
ARTIGO ORIGINAL

Violência intrafamiliar contra idosos: perfil do indiciado e agredido

Schirley S. Garcia¹, Clarissa M. Comim¹, Maria I. Rosa², Flávio M. F. Xavier¹, João Quevedo¹

Resumo

Introdução: A violência contra os idosos acontece na maioria das vezes no âmbito familiar podendo estar relacionado a problemas de depressão, demência, história de álcool, drogas, problemas de saúde mental, história anterior de violência e problemas cognitivos.

Objetivo: identificar a frequência de depressão maior e de dependência ao álcool entre os indiciados suspeitos de violência intrafamiliar contra os idosos, verificando o perfil da vítima, relação do indiciado com a vítima, motivos e tipos de violência.

Métodos: Foi realizado um estudo transversal com 24 indiciados suspeitos de violência intrafamiliar através da Delegacia do idoso do Município de Criciúma e com 26 idosos vítimas de violência. Foram aplicados dois instrumentos de avaliação: Cage e Scid.

Resultados: Observou-se que a média de idade das vítimas de violência intrafamiliar foi de 72,1 anos, 53,8% do sexo feminino, 46,2% com estado civil estável, 100% aposentados/pensionistas e 84,6% com escolaridade até o ensino fundamental. Nos indiciados a idade média foi de 39,75 anos, 62,5% do sexo masculino, 48,5% não tinham profissão definida, 66,7% estudaram até o ensino fundamental, 75% são filhos, e os tipos de violência mais praticados são: ameaça, abuso psicológico e abandono, 45,8% ingerem álcool com frequência e 62,5% apresentam episódios de depressão.

Conclusão: constatou-se que os indiciados são em primeiro lugar os filhos que apresentam depressão e

ingerem bebida alcoólica com frequência, os motivos estão relacionados com vários fatores como dependência financeira e emocional e os tipos de violência mais frequentes são a ameaça, abuso psicológico e o abandono.

Descritores: 1. Violência;
2. Idosos;
3. Psicopatologia.

Abstract

Introduction: The violence against the elderly occurs most often in the family may be related to problems of depression, dementia, a history of alcohol, drugs, mental health problems, previous history of violence and cognitive problems.

Objective: To identify the frequency of major depression and alcohol dependence among the indicted suspects of family violence against the elderly, evaluating the profile of the victim, indicted in connection with the victim, reasons and types of violence.

Methods: This was a cross-sectional study with 24 indicted suspects of family violence through the Office of Aging and the city of Invercargill with 26 elderly victims of violence. Two instruments were used for evaluation: Cage and Scid.

Results: We found that the average age of the victims of family violence was 72.1 years, 53.8% female, 46.2% with stable marital status, 100% retirees/pensioners and 84.6% with schooling to primary school. Indicted in the

¹Laboratório de Neurociências, Universidade do Extremo Sul Catarinense, 88806-000 Criciúma, SC, Brasil;

²Laboratório de Epidemiologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense, 88806-000 Criciúma, SC, Brasil;

average age was 39.75 years, 62.5% male, 48.5% had no defined profession, 66.7% studied up to primary school, 75% are children, and the types of violence more effective: threat, psychological abuse and neglect, alcohol intake 45.8% and 62.5% often have episodes of depression.

Conclusion: it was found that those indicted are primarily the children that presented depression and are alcoholic, the reasons are related to several factors such as financial and emotional dependence and types of violence are the most frequent threats, psychological abuse and abandonment.

Key-words: 1. *Violence;*
2. *Elder;*
3. *Psychological.*

Introdução

Conforme dados do IBGE, a população idosa vem crescendo a cada ano, até 2050 o país atingirá o número de 259,8 milhões de brasileiros com expectativa de vida de 81,3 anos¹. Conforme dados da National Center on Elder Abuse, a violência contra idosos passa a ser considerado um problema mundial que atinge a todas as populações independente dos fatores sócios, econômicos e culturais². Nos Estados Unidos, 3 a 4% da população idosa é vítima de algum tipo de violência no contexto familiar³⁻⁵, como maus-tratos físicos e psicológicos, abuso financeiro ou material, abuso sexual, negligência, abandono e auto-abandono^{2,6-8}.

