



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE – UFCG  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE – CES  
UNIDADE ACADÊMICA DE ENFERMAGEM – UAENFE  
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**JOSÉ LINDEMBERG BEZERRA DA COSTA**

**VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: IMPRESSÕES, CONSEQUÊNCIAS E SUPORTE  
SOCIAL DE PROTEÇÃO E ENFRENTAMENTO**

**CUITÉ  
2019**

**JOSÉ LINDEMBERG BEZERRA DA COSTA**

**VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: IMPRESSÕES, CONSEQUÊNCIAS E SUPORTE  
SOCIAL DE PROTEÇÃO E ENFRENTAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité, como requisito obrigatório à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dr. Matheus Figueiredo Nogueira.

**CUITÉ  
2019**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE  
Responsabilidade Rosana Amâncio Pereira – CRB 15 – 791

C837v Costa, José Lindemberg Bezerra da.

Violência contra o idoso: impressões, consequências e suporte social de proteção e enfrentamento. / José Lindemberg Bezerra da Costa– Cuité: CES, 2019.

38 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Enfermagem) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2019.

Orientador : Dr. Matheus Figueiredo Nogueira.

1. Idoso. 2. Violência. 3. Maus tratos ao idoso. I. Título.

Biblioteca do CES – UFCG

CDU 364.632-053.9

**JOSÉ LINDEMBERG BEZERRA DA COSTA**

**VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: IMPRESSÕES, CONSEQUÊNCIAS E SUPORTE  
SOCIAL DE PROTEÇÃO E ENFRENTAMENTO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pelo aluno José Lindemberg Bezerra da Costa, do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (Campus Cuité), tendo obtido o conceito de Aprovado, conforme a apreciação da banca examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em 12 de Junho 2019.

**Banca examinadora:**

---

**Prof. Dr. Matheus Figueiredo Nogueira**  
Orientador – UFCG

---

**Profa. Dra. Anne Jaquelyne Roque Barreto**  
Membro – UFCG

---

**Profa. Esp. Waleska de Brito Nunes**  
Membro – UFCG

## **DEDICATÓRIA**

A Deus e a minha família, que estiveram em todos o momentos ao meu lado durante a trajetória percorrida na vida acadêmica. Obrigado por todo apoio e ajuda para conseguir realizar esse grande sonho.

## AGRADECIMENTOS

Inicialmente agradeço a Deus, pois toda conquista e vitória em minha vida é graças a Ele. Com todo o seu infinito amor que me deu força e sabedoria para estudar e enfrentar os obstáculos da vida acadêmica e pessoal, como diz o Salmo 91:7 *“Mil cairão ao teu lado, e dez mil à tua direita, mas tu não serás atingido”*. Por isso dedico a Deus todas as minhas conquistas e vitórias, e as demais que virão em minha vida. Muito obrigado meu Deus por tudo.

Aos meus amados pais Reginaldo Targino da Costa e Dijanete Bezerra da Costa, anjos em minha vida, que me criaram com amor, carinho e com permissão de Deus, me ensinando sempre o certo e errado. A vocês, hei de sempre dedicar as boas andanças e conquistas de minha vida, pois sei o quanto de esforços que vocês fizeram para que eu conseguisse concluindo um curso superior. Essa conquista é nossa.

A minha querida e amada irmã Regiclaudia Bezerra da Costa, também fruto destes pais maravilhosos e sangue do meu sangue. Juntos já passamos por momentos difíceis e inúmeros momentos felizes, agradeço do fundo do coração tudo que fizeste por mim. Sei que torceste demais para que eu findasse o ensino superior, e torço por você que possa conseguir realizar todos os seus sonhos.

A toda minha família e em especial meu tio Zezinho, tia Rosa, tia Dora e tio Dijanim; e meus primos, Gugu, João Paulo, Fabinho, obrigado pelas palavras de força, conversas e momentos de incentivo, por cada apoio, às vezes que mesmo de longe, mas que não deixavam de estarem me desejando coisas boas e abençoando. O meu muito obrigado a todos.

A minha namorada Cláudia Souza dos Anjos, pessoa que Deus colocou em meu caminho para que meus dias se tornassem menos inseguros. Obrigado pelo apoio, por palavras de conforto quando achava que tudo daria errado, por me apoiar sempre em minhas decisões, me dando sempre força e apoio. Muito obrigado por tudo.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Matheus Figueiredo Nogueira, pessoa que tenho imensa gratidão, admiração e um grande carinho, por ter aceitado me orientar em inúmeros trabalhos, artigos e agora no trabalho de conclusão de curso, desmistificando de forma simples o “bicho de sete cabeças” como todos falam do TCC, mostrando sempre com paciência e sabedoria o caminho que deveria ser traçado por mim. Agradeço por todos os ensinamentos passados, pelo apoio, por não ficar estressado com os erros cometidos por mim, mas ao invés disso me mostrou como chegar ao acerto, sempre com paciência e tranquilidade. Levarei para toda a

vida cada ensinamento, cada orientação e cada palavra amiga que me ajudaram a subir mais um degrau em minha vida, concluindo assim mais uma etapa, como diz as palavras do eterno Paulo Freire *“O educador se eterniza em cada ser que ele educa”*. Que Deus possa abençoar seus caminhos, para conseguir chegar aos objetivos e sonhos traçados. Muito obrigado por tudo, meu grande professor e amigo Matheus.

Às professoras dabanca examinadora do TCC, obrigado pela disponibilidade e por aceitarem fazer parte da banca, mesmo sabendo do trabalho que é, sendo necessário abdicar de um tempo para ler e fazer as devidas correções. Espero ter atendido às exigências e normas acadêmicas para o bom desenrolar do trabalho, podendo assim chamar a atenção da comunidade científica e sociedade civil para a problemática da violência com nossos idosos.

A minha turma de Enfermagem 2014.2, Alberto, Bruno, Tiago índio, Carlinhos, Marquinhos, Gregório, Ianca, Jéssica, Jéssica GD, Elizabeth, Fabyola, Tamares, Wilson, e em especial aos que compõem o meu Quarteto: Alisson, Fernanda e Leila, com os quais pude compartilhar inúmeros momentos de felicidades, alguns tristes, vitórias, dificuldades e também poder adquirir muito conhecimento e experiência. Agradeço a todos, pois pude aprender um pouco com cada um de vocês. Agradeço por cada momento que tivemos e cada sorriso, cada gargalhada, vocês todos sempre estarão no meu coração, que Deus nos abençoe nessa nova etapa da vida. Obrigado por tudo.

Aos meus amigos de Cuité, meu irmão de coração Ageu, Fabinho grande amigo e pessoa especial, meu vizinho Salatier, Arthur pessoa muito especial e de grande coração, Felipe, Marivaldo e sua esposa, pessoas que pude ter o prazer de conviver, ter momentos inesquecíveis e muitas histórias para contar. Obrigado a todos por cada sorriso e momento vivido.

Meus amigos da Residência Universitária e do quarto, Diego, Olavo, Raphael Bahia, Chico, Matheus, pessoas ímpares que tenho um grande carinho por todos. Obrigado pelas conversas, resenhas, os jogos de WAR que amanheciam o dia. Obrigado por cada momento! Sucesso na vida e na carreira de cada um de vocês.

A todos os docentes do curso de Enfermagem do Centro de Educação e Saúde, por dedicar seu tempo a nos ensinar, muita das vezes passando final de semana para fazer as aulas e se atualizar e sempre nos passar um conteúdo de qualidade e atualizado. Como dizia Paulo Freire *“Não há saber mais ou saber menos, há saberes diferentes”*, e os senhores nos mostraram isso, sendo além de professores, nossos amigos, ajudando-nos sempre como podiam. Muito obrigado por tudo! Levarei os aprendizados por toda a vida e jamais esquecerei de todos vocês.

A equipe do CREAS de Araruna - PB, por me acolher e, dentro da capacidade de cada um dos profissionais, me ajudar nas coletas, sempre me acompanhando tanto na cidade como nos sítios de Araruna. A toda equipe, Aurelia coordenadora, Rita assistente social, Suellen psicóloga, André secretário de assistência social do município, Mininho motorista, ao porteiro e a auxiliar de serviços gerais, meu muito obrigado a todos pelo carinho e apoio.

