

## O ESTATUTO DO IDOSO: AMPARO LEGAL AO IDOSO PARA PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO EM CASOS DE MAUS TRATOS

Francisco Ernesto Halila Zanardini<sup>1</sup>  
Maria Fernanda Loureiro<sup>2</sup>

**RESUMO:** O propósito deste artigo é contextualizar a questão da percepção dos idosos em relação ao amparo legal instituído pela Lei nº 10.741\ 2003 visando a prevenção, identificação e ações executadas por estes na violação de Direitos contra os idosos, vinculados ao nível de escolaridade. A escassez de suporte comunitário e de serviços assistenciais adequados aos idosos incapacitados, a nuclearização familiar associada ao empobrecimento da população nas últimas décadas e o declínio funcional e cognitivo são fatores de risco para ocorrência de violação de Direito contra os idosos. Neste contexto se pretende identificar a relação do nível de escolaridade vinculado a fruição deste benefícios previstos em lei. Analisar em que medida o nível de escolaridade interfere na fruição de benefícios que o Estatuto do Idoso promove para a População vinculada ao Fórum Popular Permanente da Pessoa Idosa de Curitiba, Região Metropolitana e Litoral do Paraná. O estudo foi realizado com 100 (cem) idosos de ambos os sexos vinculados ao Fórum Popular Permanente da Pessoa Idosa os quais foram submetidos a aplicação de questionário quantitativo composto de 13 perguntas referentes ao tema estatuto do idoso e maus-tratos contra idosos. **RESULTADOS:** 17% dos indivíduos participantes da pesquisa relataram terem sido vítimas de maus tratos sendo 12 (doze) do sexo feminino e 5 (cinco) do sexo masculino, onde um se identificou como não alfabetizado e 16 são alfabetizados destes 68% possuem no máximo a escolaridade do ensino médio incompleto. **CONCLUSÃO:** De acordo com os dados coletados observa-se que o ciclo de violência e maus tratos contra idosos passa pela condição de maior nível de escolaridade pois a informação e medidas protetivas e de amparo são premissas de busca de amparo ao idoso vulnerável onde a presente pesquisa demonstra que baixa escolaridade tem relação direta com vitimização de maus tratos.

**PALAVRAS-CHAVE:** idosos. violência, escolaridade.

**ABSTRACT:** The purpose of this article is to make contextuar the question of perception of the olds in respect at the protection lawful appointed by Law number 10741/2003, to take aim the prevention, identification and actions was execute by these in violation of Rights against the olds, entaileds at the level of

---

<sup>1</sup>Professor Universitário, acadêmico do 10º Período do Curso de Direito do Centro Universitário Campos de Andrade, Trabalho de Conclusão de Curso apresentado em banca pública no mês de novembro de 2015.

<sup>2</sup>Advogada, orientadora do acadêmico, mestre pela UNICURITIBA e professora do Curso de Direito do Centro Universitário Campos de Andrade.

## O Estatuto do Idoso: Amparo legal ao Idoso para prevenção e intervenção em caso de maus tratos

scholarship. The scarcity of support communitarian and of services assistance appropriates at the olds inables, nuclear family associated at the impoverishment of the population at last decades and the decline functional and cognitive are factors of risk to occurrence of violation of Right against olds. In that context to make intend, the report of the level of scholarship entailed at fruition of these services due to the law . To analyse in what measure the level of scholarship interfere at fruition of services what statute of old to make promote to Population entailed at the Forum Public Permanent of the Person Old of Curitiba, Region Metro tropolitan and Littoral of Paraná. The study was accomplished with 100 (one hundred) olds man and woman entaileds at the Forum Public of the Old Person which was submitteds the application of questionnaire quantitative composition of 13 questions referring to theme statute of old and maltreatments against olds. RESULTS: 17% of the individuals participador of search to fall a prey to somebody, been 12 (twelve) of woman and 5(five) man, where one identify oneself with person cannot read and write and 16 are persons who can read and write, of this 68% to hold in maximum scholarship of the education medium incomplete. CONCLUSION: in accordance with dices collecteds to make observe what the cycle of violence and maltreatments against olds pass by condition of larger level scholarship, because the information and measures protectives and of support are premises of to work of support at the old vulnerable where the present search demonstrate what the fall scholarship to have report direct with to fall a prey to somebody of maltreatments.

**KEYS-WORDS:** Olds.Violence. Sholarship.

### 1 INTRODUÇÃO

Segundo o Estatuto do Idoso no Brasil, pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos são consideradas idosas. Nesse contexto, o crescimento da população idosa brasileira provoca alterações profundas na sociedade. Esse impacto que deverá ser ainda maior no futuro, é sentido na economia, no mercado de trabalho, nas relações familiares e no sistema de saúde. Projeções indicam que a população idosa representará em média 15% da população brasileira no ano de 2020, bem acima dos 4% que ocupava em 1940. O Brasil, em 2015, já será o sexto país do mundo em número de idosos (PICCINI *et al.*, 2006, p. 657).

Citado por Freitas (2004) A velhice é um processo dinâmico, universal além de progressivo e inevitável que culmina com a morte, autores defendem

a velhice como um fenômeno cultural e tendem a indicar que, de modo geral a idade não é um dado da natureza, mas sim um conceito social Motta (2001, p.123) observa que “as sociedades, em diferentes momentos históricos atribuem um significado específico às etapas do curso da vida dos indivíduos, com papéis e funções”. Seguindo o pensamento de Motta, pode-se afirmar que a velhice é socialmente construída a partir da cultura e do contexto social em que os indivíduos ou grupos sociais estão inseridos, definindo assim a categoria de idade a qual os sujeitos sociais pertencem a fim, de destinar o seu papel e lugar.