Dentre os fatores de risco destacam-se as relações familiares desgastadas, recursos econômicos escassos, fatores culturais e sócio-econômicos, distribuição de heranças e migração de alguns componentes familiares, baixa escolaridade, história anterior de violência, demência, depressão, dependência financeira e psíquica, limitação física e idade avançada⁹⁻¹².

Diante esta realidade o presente estudo objetiva identificar a frequência de depressão maior e dependência ao álcool entre os indiciados suspeitos de violência intrafamiliar contra os idosos assim como se identificar o perfil da vítima que sofre violência intrafamiliar, averiguar a relação do indiciado por abuso com a pessoa idosa e identificar os motivos e os tipos de violência praticadas em relação às pessoas idosas no

contexto intrafamiliar que venham a depor na Delegacia de Polícia de Proteção ao idoso do município de Criciúma.

Métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal com foco na frequência de depressão maior e de dependência ao álcool dos familiares suspeitos de violência (habitantes da mesma residência, independentemente do grau de parentesco) contra idosos. A População estudada foi composta por indiciados, suspeitos de autoria de violência intrafamiliar contra Idosos na Delegacia do idoso do Município de Criciúma-SC. A amostra foi constituída de sujeitos consecutivamente intimados entre os meses de abril e outubro de 2008, sendo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade do Extremo Sul Catarinense, sob o protocolo 155/2008. A cada sujeito avaliado, foi explicado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que concordaram em participar deste estudo. Os participantes foram informados a respeito de todos os aspectos da pesquisa e após foram convidados a participar voluntariamente do estudo.

Após as informações fornecidas aos sujeitos e a assinatura concordando em participar, foram entrevistados 26 idosos vítimas de violência intrafamiliar e 24 indiciados por crimes de violência intrafamiliar contra idosos. Os demais foram excluídos seguindo os seguintes critérios: indiciados com idade inferior a 18 anos, indiciados que colocavam em risco a saúde do entrevistador tanto no âmbito físico como social, indiciados que estavam sobre o efeito de substâncias psicoativas ou algum tipo de demência. Os critérios de inclusão envolveram: Todos os indiciados que aceitaram participar da pesquisa e coabitavam ou não na mesma residência e que tinham algum tipo de grau de parentesco e que estavam disponíveis em aceitar a participar da pesquisa.

Para a realização da pesquisa utilizou-se uma entrevista composta de perguntas estruturadas com questões pertinentes às variáveis envolvidas para as idosas vítimas de violência intrafamiliar e indiciados de violência contra os idosos. Foram aplicados dois instrumentos de avaliação para os indiciados, o Cage¹³ para suspeita de alcoolismo, composto por quatro perguntas de fácil memorização capaz de suprir dificuldade de detecção do alcoolismo e o Scid¹⁴, um instrumento de rastreio clínico de diagnóstico da DSM-IV, visando à identificação dos casos de episódio

depressivo maior transtorno distímico, transtorno depressivo menor, transtorno pelo uso de álcool e transtorno de ansiedade generalizada. A coleta de dados foi realizada em uma sala cedida pelo delegado de polícia em local arejado com ambiente. A coleta foi realizada por uma psicóloga treinada para o uso dos instrumentos de pesquisa. As análises foram realizadas através do programa estatístico SPSS versão 12.0 e os dados apresentados na forma de média, desvio-padrão e porcentagem.

