

# O PERFIL DA VIOLÊNCIA EM IDOSOS INSERIDOS NA UNIVERSIDADE DA MATURIDADE

## THE PROFILE OF VIOLENCE IN ELDERLY INSTITUTIONS IN THE UNIVERSITY OF MATURITY

Jaqueline Peixoto Lima 1

Leonora Rezende Pacheco 2

Carolina Carolina Freitas do Carmo Rodrigues 3

Leidiane Ferreira Santos 4

Fabiane Aparecida Canaan Rezende 5

Luiz Sinésio Silva Neto 6

Neila Barbosa Osório 7

Daniella Pires Nunes 8

Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Tocantins 1  
– UFT. E-mail: peixoto.jaquelineto08@gmail.com

Professora Adjunta e vice-coordenadora de Graduação da Faculdade  
de Enfermagem da Universidade Federal De Goiás – UFG.  
E-mail: lerezende@hotmail.com 2

Mestre em Ensino em Ciências e Saúde pela UFT. 3  
E-mail: carolina551@ig.com.br

Professora Adjunta do Curso de Enfermagem da Universidade 4  
Federal do Tocantins – UFT. E-mail: leidienesantos@uft.edu.br

Professora Adjunta do Curso de Nutrição da Universidade Federal 5  
do Tocantins – UFT. Pesquisadora membro do Pro-Gero e Líder do Grupo de  
Pesquisa Comida, Corpo e Comportamento Humano.  
E-mail: facrezende@mail.uft.edu.br

Professor Adjunto do Curso de Medicina da Universidade Federal 6  
do Tocantins – UFT, coordenador e docente do Programa Universidade da  
Maturidade - UMA, Líder do Grupo de Pesquisa Pro-gero - Envelhecimento  
Humano. E-mail: luizneto@uft.edu.br

Professora Associada do Curso de Pedagogia da Universidade 7  
Federal do Tocantins – UFT. Coordenadora Nacional da Universidade da  
Maturidade. Pesquisadora membro dos Grupos de Pesquisa Pro-gero e  
História, historiografia e fontes de pesquisa em educação.  
E-mail: neilaosorio@uft.edu.br

Professora Adjunta e integrante do Núcleo Docente Estruturante 8  
do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Tocantins – UFT. Líder  
do Grupo Envelhecimento e Cuidado, Pesquisadora do Estudo SABE- Saúde,  
Bem-Estar e Envelhecimento e membro do Grupo de Pesquisa Pro-Gero -  
Envelhecimento Humano. E-mail: daniellanunes@uft.edu.br

**Resumo:** O seguinte artigo tem como objetivo descrever o perfil da violência contra idosos inseridos na Universidade da Maturidade. Trata-se de uma pesquisa quantitativa com delineamento transversal, 27 alunos idosos. Utilizou-se questionário com perguntas sobre o tipo de violência sofrida, condições de vida e saúde e dados sociodemográficos. Os dados apontaram que 22,2% dos idosos relataram ter sofrido violência. A violência identificada era exclusivamente do tipo psicológica e que o perfil dos idosos vítimas de violência eram: sexo feminino (26,32%), com idade entre 60 a 69 anos (28,57%), viúvos (16,67%), moravam com filho e neto (75,00%), 8 anos e mais de estudo (30,77%), aposentados por tempo de serviço (20,00%) com renda de 1 à 3 salários mínimos (40,00%). Observamos que as mulheres são mais violentadas que os homens. O tipo de violência com maior prevalência foi a psicológica. Os idosos violentados moram com familiares e são de baixa renda. Não foram encontrados diferenças estatisticamente significativas entre idosos violentados e não violentados em todas as variáveis analisadas.