A todos os idosos que permitiram adentrar em suas residências e saber um pouco da sua vida e sua história, mesmo sendo uma pessoa desconhecida para eles, mas me acolheram com um carinho imenso, pois sem eles não teria conseguido levar o TCC adiante. Vocês foram as peças principais para a coleta de dados. Foi um momento único poder ouvir suas histórias e adquirir experiência com vocês, podendo perceber o quão é importante a sabedoria de um idoso. Meu agradecimento de coração a todos que fizeram parte para a construção dessa pesquisa.

Aos funcionários da UFCG, campus Cuité, do setor administrativo, setor da limpeza, segurança e terceirizados, o meu muito obrigado a cada um de vocês. Todos são de importância ímpar para que a Universidade possa prosseguir, continuando limpa e com essa beleza e organização que nosso amado campus tem.

Por fim agradeço a cidade de Cuité – PB e a todos os cuitenses, por toda acolhida e carinho que vocês têm com os universitários. Que Deus permita que essa cidade possa crescer cada vez mais. O meu muito obrigado a todos que fizeram parte da minha história em Cuité.



*“Sem sonhos, a vida não tem brilho.  
Sem metas, os sonhos não têm alicerces.  
Sem prioridades, os sonhos não se tornam reais.  
Sonhe, trace metas, estabeleça prioridades e corra riscos para  
executar seus sonhos.  
Melhor é errar por tentar do que errar por se omitir!”*

**Augusto Cury**

# VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: IMPRESSÕES, CONSEQUÊNCIAS E SUPORTE SOCIAL DE PROTEÇÃO E ENFRENTAMENTO<sup>1</sup>

José Lindemberg Bezerra da Costa<sup>2</sup>  
Matheus Figueiredo Nogueira<sup>3</sup>

## RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento humano tem motivado discussões e reflexões na busca de melhor compreensão sobre os condicionantes desse processo, particularmente diante da vulnerabilidade do idoso a episódios de violência, apontado como um importante problema de saúde pública. **Objetivos:** Investigar os episódios de violência contra o idoso e suas consequências; e conhecer as medidas de suporte social para o enfrentamento das situações de violência. **Método:** Estudo exploratório-descritivo de desenho qualitativo realizado na cidade de Araruna, estado da Paraíba, com seis idosos vítimas de violência. Os dados foram obtidos por meio de entrevista e posteriormente submetidos à técnica da análise de conteúdo. **Resultados:** Evidenciaram-se episódios de violência física, psicológica e financeira, vivenciados principalmente no ambiente intrafamiliar e praticados por algum familiar próximo à vítima. Como medidas de suporte, observou-se que os idosos utilizaram o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) como a principal medida de apoio, além dos meios jurídicos, da família e sociedade. **Conclusões:** A fragilidade das medidas de proteção e controle da violência contra idosos suscita o fortalecimento da vigilância diante desta população, que demanda indiscutivelmente de educação sobre as nuances da violência e instrução para denunciar e buscar mecanismos de proteção e suporte social.

**Descritores:** Idoso; Violência; Maus tratos ao idoso.

## ABSTRACT

**Introduction:** The human aging has motivated discussions and reflections in the search for a better understanding of the determinant of this process, particularly in view of the vulnerability of the elderly to episodes of violence, which is an important public health problem. **Objectives:** To investigate the episodes of violence against the elderly and its consequences; and to know the measures of social support to confront situations of violence. **Method:** An exploratory-descriptive qualitative study conducted in the city of Araruna, state of Paraíba, Brazil, with six elderly victims of violence. Data were obtained through interviews and later submitted to the content analysis technique. **Results:** There were episodes of physical, psychological and financial violence, mainly experienced in the intrafamily environment and practiced by a family member close to the victim. As support measures, it was observed that the elderly used Specialized Reference Center for Social Assistance (SRCSA) as the main support measure, besides the legal means, family and society. **Conclusions:** The fragility of measures to protect and control violence against the elderly prompts the strengthening of vi

<sup>1</sup> Artigo elaborado como Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité – PB.

<sup>2</sup> Acadêmico do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité – PB.

<sup>3</sup> Orientador. Enfermeiro. Doutor em Saúde Coletiva. Professor Adjunto do Curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cuité – PB.

gila nce towards this population, which undoubtedly demands education on the nuances of violence and instruction to denounce and seek mechanisms of protection and social support.

**Descriptors:** Aged; Violence; Elder Abuse.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
<b>1.1</b>	<b>Objetivos .....</b>	<b>14</b>
<b>2</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>15</b>
<b>3</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1</b>	<i><b>Categoria 1: A pluralidade de impressões e consequências da violência contra o idoso.....</b></i>	<b>17</b>
<b>3.2</b>	<i><b>Categoria 2: O suporte sócio- familiar como mecanismo de proteção à violência.....</b></i>	<b>21</b>
<b>4</b>	<b>CONCLUSÕES.....</b>	<b>24</b>
<b>5</b>	<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>25</b>

### APÊNDICES

**Apêndice A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido**

**Apêndice B – Instrumento para coleta de dados**

**Apêndice C – Termo de Anuência Institucional**

**Apêndice D – Termo de Anuência Setorial**

### ANEXO

**Anexo A - Mini-Exame do Estado Mental**

**Anexo B – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa**

## 1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano tem motivado discussões e reflexões na busca de melhor compreensão sobre os condicionantes desse processo, em função das alterações do panorama populacional mundial e local. O alcance da longevidade, independente da presença de doenças, se tornou mais frequente na população (WILLIG; LENARDT; CALDAS, 2015).

O envelhecimento da população é um fato real no Brasil e no mundo e deve ser considerado como uma importante conquista da humanidade. Em pouco mais de 100 anos, a expectativa de vida da população brasileira aumentou consideravelmente: enquanto em 1900 a expectativa era de 33 anos, nos dias atuais, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a expectativa de vida subiu para 75,8 anos no Brasil (ALENCAR; SANTOS; HINO, 2014; IBGE, 2017). Esse fato advém de inovações tecnológicas e científicas na área da saúde, assim como da melhoria das condições de vida, da queda da taxa de fecundidade, da educação em saúde e de novas técnicas diagnósticas e métodos terapêuticos (MATOS; DECESARO, 2012).

O envelhecimento é um processo contínuo e irreversível que, muitas vezes, é percebido com mais aspectos negativos que positivos. No entanto, as percepções sobre essa etapa são subjetivas, sendo influenciadas pelas vivências e pelo contexto em que o sujeito se encontra e onde viveu (BULSING; JUNG, 2016). O idoso se percebe na sucessão de perdas de capacidades e confronta a sua atualidade psicossocial de ser idoso. A velhice, ao se traduzir no contexto social como negatividade, agrava no idoso, o que é sentido como perda e fragiliza os seus recursos internos construídos ao longo de toda a vida (MENEZES; LOPES, 2014).

Ao observar a elevação significativa do número de idosos, faz-se necessário o desenvolvimento de múltiplas ações em todas as dimensões sociais com vistas à redução de agentes de risco que possam provocar incapacidades físicas e psicossociais, e, conseqüentemente, comprometer o bem-estar na velhice. Um importante fator de risco é a violência para com esse público, que em síntese, referem-se aos abusos físicos, psicológicos, sexuais, abandono, negligências, abusos financeiros e autonegligência. Nesse sentido, entende-se por violência um ato ou omissão que causa dano ou aflição e resulta, na grande maioria em sofrimento, lesão, dor ou perda dos direitos humanos e redução da qualidade de vida do idoso (GUIMARÃES et al., 2016).

O abuso contra idosos configura-se um problema de saúde pública e expressa uma violação de um dos direitos fundamentais do ser humano, que é o direito a uma vida livre de violências. As evidências na literatura sugerem, ainda, que são mais comuns as situações de

violência entre idosos com comprometimento cognitivo e demência e que o abuso aos idosos associado à mortalidade é mais frequente entre aqueles com níveis mais baixos de função cognitiva (FAUSTINO; MOURA; GANDOLFI, 2016).

