territorial, no caso distrital, faz emergir alguns fatores de confusão ou até mesmo propiciam uma visão generalista sobre a questão, a diversidade social. Contudo, cabe lembrar que outros elementos tais como as Unidades de desenvolvimento humano (UDH) e questões culturais de um território também compõem o quadro da violência, além das demarcações físicas, portanto podem favorecer a compreensão do fenômeno da violência contra a pessoa idosa.

Sendo assim, faz-se necessário o aprofundamento de estudos sobre esta temática, com investigações mais amplas e plurais sobre as questões que envolvem a violência. Notar a violência contra a população idosa como uma questão de saúde pública se faz relevante na medida em que essa seja compreendida não apenas como mera ausência de doença, mas, sim, como um pleno estado de bem estar biopsicossocial no que concerne a aspectos culturais, políticos, econômicos, sociais e afetivos.

CONCLUSÃO

Através da análise de notificações dos casos de violência praticados contra a pessoa idosa no município de Campinas, no período de 2009 a 2019, foi possível verificar que a incidência da violência são maiores no sexo feminino e em moradores do distrito sul da cidade, sendo uma região que apresenta áreas de grande vulnerabilidade social.

Sendo assim, é possível inferir que a violência contra a pessoa idosa caracteriza-se não apenas por uma questão de gênero, mas também por aspectos que envolvem a vulnerabilidade social, tais como, saúde, educação e renda.

Portanto, é importante a criação de mecanismos que possibilitem a pessoa idosa e a população em geral a identificar e principalmente denunciar os maus-tratos. Além disso, é de extrema importância mapear e identificar os distritos, principalmente os de maior vulnerabilidade social, levando em consideração os determinantes sociais e a implementação de políticas públicas eficazes e redes de apoio, proporcionando, assim, uma melhora de qualidade de vida, a fim de minimizar e evitar a prática de qualquer tipo de violência contra essa população.

REFERÊNCIAS

- Barros, R. L. D. M., Leal, M. C. C., Marques, A. P. D. O., & Lins, M. E. M. (2019). Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica. *Saúde em Debate*, 43, 793-804.
- Batalhão, A. C. D. S., Prates, G. A., Teixeira, D., & Godoi, E. L. D. (2018). Dimensões do desenvolvimento humano: o caso da região de Ribeirão Preto, SP. *Interações (Campo Grande)*, 19(2), 237-256.
- Caicedo-Roa, M., Cordeiro, R. C., Martins, A. C. A., & Faria, P. H. D. (2019). Femicídios na cidade de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de saúde pública*, 35, e00110718.
- Castro, V. C. D., Rissardo, L. K., & Carreira, L. (2018). Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 71, 777-785.

- Cunha, J. M. P. D. (2016). Aglomerações urbanas e mobilidade populacional: o caso da Região Metropolitana de Campinas. *Revista Brasileira de Estudos de População*, 33(1), 99-127.
- da Cunha, J. M. P., Jakob, A. A., Hogan, D. J., & Carmo, R. L. (2016). A vulnerabilidade social no contexto metropolitano: o caso de Campinas. *Anais*, 1-19.
- de Quadros, M., & de Quadros Mongruel, A. (2020). A possibilidade de conciliação da teoria das janelas quebradas com o minimalismo penal a partir do direito de intervenção. *Brazilian Journal of Development*, 6(10), 81049-81056.
- Fundação FEAC. 2017. Diagnóstico Socioterritorial: edição 2017. Campinas, SP: Fundação FEAC.
- Fundação FEAC. 2019. Mapa da Violência de Campinas – diagnóstico socioterritorial: edição 2019. Campinas, SP: Fundação FEAC.
- Guimarães, A. P. D. S., Górios, C., Rodrigues, C.L., & Armond, J. D. E. (2018). Notificação de violência intrafamiliar contra a mulher idosa na cidade de São Paulo. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(1), 88-94.
- Lopes, E. D. D. S., Ferreira, Á. G., Pires, C. G., & Moraes, M. C. S. D. (2018). Elder abuse in Brazil: an integrative review. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 21(5), 628-638.
- Machado, D. R., Kimura, M., Duarte, Y. A. D. O., & Lebrão, M. L. (2020). Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 1119-1128.
- Moraes, C. L. D., Marques, E. S., Ribeiro, A. P., & Souza, E. R. D. (2020). Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 4177-4184.
- Pedrosa, C. M., Diniz, C. S. G., & Moura, V. G. A. D. L. (2016). O Programa Iluminar Campinas: a construção de uma política intersetorial e interinstitucional para o enfrentamento da violência como um problema social. *Ciência & Saúde Coletiva*, 21, 1879-1888.
- Reis, A. L. F., da Cruz Oliveira, S. A., Espolador, G. M., & Werneck, A. L. (2019). Caracterização dos casos notificados de violência interpessoal e autoprovocada. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 7(1), 41-52.

