

AVALIAÇÃO DO RISCO DE VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS PARTICIPANTES DE UM GRUPO DE CONVIVÊNCIA EM ITABUNA, BA

Rafael Vinicius Santos Cruz¹
Camille Dantas Santos Pitanga²
Bruno Oliveira Gonçalves³
Marcus Vinicius Araújo Moura⁴
Pollyanna Dórea Gonzaga⁵

Resumo: O fenômeno da violência contra o indivíduo na terceira idade, embora se apresente em relatos antigos, ganhou uma dimensão ampliada no cenário atual. O presente estudo teve como objetivo avaliar o risco de idosos, participantes de um grupo de convivência, sofrer algum tipo de violência. Trata-se de um estudo transversal, não-experimental, não-probabilístico, do tipo acidental, de caráter quantitativo, realizado com idosos comunitários no município de Itabuna-BA. Foram aplicados o questionário sociodemográfico e a versão brasileira do *Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test* (H-S/EAST). Dos casos analisados, 79,3% eram do sexo feminino,

1 Fisioterapeuta, UNIME, Itabuna, Bahia.
E-mail: <rafaviny@gmail.com>.

2 Fisioterapeuta, UNIME, Itabuna, Bahia.
E-mail: <camille_pitanga@hotmail.com>.

3 Fisioterapeuta, UNIME, Itabuna, Bahia.
E-mail: <brunoliveira7@hotmail.com>.

4 Fisioterapeuta. *E-mail:* <mvam88@hotmail.com>.

5 M.Sc. em Saúde e Ambiente pela Unit, Aracajú, Sergipe. Fisioterapeuta, docente do Curso de Fisioterapia da Unime, Itabuna, Bahia.
E-mail: <polly_dorea@yahoo.com.br>.

e 20,7% do masculino, com média geral de idade igual a $72,03 \pm 5,01$ anos. 17,2% dos idosos dizem se sentir, muitas vezes, tristes ou sós, além de desconfortáveis com alguém da própria família; já 86,2% disseram confiar na maioria das pessoas da família e 17,2% informaram que alguém próximo tentou machucá-lo, ou prejudicá-lo recentemente. Analisando os *scores* obtidos no H-S/EAST, 51,7% dos indivíduos obtiveram um resultado igual ou menor que dois, enquanto 48,3% exibiram três ou mais pontos, indicando risco de sofrer alguma forma de violência, sendo a média geral 2,62 pontos. Concluiu-se que os idosos comunitários, envolvidos no grupo de convivência, apresentam baixos índices no que diz respeito ao risco de sofrer alguma forma de violência. Isso, principalmente, por se tratar de indivíduos, em sua grande parte, independentes, que prezam pela autonomia e desenvolveram uma importante rede de suporte social.

Palavras-chave: Envelhecimento. Violência. Saúde Pública.

EVALUATION OF THE RISK OF VIOLENCE AGAINST ELDERLY PARTICIPANTS OF A LIVING GROUP IN ITABUNA, BA

Abstract: The phenomenon of violence against the individual in old age, although it is present in ancient accounts, won a larger dimension in the current scenario. This study aimed to evaluate the risk of elderly participants of a living group suffers some kind of violence. It is a transversal study, non-experimental, non-probabilistic, the accidental type, quantitative approach, accomplished with community-dwelling elderly in the city of Itabuna/BA. The socio-demographic questionnaire and the Brazilian version of *Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test* (HS/EAST) were applied. Of the cases analyzed, 79.3% were females and 20.7% males, mean age $72.03 \pm$ equal to 5.01 years. 17.2% of seniors say they often feel sad or lonely, and uncomfortable

with one's own family; already 86.2% said they rely on most people's family and 17.2% reported that someone close tried to hurt him or harm him recently. Analyzing the scores obtained in the HS/EAST, 51.7% of subjects had a result equal to or less than two, while 48.3% showed three or more points, indicating risk of suffering some form of violence, with the overall average 2.62 points. It was concluded that the elderly in community, involved in living group, have low levels with regard to the risk of suffering some form of violence. This mainly because it is individuals, for the most part, independents who value the autonomy and developed an important network of social support.

Keywords: Aging. Violence. Public Health.