A temática da violência contra o idoso ganhou visibilidade a partir da década de 1990 com a promulgação e regulamentação da Política Nacional do Idoso e, posteriormente, com a aprovação do Estatuto do Idoso e o Plano de Ação de Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa. Apesar de essas Políticas Públicas contemplarem o problema da violência contra os idosos, a trajetória de implementação das mesmas está apenas no princípio. Um dos aspectos que dificulta colocar em prática as ações de saúde em relação à violência contra os idosos é que a maior parte ocorre no âmbito familiar (GUIMARÃES et al., 2016).

Nesse sentido, observa-se a necessidade de potencializar o desenvolvimento de pesquisas sobre a violência contra o idoso, de modo a entender e identificar quais danos, impactos, consequências e reflexos essa violência vem trazendo para esse idoso, sejam psicoemocionais, biofisiológicas ou socioculturais. A partir do conjunto de informações obtidas por meio dos depoimentos dos idosos e seus relatos, poderá ser identificado com clareza os problemas que esses idosos violentados passam e concomitantemente as sequelas que a violência trouxe para sua vida.

Ao considerar que o enfermeiro tem um papel fundamental no processo de identificação da violência contra o idoso, sobretudo por ser o profissional que está em contato direto com o idoso tanto na atenção básica, quanto no atendimento hospitalar, vislumbrou-se a necessidade de enveredar e aprofundar os estudos acerca da violência sofrida pelos idosos (FAUSTINO; MOURA; GANDOLFI, 2016). Nessa perspectiva, a necessidade em identificar os tipos de violência sofridos por essa população, as suas consequências e o suporte social direcionado diante desse panorama emergiram como razões para a execução desta pesquisa.

### ***1.1 Objetivos***

Com base no exposto, surgiram os seguintes questionamentos: quais os tipos de violência comumente sofridos pelos idosos? Quais as consequências dos atos de violência para a vida dos idosos? Quais medidas de suporte são oferecidas aos idosos para o enfrentamento das situações de violência? A partir destas indagações, esta pesquisa teve como objetivos investigar os episódios de violência contra o idoso e suas consequências; e conhecer as medidas de suporte social para o enfrentamento das situações de violência.

## 2. METODOLOGIA

Consta de uma pesquisa de campo do tipo exploratório-descritiva e desenho qualitativo realizada na cidade de Araruna, estado da Paraíba, especificamente no cenário do Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS), unidade de prestação de serviços especializados e continuados às famílias com crianças, adolescentes, mulheres, idosos e pessoas com deficiência em situação de risco pessoal e/ou social e com violação de direitos (SANTANA, 2014).

Com base no universo populacional composto por 51 idosos com história de violência e acompanhados pela equipe multiprofissional do CREAS, participaram deste estudo um total de seis idosos. Embora tenha sido considerado o princípio da saturação para definir a composição dos sujeitos do estudo, limitações técnico-operacionais durante a coleta de dados inviabilizaram a amplitude do conjunto de participantes, a saber: desinteresse de idosos em participar do estudo, dificuldade de localização dos idosos e incompatibilidade de horários dos profissionais do CREAS para o acompanhamento dos pesquisadores durante as visitas e entrevistas dos idosos.

Saturação foi um termo criado por Glaser e Strauss em 1967, para se referirem a um momento no trabalho de campo em que a coleta de novos dados não traria mais esclarecimentos para o objeto estudado. O fechamento amostral por saturação leva à suspensão da inclusão de participantes quando os dados passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, certa redundância ou repetição (MINAYO, 2017). Diante desse contexto, foram considerados como critérios de inclusão da amostra: ter idade igual ou superior a 60 anos; ter sofrido qualquer tipo de violência; ter sido e/ou estar sendo atendido, cadastrado e acompanhado pela equipe profissional do CREAS; e não apresentar declínio cognitivo aferido pelo Mini-Exame do Estado Mental (MEM).

O instrumento de coleta de dados utilizado na pesquisa foi um roteiro de entrevista semiestruturada, o qual permitiu uma prévia socialização com os sujeitos do estudo, sendo uma potencial ferramenta o alcance de informações acerca do que as pessoas sabem, creem, esperam, sentem ou desejam, pretendem fazer, fazem ou fizeram acerca das suas elucidações a respeito do questionamento (SANTANA, 2014; GERHARDT; SILVEIRA, 2009). As entrevistas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas, respeitando a integridade da fala do entrevistado.

A coleta de dados foi realizada durante os meses de janeiro a março de 2019, após aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Alcides

Carneiro, sob parecer nº 3.021.230 e CAAE nº 97312918.3.0000.5182. Inicialmente foram realizadas reuniões com a equipe profissional do CREAS para sensibilizá-los acerca dos objetivos do estudo bem como possibilitar o acesso aos idosos a serem pesquisados. A coleta de dados ocorreu por meio de visitas domiciliares, mediante viabilidade e concordância por parte do sujeito do estudo. Cabe mencionar que o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi lido, explicado e assinado em duas vias antes da obtenção das informações da pesquisa.

Após obtenção dos depoimentos dos participantes, os resultados foram submetidos à técnica da análise de conteúdo, que conforme propõe Bardin (2009), consiste em um conjunto de técnicas de análise de comunicações que buscam obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

Para realizar a operacionalização da técnica de análise, foi necessário executá-la seguindo três etapas fundamentais: a de pré-análise, que serviu para sistematizar e operacionalizar as ideias iniciais produzindo um plano de análise; a exploração do material, que consistiu essencialmente em examinar, investigar e analisar os documentos primários; e o tratamento dos resultados, com inferência e interpretação, onde os resultados dos dados brutos foram tratados de modo a se tornarem significativos e válidos (BARDIN, 2009).

Todos os aspectos éticos para o desenvolvimento desse estudo foram embasados na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que preza o respeito pela dignidade humana, pelo desenvolvimento, engajamento ético para progresso da ciência e da tecnologia, ponderando que para o alcance e avanço deste feito os pesquisadores devem, sempre, respeitar a dignidade, a liberdade e a autonomia do ser humano (BRASIL, 2013). A Resolução nº 564/2017 do Conselho Federal de Enfermagem que aborda o Código de Ética Profissional de Enfermagem também foi respeitada, uma vez a exigência do seguimento de normas ético-legais, respeitando os princípios da honestidade e fidedignidade, bem como os direitos autorais no processo de pesquisa, especialmente na divulgação dos seus resultados (COFEN, 2017).

Foram reconhecidos como riscos para os participantes desta pesquisa: o constrangimento no momento da entrevista, possível estresse emocional diante dos questionamentos e omissão de respostas relacionadas aos sentimentos de intimidação em virtude das peculiaridades envolvidas na temática. Quanto aos benefícios do estudo, buscou-se conhecer as entrelinhas imbricadas aos episódios de violência contra o idoso, de modo a



permitir uma compreensão mais fiel do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Participaram do estudo seis idosos acompanhados pelo CREAS do município de Araruna – PB com história de violência, dos quais 04 (quatro) eram do sexo masculino e 02 (dois) do sexo feminino; todos aposentados e sem outra ocupação; com idade entre 66 e 84 anos (média de 72,3 anos, os quais representam idosos-jovens); sobre o estado civil, eram 03 (três) idosos casados e 03 (três) viúvos; para a variável cor/raça, 04 (quatro) autodeclararam-se pardos e 02 (dois) amarelos; quanto ao arranjo familiar, os idosos afirmaram: morar sozinho (01), somente com o cônjuge (02), somente com os filhos (01) ou com cônjuge e filhos (02); apresentaram renda familiar média de R\$ 1.800,00; e escolaridade média de 01 ano de estudo.

A partir dos depoimentos dos idosos foram construídas duas categorias temáticas, tendo por base os fragmentos dos relatos, são elas: I - A pluralidade de impressões e consequências da violência contra o idoso; e II - O suporte social como mecanismo de proteção à violência.