- Rodrigues, R. A. P., Monteiro, E. A., Santos, A. M. R. D., Pontes, M. D. L. D. F., Fhon, J. R. S., Bolina, A. F., & Silva, L. M. (2017). Violência contra idosos em três municípios brasileiros. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(4), 783-791.
- Rodrigues, R. A. P., Giacomini, S. B. L., Silva, L. M., Fhon, J. R. S., Almeida, V. C., & Seredynskyj, F. L. (2019). Violência contra mulheres idosas segundo o modelo ecológico da violência. *Avances en Enfermería*, 37(3), 275-283.
- Santos, M. A. B. D., Moreira, R. D. S., Faccio, P. F., Gomes, G. C., & Silva, V. D. L. (2020). Fatores associados à violência contra o idoso: uma revisão sistemática da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 2153-2175.
- Sousa, R. C. R. D., Araújo, G. K. N. D., Souto, R. Q., Santos, R. C. D., Santos, R. D. C., & Almeida, L. R. de. (2021). Fatores associados ao risco de violência contra mulheres idosas: um estudo transversal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29, e3394.
- Tavares, R. E., Jesus, M. C. P. D., Machado, D. R., Braga, V. A. S., Tocantins, F. R., & Merighi, M. A. B. (2017). Envelhecimento saudável na perspectiva de idosos: uma revisão integrativa. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, 20(6), 878-889.

5. DISCUSSÃO GERAL

A presente pesquisa buscou analisar e compreender a violência envolvendo a pessoa idosa no município de Campinas, Estado de São Paulo, ao longo dos últimos 11 anos, através da análise e interpretação de notificações oriundas do SISNOV. A partir disso, foi possível traçar um perfil dos idosos, da violência praticada e do seu agressor, além de poder-se calcular e analisar as taxas de incidência da violência de acordo com o sexo e os distritos de residência.

Os resultados encontrados foram apresentados no formato de dois artigos científicos que se complementam à medida que analisam os aspectos envolvidos na violência contra a pessoa idosa, além disso, houve semelhanças de resultados com outros estudos envolvendo a temática.

O aumento da expectativa de vida vivenciado em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil nos últimos anos, trouxe à tona questões até então pouco exploradas, vivenciadas e abordadas pela sociedade. Observa-se um país totalmente despreparado para enfrentar os desafios complexos que o envelhecimento rápido de sua população exige.¹⁸

O processo de envelhecimento é heterogêneo, sendo algo único de indivíduo para indivíduo, em que além da contagem cronológica do tempo, têm-se também as questões relacionadas aos hábitos de vida de cada um, que vão interferir no processo de envelhecer. As mudanças ocorrem em diferentes níveis: físicos, psicológicos e sociais, essas transformações vivenciadas pela pessoa idosa ao longo dos anos, muitas vezes, geram medo e despreparo perante a sociedade e os familiares que não estão preparados para lidar com essas modificações, sendo que, na maioria dos casos, falta, à população geral, um conhecimento dessas alterações e das suas implicações tanto para o idoso quanto para a sociedade.¹⁹

A sociedade brasileira pautada em valores capitalistas e consumistas valoriza cada vez mais o novo, o velho é descartado, tornando, assim, a velhice estigmatizada e desvalorizada, o que gera preconceito contra os idosos, denominado de etarismo. O “velho” é visto como alguém que não tem mais serventia para a sociedade, que não pode contribuir mais economicamente e que traz mais prejuízos do que benefícios. Muitas famílias consideram um fardo ter que conviver e principalmente cuidar de pessoas idosas nos seus lares, além disso, as mulheres compõem a maioria da população idosa, por terem uma expectativa de vida maior

quando comparada a dos homens. Entretanto, grande parte delas envelhece com vários problemas de saúde, que levam à dependência funcional, financeira e comportamental.²⁰