EVALUACIÓN DEL RIESGO DE VIOLENCIA CONTRA ANCIANOS PARTICIPANTES DE UN CLUB DE CONVIVENCIA EN ITABUNA, BA

Resumen: El fenómeno de la violencia contra el individuo adulto mayor, aunque se nos presenta a través de relatos antiguos, gana una amplia dimensión en el escenario actual. O presente estudio tuvo como objetivo evaluar el riesgo de los ancianos participantes del club de convivencia sufrir algún tipo de violencia. Este es un estudio transversal, no-experimental, no-probabilístico, del tipo accidental, de carácter cuantitativo, realizado con los ancianos comunitarios del municipio de la ciudad de Itabuna -Bahia. Fueron aplicados cuestionario socio demográfico y la versión brasileira del *Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test* (H-S/EAST). De los casos analizados, 79,3% son del sexo femenino y 20,7% masculino, con una media general de edad igual a $72,03 \pm 5,01$ años. 17,2% de los ancianos que dijeron se sentir muchas veces tristes o solos, además de desavenencias con alguno de la propia familia; ya el 2% dijeron confiar en la mayoría de las personas de

la familia e 17,2% informaron que alguien próximo tentó agredirlo o perjudicarlo recientemente. Analizando los scores obtenidos no H-S/EAST, 51,7% de los individuos obtuvieron un resultado igual o menor que dos, en cuanto 48,3% exhibieron tres o más puntos, indicando riesgo de sufrir alguna forma de violencia, siendo la media general de 2,62 pontos. Concluyese que los ancianos comunitarios relacionados con el club de convivencia presentan bajos índice referente al riesgo de sufrir alguna forma de violencia. Eso se debe principalmente por se tratar de individuos, en su grande parte, independientes que luchan por su autonomía y desarrollan un importante rede de soporte social.

Palabras-clave: Envejecimiento. Violencia. Salud Pública.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é visto, atualmente, como um fenômeno de grande repercussão socioeconômica nos países ditos desenvolvidos e nos em desenvolvimento, sendo que, neste último grupo, o processo de transição demográfica deu-se de modo muito mais rápido que no primeiro, composto primordialmente das nações europeias.

O avanço tecnológico, associado às melhorias nas condições sanitárias, fez com que a expectativa de vida dos indivíduos nesses países se prolongasse, trazendo, simultaneamente, com esse benefício, novos problemas com os quais é preciso lidar, como a violência contra aqueles que pertencem à terceira idade (WHO, 2002; ROCHA, 2009; SOUSA et al., 2010).

Uma análise histórica da visão de diversas culturas sobre o idoso mostra que, mesmo sendo visto

como símbolo de sabedoria e fartura por boa parte das antigas sociedades, em especial nas civilizações orientais, há relatos bem documentados de povos das mais variadas comunidades, como a africana, esquimós e vikings, de situações relacionadas à violência contra aqueles que atingiam a chamada terceira idade (SANCHES; LEBRÃO; DUARTE, 2008).

O que se vê de modo quase homogêneo, no panorama atual, é uma tendência à segregação por parte da sociedade dessa parcela da população, associado a um desejo, simbólico ou real, de sua morte, sendo a velhice um sinônimo de decadência (MINAYO, 2003).

A Organização Mundial de Saúde (WHO, 2002) definiu a violência contra o idoso como um ato singular, repetido, ou ainda a omissão e ausência de ação adequada, que resulte em alguma forma de sofrimento ou dano ao indivíduo. A violência, ou maus-tratos, é normalmente categorizada em algumas subdivisões, sendo mais bem delimitados os maus-tratos físicos, psicológicos, financeiros, abuso sexual, abandono e negligência, sendo frequente que o idoso acometido sofra, simultaneamente, de vários tipos de violência (MINAYO, 2003).

A senescência, processo natural de envelhecimento, acarreta no indivíduo idoso uma série de alterações anatomofisiológicas como a diminuição da mobilidade, tornando-o mais suscetível à vulnerabilidade (ROCHA, 2009). A violência contra o idoso se mostra como um relevante problema público, porém de baixa repercussão e recente interesse científico se comparado aos estudos acerca da violência contra a mulher, a criança e o adolescente (ESPÍNDOLA; BLAY, 2007).

O que se tem produzido academicamente nessa temática garante uma representação apenas da ponta do *iceberg* (MINAYO, 2003), sendo este um tema ainda delicado e de difícil acesso, denominado por este motivo de “violência silenciada” por Menezes, em sua tese de doutorado (MENEZES, apud BERZINS, 2009). É importante ressaltar que essa violência é responsável não só por um aumento na mortalidade dessa parcela populacional, como também de uma diminuição da qualidade de vida dos indivíduos que são vítimas, ocasionando sequelas, muitas vezes, de difícil resolução (MICHELETTI et al., 2011).