#### ***3.1 Categoria 1: A pluralidade de impressões e consequências da violência contra o idoso***

A violência é compreendida como o uso intencional da força física ou do poder contra outros, mas também contra si, com grande possibilidade de resultar em danos psicológicos, deficiência no desenvolvimento, lesões físicas ou até mesmo a morte, podendo ser praticada dentro ou fora do ambiente doméstico por algum membro da família ou ainda por cuidadores (HOHENDORFF et al., 2018). Seja no território brasileiro ou no mundo afora, a violência na velhice acontece de muitas formas, sob muitas facetas, umas bem visíveis e imediatas, outras silenciosas, obtusas e insidiosas (FLORÊNCIO, 2014).

A violência contra a pessoa idosa emerge, nesse início de século, como um grave e crescente problema de saúde pública, interferindo em diferentes esferas da qualidade de vida das pessoas: física, psicológica, sexual e financeira. Ela gera consequências a curto, médio e longo prazo, para indivíduos, famílias, comunidades e países. Entre essas consequências, destaca-se o aumento da demanda em serviços de saúde (SANTANA; VASCONCELOS; COUTINHO, 2016).

Como fatores contributivos para a maior vulnerabilidade dos idosos à violência, a literatura especializada destaca os seguintes aspectos: convivência domiciliar entre agressor e vítima; relações de dependência financeira entre pais e filhos; ambiente com pouca comunicação, pouco afeto e vínculos frouxos na família; isolamento social da família e da pessoa idosa; história de violência familiar; história de violência doméstica sofrida pelo cuidador; dependência de drogas; e presença de qualquer tipo de sofrimento mental ou psiquiátrico (SANTANA; VASCONCELOS; COUTINHO, 2016).

A violência contra idosos se manifesta por meio da prática intencional de um ato ofensivo ou de negligência contra esses indivíduos, causando danos, sofrimento ou angústia. Sete tipos mais frequentes de violência contra idosos costumam ser elencados: violência física (uso da força), violência psicológica (verbal ou gestual), negligência (fracasso do/a responsável no cuidado com o/a idoso/a), autonegligência (fracasso no cuidado consigo), abandono (ausência de assistência por quem caberia prover custódia), violência financeira (recusa no fornecimento de recursos financeiros ou exploração imprópria dos mesmos) e violência sexual (relação ou estímulo sexual não consentido) (HOHENDORFF et al., 2018).

No estudo de ROCHA et al. (2018), a análise das notificações revela que quase um terço dos idosos (27%) foram vítimas de mais de um tipo de violência. Predominaram a violência física que vitimou 55,5% dos idosos, a violência psicológica em 13,5%, seguida da financeira em 12,8% e da negligência em 5,9% das notificações. Portanto, a violência física foi a mais notificada, justificado pelo fato de ser o tipo mais facilmente detectado pelos profissionais de saúde (ROCHA et al., 2018). Tais achados guardam relação com os depoimentos dos idosos deste estudo, como pode ser observado nos fragmentos abaixo:

*[...]Foi assim...eu bebi uma cachaça, daí meu marido deu muito em “neu”. Daí eu fui, botei gás na cabeça e toquei fogo, e daí ele acudiu (P1).*

*[...] O meu filho...eu sei que ele só queria fazer coisa errada. Quer tomar cana[bebida alcoólica], quer usar aquelas coisas que o povo novo tão usando agora, aí começou a chegar violento em casa, aí eu sozinho, o “caba” sozinho já de idade, acontece essas coisas mesmo (P2).*

Como exibido nos relatos, os idosos foram fisicamente violentados por integrantes da própria família (esposo e filho). Qualquer que seja o tipo de abuso, certamente resultará em sofrimento desnecessário, lesão ou dor, perda ou violação dos direitos humanos e uma

redução na qualidade de vida do idoso. Isso gera consequências como medo, insegurança e revolta, podendo levar o idoso a baixa autoestima e, em alguns casos, até a depressão e isolamento, afastando-o do convívio social. Essas violências ocorrem por diversos motivos, onde o principal é a dificuldade das famílias compreenderem essa fase do idoso e lidar com eles (PEREIRA, 2018).

O estudo de Machado e Batista (2018) apontou a predominância da violência intrafamiliar, indicando que os agressores são membros da composição familiar e que a maioria dos que praticam a violência são os filhos (a) dos idosos, totalizando 58%. Outro aspecto a destacar consiste nos maus tratos entre os casais de idosos. A maioria das situações demonstram relações conjugais marcadas desde seu início pela violência, fazendo com que as idosas passem anos sofrendo com abusos perpetrados pelo esposo. São mulheres cuja socialização deu-se a partir da construção cultural de seu papel social como inferior ao homem (MANSO, 2018).

Também foi identificada nos discursos dos idosos a violência psicológica, como se observa nos recortes abaixo:

*[...] era por causa da minha neta né, que ela é muito atrevida, muito agressiva. A gente só queria o bem dela, mas ela pensava que era o mal. Desmantelou-se muito nova, só queria viver na “bandeira”. Até que enfim o promotor decidiu e tirou ela daqui de dentro de casa. Eu “tava” vendo a hora morrer, “tava” tomando ate calmante já por causa dela (P3).*

*Ela [filha] não respeitava o que eu dizia, entendeu?Fazia coisa errada, eu dava conselho e ela fazia o contrário. Ela jurava mandar matar, tudo ela falava né... (P5)*

A violência psicológica são agressões verbais e emocionais, palavras ou atitudes que levam o idoso ao sofrimento, com o objetivo de intimidá-lo, humilhá-lo, restringir sua vontade, sua liberdade, ou isolá-la do convívio social. Também é utilizada para manipular a pessoa idosa, fazê-la acreditar que não está em seu juízo perfeito, dominá-la, minando suas forças, levando-a a se submeter a todas as vontades do agressor (SILVA, 2018).

A violência de natureza psicológica em idosos aprisiona e condena este público a viver por tempo indeterminado em condições desumanas de intenso sofrimento e desespero, desencadeando possíveis agravamentos e doenças psicossomáticas, principalmente quando este ato é executado por membros da família. Portanto, falar em violência psicológica implica

em mencionar traumas de natureza psicológica, moral e física, consequências que afetam, severamente, a saúde mental do idoso, uma vez que são vivenciadas situações de estresse, intimidação e ameaça (BITTENCOURT; SILVA, 2018).

Tal violência tem sido uma prática cada vez mais constante na contemporaneidade sendo fruto da intolerância e do desrespeito ao próximo, especialmente, ao idoso. A violência psicológica contra a pessoa idosa é, sobretudo, doméstica. Por isso, torna-se difícil romper com o silêncio das famílias e dos próprios idosos, sendo que, geralmente, o agressor é um membro do próprio círculo familiar (BITTENCOURT; SILVA, 2018).

Outro tipo de violência identificado nos discursos dos idosos foi a financeira, como pode ser observado nos fragmentos a seguir:

*É o dinheiro que minha filha recebe. Sobre isso aí. Ela tá recebendo e paga a conta da feira, paga a um e compra a outro, fez empréstimo (P5).*

*Quando minha esposa morreu eu fiquei com o salário dela, aí meu filho começou a querer o salário para ele e eu não queria dar. Começou a querer o dinheiro dela (P2).*

*A minha menina que cuidava de mim sabe, só que ela tirou um negócio do banco, aí foi sacar, tinha bem pouquinho, porque tinha feito um empréstimo de num sei quanto. Aí ficou assim. “Vieram” um povo aqui em casa. “Tô” vendo aí como fica, porque é difícil, filho é filho da pessoa. Eu vou dizer o que né? Às vezes “tava” precisando (P6).*

Alguns idosos do estudo sofreram o abuso financeiro, que consiste na exploração imprópria dos idosos ou ao uso não consentido por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais. Como observado nos relatos, esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar (SANTOS, 2019).

A violência financeira é uma ação de abuso cometida contra os idosos, por serem vulneráveis devido à própria condição idosa que ocasiona dependências diversas, o que os coloca em situação de fragilidade, coagidos com medo das represálias por parte dos agressores, passando muitas vezes até a silenciar a violência. Esse tipo de violência muitas vezes é escamoteado, algumas vezes pela vítima, e por quem a pratica, favorecendo assim a não identificação desse ato (SANTOS, 2019). Nessas situações o idoso é expropriado de seus

direitos patrimoniais, não lhe restando sequer condições de opinar sobre seus bens e valores (LIMA, 2019).