O predomínio de violência contra as mulheres demonstrada em alguns estudos pode estar relacionado com o fato de, desde jovem, elas sofrerem agressões no ambiente intrafamiliar.²¹ Além disso, as mulheres idosas tendem a ter maiores chances que os homens de viverem sozinhas e de, assim, necessitarem de uma instituição de cuidados para pessoas idosas ou de ter que receberem cuidados de familiares, o que pode gerar a probabilidade de sofrerem violência na velhice.²¹

Essa dependência gerada pelo idoso impõe ao cuidador, que na sua grande maioria são informais, ou seja, membros da própria família que cuidam desses idosos, uma sobrecarga e dificuldades em cuidar, até pela própria falta de conhecimento e experiência de como fazê-lo. Tudo isso, atrelado ao fato do convívio intergeracional imposto e, ainda, a pessoa que cuida poder apresentar problemas de alcoolismo, dependência de drogas ou dificuldades emocionais, podem aumentar mais o risco de ocorrência de violência.²²

Estudos demonstram que o uso abusivo de álcool é um forte agravante de agressões domésticas físicas contra idosos e seu efeito é potencializado caso o familiar agressor apresente algum distúrbio de comportamento, dificuldade de ajuste social e uso de medicações restritas.²³

Atrelado ao aumento da população idosa em nosso país, temos vivenciado nos últimos anos, nas grandes metrópoles, um crescimento de forma desproporcional e desorganizada, com várias pessoas migrando de regiões mais pobres do país em busca de trabalho e melhores condições de vida. Esse movimento teve sua origem na década de 1950, quando se iniciou o processo de desenvolvimento e industrialização, empurrando as populações que viviam no campo para as grandes cidades. Tal situação começou a gerar aglomerados de pessoas vivendo em diversas áreas periféricas e que apresentam problemas relacionados à vulnerabilidade social, tais como: falta de saneamento básico, acesso a educação e aos serviços de saúde e oportunidades de trabalho.²⁴

Em Campinas, o processo de formação de sua periferia teve início a partir da década de 1970, com expressivos fluxos migratórios provenientes da sede metropolitana.²⁴

Essas mudanças ocorridas no perfil socioeconômico da população fazem com que várias famílias tenham que se adequar a um novo arranjo social, convivendo em um mesmo ambiente, compartilhando crenças, valores e dificuldades financeiras, em que essa última está intimamente relacionada com o aumento de casos de violência.²⁵

Uma revisão de literatura demonstrou que um dos fatores de risco associados à diferentes tipos de violência contra idosos é o de possuir uma baixa renda, ou seja, quanto menor for os recursos financeiros que o idoso possuir, mais ele terá possibilidade de sofrer algum tipo de violência.²⁵

Em contrapartida, existem muitos casos em que as pessoas idosas se tornam arrimos de família, através de sua aposentadoria ou pensão, tendo que prover o próprio sustento delas e dos outros familiares, gerando conflitos e levando a práticas de abuso financeiro.²⁶

Apesar da violência contra a pessoa idosa vir aumentando e sendo mais notificada, a grande maioria das ocorrências ainda permanecem encobertas, por se tratar de uma violência que ocorre em sua maior parte no ambiente domiciliar, o que dificulta a identificação dessa, até mesmo por parte dos idosos que são vítimas de maus-tratos e não os reconhecem, dificultando as denúncias.²⁷

Estudos envolvendo essa temática mostram que o agressor na maioria das vezes é um membro da própria família e do sexo masculino, as dificuldades em entender as modificações geradas pelo processo de envelhecimento, associados com problemas de ordem socioeconômicos e ao ambiente em que essas pessoas vivem, podem levar aos casos de violência.²⁶

Dessa forma, fica evidente que a violência além de ser um problema de saúde pública, principalmente pelos prejuízos que ela pode acarretar à pessoa idosa, é também, um problema de ordem social, tendo em vista que está relacionada aos determinantes sociais. O ambiente que um indivíduo vive pode influenciar positivamente ou negativamente o seu desenvolvimento e suas relações interpessoais e intrafamiliares, sendo que as regiões de maior vulnerabilidade social, favorecem o aparecimento de casos de violência, principalmente contra a pessoa idosa que é um grupo mais vulnerável.²⁸