**Palavras-chave:** Idoso. Maus-tratos. Violência.

**Abstract:** The following article aims to describe the profile of violence against the elderly inserted in the University of Maturity. It is a quantitative research with a cross-sectional design, 27 elderly students. A questionnaire was used with questions about the type of violence suffered, life and health conditions and sociodemographic data. The data indicated that 22.2% of the elderly reported having suffered violence. The violence identified was exclusively of the psychological type and that the profile of the elderly victims of violence were: female (26.32%), 60 to 69 years (28.57%), widowers (16.67%), who lived with a child and grandchild (75.00%), 8 years and over (30.77%), retired people for a period of service (20.00%) with income from 1 to 3 minimum wages (40.00%). We observe that women are more abused than men. The most prevalent type of violence was psychological violence. Violent elderly lives with family members and are low-income. No statistically significant differences were found between raped and non-raped elderly in all analyzed variables.

**Keywords:** Aged. Mistreatment. Violence.

## Introdução

O crescimento considerável da população idosa, determinada pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) como a população com 60 anos ou mais em países em desenvolvimento, é decorrente do aumento na expectativa de vida e redução da taxa de fecundidade. De acordo com os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística “o segmento populacional que mais aumenta na população brasileira é o de idosos, com taxas de crescimento de mais de 4% ao ano no período de 2012 a 2022” (IBGE, 2015, p.146), contribuindo para o fenômeno de envelhecimento da população.

Em decorrência do aumento desse grupo populacional tem-se uma preocupação em relação a proporcionar para o idoso um envelhecimento com qualidade de vida e com acesso a serviços de saúde, participação social e segurança (VERA, 2016; OLIVEIRA et al., 2018), visto que, em geral, os idosos sofrem com doenças crônicas e múltiplas, demandando de cuidados há longo prazo (IRIGARAY et al., 2016). As condições de vida e de saúde da população que atinge os 60 anos ou mais reflete no aumento de situações de vulnerabilidade, ao viverem sem suporte familiar ou dependerem de outro membro da família, seja financeiramente ou para ajuda na realização das atividades diárias, ficando, assim, mais susceptíveis a vivenciar situação de conflitos, como a violência (VERÍSSIMO; TOMÁS, 2018; OLIVEIRA et al., 2018)

A violência contra o idoso pode ocorrer dentro ou fora do ambiente doméstico, a OMS adotou o conceito de violência como “ato único ou repetido ou, ainda, ausência de ação apropriada, ocorrendo dentro de um relacionamento de confiança e que cause dano, sofrimento ou angústia para a pessoa idosa” (OMS, 2002, p.3). Dados do Ministério dos Direitos Humanos, colhidos por meio do Disque 100, revelam que em 2017, em todo o Brasil, houve mais de 33 mil denúncias de abusos contra pessoas acima de 60 anos, com destaque para a negligência, seguida da violência psicológica (BRASIL, 2018).

Na região Norte, as prevalências de agressão corporal nas internações de idosos por agressão foram de 12,9% e referente às prevalências de negligência e abandono a região obteve 0,5%, além de ter alcançado maior prevalência do país quanto às internações por agressão física (DE CASTRO; RISSARDO; CARREIRA, 2018). O estado do Tocantins apresenta a segunda maior taxa de violência por 100 mil habitantes do Norte do Brasil, com predomínio do sexo feminino e violência praticada pelo filho (ALVES, 2018).

Diante deste contexto é importante salientar que existem leis, manuais e políticas que buscam garantir a segurança e o cumprimento, por parte dos órgãos responsáveis, dos direitos do idoso, entre eles temos: o Estatuto do Idoso, o Manual de Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa, a Política Nacional de Saúde da Pessoa idosa e o disque denúncias direitos humanos módulo idoso. A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência, aprovada em 2001, define as diferentes formas de violência contra o idoso como: abuso físico, psicológico, sexual, abandono e negligência, abuso financeiro e a autonegligência.

O cenário de violência contra a pessoa idosa torna este trabalho relevante, pois por meio do conhecimento do perfil da violência contra idosos pode-se elaborar estratégias e capacitar profissionais para romper com o ciclo da violência contra o idoso e de educar a população, em especial os próprios idosos, para a prevenção desta.

O presente estudo tem como objetivo decrever o perfil da violência contra idosos de uma Universidade da Maturidade do Tocantins.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quantitativa com delineamento transversal. Utilizou-se amostra não probabilística por conveniência composta por 27 alunos da Universidade da Maturidade do Tocantins (UMA) com idade superior a 60 anos de ambos os sexos. O projeto de pesquisa foi apresentado individualmente e após o esclarecimentos das dúvidas, foi realizado o convite para participação na pesquisa.