Assim começa o surgimento das consequências na vida e na saúde do idoso, a exemplo do isolamento, perda de autonomia, a ideia de ser imprestável, baixa autoestima e depressão, afundando-o em um caminho progressivo e definitivo de dependência em relação aos seus familiares ou cuidadores (LIMA, 2019). Além de essa violência impactar na vida socioeconômica, na saúde, na habitação, no lazer e na qualidade de vida da pessoa idosa, devido à violência financeira, muitos idosos são submetidos à fome, frio, dor, isolamento, insegurança, medo, apatia, tristeza, humilhação, enfim, às inúmeras formas de indignidade humana (SILVA, 2018).

Quanto ao perfil do violador, filhos e netos são os principais denunciados e o maior número de abusos ocorre no ambiente doméstico do idoso, padrão que se repete, confirmando dados que demonstram que a violência contra a pessoa idosa é, predominantemente, intrafamiliar (MANSO, 2018). Em determinadas situações, a capacidade da família para o cuidado com o idoso pode estar comprometida e, nestas condições, o idoso pode constituir-se em um bloqueio involuntário à autonomia dos familiares, seja pelas demandas diárias ou pela indisponibilidade dos familiares no cuidado para com o idoso, gerando uma sobrecarga de trabalho e estresse (BITTENCOURT; SILVA, 2018).

Na família está presente a relação de poder, que tende a expor a pessoa idosa dependente à situação de risco. A pessoa idosa com dependência de cuidados físicos, materiais ou emocionais está mais suscetível às vulnerabilidades e situações de violências em suas diversas formas. Quando a família não consegue dar conta de cumprir o seu legitimado papel do cuidado e da assistência aos seus idosos, cabe ao Estado atender suas demandas e oferecer o suporte necessário, seja ao idoso ou à sua família (SILVA, 2018).

### ***3.2 Categoria 2: O suporte sócio-familiar como mecanismo de proteção à violência***

É possível que muitos idosos, devido a questões socioculturais, não identifiquem certos comportamentos como violentos. Além disso, o declínio cognitivo e físico típico da velhice pode dificultar a busca de ajuda por parte dos idosos. Além disso, devem-se levar em consideração os vínculos afetivos entre vítimas e agressores, uma vez que os idosos podem não revelar a violência temendo as consequências jurídicas direcionadas ao agressor (HOHENDORFF et al., 2018).

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) é um serviço de proteção e atendimento especializado a famílias e indivíduos que se encontra em situação de vulnerabilidade social, violação de direitos. O Estado, por sua vez, tenta intervir e impor seu papel como garantidor de direitos, assumindo sua responsabilidade. Buscando trabalhar em conjunto com quem sofre a ameaça de violação de direitos e seus familiares para tentar de alguma forma romper com a circunstância, oferece serviços de média complexidade que se destinam a pessoas e família cujos direitos estejam ameaçados ou violados em decorrência da existência de qualquer tipo de violência, negligência ou abandono (MACHADO; BATISTA, 2018).

O CREAS foi identificado nos depoimentos dos idosos deste estudo como o principal órgão de ajuda à proteção e enfrentamento das violências sofridas pelos idosos, como podemos observar nos fragmentos abaixo:

*O CREAS que veio aqui, se eu pudesse andar pelo menos, mais não posso andar (P5).*

*Os meus filhos que foram atrás, foram no banco, pegaram e falaram com essas mulheres que vem aqui [CREAS], também foram na promotoria (P6).*

*Eu combinei com ele [filho] pra dar uma ajuda a ele, pra vê se ele melhorava né, me deixa ficar quieto em casa, porque eu to indo pra esse canto que essas moças vêm me buscar [CREAS], a gente tá fazendo de tudo pra ver se tira ele dessa vida[das drogas] (P2)*

O CREAS, como se pode observar, é um importante órgão de proteção ao idoso que se encontra em situações de risco e vulnerabilidades sociais. Desenvolve um trabalho essencial para o município, detectando a violência e demais situações, juntamente com a família, fortalecendo e orientando, qual a maneira mais fácil de lidar com o envelhecimento, com as formas de violências e maus tratos (MACHADO; BATISTA, 2018).

O Estatuto do Idoso prevê que os casos de suspeita ou confirmação de violência contra os idosos sejam objeto de notificação compulsória, com a inclusão da violência na relação de doenças e agravos de notificação compulsória em todos os serviços de saúde (ROCHA et al., 2018). A lei nº 10.741, que trata do Estatuto do idoso, traz em seu Art. 2º que o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral,

intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Já em seu Art. 3º diz que é obrigação da família, da comunidade, 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 (BRASIL, 2013).

Pode-se dizer que muitos são os direitos fundamentais do idoso contidos no Estatuto do Idoso. Esses direitos dos idosos têm como proteção o Poder Público que organiza as políticas de atendimento e direcionamento, defendendo e garantindo a proteção deles (PEREIRA, 2018). Não obstante, a Constituição em seu Art. 226 também confirma que a família é a base da sociedade e possui especial proteção do Estado, constituindo essa proteção um direito individual público oponível ao próprio Estado e à sociedade. Esta atenção especial estatal não se restringe apenas à formação da família, mas também à preservação da segurança familiar, o que é fundamental para a sobrevivência do ser humano (PEREIRA, 2018).

A família, como toda instituição social, apresenta aspectos positivos, enquanto núcleo afetivo, de cuidado, apoio, cooperação e solidariedade. Mas apresenta, ao lado dessas dimensões materiais, efetivas e emocionais, aspectos negativos, como a reprodução das relações assimétricas entre gêneros e gerações, bem como a imposições normativas que implica formas e finalidades rígidas. Torna-se, muitas vezes, elemento de coação social, geradora de conflitos, ambiguidades e maus tratos com o idoso. A sociedade, de uma forma geral, entende que os filhos são responsáveis pelo cuidado de seus pais com idade avançada. Ademais, os instrumentos legais afirmam essa obrigação. O Art. 229 da Constituição Federal Brasileira reforçam ainda que é dever dos filhos ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade (SILVA, 2018).

A família tem a responsabilidade de prestar os cuidados adequados e necessários para este membro que se encontra mais vulnerável, e a comunidade também tem um papel fundamental dentro desta perspectiva, como coloca a Constituição Federal em seu Art 230, ao apontar que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988).

Nessa lógica, foi observado nos depoimentos dos idosos que familiares e vizinhos foram de grande valia como o primeiro recurso na busca de ajuda diante da proteção e enfrentamento das violências sofridas, como pode ser observado nos recortes a seguir:

*Os vizinhos escutavam muito as brigas, aí teve alguns vizinhos que me ajudaram, indicou uma pessoa aí, umas moças muito educadas, sei*

*nem o nome da coisa [CREAS].Elas me tratam muito bem graças a Deus, aí eu tô tentando superar essas coisas (P2).*

*[...] Os meninos[filhos] que vem aqui em casa, faz a minha comida, fome ninguém passa não, sabe!?! (P6).*

A dimensão socio-familiar é fundamental na avaliação multidimensional do idoso. A família constitui-se na principal instituição cuidadora dos idosos frágeis, devendo ser privilegiada nessa sua função, uma vez que a velhice não é uma fase isolada das demais, e sim resultante do que foi construído ao longo de toda a vida, trazendo consigo sabedoria, maturidade e um conjunto de vivências e experiências (SILVA, 2018).

A família é a base de formação do ser humano, uma vez que é responsável por proporcionar, principalmente, educação e proteção aos seus membros, influenciando em seus comportamentos perante a sociedade. Ajuda o idoso durante as dificuldades, protegendo-os das violências e proporcionando uma vida decente e de qualidade. Diante disso, pode-se dizer que a família é a base de tudo para as pessoas, sendo peça de grande valor para o processo de recuperação, onde os idosos necessitam deste encontro para sentirem-se fortes e com coragem para enfrentar os obstáculos que surgem no decorrer de suas vidas. A presença de uma pessoa da família é essencial em situações de dificuldade, pois faz com que o idoso se sinta amparado e mais confiante (PEREIRA, 2018).