A psicologia analisa o envelhecimento como processo de mudanças previsíveis nos desempenhos cognitivos, afetivos e sociais, mudanças estas arraigadas de alterações resultantes da influencia de agendas biológicas e sociais (Neri, 2004). Essa concepção entende que as mudanças provenientes do processo de envelhecimento requerem um período de adaptação às novas circunstâncias, relacionadas às perdas de papéis sociais, fragilidades psicológicas e comportamentais e, especificamente, de como os idosos interiorizam as modificações em relação ao próprio corpo e ao meio social

Neste contexto sabe-se que violência entre seres humanos parece fazer parte da própria história da humanidade. No entanto, alguns aspectos e causas da violência são mais facilmente percebidos do que outros, com variações decorrentes dos sistemas de valores e econômicos das sociedades em que se inserem. O entendimento da violência familiar como um problema social é muito recente. A família, e, de uma forma mais concreta o lar / domicílio, são tradicionalmente entendidos, nas mais diversas culturas, como um ambiente de amor, um porto seguro contra a violência “externa” (PASINATO *et al.*, 2006).

A maior parte dos autores classifica a violência contra os idosos em maus-tratos físicos, psicológicos, financeiro, abuso sexual e negligência (Machado *et al.*, 2002).

A negligência pode ser ativa (intencional) ou passiva (sem intencionalidade) (MACHADO *et al.*, 2002, p.791) .

1. Maus-tratos físicos: uso de força física que pode produzir lesão, ferida, dor ou incapacidade.

2. Maus-tratos psicológicos: ação de infligir pena, dor ou angústia através de expressões verbais ou não-verbais.

## **O Estatuto do Idoso: Amparo legal ao Idoso para prevenção e intervenção em caso de maus tratos**

3. Abuso financeiro ou material: exploração imprópria ou ilegal e\ou uso não-consentido de recursos financeiros de um idoso.

4. Abuso sexual: contato sexual não-consentido.

5. Negligência: recusa ou falha em exercer responsabilidades no ato de cuidar do idoso.

Também, segundo outros autores, é conceituado o abandono e o auto-abandono (MACHADO *et al.*, 2002, p.791):

A. Abandono: ausência ou deserção da pessoa responsável pelo idoso à prestação dos cuidados necessários.

B. Auto-abandono ou autonegligência: conduta de uma pessoa idosa que ameaça a sua própria saúde ou segurança, com recusa ou fracasso de prover a si próprio o cuidado adequado.

Ainda na tentativa de estabelecer consenso, Machado *et al.*, 2002 sugerem a proposta de se considerarem os níveis de violência contra idosos segundo a dimensão de seu alcance:

1. O nível macro refere-se a atitudes abusivas no contexto social. Contempla a violência estrutural, que vai desde a discriminação contra a idade até pensões e aposentadorias inadequadas, dificuldade de acesso a serviços sociais e de saúde e desrespeito em geral aos direitos constitucionais e legais do idoso.

2. O nível médio refere-se a atitudes, condutas e políticas que afetam o idoso na comunidade, incluindo-se condutas anti-sociais e o preconceito contra a velhice, que levam a população idosa a viver situações de marginalização e de discriminação. Contempla o modo pelo qual o idoso é tratado em geral pela comunidade, como por exemplo os motoristas de ônibus que não param nos pontos e a violência que ocorre nas instituições de longa permanência.

3. O nível micro diz respeito aos conflitos que ocorrem no âmbito doméstico entre o idoso, seus familiares e cuidadores.

Os maus-tratos manifestam-se em um ou mais níveis, são independentes de raça, gênero ou classe social e ocorrem nos ambientes onde se encontram os idosos: em casa, na comunidade, nos centros de convivência, nos centros-dia e nas instituições de longa permanência. É frequente a

ocorrência de várias formas de maus-tratos concomitantemente, por exemplo, maus-tratos físicos, psicológicos e negligência (MACHADO *et al.*, 2002, p.791).

## 1.2 VIOLÊNCIA COMO PROBLEMA SOCIAL.

Não se conhece nenhuma sociedade que não tenha em sua história situações de violação a direitos atingindo indivíduos, grupos e sociedades. A partir dos diversos estudos desenvolvidos, existe hoje a idéia quase unânime de que a violência é um fenômeno biopsicossocial, complexo e dinâmico, cujo espaço de surgimento e desenvolvimento é a vida em sociedade, passando a ser um comportamento aprendido e internalizado culturalmente. Assim sendo a violência tem sido tradicionalmente objeto de preocupação da justiça, da segurança pública e também de movimentos sociais (MACHADO *et al.*, 2002, p.792).

A violência ao idoso deve ser vista sob três premissas: demográfica, socioantropológica e epidemiológica. A primeira vincula-se ao acelerado crescimento na população de idoso e suas implicações. Na visão antropológica e cultural, a idade cronológica é ressignificada como um norteador de novos direitos e deveres, nos diferentes contextos históricos há atribuição de poderes para cada ciclo da vida, mas também faz parte da história um “desinvestimento” político e social relacionado a este segmento da população, expresso em formas discriminação, como o atributo de “descartáveis” e “peso social”. Já a premissa epidemiológica evidencia indicadores com que o sistema de saúde mede a magnitude da violência, utilizando o conceito de *causas externas* estabelecido pela Organização Mundial da Saúde, em referência às resultantes das agressões, acidentes, traumas e lesões (SOUSA *et al.*, 2010, p. 323).

As internações e óbitos por causas externas constituem um problema social. As violências que resultam em morte ou fraturas são muitas vezes oriundas das quedas, dos acidentes de trânsito e devido à negligência. A frequente relação entre óbitos e lesões também costuma ser expressão de vários tipos concomitantes de maus-tratos provocados por familiares ou cuidadores (SOUSA *et al.*, 2010, p. 323).

## **O Estatuto do Idoso: Amparo legal ao Idoso para prevenção e intervenção em caso de maus tratos**

Para o enfrentamento das questões relativas aos acidentes e violências contra idosos, deve-se ainda considerar a necessidade de organização de dados, por meio do estabelecimento de padrões de registros; fluxos entre as instituições que compõem o sistema; capacitação dos profissionais que atuam tanto no nível estratégico e de planejamento quanto no operacional, pois a partir de um sistema seguro e integrado de registros que melhore a qualidade da informação poder-se-á gerar um padrão virtuoso de desenvolvimento de programas de prevenção e assistência aos idosos vitimizados (MELLO *et al.*, 2010, p. 2717).