Os dados foram coletados no período de abril a maio do ano de 2018, no laboratório de nutrição e na sede da UMA na Universidade Federal do Tocantins - Campus Palmas, sendo a coleta realizada de maneira individual, para manter a privacidade do entrevistado, e após assinatura

do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a coleta dos dados, foi aplicado um questionário contendo perguntas sobre condições de vida, saúde e violência contra o idoso.

A violência contra a pessoa idosa foi avaliada pelo endo avaliado o tipo de violência sofrida (psicológica, financeira e física) e a frequência em que ocorreram as ações. Também foram analisadas as seguintes variáveis: sexo, idade, estado civil, composição familiar, saber ler ou escrever um recado, anos de estudo, tipo de receita (dinheiro) que recebe, quanto recebe por mês, quantidade de pessoas dependentes da renda, atividades básicas da vida diária (tomar banho, vestir-se, comer, atravessar quarto caminhando, ir ao banheiro e deitar e levantar da cama ou cadeira), atividades instrumentais da vida diária (administrar suas próprias finanças, utilizar telefone, preparar refeição quente, realizar tarefas domésticas leves, realizar tarefas domésticas pesadas, tomar os próprios medicamentos, utilizar algum tipo de transporte e fazer compras sozinho) e funcionalidade familiar (APGAR de famílias).

Para aplicação do questionário utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: ter 60 anos ou mais e estar matriculado na UMA, já como critério de exclusão: idosos com dificuldade cognitiva, auditiva ou visual severa e idosos que após 3 tentativas de agendamento faltaram.

A UMA é um projeto que visa a melhoria da qualidade de vida da pessoa adulta e idosa, integrando os mesmos com os alunos de graduação. Através das diversas atividades propostas pelo projeto, o aluno tem um espaço de convivência social e a oportunidade de adquirir novos conhecimentos que visam a valorização do idoso e um processo de envelhecimento sadio e digno. No Tocantins ela está presente em 8 municípios (Palmas, Araguaína, Tocantinópolis, Miracema e Região, Porto Nacional, Gurupi, Brejinho de Nazaré e Arraias), além de também ter sede em outros estados, como em Paraíba, Paraná e Amapá (UNIVERSIDADE DA MATURIDADE, 2015).

O banco de dados foi construído utilizando o programa SPSS versão 15.0. Para a análise dos dados utilizou-se o programa STATA/SE versão 14.0, sendo os resultados apresentados em números absolutos e relativos. Utilizou-se o teste de Fisher para testar as proporções, com nível de significância de 5%

O projeto foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins com parecer número 2.314.569 (número CAAE 69912917.7.0000.5519) e seguiu a Resolução CNS no 466/12, que normatiza pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

## Resultados

A amostra foi caracterizada em sua maioria por 19 (70,4%) mulheres, com faixa etária de 60 a 85 anos, 12 (44,4%) viúvos, 12 (44,4%) moravam sozinhos, 13 (48,2%) idosos tinham oito anos e mais de escolaridade, 15 (55,6%) idosos recebiam aposentadoria por tempo de serviço, 12 (44,4%) idosos recebiam de 2 a 4 salários mínimos, nove (33,3%) idosos não tinham nenhum dependente financeiro e 25 (92,6%) dos idosos relataram ter boa funcionalidade familiar. Em relação a realização das atividades 26 (96,3%) idosos relataram não ter dificuldade para a realização das atividades básicas diárias e 19 (70,4%) idosos relataram não ter dificuldade para a realização de atividades instrumentais da vida diária (Tabela 1).

Entre os idosos entrevistados, 22,2% relataram ter sofrido violência, sendo essa exclusivamente do tipo psicológica. A frequência da violência ocorria de uma vez ou menos por mês em cinco (83,3%) destes idosos e com frequência de duas a três vezes por mês (16,7%) em um idoso (Tabela 1).