Frente a esta realidade, é importante comentar que os idosos precisam de condições favoráveis para um envelhecimento saudável. É preciso a cooperação para o enfrentamento dos sentimentos dos idosos, como também de suas necessidades, buscando recursos e serviços necessários para uma vida de qualidade (PEREIRA, 2018).

#### **4. CONCLUSÕES**

O envelhecimento humano amplia-se a cada dia e traz consigo longevidade, experiências e realizações na vida dos idosos, proporcionando-lhe mais tempo com família, cônjuge e amigos. No entanto, diante de um contexto desafiador de despreparo de familiares, sociedade e Estado para oferecer um suporte social digno e adequado a esses idosos, acabam expondo a população idosa aos diversos tipos de violências e gerando consequências muitas vezes irreversíveis.

De modo genérico, constatou-se a predominância da violência física entre os participantes, seguido da violência psicológica e financeira, as quais ocorreram



principalmente no ambiente intrafamiliar, sendo praticada por um familiar próximo a vítima. Face às peculiaridades atreladas à invisibilidade e estigmatização da violência, sentimentos de medo, culpa, vergonha, além da não identificação do ato como uma violência ou a própria conformação com a situação vivida, são situações implacavelmente sobrepostas à subnotificação dos episódios e a ocultação das denúncias.

Como medidas de suporte, observou-se que as vítimas utilizaram o CREAS como a principal medida de apoio, seguida dos meios jurídicos, da família e sociedade com o apoio de vizinhos. Essas entidades colaboram no enfrentamento das violências sofridas pelos idosos; dão apoio, informação e proteção; e mostram o melhor caminho na busca dos direitos que assistem esses idosos violentados. Na verdade ainda há muito que se avançar na sensibilização da família, da sociedade e do Estado em proteger os idosos da violência, da violação dos seus direitos e, sobretudo, para a efetivação da garantia da sua dignidade e todos os direitos conferidos legalmente.

A nítida fragilidade nas medidas de vigilância contra as violências com idosos identificada no estudo suscita urgentemente uma vigilância mais eficaz, além de uma capacitação dos profissionais envolvidos na atenção ao idoso, especialmente àqueles da saúde, quanto ao reconhecimento dessas violências. Ademais, a população idosa precisa ser informada de forma educativa e simples sobre todas as nuances da violência e instruídas, por conseguinte, a denunciar e buscar mecanismos de proteção e suporte social, minimizando vulnerabilidades e possibilitando uma vida com qualidade, saúde, tranquilidade e dignidade.

## 5. REFERÊNCIAS

ALENCAR, K. C. A.; SANTOS, J. O.; HINO, P. Vivência de situação de violência contra idosos. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 3, n. 1, p. 74-83, 2014. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/932>>. Acesso em: 21 abr. 2018.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. **Edição Revista e Atualizada**. Lisboa: Edições 70, 2009.

BITTENCOURT, P.; SILVA, M. A. Violência verbal contra idosos: palavras e silêncio marcados pela dominação. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 6, p. 622-640, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15938>>. Acesso em: 12 mai. 2019.

BRASIL. Constituição Federal de 1988. Promulgada em 5 de outubro de 1988. Brasília:

Senado Federal, 1988. Disponível em <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>. Acesso em: 12 mai. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do idoso: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: **Secretaria Especial dos Direitos Humanos**, 3 ed. 2 reimpressão, 2013. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto\\_idoso\\_3edicao.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf)>. Acesso em: 08 mai. 2019.

BRASIL. Resolução 466/2012 de 12 dezembro de 2012. **Conselho Nacional de Saúde revoga as resoluções nº 196 , 303 e 404 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa.** DOU nº 12, p. 1-59, 2013. Disponível em:< <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> >. Acesso em: 08 de jul. 2018.

BULSING, R. S.; JUNG, S. I. Envelhecimento e morte: percepção de idosas de um grupo de convivência. **Psicologia em Estudo**, v. 21, n. 1, p. 89-100, 2016. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2871/287146384011/>>. Acesso em: 28 abr. 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução Cofen nº 564/2017 de 06 de novembro de 2017. **Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro, nov. 2017.** Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_5914.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_5914.html)> Acesso em: 05 jul. 2018.

FAUSTINO, A. M.; MOURA, L. B. A.; GANDOLFI, L. Relação entre violência e função cognitiva em idosos. **Revista de Enfermagem UFPE online**, v. 10, n. 5, p. 1717-1723, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13547>>. Acesso em: 21 abr. 2018.

FLORENCIO, M. V. D. L.. Rastreamento de violência contra pessoas idosas cadastradas pela estratégia de saúde da família em João Pessoa-PB. f. 137, 2014. Disponível em: <<http://meriva.pucrs.br/dspace/handle/10923/6924>>. Acesso em: 06 mai. 2019.

GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. **Métodos de pesquisa**. Porto Alegre: Editora da UFRGS Plageder, 2009.

GUIMARÃES, D. B. O. et al. Caracterização da pessoa idosa vítima de violência. **Revista de enfermagem UFPE online-ISSN: 1981-8963**, v. 10, n. 3, p. 1343-1350, 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11074>>. Acesso em: 21 abr. 2018.

HOHENDORFF, J. V. et al. Caracterização da violência contra idosos a partir de casos notificados por profissionais da saúde. **Revista da SPAGESP**, v. 19, n. 2, p. 64-80, 2018. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6854183>>. Acesso em: 08 mai. 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo** [dados na Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2017. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>> Acesso em: 28 abr. 2018.

LIMA, J. M. Direitos Humanos e tutela jurídica do idoso: violência financeira contra a pessoa idosa na comarca de Porto Nacional – TO.2019.93f. **Dissertação (Mestrado profissional e interdisciplinar em Prestação Jurisdicional e Direitos Humanos)** – Universidade Federal do Tocantins, Programa de Pós-Graduação em Prestação Jurisdicional em Direitos Humanos, Palmas, 2019. Disponível em: <<http://repositorio.uft.edu.br/handle/11612/1154>>. Acesso em: 11 mai. 2019.

MACHADO, T. C. D.; BATISTA, S. M. T. D. Violência Familiar Contra Idosos: Analisando o Perfil dos Sujeitos Atendidos no CREAS/idoso de Presidente Prudente/SP. **ETIC- Encontro de Iniciação Científica-ISSN 21-76-8498**, v. 14, n. 14, 2018. Disponível em: <<http://intertemas.toledoprudente.edu.br/index.php/ETIC/article/view/7270>>. Acesso em: 08 mai. 2019.

MANSO, M. E. G. Violência contra a pessoa idosa: comentários sobre o tema. **Revista Longevidade**, 2018. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.com/revistanova/index.php/revistaportal/article/viewFile/728/791>>. Acesso em: 06 mai. 2019.

MATOS, P. C. B.; DECESARO, M. N. Características de idosos acometidos pela doença de Alzheimer e seus familiares cuidadores principais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 857-65, 2012. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/14775>>. Acesso em: 25 abr. 2018.

MENEZES, T. M. O.; LOPES, R. L. M. Significados do vivido pela pessoa idosa longeva no processo de morte/morrer e luto. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 3309-3316, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2014.v19n8/3309-3316/>>. Acesso em: 25 abr. 2018.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e Saturação em Pesquisa Qualitativa: Consensos e Controvérsias Sampling and Saturation in Qualitative Research: Consensus and Controversies. **Revista Pesquisa Qualitativa**, v. 5, n. 7, 2017. Disponível em: <<http://rpq.revista.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82>>. Acesso em: 03 jul. 2018.

PEREIRA, F. G. P. Violência familiar contra a pessoa idosa frente ao Estatuto do Idoso e outras legislações. **Direito-Araruama**, p. 1-48, 2018. Disponível em: <<https://riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/6001/TCC%20Fernanda%20-%20Vers%C3%A3o%20Final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 11 mai. 2019.