Resultados

Conforme **Tabela 1**, a média de idade das vítimas foi de 72,1(±8,23) anos, com 53,8% do sexo feminino. Dos avaliados, 84,6% possuíam o ensino fundamental completo e 46,2% situação marital estável. Em relação à ocupação 16%(61,5) eram aposentados, onde 16%(61,5) recebiam dois ou mais salários. Dos indiciados, 14%(53,8) foram filhos, onde 57,50% não eram sustentados pelos idosos. Os tipos de violência mais frequentes incluíram 6%(23,1) ameaça e 5%(19,21) abuso psicológico e abandono, em relação ao ambiente onde aconteceram à violência, 80,8% foram em ambientes fechados. Os sentimentos mais frequentes no momento das agressões foram 13%(50,0) raiva e 12%(46,2) tristeza. Conforme os boletins de ocorrência registrados, 20%(76,9) não foram feitos Termos Circunstanciados e destes, foram instaurados 4%(15,4) Inquéritos Policiais.

De acordo com a **Tabela 02** a idade média dos indiciados foi de 39,7(9,55) anos, destes 62,5% do sexo masculino, 66,7% possuíam o ensino fundamental completo e 75,5% apresentaram situação marital estável. Em relação à profissão 13%(54,1) eram remunerados e 62,0% não eram sustentados pela vítima. Dos entrevistados, 61,5% usaram medicamentos, 38,5% realizavam tratamento psiquiátrico. Quanto aos procedimentos policiais, 87,5% responderam o Termo Circunstanciado e 91,7% não estavam responderam Inquérito Policial. Na aplicação dos instrumentos Cage e Scid pode-se constatar que 45,8% ingeriram álcool e 62,5% já tiveram algum episódio de depressão, respectivamente.

Conforme **Tabela 03** dos indiciados que praticaram a violência contra os idosos 18(75,0) foram filhos, onde 41,7% eram os cuidadores principais e 37,5% residiam na mesma casa; 41,7% sabiam a senha do cartão benefício. Foi verificado que 58,3% dos indiciados que

não moravam na mesma residência com a vítima fazia visitas frequentemente e 75,0% conheciam os medicamentos da vítima. Em relação aos sentimentos vivenciados com mais frequência no momento das agressões foram 37,5% tristeza e 33,3%.

Discussão

Conforme a literatura, o índice de agressões contra idosos é maior no sexo feminino, principalmente acima dos 70 anos¹⁵, ou seja, não estavam no meio produtivo, tornando-se alvo da violência¹⁶. Nesta pesquisa, constatou-se que 53,8% dos idosos entrevistados foram do sexo feminino e a média da idade de 72,3 anos, sendo que todos os idosos agredidos estavam fora do meio produtivo.

Quando à maior prevalência dos suspeitos, em primeiro lugar encontraram-se os filhos, sendo que estes eram os cuidadores principais, moravam ou visitavam constantemente a vítima^{17,18}. Estudo relata como fator de risco principal, a coabitação do idoso com um membro familiar, especialmente se este membro detiver todo o controle da situação de saúde e de cuidados¹⁹. A violência, segundo a literatura pesquisada, ocorre na maior parte em ambientes fechados, sendo estes dentro da própria residência^{20,21}. Neste estudo observou-se que os filhos eram os cuidadores principais e que praticavam a violência contra os idosos principalmente em ambientes fechados.

Estudos mostram que estes idosos foram ameaçados e sofreram algum tipo de abuso psicológico e abandono antes de serem agredidos fisicamente^{22, 23}. Um estudo realizado em um serviço de psiquiatria geriátrica de um hospital Canadano, durante um ano completo, constatou-se que o abuso tinha uma prevalência de 16%, relatando fortes indicações de que entre os pacientes de psiquiatria geriátrica o abuso pode ser um fenômeno comum e observando a etiologia do abuso, o financeiro foi o mais extenso com 13%, negligência de 6%, abuso emocional em 4%, abuso físico em 2% e abuso múltiplo de 6%²⁴. Estes dados corroboram com os dados encontrados nesta pesquisa, onde constatou-se que os idosos muitas vezes, foram ameaçados ou abandonados.

No que se refere à idade dos suspeitos, a maior parte deles é do sexo masculino²⁵ e não possuem renda fixa²⁶. Neste estudo, constataram-se estes dados, sendo que mais da metade dos indiciados eram do sexo masculino e sem renda fixa.