Embora não tenha apresentado diferenças estatísticas, os dados revelam que as maiores prevalências de idosos que sofriam violência psicológica foram entre as mulheres (26,32%), nos mais jovens (28,57%), viúvos (16,7%), que moravam com filho e neto (75%), com oito anos e mais de estudo (30,8), aposentados por tempo de serviço (20%) e com renda de um salário mínimo (40%) não tendo nenhum dependente da renda (33,33%). A respeito da família apresentaram ter boa funcionalidade familiar (24%) e em relação as atividades diárias não tinham dificuldade para a realização das atividades básicas diárias (23,08%) porém apresentavam dificuldade para a realização das atividades instrumentais diárias (37,50%) (Tabela 1).

**Tabela 1.** Distribuição (%) dos idosos conforme a ocorrência de violência e características sociodemográficas e de condições de saúde. Universidade da Maturidade (UMA/UFT), Palmas,TO, 2018.(n=27).

Características	Violência				p
	n	%	n	%	
Sexo					
Masculino	7	87,50	1		
Feminino	14	73,68	5		
Faixa Etária					
60 – 69 anos	10	71,43	4		
70 – 79 anos	9	81,82	2		
80 anos e +	2	100,00	0		
Estado Civil					
Casado	6	85,71	1		
Solteiro	2	66,67	1		
Viúvo	10	83,33	2		
Divorciado	3	75,00	1		
Separado	0	0,00	1		
Composição Familiar					
Sozinho	10	83,33	2		
Cônjuge	3	100,00	0		
Cônjuge, filho(a), genro e neto	1	100,00	0		
Cônjuge, filho e neto	2	100,00	0		
Filho	1	100,00	0		
Netos	1	100,00	0		
Idosos	1	100,00	0		
Outro	1	50,00	1		
Filho e neto	1	25,00	3		
Escolaridade					
Analfabeto	2	100,00	0		
1 a 3 anos	2	66,67	1		
4 a 7 anos	8	88,89	1		
8 anos e +	9	69,23	4		
Tipo de receita					
Tempo serviço	12	80,00	3		
Doença/Invalidez	2	100,00	0		
Pensão	1	50,00	1		
Benefício de prestação	3	60,00	2		
continuada					
Aluguel/Aplicações	2	100,00	0		
Salário	1	100,00	0		
Renda categoria					

Menor 1 salário mínimo (sm)	1	100,00	0	0,00	
1 sm	6	60,00	4	40,00	
2 a 4 sm	10	83,33	2	16,67	
4 a 10 sm	4	100,00	0	0,00	
Número de pessoas que dependem da renda					0,792
0	6	66,67	3	33,33	
1	7	87,50	1	12,50	
2	2	100,00	0	0,00	
3	3	75,00	1	25,00	
4	1	50,00	1	50,00	
5	1	100,00	0	0,00	
6	1	100,00	0	0,00	
Funcionalidade familiar					0,432
Funcional	19	76,00	6	24,00	
Disfuncional	2	100,00	0	0,00	
Tem dificuldade em pelo menos uma ABVD					0,586
Não	20	76,92	6	23,08	
Sim	1	100,00	0	0,00	
Tem dificuldade em pelo menos uma AIVD					0,215
Não	16	84,21	3	15,79	
Sim	5	62,50	3	37,50	

Fonte: Próprios autores.

## Discussão

Neste estudo foi possível analisar o perfil dos idosos em situação de violência. A violência do tipo psicológica foi a única relatada pelos idosos entrevistados. Esse tipo de violência é compatível com outras pesquisas que apontam que geralmente os insultos e ameaças decorrentes da violência psicológica precedem outros tipos de violência, como por exemplo a violência física (PAIVA; TAVARES, 2015; BRASIL, 2007).

A violência do tipo psicológica é um grande problema na vida do idoso porque muitas vezes passa despercebida, por quem está sendo violentado e também para pessoas de fora como por exemplos profissionais de saúde, pois diferente da violência física não pode ser identificada através de marcas pelo corpo apresentando-se muitas vezes de forma velada. Não há consenso na literatura a respeito da frequência com que ocorre a violência, pois esta varia dependendo do tipo de violência, local em que ocorre e quem é o agressor (PAIVA; TAVARES, 2015; BRASIL, 2007).