Sendo a violência contra o idoso um problema mundial real e preocupante, conforme Souza, Freitas e Queiroz (2007), porém pouco explorado cientificamente, faz-se necessário a investigação dessa temática e suas particularidades regionais. O presente estudo se propõe a avaliar o risco de idosos comunitários participantes de um grupo recreativo para indivíduos da terceira idade, no município de Itabuna, Bahia, sofrer algum tipo de violência.

Trata-se de um estudo transversal, não-experimental, não probabilístico do tipo acidental e de caráter quantitativo. Foram incluídos indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, sendo, por isso, considerados idosos pelo Estatuto do Idoso (2003), de ambos os sexos, participantes do projeto, que se encontravam no local no momento da avaliação, realizada em abril de 2013.

O projeto Amigo do Idoso funciona no Bairro Jardim Primavera, em Itabuna-Ba, é uma organização

não governamental que existe há 11 anos e entre as atividades realizadas têm-se: palestra com ênfase em educação em saúde, prática regular de ioga, alongamento, treino aeróbico, organização de festas comemorativas e de lazer, além de receberem a assistência fisioterapêutica. Os idosos se reúnem de duas a três vezes por semana, no período matutino e vespertino, por aproximadamente quatro horas.

A todos os idosos foi explicado o objetivo do estudo, e a inclusão ocorreu através da aceitação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os dados pessoais foram coletados através de um questionário sociodemográfico, elaborado especificamente para esse estudo, constando as seguintes informações: idade, sexo, escolaridade, naturalidade, estado civil, número de filhos e com quantas pessoas vive.

As questões sobre a violência foram obtidas através do questionário específico *Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST)*, instrumento utilizado para rastrear o risco de abuso em idosos, adaptado para o português brasileiro por Reichenheim, Paixão Júnior e Moraes (2008). Neste instrumento, atribui-se um ponto para cada resposta afirmativa, com exceção das questões 1, 6, 12 e 14, que pontuam caso sejam negativas. Em estudo realizado por Neale et al. (1991), afirma-se que três ou mais pontos podem indicar o risco aumentado de sofrer algum tipo de violência.

Os dados obtidos foram armazenados no programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão 19, e, posteriormente, foram calculados os valores de médias, frequências e desvio padrão.

ANALISANDO OS DADOS

Dos 31 indivíduos entrevistados, foram excluídos dois por não atenderem aos critérios de inclusão como idade (≥ 60 anos), resultando em 29 idosos. Destes, 23 (79,3%) eram do sexo feminino, e seis (20,7%) do masculino. A média geral de idade foi $72,03 \pm 5,01$ anos, sendo $74,83 \pm 3,86$ anos para os homens, e $71,30 \pm 5,09$ para as mulheres. A média de filhos por pessoa foi igual a 5,10 filhos/entrevistado, conforme a TABELA 1.

TABELA 1 – Distribuição por sexo, média de idade e de filhos por indivíduo

	Percentual (%)	Idade média	Número de filhos (média)
Masculino	20,7	74,83	3,33
Feminino	79,3	71,30	5,57
Total	100,0	72,03	5,10

Fonte: Elaboração dos autores, a partir dos dados do levantamento da pesquisa.

Quanto à escolaridade, 9 (31%) relataram ter o ensino fundamental incompleto, sendo este o resultado mais expressivo,. Quanto ao estado civil, 15 (51,7%) se declararam viúvos, conforme a distribuição apresentada na TABELA 2. Apenas seis (20,7%) disseram ser naturais de Itabuna, sendo a grande maioria natural de outras cidades do Estado da Bahia. A quantidade de pessoas morando na mesma casa, incluindo o próprio entrevistado, teve uma média geral de 2,79 indivíduos.

TABELA 2 – Distribuição dos indivíduos de acordo com o estado civil e o sexo

		Sexo	
		Masculino	Feminino
Estado Civil	Solteiro	2	5
	Casado	1	3
	Viúvo	2	13
	Divorciado	1	2
Total		6	23

Fonte: Elaboração dos autores, a partir dos dados do levantamento da pesquisa.

Quando questionados sobre a existência de alguém que fizesse companhia, levasse às compras ou ao médico, 17 (58,6%) disseram que sim, este mesmo número de pessoas disse estar ajudando a sustentar alguém. Cinco idosos (17,2%) disseram se sentir muitas vezes triste ou só, além de desconfortável com alguém da própria família. Quando perguntados se alguém tomava as decisões sobre onde morar ou onde deveria viver, todos foram enfáticos em dizer que não e ressaltaram possuir autonomia em relação às decisões.