Segundo a literatura, parte dos fatores de risco para

a ocorrência da violência e a psicopatologia é o uso de substâncias psicoativas, uso abusivo de álcool, depressão maior, sendo que mais de 40% dos agressores já haviam realizado algum tratamento psiquiátrico²⁷. Na aplicação dos instrumentos Cage e Scid pode-se constatar que 45,8% ingeriram álcool e 62,5% já tiveram algum episódio de depressão, respectivamente, afirmando os dados da literatura.

Estudo mostra que os dois principais fatores de risco também de relacionam com o cuidador, nomeadamente a dependência que o abusador tenha da vítima, especialmente se for suporte financeiro e o estado psicológico do abusador, nomeadamente se praticar abuso de substâncias ou tiver história de doença mental¹⁶. No transcorrer das entrevistas foi verificado que 37,5% dos suspeitos já utilizaram algum tipo de substância psicoativa onde 45,8% ingeriam álcool, 62,5% já apresentaram algum tipo de depressão e 38,5% já realizaram tratamento psiquiátrico, dados estes que corroboram com a literatura pesquisada. Sobre o Termo Circunstanciado, processo este em que o suspeito passa a ser considerado autor do fato, foi constatado que dos 24 indiciados de violência, 87,5% estavam respondendo o Termo, onde apenas 8,3% foram instaurados Inquéritos Policiais.

Os maus-tratos e a negligência aos idosos serão um dos problemas de saúde pública onde será mais certo um aumento nas próximas décadas. Conforme dados do IBGE, existem atualmente 11.351 idosos no município de Criciúma para uma população de 185.506 pessoas, significando que dentre estes muitas devem estar sendo vítimas de violência, mas continuam se mantendo no silêncio dentro do contexto familiar¹. Nesta pesquisa, o número pequeno de amostra justifica-se aconteceram entre os meses de fevereiro a março de 2008, e por ter sido pioneiro no município e no Estado de Santa Catarina dificultou no número da população estudada, pois este atendimento especializado aos idosos ainda estava em processo de divulgação. Porém, percebeu-se a necessidade da criação de instituições as quais se possa referenciar o abuso detectado ou muito provável e que sirvam, assim, inequivocamente, de proteção aos idosos. Por outro lado, deve haver condições e oportunidade para tornar algumas atitudes culturais mais ecléticas e inclusivas da exigência de uma sociedade para todas as idades, no qual a perspectiva forense do abuso de idosos não se restrinja a casos individuais e a ocorrências micro-relacionais, mas podendo ser alargada, permitindo a identificação dos estereótipos culturais, de omissões e

de mitos, causando danos aos idosos, significando que algumas atitudes culturais que se mantêm face aos idosos são verdadeiros casos forenses, não permitindo uma verdadeira igualdade de oportunidades existenciais de respeito, consideração e proteção para todas as idades.

Referências bibliográficas:

1. IBGE. Perfil dos Idosos responsáveis pelo domicílio. Pesquisa Nacional por Amostragem domiciliar. Disponível em www.ibge.gov.br. Acesso em setembro de 2007.
2. National Center on Elder Abuse. Types of Elder Abuse in Domestic Settings. American Public Human Services Association. Disponível em: www.ncea.aoa.gov. Acesso em julho de 2008.
3. Gibbs LM, Mosqueda L. The Importance of Reporting Mistreatment of the Elderly. American Academy of Family Physicians 2000; 75:0123-0127.
4. Nelson HD, Nigren P, Mcnerney Y, Klein J. Screening Women and Elderly Adults for Family and Intimate Partner Violence: A Review of the Evidence for the U.S. preventive Services task Force. Clinical Guidelines 2004; 140:387-396.
5. Levine JM. Elder neglect and abuse. A primer for primary care physicians. Geriatrics 2003; 58: 37-44.
6. Sjostrom DM. A comparison of three Measures of Eldr abuse. Journal of Nursing Schoarship 2004; 36:247-250.
7. Kurrie S. Elder Abuse. Reprinted From Australian Family pshysician 2004; 33:807-809.
8. NationalL Institute on a Aging. Leading the federal Effort on Aging Research. U.S. National Institute of health .Disponível em: www.nia.nih.gov. Acesso setembro de 2008.
9. Collins KA. Elder Maltreatment: A Review. Archives of Pathology and Laboratory Medicine 2006; 130:1290-1291.
10. Fay SK, Barbosa EC. Why Elder Abuse Continues to elude the Healt Care System. The mount Sinal Journal of medicine 2003; 70:65-66.
11. Laks J, Werner J, Salvador L, Sá M. Psiquiatria Forense e Direitos Humanos nos pólos da vida: Crianças, adolescentes e idosos. Revista Brasileira Psiquiátrica 2006; 28:581-586.
12. Mayfield D, Mcled G, Hall P, The CAGE questionnaire: validation of new alcoholism screening instrument. American Journal of Psychiatry 1974; 131:1121-3.