Sousa (2004) *apud* Sousa *et al.* (2010) descreve que é dever da família e do Estado colaborar para uma velhice digna. A família deve ser conscientizada de seu papel em relação à tutela jurídica e amparo, já que o Estado não poderá sozinho oferecer tal subsídio.

### **1.3 PERFIL DA VÍTIMA E DO AGRESSOR**

Fruto das pesquisas pioneiras realizadas nos últimos anos, já é possível descrever o perfil da vítima e do agressor e os fatores de risco mais prevalentes em maus-tratos e negligência em idosos.

Machado *et al.*, (2002) realizaram um levantamento dos principais estudos desenvolvidos nos Estados Unidos sobre abuso contra idosos. A conclusão de seu estudo desenvolvido nos Estados Unidos na década de 1980 confirmou a existência de situações de violência contra o idoso no interior da família, apontando o seguinte perfil da vítima: mulher com 75 anos de idade e mais, viúva, física ou emocionalmente dependente, na maioria das vezes residindo com familiares, um dos quais é o seu agressor. O perfil básico desse agressor é um adulto de meia-idade, geralmente um filho, em geral financeiramente dependentes da vítima e com problemas mentais e/ou dependentes de álcool ou de drogas.

## 1.4 FATORES DE RISCO

Alguns fatores de risco já foram destacados, tais como ciclos recorrentes de violência familiar; problemas de saúde mental do cuidador, associados ou não a consumo de álcool e de drogas; incapacidade funcional do idoso dependente; estresse causado pelo ato de cuidar, por questões financeiras e por falta de suporte de serviços comunitários (MACHADO *et al.*, 2002, p.794).

Um dos fortes motivos da violência podem ser as questões de ordem financeira, uma vez que se pode supor que, quanto maior a renda do idoso, melhores condições de vida ele terá e maiores serão as possibilidades de contribuição desta renda no sustento da família (DUQUE *et al.*, 2012, p. 2205).

No que diz respeito à capacidade funcional, à medida que aumenta o grau de dependência, maior é a chance de o idoso ser vítima de violência. Os idosos que necessitam de ajuda para sobreviver, principalmente devido a problemas de saúde, apresentam maior risco de sofrer algum tipo de abuso ou mau trato, quando não há entendimento entre o idoso e a família (DUQUE *et al.*, 2012, p. 2206).

A dependência e o isolamento social do agressor são outros fatores a serem considerados (MACHADO *et al.*, 2002, p.794).

### 1. Ciclo de violência intergeracional.

Existem evidências de que crianças submetidas a maus-tratos por adultos mais velhos podem causar maus-tratos a seus pais ou avós.

### 2. Dependência.

Uma descrição comum de um idoso submetido a maus-tratos inclui fragilidade física ou mental com algum tipo de dependência física ( dificuldades de locomoção, problemas de incontinência) ou com dependência financeira. A incapacidade funcional e o alto grau de dependência para os cuidados aumentam o risco e a vulnerabilidade para maus-tratos e negligência.

### 3. Estresse.

A hipótese de estresse como fator de risco está intimamente relacionada à questão da dependência. Esse fator de risco tem fundamento na premissa de que os cuidadores de pessoas idosas, na maioria do sexo feminino, são levados a praticar maus-tratos por causa da pressão constante e do estresse advindo do ato de cuidar.

## **O Estatuto do Idoso: Amparo legal ao Idoso para prevenção e intervenção em caso de maus tratos**

### **4. Isolamento social.**

Pessoas idosas morando sozinhas são menos propensas a sofrerem maus-tratos, mas podem ser negligenciadas ou sofrer de autonegligência.

Outras questões levantadas até o momento por pesquisas incluem um relacionamento ruim que perdura no tempo entre o idoso e o seu cuidador que pode ser um indicador potencial de maus-tratos, assim como um comportamento violento do idoso que pode gerar um comportamento de maus-tratos no agressor (MACHADO *et al.*, 2002, p.794).

Os abusos físicos, psicológicos, sexuais, financeiros e negligências, assim como as outras formas de violência geralmente não chegam aos serviços de saúde, pois permanecem neutralizadas nas relações familiares, ou dos prestadores de cuidados aos idosos, porém, a detecção de fatores de risco é uma iniciativa para prevenção, detecção precoce e alicerce de condutas apropriadas (SOUSA *et al.*, 2010, p. 323).

### **1.5 PRINCIPAIS LOCAIS DE MAUS-TRATOS**

A violência ao idoso está presente em lugares como instituições de longa permanência, domicílios, transportes públicos, centros-dias, enfim na vida em comunidade (SOUSA *et al.*, 2010, p. 324).

Em muitas sociedades, esta violência está inserida nos costumes como uma maneira “normal” e “naturalizada” de agir, permanecendo de forma mascarada nas atitudes. No entanto, onde a violência se expressa de forma mais prevalente é o domicílio – local que, em diversas culturas, é entendido como ambiente de amor, acolhimento e supostamente protetor à violência externa. Nessa relação intrafamiliar, muitas vezes emocionalmente compensada, surgem conflitos expondo o idoso ao risco de violência. Esta relação, que nos últimos anos sofre modificações em sua composição, pode favorecer “disputas pelo poder”, já que diferentes gerações coabitam o mesmo domicílio, expandindo o núcleo familiar e os conflitos (SOUSA *et al.*, 2010, p. 324-325).

Em geral, as violências contra a pessoa idosa são praticadas no ambiente doméstico e configuram um sério problema social e de saúde pública. A desvalorização do idoso e o crescente afrouxamento dos laços solidários entre os familiares são fatores que podem contribuir para essa violência. Além disso, mudanças ocorridas na estrutura familiar também favorecem a ocorrência de violência doméstica contra os idosos (ABATH *et al.*, 2012, p. 306).

Segundo Souza *et al.* (2004) *apud* Abath (2012), a maior vítima de violência é a mulher, pela dinâmica de dominação de gênero, expressa nas relações de poder tanto no espaço intra como extrafamiliar. A mulher, quando idosa, é duplamente fragilizada, em função das circunstâncias do envelhecimento, pois em geral são mais doentes do que os homens e possuem, inclusive, mais incapacidades funcionais. Nessas mulheres predominam doenças não letais e/ou crônicas, frequentemente incapacitantes. Considerando que essas doenças demandam maior cuidado por parte dos cuidadores, formais ou informais, acredita-se que essa também seria uma possível hipótese explicativa para a maior frequência de vítima idosa no ambiente doméstico.