ROCHA, R. C. et al. Violência velada e revelada contra idosos em Minas Gerais-Brasil: análise de denúncias e notificações. **Saúde em Debate**, v. 42, n. especial 4, p. 81-94, 2018. Disponível em: <[https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042018000800081](https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000800081)>. Acesso em: 08 mai. 2019.

SANTANA, I. O.; VASCONCELOS, D. C.; COUTINHO, M. P. L. Prevalência da violência contra o idoso no Brasil: revisão analítica. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v. 68, n. 1, p. 126-139, 2016. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S180952672016000100011](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180952672016000100011)>. Acesso em: 06 mai. 2019.

SANTANA, L. F. Violência contra idosos em narrativas orais. 2014. 89 f. Monografia (Bacharelado em Enfermagem) — **Universidade Federal de Campina Grande**, Paraíba, 2014. Disponível em: Biblioteca física do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande. Acesso em: 02 de jul. de 2018.

SANTOS, L. S. Caracterização do perfil da pessoa idosa vítima de violência financeira em Belém. **FIBRA Lex**, n. 5, 2019. Disponível em: <<http://periodicos.fibrapara.edu.br/index.php/fibralex/article/view/125>>. Acesso em: 11 mai. 2019.

SILVA, S. M. O. Violência financeira contra a pessoa idosa: os desencontros da velhice.. 2018. 113 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - **Universidade Estadual do Oeste do Paraná**, Toledo, 2018. Disponível em: <<http://tede.unioeste.br/handle/tede/3922>>. Acesso em: 12 mai. 2019.

WILLIG, M. H.; LENARDT, M. H.; CALDAS, C. P. A longevidade segundo histórias de vida de idosos longevos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 68, n. 4, p. 697-704, 2015. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267041639020/>>. Acesso em: 21 abr. 2018.

## APÊNDICES

### APÊNDICE A TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

#### ESTUDO: VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: IMPRESSÕES, CONSEQUÊNCIAS E SUPORTE SOCIAL DE PROTEÇÃO E ENFRENTAMENTO

*Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa acima citado. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que estamos fazendo. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você.*

Eu, \_\_\_\_\_, profissão \_\_\_\_\_, residente e domiciliado na \_\_\_\_\_, portador da Cédula de identidade nº \_\_\_\_\_, inscrito no CPF \_\_\_\_\_. Nascido (a) em \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_\_, abaixo assinado (a), concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário(a) do estudo “**Violência contra o idoso: impressões, consequências e suporte social de proteção e enfrentamento**”, declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas.

Estou ciente que:

- I) O estudo se faz necessário para que se possa investigar os episódios de violência contra o idoso, suas consequências e as estratégias de enfrentamento adotadas pelas vítimas;
- II) A participação neste projeto não tem objetivo de me submeter a um tratamento, bem como não me acarretará qualquer ônus pecuniário com relação aos procedimentos médico-clínico-terapêuticos efetuados com o estudo;
- III) Será garantida a indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa;
- IV) Tenho a liberdade de desistir ou de interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação;
- V) A desistência não causará nenhum prejuízo à minha saúde ou bem estar físico. Não virá interferir no atendimento ou tratamento médico;
- VI) Os resultados obtidos durante este ensaio serão mantidos em sigilo, mas concordo que sejam divulgados em publicações científicas, desde que meus dados pessoais não sejam mencionados;
- VII) Entende-se como fatores de risco nesta pesquisa: constrangimento, estresse emocional, omissão de respostas relacionadas aos sentimentos de intimidação pela entrevista. E, mesmo não tendo benefícios diretos em participar deste estudo, indiretamente você

estará contribuindo para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico;

VIII) Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados, ao final desta pesquisa. Estou ciente que receberei uma via deste termo de consentimento

( ) Desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

( ) Não desejo conhecer os resultados desta pesquisa.

IX) Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa, poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos – CEP em que a pesquisa estiver vinculada, Conselho Regional de Enfermagem da Paraíba e a Delegacia municipal de Araruna - PB.

Araruna - PB, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

Assinatura do participante: \_\_\_\_\_

**Testemunha 1:** \_\_\_\_\_

Nome / RG / Telefone

**Testemunha 2:** \_\_\_\_\_

Nome / RG / Telefone

**Responsável pelo Projeto:** \_\_\_\_\_

Prof. Dr. Matheus Figueiredo Nogueira

**Telefone para contato e endereço profissional:**

Endereço: Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, Campus Cuité. Sítio Olho D'Água da Bica. Telefone: (83) 3372-1900 ou (83) 9.9971-6838.

**APÊNDICE B**  
**INSTRUMENTOS PARACOLETA DE DADOS**

**CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DA PESQUISA**

Nº do Questionário: \_\_\_\_\_

Data da Entrevista: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Telefone para contato: \_\_\_\_\_

<b>Seção A: Informações Pessoais</b>		<b>CODIFICAÇÃO</b>
A1	Idade: _____ (anos completos)	<i>AIDADE:</i> _____
A2	Sexo (1) Masculino                      (2) Feminino	<i>ASEXO:</i> _____
A3	Qual é a cor da sua pele? (1) Branca(2) Parda (3) Amarela (4) Preta (5) Indígena (99) NS/NR	<i>ACOR:</i> _____
A4	Qual seu estado civil? (1) Solteiro (a)(2) Casado (a) (3) Divorciado (a)/desquitado(a) (4) Separado (a)(5) Viúvo (a) (6) União consensual (99) NS/NR	<i>AESTCIV:</i> _____
A5	Com quem o Sr (a) mora: (1) Sozinho(2) Somente com o cônjuge (3) Cônjuge e filho (s) (4) Cônjuge, filhos, genro ou nora(5) Somente com o (s) filho (s) (6) Arranjos trigeracionais (idoso, filhos e netos) (7) Arranjos intrageracionais (somente com outros idosos) (8) Somente com os netos (sem filhos) (9) Não familiares (10) Outros (especifique) _____ (99) NS/NR	<i>AMORA:</i> _____
<b>Seção B: Perfil Social</b>		<b>CODIFICAÇÃO</b>
B1	a) O (A) Sr (a) sabe ler e escrever? (1) Sim                      (2) Não                      (99) NS/NR b) Escolaridade: Quantos anos o (a) Sr (a) frequentou a escola? Nº de anos: _____ (Se nenhum, colocar “0”)	<i>BLERES:</i> _____ <i>BESCOL:</i> _____
B2	Qual é a renda mensal em Reais: Família (incluir idoso): _____ (99) NS/NR	<i>BRENF:</i> _____
B3	Ocupação atual: _____	<i>BOCUP:</i> _____

### **ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

- ✓ Como vai a vida? (socialização)
  
- ✓ Me fale um pouco sobre a violência que o (a) senhor (a) sofreu.
  
- ✓ O (A) Senhor (a) pode me contar como aconteceu?
  
- ✓ O (A) Senhor (a) sabe o motivo que o levou a ser violentado?
  
- ✓ O (A) Senhor (a) procurou algum tipo de ajuda? Quem? Onde? Como?
  
- ✓ Como está a sua vida após essa situação de violência? Mudou alguma coisa?  
COMPLEMENTAR: Que consequências essa situação de violência trouxe para a sua saúde? E para a sua vida? Conte-me sobre o seu dia a dia após a situação de violência.
  
- ✓ O que o (a) senhor (a) tem feito para superar/enfrentar essa situação? Tem recebido algum tipo de ajuda? Alguém vem ajudando o (a) senhor (a)?



**APÊNDICE C**  
**TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL**


**APÊNDICE C**  
**TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUNA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**  
**TERMO DE ANUÊNCIA INSTITUCIONAL**

Eu, André José da Silva Medeiros, Secretário Municipal de Assistência Social do Município de Araruna - Paraíba, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: **“Violência contra o idoso: a multiplicidade de consequências e as estratégias de enfrentamento”**, que será realizada com os idosos cadastrados no Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) deste município, pelo discente do curso de Bacharelado em Enfermagem José Lindemberg Bezerra da Costa, sob a orientação do Prof. Dr. Matheus Figueiredo Nogueira.

Araruna - PB, 09 de Julho de 2018.