13. Kahan FS, Barabara EC. Why Elder Abuse Continues to Elude the Health Care System. *Journal of Medicine* 2003; 70:62-63.
14. First MB, Spitzer RL, Gibbon M, Williams JBW. Structured Clinical Interview for DSM-IV (SCID-I/P, versão 2). Versão Brasileira: Marcelo Tavares Brasília: Universidade de Brasília; 1998.
15. Brandl B, Daniels LC. Domestic Abuse in Later Life. *VAW Research Forum* 2002; 2:1-12.
16. Wolf RS. Domestic elder abuse and neglect. In Ingle Nordhus, Gary Vanderbos, Stig Berg e Pia Fromholt (Eds). *Clinical Geropsychology*. Washington: American Psychological Association. 1998.
17. Nelson HD. Violence against elderly people a neglected problem. *The Lancet* 2002; 360:18.
18. Moon A, Lawson K, Carpiac M, Spasiano E. Elder Abuse and neglect Among Veterans in Greater Los Angeles: Prevalence, types, and Intervention Outcomes. *Elder Abuse Mistreatment* 2006; 46:187-284.
19. Buttler RN. Warning signs of elder abuse. *Geriatrics* 1999; 54:1
20. Wyandt MA, A Review of Elder Abusive Literature: An Age Old problem Brought to Light. *Californian Journal of Health Promotion* 2004; 2:40-52.
21. Cooney C, Howard R, Lawlor B. Abuse of vulnerable people with dementia by their carers: can we identify most at risk. *International Journal of Geriatric Psychiatry* 2006; 21:564-571.
22. Wei GS, Herbers JE. Reporting Elder Abuse: A Medical Legal, and Ethical Overview. *Journal of the American medical Women's Association* 2004; 59:248-253.
23. Rodriguez MA, Wallage SP, Woolf NH, Nagione CM. Mandatory Reporting of Elder Abuse Between a Rock and Hard Place. *Journal Annals of Family medicine* 2006; 4:403-409.
24. Vida S, Monks R, Rosiers P. Prevalence and correlates of elder abuse and neglect in a geriatric psychiatry service. *Canadian journal of Psychiatry* 2000; 47:459-467.
25. Kennedy RA. Elder Abuse and Neglect: The Experience, Knowledge and Attitudes of primary Care Physicians. *Family Medicine* 2004; 37: 481-485.
26. Powell ME, Berman J. Effects of Dependency on Compliance rates Among Elder Abuse Victims at the New York City Department for the Aging, Elderly Crime Victim's Unit. *Elder Abuse and*

Mistreatment 2006; 46: 229-247.

27. Carney MT, Kahan FS, Paris BEC. Elder Abuse. Is Every Bruise a Sign of Abuse? *The Mount Sinai Journal of medicine* 2003; 70: 69-74.

Tabela 1 - Características das 26 Vítimas de Violência Intrafamiliar no município de Criciúma no período de Março de 2008 à Outubro de 2008.