Pelo fato de a família ser o lócus privilegiado de moradia e cuidado desses idosos, é preciso investir na sua competência para abrigá-lo com respeito e dignidade. Por esta razão é que Duque *et al.* (2012) citaram que a responsabilidade dos familiares não deve ser a única alternativa de cuidado para o idoso, sendo necessária a contribuição da sociedade, independentemente de estes receberem ou não o apoio de suas famílias. Pois Informações coletadas no Centro de Referência do Idoso, por meio do Disque Idoso Paraná – 0800 41 0001, do dia 01/01/2013 a 26/06/2013, informam que o órgão recebeu 1.002 denúncias de maus-tratos, das quais, as principais notificações foram: agressão verbal, psicológica, abuso e discriminação, 27%; negligência/abandono por filhos, família, cônjuge, 19%; vulnerabilidade, 15%; apropriação indébita de valores, cartões de benefícios, 13%; agressão física, inclusive por substância psicoativa, 12%; ameaça de morte, 3%; cárcere privado, 3%; invasão de propriedade, 1%; outros, 4%. O propósito do presente estudo é estabelecer o vínculo da baixa escolaridade como fator de risco para vitimização de maus tratos.

## **O Estatuto do Idoso: Amparo legal ao Idoso para prevenção e intervenção em caso de maus tratos**

### **2 MÉTODOS**

Trata-se de um estudo observacional descritivo. A pesquisa foi realizada junto aos idosos vinculados ao Fórum Popular Permanente da Pessoa Idosa da Região Metropolitana e Litoral do Paraná, entidade não governamental de iniciativa do terceiro setor, a qual mantém atividades de orientação e suporte a cidadania ao idoso. A pesquisa será quantitativa, do tipo corte transversal observacional sendo realizada na cidade de Curitiba no Paraná.

O trabalho é composto por um questionário quantitativo contendo 13 perguntas, onde será aplicado aos idosos acima citados. Os idosos assinalam as respostas objetivas que julgaram corretas contemplando a sua realidade em relação ao Estatuto do Idoso.

Os participantes responderam questões como: Idade, sexo, se conhece o Estatuto do Idoso, nível de escolaridade, se sabe identificar os maus-tratos contra os idosos, já se deparou com maus-tratos contra idosos, você se preocupa com risco de envolvimento legal ao notificar maus-tratos ao idoso, entre outras. O questionário será aplicado com o intuito de verificar se os idosos identificam amparo legal previsto no Estatuto do Idoso e o nível de escolaridade..

Os objetivos e procedimentos realizados foram previamente explicados aos indivíduos, obtendo-se o consentimento livre e esclarecido, assim os sujeitos foram convidados a responder uma ficha com perguntas sobre identificação, prevenção e intervenção de maus-tratos contra idosos. Coletaram-se ainda, dados demográficos.

O trabalho incluiu uma ficha com 13 perguntas, a qual foi aplicada aos idosos acima citados.

As perguntas objetivaram verificar se os idosos sabem como identificar, prevenir e intervir em casos de maus-tratos e o nível de escolaridade destes idosos.

### 3 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Tabelaram-se os dados por meio de uma tabela no Excel, com as quantidades e as porcentagens de respostas de cada questão.

### 4 RESULTADOS

Participaram do estudo cem (100) idosos. Os dados sócio demográficos dos idosos estão descritos na Tabela 1.

**Tabela 1**

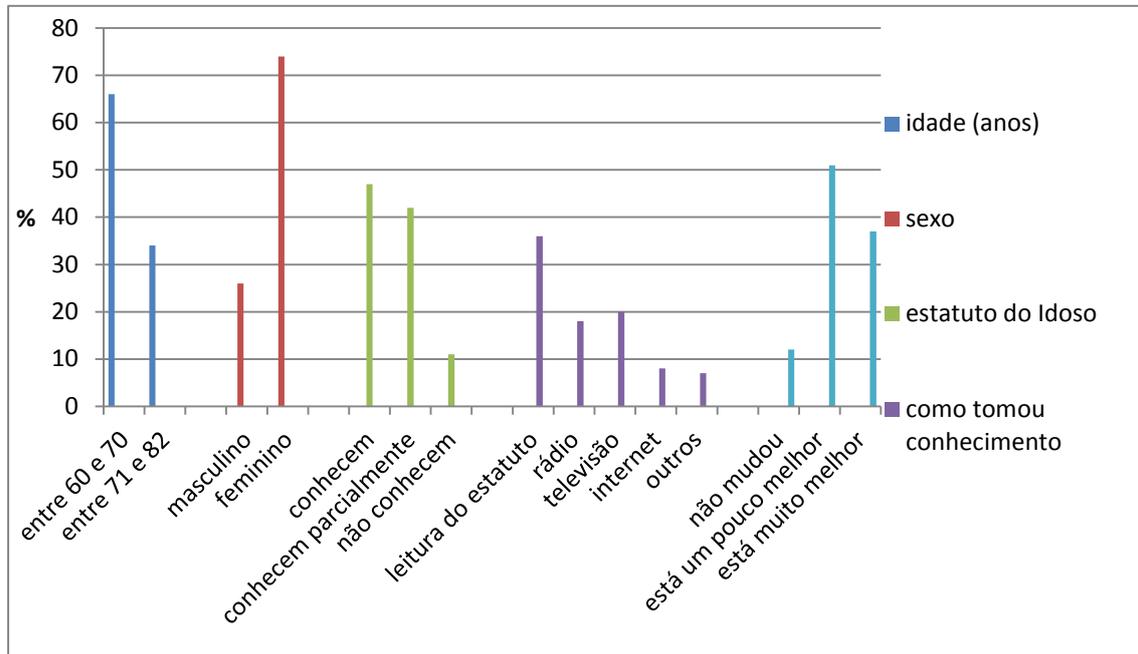
Características	n = 100
Idade, anos (n ou %)	-
entre 60 e 70 anos	66
entre 71 e 82 anos	34
Sexo, M / F (n ou %)	26 / 74
Estatuto do Idoso (n ou %)	-
conhecem	47
conhecem parcialmente	42
não conhecem	11
Como tomou conhecimento (n ou %)	-
leitura do estatuto	36
rádio	18
televisão	20
internet	8
outros	7
Após a entrada em vigor do estatuto do idoso sua vida (n ou %)	-
não mudou	12
está um pouco melhor	51
está muito melhor	37

FONTE: Elaboração própria.