A família, conforme demonstrado em alguns estudos, é o principal espaço em que se pode produzir violência contra a pessoa idosa. No ambiente familiar, os idosos podem ser privados de sua autonomia, subordinados a regras

cuja elaboração não participaram, desprovidos de seus recursos sociais e materiais e assim submetidos a diferentes formas de violência.²⁹

É importante destacar que a coleta de dados realizada através do SISNOV, foi no período de 2009 a 2019, ou seja, anterior à pandemia de Covid-19. O início dessa provocou um distanciamento social, principalmente entre os idosos, por se tratar de um grupo de risco. Esse afastamento social, fez com que vários idosos passassem a apresentar problemas de saúde mental, debilitando ainda mais seu bem-estar e qualidade de vida, sentimentos de solidão, ansiedade, tristeza, depressão, insônia, entre outros são alguns dos sintomas observados nesses idosos durante o isolamento. Além disso, a pandemia gerou uma grave crise econômica, com altas taxas de desemprego e diminuição da renda de várias famílias, todos esses fatores elencados podem desencadear ou até mesmo agravar a violência, principalmente no ambiente familiar.³⁰

O presente trabalho apresentou algumas limitações, devendo destacar o fato do banco de dados do SISNOV apresentar variáveis com informações incompletas, muitas delas estavam em branco ou ignorado, dificultando a mensuração dos aspectos da violência, além disso, a renda da população idosa foi algo que não foi abordado no sistema, sendo considerada de extrema importância para o diagnóstico de idosos em situações de vulnerabilidade social.

Como forma de enfrentamento da violência contra a pessoa idosa, é importante que os profissionais de saúde que lidam diretamente com os idosos saibam identificar os tipos de violência praticados e notifiquem os casos, sendo a notificação uma obrigação institucional. Além disso, é importante que a equipe de saúde e de assistência social acompanhe os idosos vítimas de maus-tratos e seus familiares, identificando e mapeando situações de risco e de vulnerabilidade social. Ademais, a realização de campanhas de incentivo a denúncias e programas de apoio ao cuidador familiar podem favorecer a visibilidade e prevenção dos maus tratos.

Diante do exposto, sugere-se a realização de novos estudos sobre a temática no município, principalmente após o início da pandemia de Covid-19, para verificar-se o impacto dela na violência contra a pessoa idosa e para elaboração de políticas públicas voltadas a essa população.

6. CONCLUSÃO

Após analisar as notificações de violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, no período de 2009 a 2019, os achados fundamentais deste estudo levam a inferir que os principais fatores envolvidos são: o gênero: tanto no aspecto que envolve as vítimas, tendo em vista que as mulheres foram as mais agredidas; quanto ao gênero do agressor, em que houve predomínio do sexo masculino e da força corporal como forma de praticar a violência; além disso, os baixos níveis educacionais, o ambiente e as relações intrafamiliares, visto que a residência foi o local de maior ocorrência dos casos e por fim aspectos socioeconômicos relacionados aos distritos de moradia que apresentaram maiores incidências em áreas com maior vulnerabilidade social.

A partir destes achados, fica evidente que a violência contra a pessoa idosa é um processo multifatorial e complexo. Faz-se de extrema importância que essa temática seja mais debatida pela sociedade, a fim de se aumentar o número de denúncias e notificações, para se conhecer a real dimensão do problema e através disso desenvolver instrumentos e políticas públicas de enfrentamento da violência contra os idosos, propiciando a esses indivíduos melhora do seu bem-estar físico e psicológico.