Apenas dois deles (6,9%) disseram não ser capazes de tomar os remédios por conta própria; o mesmo número informou que já foram obrigados a fazer algo que não queriam; três (10,3%) disseram sentir que ninguém o queria por perto; e 11 (37,9%) relataram ter alguém na família que bebia muito. Somente um deles (3,4%) afirmou que alguém da sua família já o obrigou a ficar na cama, dizendo que estava doente, quando, na realidade, não estava.

Uma parcela expressiva, 25 idosos (86,2%), disse confiar na maioria das pessoas da família, 11 (37,9%)

relataram que alguém já pegou algo que lhe pertencia sem o seu consentimento. Apenas um (3,4%) respondeu que sim, quando interrogado se alguém de sua família disse que ele causava muitos problemas. Quase a totalidade, 28 (96,6%) disse ter liberdade suficiente para ficar sossegado em casa se quisesse, e cinco (17,2%) informaram que alguém próximo a ele tentou machucá-los ou prejudicá-los recentemente.

Analisando os *scores*, obtidos no H-S/EAST, e os agrupando, de acordo com as notas de corte, 15 indivíduos (51,7%) obtiveram um resultado igual ou menor que dois, enquanto 14 (48,3%) exibiram três ou mais pontos, indicando algum risco de sofrer alguma forma de violência. No entanto, é importante ressaltar que, dentre os que apresentaram três ou mais pontos, metade exibiu como resultado três pontos, ou seja, o valor que exibe o risco mínimo. Observando a relação entre os *scores* obtidos e os grupos etários, vê-se um valor médio discretamente superior do grupo de 80 anos ou mais, conforme visto na TABELA 3.

TABELA 3 – Scores obtidos no H-S/EAST por faixa etária

Faixa etária	Média	Desvio Padrão
60-69	2,64	1,362
70-79	2,60	1,882
80 ou mais	2,67	1,528
Total	2,62	1,613

Fonte: Elaboração dos autores, a partir dos dados do levantamento da pesquisa.

A média geral encontrada no H-S/EAST foi de 2,62 pontos, com 2,67 pontos para os homens, e 2,61 para as mulheres, conforme a TABELA 4, com

ambas as médias se encontrando em um grupo que não apresenta qualquer risco de sofrer violência.

TABELA 4 – Scores obtidos no H-S/EAST por sexo

Sexo	Média	Desvio padrão
Masculino	2,67	1,033
Feminino	2,61	1,751
Total	2,62	1,613

Fonte: Elaboração dos autores, a partir dos dados do levantamento da pesquisa.

DISCUTINDO RESULTADOS

O envelhecimento populacional é um marco a ser comemorado pela sociedade como um indicativo na melhoria das condições de sobrevivência, porém, atrelado a esse avanço, novas questões para debate são suscitadas, como a situação dos maus-tratos e abandono dos idosos, um contemporâneo problema sociocultural (SILVA et al., 2008). Um dos deveres e também um dos maiores desafios do Estado é promover uma velhice segura e com dignidade para essa população (SANCHES; LEBRÃO; DUARTE, 2008).

A qualidade dos relacionamentos no ambiente intrafamiliar é um dos principais fatores a ser analisado na questão da violência. Um relacionamento desgastado, marcado por problemas, pode resultar em um ambiente propício para os maus-tratos contra esse idoso (MINAYO, 2003; SANCHES; LEBRÃO, DUARTE, 2008). Em nosso estudo, a maioria

expressiva dos entrevistados demonstrou ter uma relação de confiança com seus familiares.

Outro conhecido fator de risco para o desencadeamento da violência contra o idoso ocorre, quando algum membro próximo da família utiliza algum tipo de droga ou abusa na ingestão de bebidas alcoólicas, sendo o consumo de álcool cerca de três vezes maior nos indivíduos que cometem abuso do que naqueles que não cometem (SILVA et al., 2008; ROCHA, 2009; SOUSA et al., 2010). Um total de 11 idosos (37,9%) relatou ter em sua família alguém que bebe muito, sendo este um dado relevante.

Em nosso estudo, apenas quatro (13,8%) dos idosos se declararam casados e a média de filhos foi de 5,1 filhos/idoso. Em pesquisa realizada por Oliveira et al (2012), no Distrito Federal, encontrou-se, nos resultados, que os idosos casados são a maioria dos que sofrem violência, sendo que 13,56% dos agressores foram os próprios filhos. Dentro do lar, onde ocorrem cerca de 90% dos maus-tratos contra o idoso, estudos demonstram que o principal agressor é o filho, seguido pelas filhas e, em menor escala, pelo cônjuge (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007; MINAYO, 2003).