M : Masculino, F : Feminino.

## O Estatuto do Idoso: Amparo legal ao Idoso para prevenção e intervenção em caso de maus tratos

**Gráfico 1**



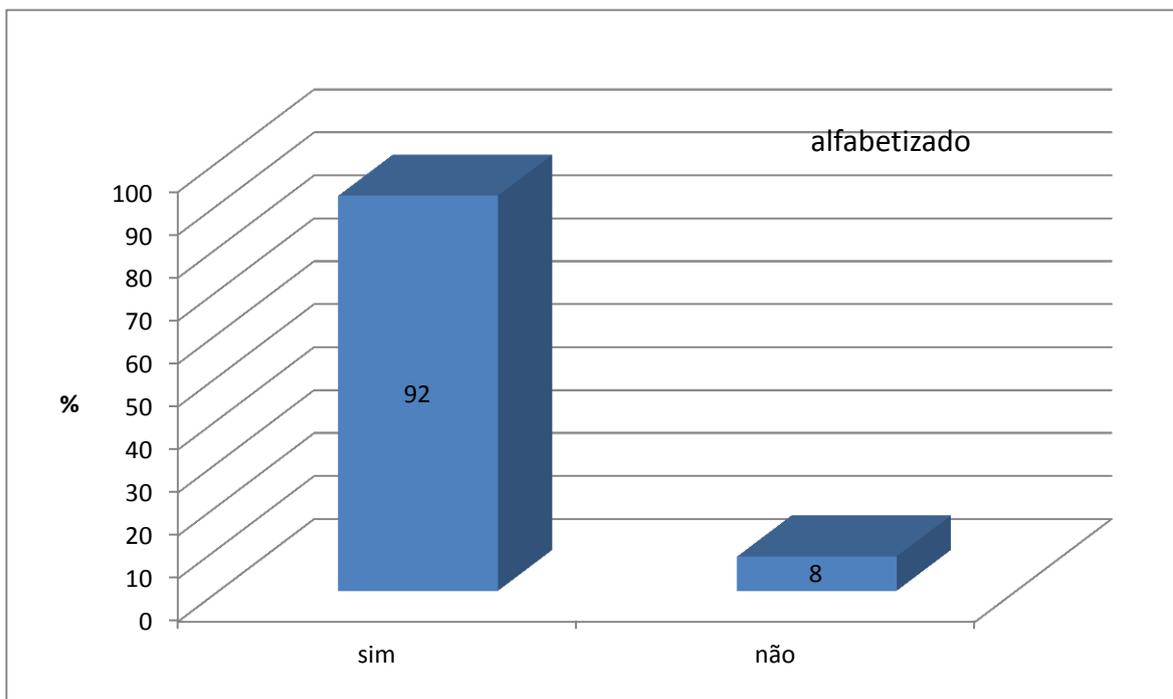
FONTE: Elaboração própria.

**Tabela 2**

Nível Escolar	n = 100
Alfabetizado	-
Sim	92
Não	8
Escolaridade	-
até a quarta série	34
ensino fundamental completo	22
ensino médio incompleto	14
ensino médio completo	11
ensino superior incompleto	4
ensino superior completo	4
pós graduação	3

FONTE: Elaboração própria.