REFERÊNCIAS

1. Warmling D, Lindner S, Coelho E. Prevalência de violência por parceiro íntimo em idosos e fatores associados: revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2017;22(9):3111-3125.
2. Rodrigues R, Monteiro E, Santos A, Pontes M, Fhon J, Bolina A et al. Older adults abuse in three Brazilian cities. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2017;70(4):783-791.
3. Santos A, Nicolau R, Fernandes A, Gil A. Prevalência da violência contra as pessoas idosas: uma revisão crítica da literatura. *Sociologia, Problemas e Práticas*. 2013;2013(72).
4. Santos S S C, Hammerschmidt K S A. A complexidade e a religação de saberes interdisciplinares: contribuição do pensamento de Edgar Morin. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2012 Aug [cited 2021 Mar 17] ; 65(4): 561-565. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000400002&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000400002>
5. Minayo, M. C. S. *Violência e saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.
6. Minayo, M.C.S. Conceitos, teorias e tipologias da violência: a violência faz mal à saúde individual e coletiva. In: NJAINE, K.; ASSIS, S. G.; CONSTANTINO, P. *Impactos da violência na saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2009. 380p.
7. Castro V, Rissardo L, Carreira L. Violence against the Brazilian elderlies: an analysis of hospitalizations. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018;71(suppl 2):777-785.
8. Ministério da Saúde. *Estatuto do Idoso*. Brasília: Ministério da Saúde; 2003;70 p.
9. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS no 1.356. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
10. Ministério da Saúde. *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Departamento de Atenção Básica; 2006.
11. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. *Idosos Vítimas de Maus-Tratos Domésticos: Estudo Exploratório das Informações Levantadas nos Serviços de Denúncia*. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada; 2006.

12. Nogueira C, Freitas M, Almeida P. Violência contra idosos no município de Fortaleza, CE: uma análise documental. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2011; 14(3):543-554.
13. Santos E, Soares A, Fonseca V, Oliveira L. Perfil Epidemiológico da Violência contra o idoso no município de Aracaju. *Interfaces Científicas - Humanas e Sociais*. 2015; 3(2):109.
14. Cooper C, Livingston G. Intervening to reduce elder abuse: challenges for research. *Age and Ageing*. 2016; 45(2):184-185.
15. Pedrosa C M, Diniz C S G, Moura V G A L. O Programa Iluminar Campinas: a construção de uma política intersetorial e interinstitucional para o enfrentamento da violência como um problema social. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2016 Jun [citado 2021 Mar 17]; 21(6): 1879-1888. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016000601879&lng=pt. <https://doi.org/10.1590/1413-81232015216.07822016>.
16. Stoeterau R. Censo Demográfico | IBGE [Internet]. ibge.gov.br. 2019 [cited 13 October 2019]. Available from: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9662-censo-demografico-2010.html?edicao=9673&t=sobre>
17. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2018). Agência IBGE, projeção da população 2018: Número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047. Recuperado de <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-pais-deve-parar-de-crescer-em-2047>
18. Barros MB de A, Goldbaum M. Challenges of aging in the context of social inequalities. *Rev. saúde pública* [Internet]. 2019Jan.24 [cited 2021Mar.17];52(Suppl 2):1s. Available from: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/153928>
19. Saad PM. Envelhecimento populacional: demandas e possibilidades na área de saúde. Associação Brasileira de Estudos Populacionais; 2016.
20. Camarano, A. A. Envelhecimento da população brasileira: uma contribuição demográfica. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, Rio de Janeiro, 2002.
21. Santana I O de, Vasconcelos D C de, Coutinho M P L. Prevalência da violência contra o idoso no Brasil: revisão analítica. *Arq. bras. psicol.* [Internet]. 2016 Abr [citado 2021 Mar 17]; 68(1): 126-139. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000100011&lng=pt.

22. Gratao A C M, Vendruscolo T R P, Talmelli L F S, Figueiredo L C, Santos J L F, Rodrigues R A P. Sobrecarga e desconforto emocional em cuidadores de idosos. *Texto contexto - enferm.* [Internet]. 2012; 21(2): 304-312.
23. Apratto J P C. A violência doméstica contra idosos nas áreas de abrangência do Programa Saúde da Família de Niterói (RJ, Brasil). *Ciênc. saúde coletiva.* 2010; 15(6): 2983-2995.
24. Cunha, J. M. P.; Jakob, A. E.; Hogan, Carmo D. J., R. L. A vulnerabilidade social no contexto metropolitano: o caso de Campinas. Trabalho apresentado no Encontro Anual da ANPOCS, Caxambu, MG, 2000.
25. Santos M A B, Moreira R S, Faccio P F, Gomes G C, Silva V L. Fatores associados à violência contra o idoso: uma revisão sistemática da literatura. *Ciênc. saúde coletiva.* 2020; 25(6): 2153-2175.
26. Silva CFS, Dias CMSB. Violência contra idosos na família: motivações, sentimentos e necessidades do agressor. *Psicol Ciênc Prof.* 2016 jul-set;36(3):637-52.
27. Rocha R C, Côrtes M C J W, Dias E C, Gontijo E D. Violência velada e revelada contra idosos em Minas Gerais-Brasil: análise de denúncias e notificações. *Saúde debate.* 2018; 42(spe4): 81-94.
28. Wanderbroocke A C; Moré C. Significados de violência familiar para idosos no contexto da atenção primária. *Psicologia: teoria e pesquisa, Brasília, DF, v. 28, n. 4, p. 435-442, out./dez. 2012.*
29. Minayo M C S. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. *Cad. Saúde Pública.* 2003; 19(3): 783-791.
30. Moraes C L, Marques E S, Ribeiro A P, Souza E R. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. *Ciênc. saúde coletiva.* 2020; 25 (Suppl 2): 4177-4184.