Variáveis	n (%)
Idade (média e desvio padrão)	72.31(8,23)
Escolaridade	
Até fundamental completo	22 (84,6)
Ensino médio ou mais	4 (15,4)
Sexo	
Feminino	14(53,8)
Masculino	12(46,2)
Estado Civil	
Não estável	14(53,8)
estável	12(46,2)
Ocupação	
Aposentado	16(61,5)
Aposentado e Pensionista	7(26,9)
Pensionista	2(7,7)
Valor do salário da Vítima	
Dois ou mais	16(61,5)
Um salário mínimo	9(34,6)
Não soube informar	1(3,8)
Parentesco com o intimado	
Filho	14(53,8)
Genro	5(19,2)
Esposa	2(7,7)
Marido	2(7,7)
Sobrinho	2(7,7)
Neto	1(3,8)
Sustenta o Intimado	
Sim	11(42,3)
Não	15(57,7)
Tipo de violência sofrida	
Ameaça	6(23,1)
Abuso Psicológico e Abandono	5(19,2)
Abandono, Abuso Psicológico e Perturbação de Sossego	3(11,5)
Abuso Financeiro	2(7,7)
Abuso Psicológico	2(7,7)
Abandono e Abuso Financeiro	2(7,7)
Vias de Fato	1(3,8)

Tabela 2 - Características dos Indiciados por Violência Intrafamiliar contra os Idosos no município de Criciúma no período de Março de 2008 à Outubro de 2008.

Variáveis	n (%)
Idade (media e desvio padrão)	39,75(9,55)
Escolaridade	
até fundamental completo	16 (66,7)
Ensino médio ou mais	8 (33,3)
Sexo	
Masculino	15(62,5)
Feminino	9(37,5)
Estado Civil	
Estável	18(75,0)
Não estável	6(25,0)
Profissão	
Remunerada	13(54,1)
Sem profissão	2(8,3)
Não informada	9(37,5)
É sustentado pela vítima	
Sim	9(37,5)
Não	15(62,5)
Utiliza medicamentos para os nervos	
Sim	16(61,5)
Não	10(38,5)
Faz tratamento psiquiátrico	
Sim	10(38,5)
Não	16(61,5)
Foi internado em Clínica Psiquiátrica	
Sim	3(12,5)
Não	21(87,5)
Utiliza substância psicoativa	
Sim	9(37,5)
Não	15(62,5)
Tipo de substância	
Nenhuma substância	15(62,5)
Álcool	9(37,5)
Termo Circunstanciado	
Sim	21(87,5)
Não	3(12,5)
Inquérito Policial	

Tabela 3 - Relações do Intimado com a Vítima no município de Criciúma no período de Março de 2008 à Outubro de 2008.

Variáveis	N(%)
Parentesco com a vítima	
Filho	18(75,0)
Esposa	3(12,50)
Genro	2(8,3)
Nora	1(4,2)
É o cuidador principal da vítima	
Sim	10(41,7)
Não	14(58,3)
Reside na mesma casa da vítima	
Sim	9(37,5)
Não	15(62,5)
Sabe a senha do Banco da Vítima	
Sim	10(41,7)
Não	14(58,3)
O salário da Vítima fica sob seus cuidados	
Sim	6(25,0)
Não	18(75,0)
Faz visitas para a Vítima	
Sim	14(58,3)
nao	10(41,7)
Quantas vezes na semana	
Até 2 vezes	11(73,3)
Mais de 2 vezes	3(26,7)
Conhece os medicamentos da Vítima	
Sim	18(75,0)
Não	6(25,0)
Auxilia na dosagem dos medicamentos	
Sim	10(41,7)
Não	14(58,3)
Ambiente da Violência	
Fechado	22(91,7)
Aberto	2(8,3)
Sentimentos	
Raiva	8(33,3)
Tristeza	9(37,5)
Não lembra	6(25,0)

Endereço para correspondência:

Prof. João Luciano Quevedo.

Laboratório de Neurociências, Universidade do Extremo Sul Catarinense

CEP: 88806-000

Criciúma - SC.

E-mail: quevedo1@terra.com