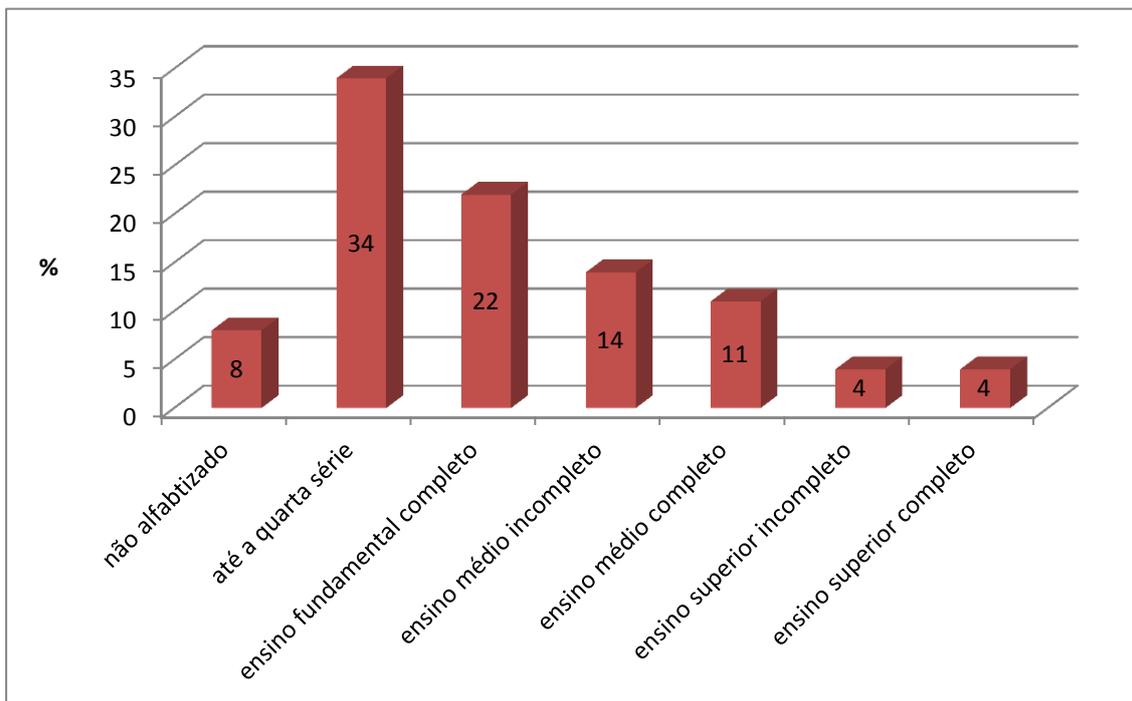
**Gráfico 2.1**



FONTE: Elaboração própria

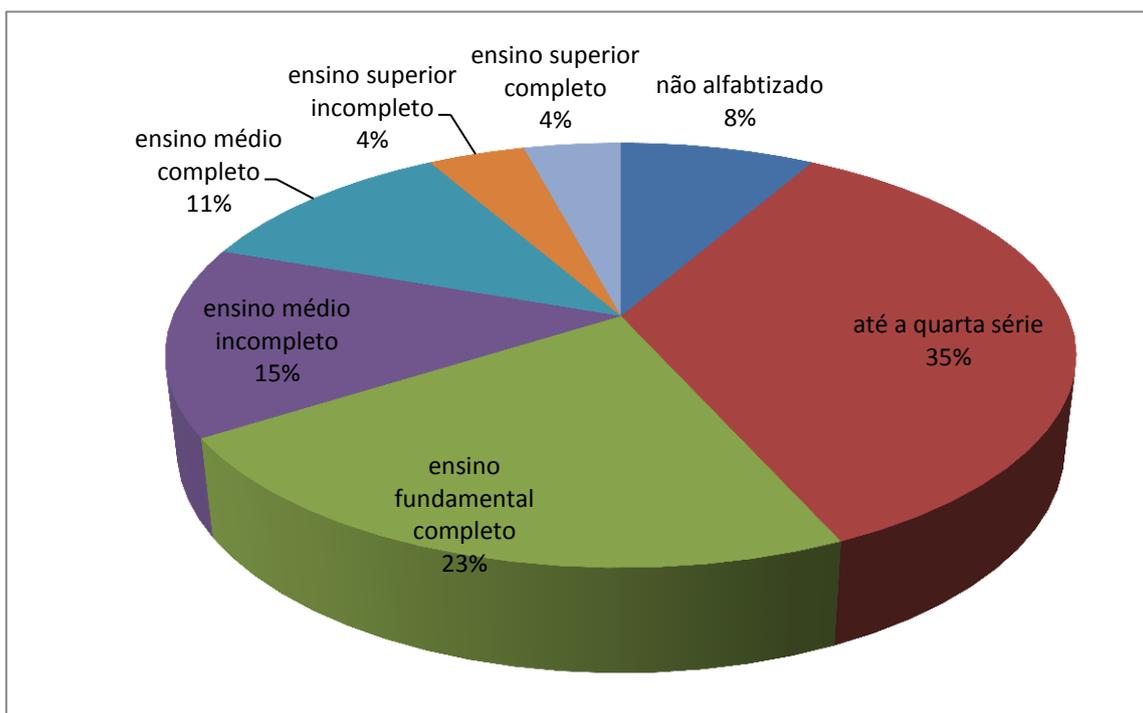
## O Estatuto do Idoso: Amparo legal ao Idoso para prevenção e intervenção em caso de maus tratos

Gráfico 2.2



FONTE: Elaboração própria.

**Gráfico 2.3**



FONTE: Elaboração própria.

**Tabela 3.1**

Estatuto do Idoso	n = 100
Estatuto do Idoso (n ou %)	-
conhecem	47
conhecem parcialmente	42
não conhecem	11
Como tomou conhecimento (n ou %)	-
leitura do estatuto	36
rádio	18
televisão	20
internet	8
outros	7
Após a entrada em vigor do estatuto do idoso sua vida (n ou %)	-
não mudou	12
está um pouco melhor	51
está muito melhor	37

FONTE: Elaboração própria.

## O Estatuto do Idoso: Amparo legal ao Idoso para prevenção e intervenção em caso de maus-tratos

**Tabela 3.2**

Maus-Tratos	sim	não
Sabe identificar maus-tratos	81	19
Conhece os procedimentos a serem tomados	73	27
Já se deparou com casos de maus-tratos	40	60
Já foi vítima de maus-tratos	17	83
Preocupa-se com o risco de envolvimento legal ao notificar casos de maus-tratos	58	42
Em casos de maus-tratos saberia minha atitude	89	11

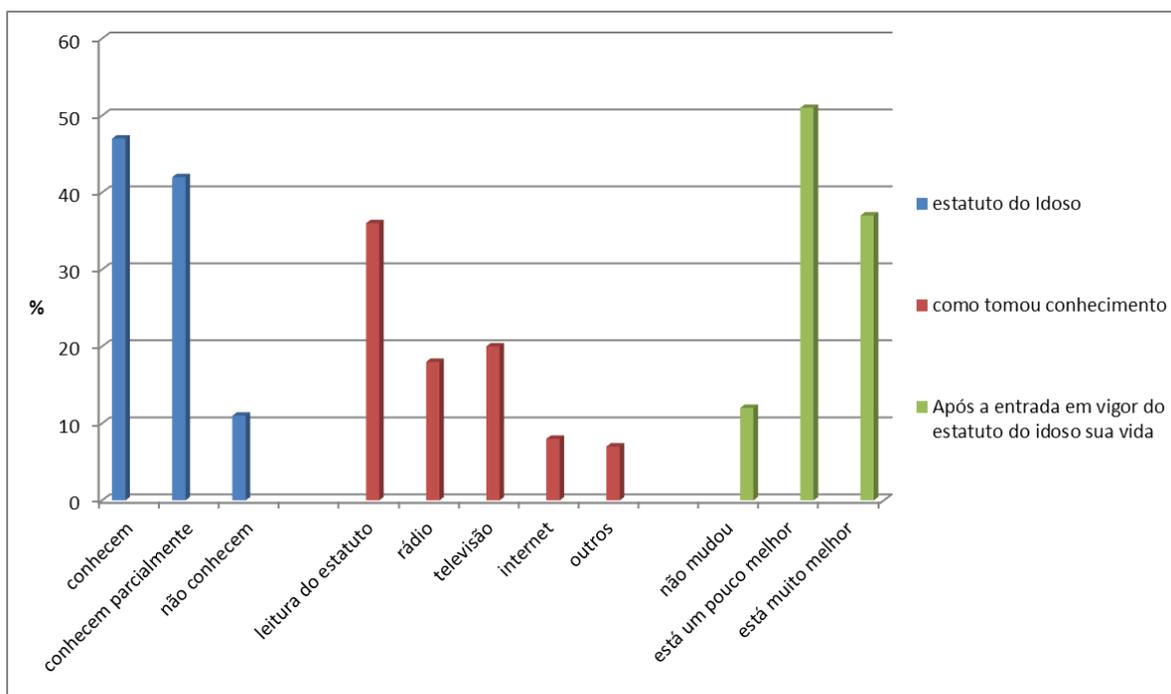
FONTE: Elaboração própria.