ANEXOS

Anexo 1 – Autorização para Inclusão de Artigos em Tese



AUTORIZAÇÃO PARA INCLUSÃO DE ARTIGO EM TESE

Autorizamos o Dr. Emmanuel Dias de Sousa Lopes incluir os materiais dispostos nos manuscritos:

“Maus-tratos a idosos no Brasil: uma revisão integrativa”, Vol. 21, n5, p.628-638, 2018, <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180062>;

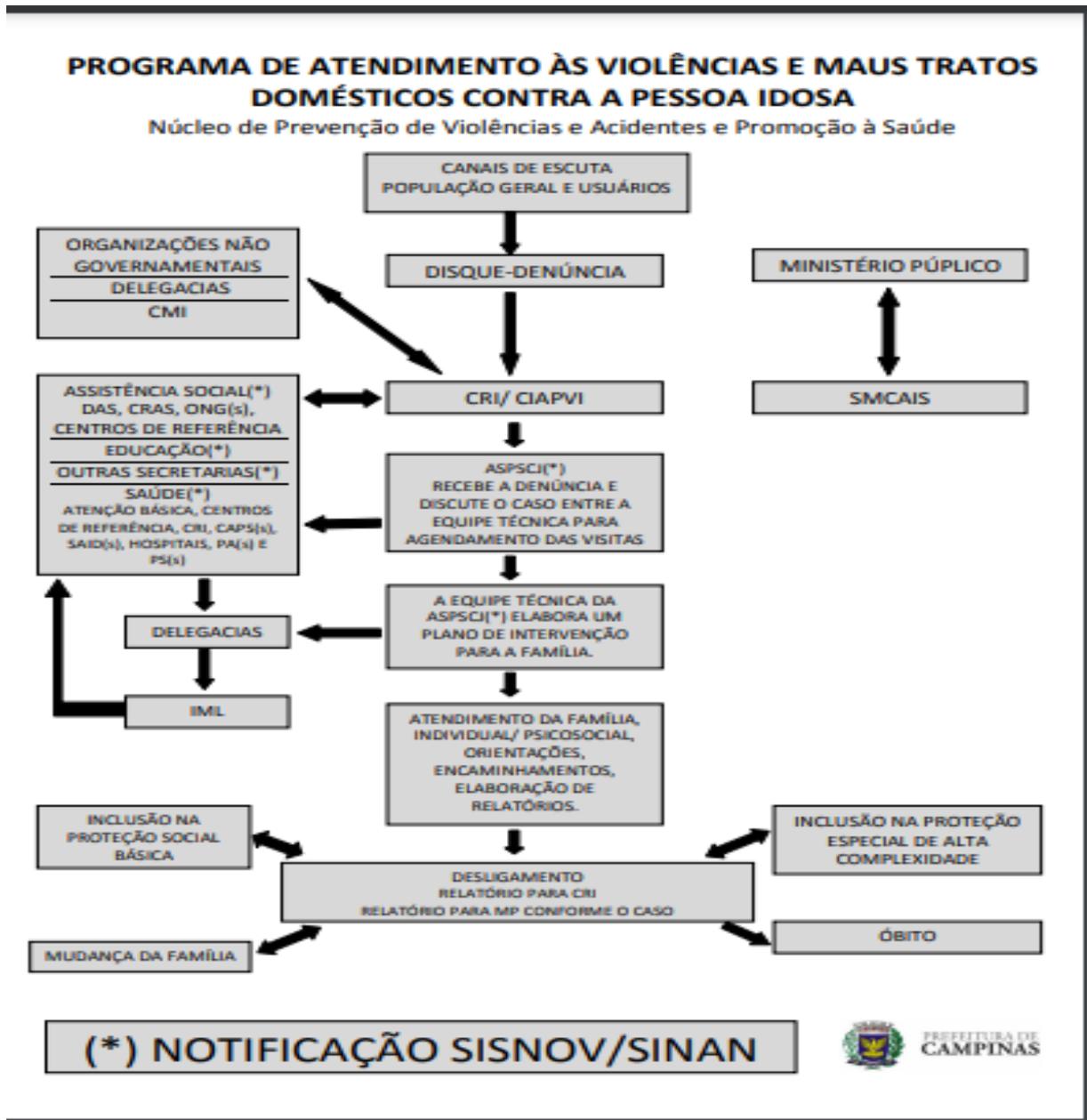
“Violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, nos últimos 11 anos: uma análise temporal”, Vol. 24, n6, p.1-12, 2021, <https://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020023.200320>;