Os impactos negativos na vida do idoso decorrente desse tipo de violência pode acarretar em consequências como o medo, baixa-autoestima, insegurança, sofrimento e humilhação. Esses sentimentos associados ao próprio processo de envelhecimento podem levar a alterações na qualidade de vida do idoso, podendo culminar em um quadro depressivo, mudanças no sono e apetite e até mesmo em tentativas de suicídio (SILVA et al., 2018; SILVA; DIAS, 2016).

Mesmo não encontrando diferenças estatísticas entre os sexos. Foi observado que idosos do sexo feminino sofrem mais com a violência do que aqueles do sexo masculino. Os dados encontrados foram equivalentes a outras pesquisas que apontam que as mulheres sofrem mais violência devido maior vulnerabilidade atribuída ao sexo, fato relacionado ao processo histórico de submissão que a mulher vivencia e também porque segundo pesquisas as mulheres quando violentadas procuram mais por atendimento, relatando o ocorrido, do que os homens (GUIMARÃES et al., 2016; IRIGARAY

et al., 2016).

A respeito da faixa etária, o predomínio de idosos em situação de violência entre os 60 e 69 anos, segundo Paiva e Tavares (2015) é justificado porque é em meio aos idosos mais jovens que surgem maiores casos de denúncias contra a violência, devido à maior autonomia e capacidade para buscar ajuda destes idosos. Em contrapartida outros estudos apontam que idosos mais velhos, devido às condições de saúde física e emocional, ficam mais fragilizados e vulneráveis, tornando este grupo mais susceptível a vivenciar situações de maus-tratos (GUIMARÃES et al., 2016). Ao analisar a relação da faixa etária com a incidência da violência em idosos deve-se considerar também que são encontradas diferentes expectativas de vida em cada região do país, devido às condições de vida, e que por conta deste fator os valores encontrados nas pesquisas podem variar (PINHEIRO et al., 2011).

Sobre o estado conjugal, alguns resultados são semelhantes ao encontrados por IRIGARAY et al (2016) em estudo realizado com base nos boletins de ocorrência da Delegacia de Proteção ao Idoso de Porto Alegre, que caracterizou o perfil do idoso como do sexo feminino e sem companheiro (viúva, solteira ou separada). Entretanto é importante ressaltar que apesar de alguns estudos estar em concordância com o mesmo, o fato dos idosos terem ou não um companheiro não os impedem de sofrerem violência, visto que o agressor pode vir a ser o próprio companheiro ou pessoas de fora do contexto intrafamiliar (GUIMARÃES et al.,2016; AGUIAR et al.,2015).

A composição familiar é um fator que pode influenciar na ocorrência da violência principalmente quando esta é intrafamiliar, o fato do idoso morar acompanhado aumenta os riscos para a incidência da violência por conta das desarmonias e conflitos familiares que podem surgir. De acordo com Aguiar et al (2015) estudo realizado no município de Aracajú-Sergipe apontou que a maioria dos agressores são os filhos seguidos de cônjuges (AGUIAR et al.,2015; PAIVA; TAVARES, 2015). Apesar do nosso estudo não abordar quem são os agressores, três dos idosos que relataram sofrer violência do tipo psicológica, residiam com filhos e netos o que se torna um fator de risco para a violência, apesar dos idosos em situação de violência do seguinte estudo apontarem ter uma boa funcionalidade.

No que diz respeito ao nível de escolaridade não há consenso entre os estudos sobre a relação de tempo de estudo e a incidência da violência contra idosos, porem segundo Aguiar et al (2015) o tempo de estudo constitui-se como um fator de risco para a violência sobre a justificativa de que, idosos com baixo nível de escolaridade possuem uma dependência maior para a realização de atividades diárias, menor acesso a informação e falta de apoio social, expondo-se a situação de maus-tratos. Em contrapartida o seguinte estudo apontou que os idosos que sofriam violência tinham alto nível de escolaridade o que evidencia que o fator escolaridade não é um fator protetor, pois independente do tempo de estudo o idoso esta susceptível a sofrer violência.