**Tabela 3.3**

Vítimas de maus-tratos	n = 17
Comuniquei autoridade policial	4
Conversei com familiares	6
Não tomei atitudes	4
Outros	3

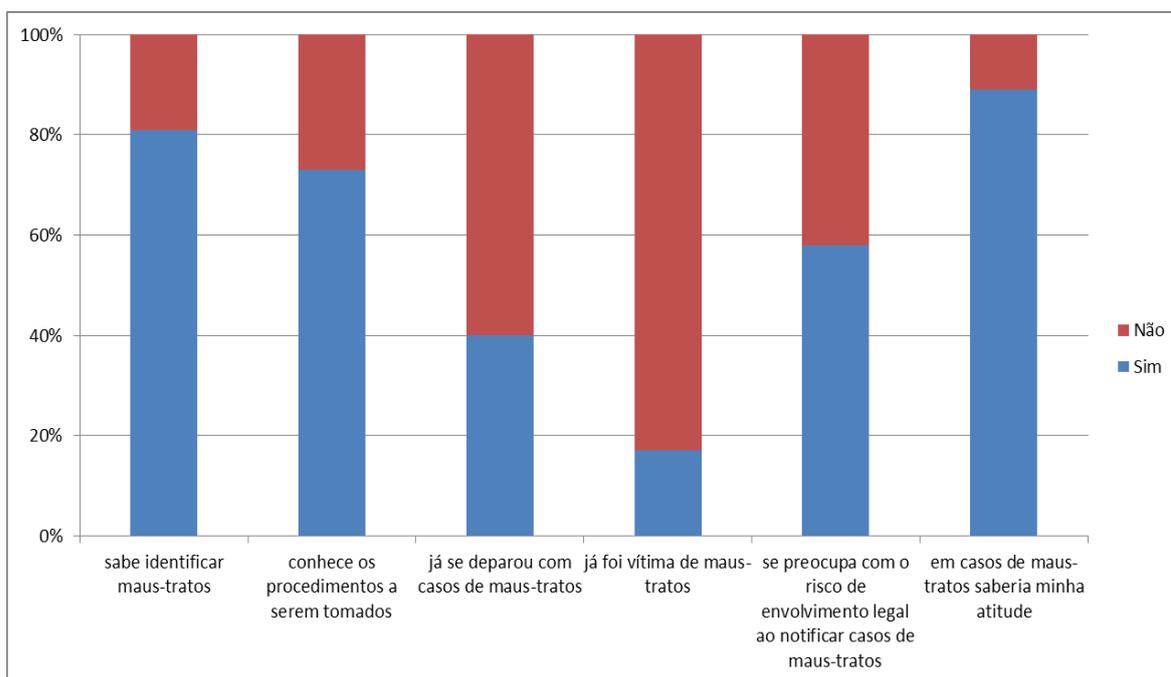
FONTE: Elaboração própria.

**Gráfico 3.1**



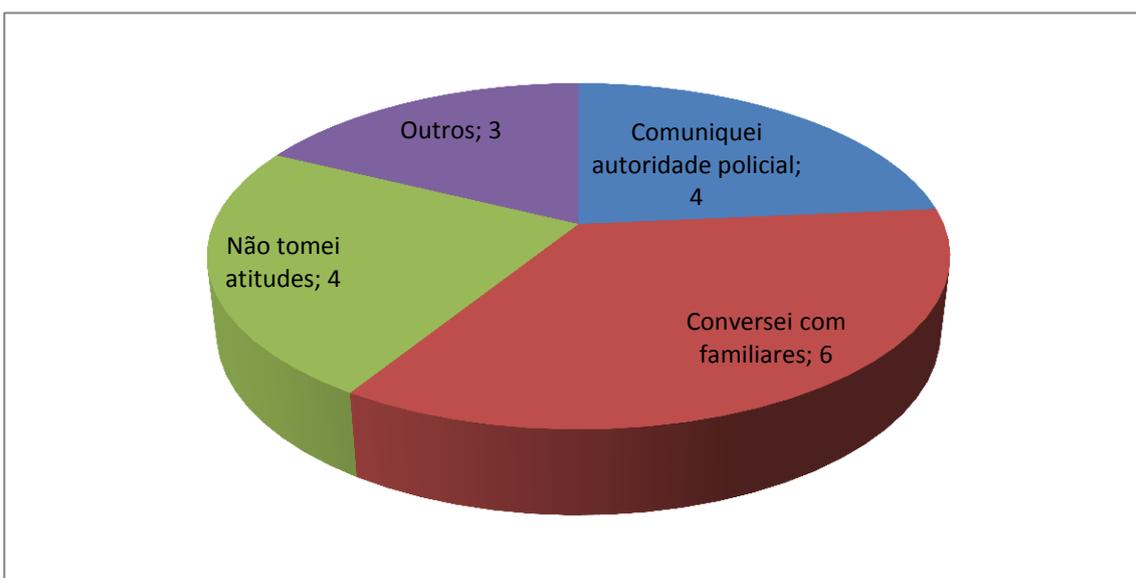
FONTE: Elaboração própria.

**Gráfico 3.2**



FONTE: Elaboração própria.

**Gráfico 3.3**



FONTE: Elaboração própria.