Publicados na Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia = Brazilian Journal of Geriatrics and Gerontology, ISSN eletrônico 1981-2256, acesso aberto, em sua tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gerontologia da Faculdade de Ciências Médicas – Universidade Estadual de Campinas – (UNICAMP), nos termos do artigo 29 da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, para fins de leitura, impressão e/ou download, visando à democratização da produção científica brasileira.

Rio de Janeiro, 07 de abril de 2021.

Renato Peixoto Veras

Anexo 2 – Fluxograma de Atendimento a Pessoa Idosa Vítima de Violência



Fonte: SISNOV.

Anexo 3 – Dispensa de Apresentação de Projeto de Pesquisa



Cidade Universitária "Zeferino Vaz", 26 de setembro de 2019.

Of. CEP/PRP/Nº 112/2019

Emmanuel Dias de Sousa Lopes
Pesquisador Responsável

REF.: DISPENSA DE APRESENTAÇÃO DE PROJETO DE PESQUISA PARA AVALIAÇÃO DO SISTEMA CEP-CONEP.

Prezado Senhor,

Informamos que a pesquisa intitulada "PERFIL DOS IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA EM CAMPINAS-SP", para fins de dissertação de tese no Programa de Pós-graduação em Gerontologia da Faculdade de Ciências Médicas, sob a responsabilidade do pesquisador supracitado e orientação da Prof.^a Dra. Maria José D'Elboux, destina-se a analisar as notificações dos casos de violência contra os idosos, sofridas nos últimos 10 anos no município de Campinas-SP.

Deste modo, baseados no resumo encaminhado pelos pesquisadores por email, anexado ao documento, o referido projeto de pesquisa não necessita tramitar pelo Comitê de Ética em Pesquisas envolvendo Seres Humanos, pois o levantamento de dados será realizado utilizando os dados secundários produzidos pelo SISNOV (Sistema de Notificação de Violência em Campinas), disponível em: <http://sisnov.campinas.sp.gov.br/index.htm>, os dados são de domínio público e estão disponíveis na internet. Ressaltamos da importância dos pesquisadores, mesmo usando dados públicos nesta pesquisa, manter o sigilo e a privacidade dos competidores.

Atenciosamente,


Dra. Renata Maria dos Santos Celeghini
COORDENADORA DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA
UNICAMP

Anexo 4 – Comprovante de Submissão de Artigo na Revista Kairós: Gerontologia

← [Kairós] Agradecimento pela submissão

 Revista Kairós <kairos@pucsp.br>
Seg, 01/03/2021 22:14
Para: Você

Professor Emmanuel Dias de Sousa Lopes,

Agradecemos a submissão do trabalho "Incidência e prevalência da violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, Brasil" para a revista Revista Kairós : Gerontologia.
Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão:
<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/author/submission/53125>
Login: emmalopes26

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail.

Agradecemos mais uma vez considerar nossa revista como meio de compartilhar seu trabalho.

Revista Kairós
Revista Kairós : Gerontologia