A situação financeira do idoso como o tipo de renda, o quanto recebe e o número de dependentes da renda influenciam no fato de que idosos que possuem algum dependente da renda podem sofrer violência, principalmente daquela caracterizada como financeira, quando os familiares ou pessoas próximas ao idoso se apropriam dos seus bens sem o seu consentimento, não sendo a realidade dos idosos participantes desta pesquisa (PAIVA; TAVARES,2015).

Não foram encontradas diferenças significativas de capacidade funcional entre os idosos violentados e não violentados. Isso por ser explicado pela boa capacidade funcional da maioria dos idosos entrevistados. Porém, chamamos a atenção para a necessidade da avaliação e acompanhamento dessas variáveis, pois de acordo com resultados encontrados em pesquisa realizada na cidade de Uberaba-MG os idosos em situação de violência da seguinte pesquisa mostraram-se independentes para a realização das ABVD e dependentes para a realização das AIVD (PAIVA; TAVARES,2015). A dificuldade para a realização das AIVD expõe o idoso a situações de violência tendo em vista que o idoso deixa de realizar suas atividades de forma independente, como por exemplo a sua participação social ou a ida nos serviços de saúde, ficando restrito no ambiente domiciliar. O idoso com dificuldades pode também necessitar de um cuidador e essa dependência associada à sua fragilidade aumenta os riscos do idoso sofrer maus-tratos por conta do convívio familiar estressante e o desgaste por parte dos cuidadores (ANTÚNEZ et al.,2018; BRASIL,2002).

Vale ressaltar que o Estatuto do Idoso, instituído pela Lei 10741/03 institui em seu art.3 que

é obrigação da família, da comunidade e da sociedade

e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (ESTATUTO DO IDOSO, 2013, p.8).

O Manual de Enfrentamento da violência contra a pessoa idosa, formulado em 2013, tem por objetivo alcançar gestores, prestadores de serviços, profissionais de saúde e de assistência social, operadores do direito, agentes de segurança e familiares trazendo o contexto sociodemográfico do Brasil, as situações de violência e as estratégias de ação e prevenção da violação do direito humano fundamental do idoso. Aprovado pela Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006, a Política Nacional de Saúde da Pessoa idosa aborda estratégias que buscam recuperar, manter e promover a independência e autonomia da pessoa idosa (BRASIL, 2006).

Outro serviço de apoio para a pessoa idosa vítima de maus-tratos é o módulo idoso no disque direitos humanos (Disque 100) implantado pela Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa do Ministério dos Direitos Humanos. O serviço é considerado de “pronto socorro” para casos de suspeita ou violência, onde a denúncia será analisada e direcionada aos órgãos de proteção, defesa e responsabilização em direitos humanos, respeitando as competências de cada órgão (BRASIL, 2014).

Além das políticas existentes para o combate da violência contra o idoso, Wanderbroock e Moré (2013) retrata que os serviços de atenção primária configura-se como uma excelente estratégia para abordar casos de violência principalmente quanto esta se dá no meio familiar, principal âmbito onde ocorre a violência contra o idoso (OLIVEIRA *et al.*, 2018; ALMEIDA *et al.*, 2019) Isto deve-se ao fato dos profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF) possuírem maior contato com o idoso e que o Centro de Saúde da Comunidade é a porta de entrada para os serviços públicos de saúde (WANDERBROOCK; MORÉ, 2013).

Nessa circunstância destaca-se que a formação e capacitação de profissionais de saúde constitui-se com uma excelente ferramenta para a identificação de casos de maus-tratos contra os idosos e a notificação correta aos órgãos competentes (GONÇALVES *et al.*, 2014; GRILO; LOMBARDI JÚNIOR, 2015), levando em consideração que os idosos podem omitir ou não querer denunciar a(s) violência(as) que sofreram (PAIVA; TAVARES, 2015), logo o profissional de saúde também lida com dificuldades relacionadas a detecção, acolhimento e encaminhamento do idoso vítima de violência ( VERÍSSIMO, TOMÁS, 2018; ALMEIDA *et al.*, 2019).