Moraes et al. (2008), em seus estudos acerca da violência contra idosos, na cidade do Rio de Janeiro, também encontraram, entre aqueles que eram casados, os maiores índices de relatos sobre maus-tratos. Além disso, outro achado, relacionado à presença da violência, foi ligado a um maior número de pessoas morando na mesma residência. Nosso estudo encontrou uma média de 2,79 pessoas por casa, um valor relativamente discreto.

Em todo esse contexto, é importante que o idoso apresente na sua vida uma rede social que ofereça suporte para as suas necessidades. Essa interação se dá por uma troca de subjetividades que pode garantir proteção a este indivíduo e o incluir em um grupo, no qual possa se sentir aceito (SOUZA et al., 2008).

Mais da metade dos idosos entrevistados no grupo, em Itabuna, tinha alguém que os acompanhava na realização de suas atividades extradomésticas, e somente cinco (17,2%) relataram se sentir solitários ou tristes. Este resultado é um possível reflexo da importância do apoio social.

Os resultados obtidos, após a análise do H-S/EAST, demonstram que, de um modo amplo, os idosos, que participam do projeto, têm um baixo risco de sofrer violência. Destacam-se aqueles com mais de 80 anos, do sexo masculino, como os que possuem um risco discretamente maior. Com relação à idade, isso se deve, em parte, à vulnerabilidade apresentada por esse indivíduo com o passar da idade (ROCHA, 2009), porém o resultado referente ao sexo surpreende, sendo a mulher reconhecidamente a maior vítima de problemas envolvendo os maus-tratos contra o idoso, de acordo com Souza, Freitas e Queiroz (2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra os idosos é uma realidade mundial. O estudo em questão demonstrou que os

idosos comunitários, envolvidos em um grupo de recreação, no qual são desenvolvidas suas habilidades sociais, apresentam baixo risco de sofrer alguma forma de violência. Esse resultado pode estar associado às características do grupo estudado, como: independências para realizar atividades, autonomia para tomar decisões, além da participação no Projeto Amigo do Idoso funcionar como uma importante rede de suporte social. É necessário, no entanto, refletir sobre alguns aspectos individuais, pois, mesmo com uma média positiva, algumas questões específicas indicam problemas relevantes que podem passar despercebidos, se analisados somente os *scores* obtidos.

REFERÊNCIAS

- BERZINS, M. A. V. S. **Violência institucional contra a pessoa idosa**: a contradição de quem cuida. 2009. Tese (Doutorado em Saúde pública)– Faculdade de Saúde Pública, USP, São Paulo, 2009.
- ESPÍNDOLA, C. R.; BLAY, S. L. Prevalência de maus-tratos na terceira idade: revisão sistemática. **Saúde Pública**, v. 41, n. 2, p. 301-306, 2007.
- MICHELETTI, A. L. N. S. et al. Produção científica sobre violência contra o idoso nas bases Scielo e Lilacs. **Psicólogo inFormação**, n. 15, p. 50-68, 2011.
- MINAYO, M. C. S. Violência contra o idoso: relevância para um velho problema. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 783-791, 2003.
- NEALE, A. V. et al. Validation of the Hwalek-Sengstroek Elder Abuse Screening Test. **Journal Applied Gerontology**, v. 10, p. 406-418, 1991.
- SANCHES, A. P. R. A.; LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A. O. Violência contra idosos: uma questão nova? **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 90-100, 2008.
- SILVA, M. J. et al. A violência na vida cotidiana do idoso: um olhar de quem a vivencia. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 124-136, 2008.
- SOUSA, D. J. et al. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontolpgia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 321-328, 2010.

SOUZA, E. R. et al. Rede de proteção aos idosos do Rio de Janeiro: um direito a ser conquistado. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, n. 4, p. 1153-1163, 2008.

SOUZA, J. A. V.; FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A. Violência contra o idoso: análise documental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 60, n. 3, p. 268-272, 2007.

REICHENHEIM, M. E.; PAIXÃO JUNIOR, C. M.; MORAES, C. L. Adaptação trans-cultural para o português (Brasil) do instrumento Hwalek-Sengstock Elder Abuse Screening Test (H-S/EAST) utilizado para identificar risco de violência contra o idoso. **Revista de Saúde Pública**, v. 24, n. 8, p. 1801-1813, 2008.

ROCHA, C. **Comportamento dos idosos diante da violência sofrida na família e na sociedade**. Brasília, DF: Câmara dos Deputados: Consultoria Legislativa 2009.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) **Missing voices**: views of older persons on elder abuse. Geneva: World Health Organization, 2002.

Recebido em março de 2013.

Reapresentado e aprovado em junho de 2014.