  
André José da Silva Medeiros  
Secretária Municipal de Assistência Social  
Araruna - Paraíba

**APÊNDICE D**  
**TERMO DE ANUÊNCIA SETORIAL**

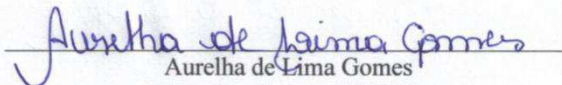
**APÊNDICE D**  
**TERMO DE ANUÊNCIA SETORIAL**



**PREFEITURA MUNICIPAL DE ARARUNA**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**  
**TERMO DE ANUÊNCIA SETORIAL**

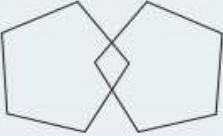
Eu, Aurelia de Lima Gomes, Coordenadora do Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) do Município de Araruna - Paraíba, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: “**Violência contra o idoso: a multiplicidade de consequências e as estratégias de enfrentamento**”, que será realizada com os idosos cadastrados no CREAS deste município, pelo discente do curso de Bacharelado em Enfermagem José Lindemberg Bezerra da Costa, sob a orientação do Prof. Dr. Matheus Figueiredo Nogueira.

Araruna - PB, 09 de Julho de 2018.

  
Aurelia de Lima Gomes  
Coordenadora do CREAS  
Araruna - Paraíba

## ANEXO A

## MINI-EXAME DO ESTADO MENTAL

1. Orientação temporal(0 - 5 pontos)	Em que dia estamos?	Ano Semestre Mês Dia Dia da semana	1 1 1 1 1
2. Orientação espacial(0 - 5 pontos)	Onde estamos?	Estado Cidade Bairro Rua Local	1 1 1 1 1
3. Repita as palavras(0 - 3 pontos)	Peça ao idoso para repetir as palavras depois de dizê-las Repita todos os objetos até que o entrevistado o aprenda (máximo 5 repetições)	Caneca Tijolo Tapete	1 1 1
4. Cálculo	O(a) Sr(a) faz cálculos?	Sim (vá para 4a) Não (vá para 4b)	
4a. Cálculo(0 - 5 pontos)	Se de R\$100,00 fossem tirados R\$ 7,00 quanto restaria? E se tirarmos mais R\$ 7,00? (total 5 subtrações)	93 86 79 72 65	1 1 1 1 1
4b.	Soletre a palavra MUNDO de trás para frente	O D N U M	1 1 1 1 1
5. Memorização	Repita as palavras que disse há pouco	Caneca Tijolo Tapete	1 1 1
6. Linguagem (0-3 pontos)	Mostre um relógio e uma caneta e peça ao idoso para nomeá-los	Relógio Caneta	1 1
7. Linguagem (1 ponto)	Repita a frase:	NEM AQUI, NEM ALI, NEM LÁ.	1
8. Linguagem (0-2 pontos)	Siga uma ordem de três estágios:	Pegue o papel com a mão direita Dobre-o ao meio Ponha-o no chão	1 1 1
9. Linguagem (1 ponto)	Escreva em um papel: "feche os olhos". Peça ao idoso para que leia a ordem e a execute	FECHE OS OLHOS	1
10. Linguagem (1 ponto)	Peça ao idoso para escrever uma frase completa.		1
11. Linguagem (1 ponto)	Copie o desenho:		1

Escore total: \_\_\_\_\_

## ANEXO B PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UFCG - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO ALCIDES  
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO

**Pesquisador:** MATHEUS FIGUEIREDO NOGUEIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 97312918.3.0000.5182

**Instituição Proponente:** UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 3.021.230

#### Apresentação do Projeto:

O envelhecimento humano tem motivado discussões e reflexões na busca de melhor compreensão sobre os condicionantes desse processo, em função das alterações do panorama populacional mundial e local. O alcance da longevidade, independente da presença de doenças, se tornou mais frequente na população. O abuso de idosos configura-se um problema de saúde pública e expressa uma violação de um dos direitos fundamentais do ser humano, que é o direito a uma vida livre de violências. Nesse sentido, observa-se a necessidade de potencializar o desenvolvimento de pesquisas sobre a violência contra o idoso, de modo a entender e identificar quais danos, impactos, consequências e reflexos essa violência vem trazendo para esse idoso, sejam psicoemocionais, biofisiológicas ou socioculturais.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:**

- Investigar os episódios de violência contra o idoso, suas múltiplas consequências e as estratégias de enfrentamento adotadas pelas vítimas.

**Objetivo Secundário:**

- Identificar os tipos de violência sofridos pelos idosos;
- Verificar as consequências do episódio de violência para a saúde e para a vida dos idosos;
- Conhecer as medidas de enfrentamento adotadas pelos idosos violentados.

**Endereço:** Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n  
**Bairro:** São José **CEP:** 58.107-670  
**UF:** PB **Município:** CAMPINA GRANDE  
**Telefone:** (83)2101-5545 **Fax:** (83)2101-5523 **E-mail:** csp@huac.ufcg.edu.br

Continuação do Parecer- 3.021.230

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Segundo o pesquisador os fatores de risco na pesquisa serão constrangimento, estresse emocional, omissão de respostas relacionadas aos sentimentos de intimidação pela entrevista. De modo a minimizar os riscos citados, as entrevistas serão gravadas e realizadas de modo individualizado e secreto, posteriormente a explicação do propósito da pesquisa bem como a facilitação do assistente social do município com vínculo previamente

estabelecido com o participante. A caracterização sigilosa e o pleno anonimato dos

É em relação aos benefícios indiretamente será possível contribuir para a compreensão do fenômeno estudado e para a produção de conhecimento científico.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

A pesquisa é relevante para a obtenção de informações que poderão auxiliar no processo de reconhecimento das situações de violência aos idosos e a elaboração de estratégias de enfrentamento adotadas pelos idosos vítimas de episódios de violência.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

No protocolo da pesquisa, constam os documentos exigidos pela Resolução CNS n. 466/12:

1. Folha de Rosto;
2. Declaração de Divulgação dos Resultados;
3. Termo de Compromisso do Pesquisador;
4. Projeto Completo;
5. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
6. Anuência Institucional;
7. Instrumento de coleta de dados (no projeto).

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não existe impedimentos éticos para o início da realização da pesquisa.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1205476.pdf	04/10/2018 08:52:41		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento /	TCLE.pdf	04/10/2018 08:52:21	MATHEUS FIGUEIREDO	Aceito

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n  
Bairro: São José CEP: 58.107-670  
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE  
Telefone: (03)2101-5545 Fax: (03)2101-5523 E-mail: cop@huac.ufcg.edu.br

UFCG - HOSPITAL  
UNIVERSITÁRIO ALCIDES  
CARNEIRO DA UNIVERSIDADE



Continuação do Parecer: 3.021.230

Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	04/10/2018 08:52:21	NOGUEIRA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETOVIOLENCIAATUALIZADO.pdf	04/10/2018 08:52:14	MATHEUS FIGUEIREDO NOGUEIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMODECOMPROMISSODOSPESQUISADORES.pdf	21/08/2018 16:48:23	MATHEUS FIGUEIREDO NOGUEIRA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TERMODECOMPROMISSODEDIVULGAÇÃO.pdf	21/08/2018 16:48:14	MATHEUS FIGUEIREDO NOGUEIRA	Aceito
Outros	TERMODEANUENCIA.jpg	21/08/2018 16:47:28	MATHEUS FIGUEIREDO NOGUEIRA	Aceito
Outros	TERMODEANUENCIAINSTITUCIONAL.jpg	21/08/2018 16:47:07	MATHEUS FIGUEIREDO NOGUEIRA	Aceito
Folha de Rosto	FOLHADEROSTO.pdf	21/08/2018 16:46:10	MATHEUS FIGUEIREDO NOGUEIRA	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

CAMPINA GRANDE, 14 de Novembro de 2018

Assinado por:  
Andréia Oliveira Barros Sousa  
(Coordenador(a))

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n  
Bairro: São José CEP: 58.107-670  
UF: PB Município: CAMPINA GRANDE  
Telefone: (03)2101-5545 Fax: (03)2101-5523 E-mail: conep@huac.ufcg.edu.br