Mediante a limitação de entrevistados e da análise estatística desta pesquisa, é de grande importância o investimento em mais pesquisas e medidas que possibilitem a difusão de informação a respeito da temática, contribuindo para a qualificação dos profissionais de saúde e conscientização da população em geral, especialmente os próprios idosos.

## Conclusão

A partir dos resultados da seguinte pesquisa foi possível descrever que as mulheres são mais violentadas que os homens. O tipo de violência com maior prevalência foi a psicológica em idosos na faixa etária de 60 a 69 anos. Os idosos violentados moram com familiares, sendo estes filho e neto, possuem 8 anos e mais de estudo e são de baixa renda, sendo aposentados por tempo de serviço sem nenhum dependente da renda. Em relação a família apresentam boa funcionalidade familiar. A respeito das atividades diárias o predomínio foi de idosos sem dificuldade para a realização das ABVD e com dificuldade na execução das AIVD. Não foram encontrados diferenças estatisticamente significativas entre idosos violentados e não violentados em todas as variáveis analisadas.

A caracterização do perfil dos idosos vítimas de maus-tratos é uma forma de fornecer dados que servirão como subsídio para a implementação de ações, para aquela população que está mais suscetível a vivenciar situações de violência, visando diminuir a incidência dos maus-tratos em idosos.

A partir da caracterização encontrada, sugerimos a realização de grupos de conversa e debates sobre a seriedade da violência e sua criminalidade, o impacto desta na qualidade de vida dos idosos e as medidas de proteção existentes, além de medidas de intervenção para os familiares. Além

disso, destacamos a necessidade de investir em capacitações sobre a temática para profissionais de saúde e professores da UMA, aumentando as chances de prevenir e diagnosticar a ocorrência de violência. Bem como a UMA ser um ponto de referência em formação de profissionais, idosos e familiares sobre violência.

## Referências

AGUIAR, M.P.C.; LEITE, H.A.; DIAS, I.M.; MATTOS, M.C.T.; LIMA, W.R. Violência contra idosos: descrição de casos no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. **Esc Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.19, n.2, p.343-349,2015.

ABATH, M. B.; LEAL, M. C. C.; MELO FILHO, D. A. Fatores associados à violência doméstica contra a pessoa idosa. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 305-314, 2012.

ALENCAR, K. C. A.; SANTOS, J. O.; HINO, P. Vivência de situação de violência contra idosos. **Rev. enferm.atenção saúde**. São Paulo, v. 3, n. 1, p.74.83, 2014.

ALMEIDA, C. A. P. L.; COELHO, M.; NETO, S.; CARVALHO, F. M. F. D.; LAGO, E. C. The Aspects Related to Violence Against Elderly: Nurse's Perception from the Family Health Strategy. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**. Rio de Janeiro, v. 11, n. 2 (esp.), p. 404-410, 2019.

BORGES, G. M.; ERVATTI, L. R.; JARDIM A. P. **Mudança Demográfica no Brasil no Início do Século XXI**: Subsídios para Projeções da População. Rio de Janeiro,IBGE, 2015.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humano. **Balanco Ouvidoria**. Disque Direitos Humanos. Relatório 2017. Brasília (DF), 2018.

\_\_\_\_\_. Direitos Humanos da Presidência da República. **Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa**. É possível prevenir. É necessário superar [Internet]. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; 2014. 90 p.

\_\_\_\_\_. Ministério Da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução- n 466/2012 – **Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2006.

\_\_\_\_\_. **Estatuto do Idoso**. Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Diário Oficial da União,Brasília, n. 192, 2003.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Violência intrafamiliar Orientações para a prática em serviço**. Brasília, DF, 2002.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde.Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência. **Rev.saúde pública(Online)**. Brasília,DF, v. 34, n. 4, p. 427-430, 2000.

DE CASTRO, V. C.; RISSARDO, L. K.; CARREIRA, L. Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018.