## O Estatuto do Idoso: Amparo legal ao Idoso para prevenção e intervenção em caso de maus tratos

### 5- DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo demonstram que 89% dos idosos têm conhecimento do Estatuto do Idoso e que a maioria dos entrevistados sabe identificar a violência contra os idosos. Porém em relação a escolaridade 34% possuem até o ensino fundamental completo e 22% possuem até o ensino médio incompleto sendo este universo correspondente a 56% dos entrevistados.

Dos 17% de idosos vítimas de maus tratos destes sendo 12 (doze) do sexo feminino e 5 (cinco) do sexo masculino, onde um se identificou como não alfabetizado e 16 são alfabetizados dos quais 68% possuem no máximo a escolaridade do ensino médio incompleto.

Mascarenhas e colaboradores (2012) realizaram uma pesquisa para obter o número de notificações e tipos de violência contra idosos no Brasil. Para tal estudo utilizaram os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Os resultados demonstraram que o abuso físico estava em maior proporção, seguido pela violência psicológica e negligência. Em números menores, foram referidos casos de violência financeira, abuso sexual e tortura.

Para Machado e colaboradores (2006) e Pearsall (2005) *apud* Sousa e colegas (2010), essas vítimas devem ser submetidas a exame físico, observando-se aspectos de higiene, vestimentas e lesões características, como hematomas, lacerações, fraturas e avaliação mental. A história clínica, social e familiar deve ser coletada de forma cuidadosa e individualizada porque as vítimas podem apresentar várias reações e sintomas emocionais e comportamentais. Entretanto, em caso de suspeita, com o conhecimento e atenção do examinador, é possível esclarecer a situação.

Gaioli e colega (2008) citaram que todos os profissionais envolvidos na questão do envelhecimento humano, devem se preparar para identificar os casos suspeitos ou confirmados de maus-tratos, para posteriormente, informar ao idoso sobre os danos à sua saúde, bem como instruí-lo sobre as condutas a tomar, além de orientá-lo quanto aos seus direitos relativos a essa situação.

Mello e colaboradores (2010) descrevem que as ações de ordem preventiva são insignificantes, pois existem poucos profissionais com formação nas áreas de Geriatria e Gerontologia atuando nos serviços de saúde. Percebe-se também, que há pouco investimento e incentivo, embora necessário, em cursos para capacitar adequadamente o profissional.

Os entrevistados do presente estudo foram questionados sobre que atitudes tomariam se identificassem os maus-tratos. A maioria mencionou que saberia quais procedimentos adotar diante da situação de violência, porém na análise situacional dos vitimizados somente 4 (quatro) de 17 (dezessete) idosos comunicaram a autoridade policial e outros 4 (quatro não tomaram nenhuma atitude sobre o fato. LUNA e colaboradores (2010) descreveram que o ato de notificar os maus-tratos inicia um processo que visa interromper as atitudes e comportamentos violentos no âmbito da família e por parte de qualquer agressor. Esse fato é de grande valia, pois, se apresenta como uma importante ação de combate à violência.

Na pesquisa de Bannwart e colega (2010) nota-se que por diferentes fatores, os entrevistados não tomariam nenhuma atitude relativa à situação, o que não corresponde aos achados do presente estudo, pois a maioria afirma que saberia a atitude a ser tomada. Contudo, na questão do receio de envolvimento legal, os estudos apresentam os mesmos resultados.

Esta pesquisa é uma das pioneiras, pois ainda é reduzido o número de estudos nacionais sobre identificação, prevenção e intervenção em caso de maus-tratos, vinculados ao nível de escolaridade da população idosa..

## **6 CONCLUSÃO**

O presente estudo nos reporta a condição de ser a baixa escolaridade um fator de risco para maus tratos e negligência contra idosos, sendo portanto um fator relevante inpeditivo da fruição de benefícios amplos de medidas protetivas advindas com o Estatuto do Idoso, pois pode-se concluir que idosos vítimas de maus tratos em sua grande maioria tem baixa escolaridade.

## O Estatuto do Idoso: Amparo legal ao Idoso para prevenção e intervenção em caso de maus tratos

### 7 REFERÊNCIAS

ABATH, M.B, *et al.* Fatores associados à violência doméstica contra a pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, nº 2, p. 305-314, 2012.

BANNWART, T.H, *et al.* Dificuldades enfrentadas para identificar e notificar casos de maus-tratos contra crianças e/ou adolescentes sob a óptica de médicos pediatras. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 29, nº 2, p. 138-45, 2010..

DUQUE AM, *et al.* Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE). **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 17, nº 8, Rio de Janeiro, 2012.

FREITAS, E. V. et al. (Org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004.

GAIOLI, C.C.L.O, *et al.* Ocorrência de maus-tratos em idosos no domicílio. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, nº 3, 2008.

LUNA, GL, *et al.* Notificação de maus-tratos contra crianças e adolescentes: O discurso oficial e a práxis. **Revista enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 18, nº 1, p. 148-52, 2010.

MASCARENHAS, M.D.M, *et al.* Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde - Brasil, 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, nº 9, p. 2331-2341, 2012.

MACHADO, *et al.* Negligência e maus-tratos. *In*: FREITAS, *et al.* **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Cap. 95. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002, p. 791-797.

MELLO, A.L.S.F *et al.* Análise diagnóstica do atendimento pré-hospitalar para acidentes e violências contra idosos em Curitiba (PR, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, nº 6, p. 2709-2718, 2010..

MOTTA, Alda Britto. A maturidade e a velhice *In*: NERI, A. L.(org.).**Desenvolvimento e envelhecimento**. São Paulo: Papirus, 2001.

NERI, Anita Liberalesso. **Desenvolvimento e envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas**. 4. ed. São Paulo: Papirus, 2004.

PASINATO *et al.* **Idosos Vítimas de Maus-Tratos Domésticos: Estudo Exploratório das Informações dos Serviços de Denúncia.** Disponível em: <[http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_artigos/17.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/17.pdf)> Acesso em 24 set 2012.

PICCINI, R.X, *et al.* Necessidades de saúde comuns aos idosos: efetividade na oferta e utilização em atenção básica à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 11, n° 3, p. 657-667, 2006.

SOUSA, D.J, *et. al.* Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n° 2, p. 321-328, 2010.