DE OLIVEIRA, B. G.; FREIRE, I. V.; ASSIS, C. S.; DA SILVA SENA, E. L.; DE OLIVEIRA BOERY, R. N. S.; YARID, S. D. Responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência. **Rev. Bioét. [online]**.Brasília,DF, v. 26, n. 3, p. 403-411, 2018.

GRILO, P. M. S.; LOMBARDI, I. J. Maus-tratos em idosos: perfil das vítimas, vínculo com o agressor



e atuação dos profissionais. **Estud. interdiscip. Envelhec.** Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 611-624, 2015.

GONÇALVES, J. R. L.; SILVA, L. C.; SOARES, P. P. B.; FERREIRA, P. C. S.; ZUFFI, F. B.; FERREIRA, L. A. Percepção e conduta de profissionais da área da saúde sobre violência doméstica contra o idoso. **Rev. pesqui. cuid. fundam. (Online)**. Uberaba, v. 6, n. 1, p. 194-202, 2014.

GUIMARÃES, D.B.O.; MENDES, P.; RODRIGUES, I.S.; FEITOSA, D.B.O.; SALES, J.C.S.; FIGUEIREDO, M.L.F. Caracterização da pessoa idosa vítima de violência. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v. 10, n. 3, p.1343-50,2016.

IRIGARAY, T. Q.; ESTEVES, C. S.; PACHECO, J. T. B.; GRASSI-OLIVEIRA, R.; DE LIMA ARGIMON, I. I. Maus-tratos contra idosos em Porto Alegre, Rio Grande do Sul: um estudo documental. **Estud. Psicol.** Porto Alegre, v. 33, n. 3, p. 543-551, 2016.

OLIVEIRA, K. S.; CARVALHO, F. P.; OLIVEIRA, L. C.; SIMPSON, C. A.; SILVA, F. T.; MARTINS, A. G. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. **Rev. Gaúcha Enferm [online]**. Porto Alegre, v. 39, e57462, 2018.

OMS. **Active ageing: a policy framework**. Geneva: World Health Organization. 2002

OMS. **Missing Voices: Views of older persons on elder abuse**: World Health Organization. 2002

PAIVA, M. M.; TAVARES, D.M. S. Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados. **Rev Bras Enferm.** Brasília,DF, v. 68, n. 6, p. 1035-1041, 2015.

PINHEIRO, J. S.; CUNHA, P.C.; DA SILVA, R.C.; ANDRADE, M.C. Perfil dos idosos que sofreram violência atendidos em uma instituição de Salvador no ano de 2008. **Rev. baiana saúde pública**, v.35, n.2, p.264-276, 2011.

SANTANA, I. O.; VASCONCELOS, D. C.; COUTINHO, M. P. L. Prevalência da violência contra o idoso no Brasil: revisão analítica. **Arq. bras. Psic.** Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 126-139, 2016.

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE. São Paulo. **Caderno de Violência contra a pessoa idosa: orientações gerais**. São Paulo, SP,2007.

SILVA, G.C.N, ALMEIDA V.L.; BRITO, T.R.P, GODINHO, M.L.C, NOGUEIRA, D.A.; CHINI, L.T. Violência contra idosos: uma análise documental. **Rev. bras. enferm.** Brasília , v. 60,n. 3, p. 268-272, 2007.

SILVA, C. F. S.; DIAS, C. M. S. B. Violência contra idosos na família: motivações, sentimentos e necessidades do agressor. **Psicol. cienc. prof.** Brasília,DF , v. 36,n. 3,p. 637-652, 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TOCANTINS. **Universidade da Maturidade**. 2015. Disponibilidade em:<<http://www.uft.edu.br/uma/sobre/>>. Visitado em: 05 fevereiro de 2019.

VERÍSSIMO, C. M. F.; TOMÁS, E. P. L. Violência contra idosos. Percepção dos enfermeiros de Cuidados de Saúde Primários sobre as dificuldades na intervenção. In: **XVI Coloquio Panamericano de Investigación en Enfermería**. 2018.

Recebido em 14 de junho de 2019.  
Aceito em 10 de julho de 2019.