

Perfil epidemiológico do agressor do idoso na pandemia SARS-CoV-2 entre 2020-2022: estudo retrospectivo

Epidemiological profile of elderly aggressor in the SARS-CoV-2 pandemic between 2020-2022: a retrospective study

Perfil epidemiológico del agresor de ancianos en la pandemia del SARS-CoV-2 entre 2020-2022: un estudio retrospectivo

Alessandra Conceição Leite Funchal Camacho¹, Harlon França de Menezes²

Como citar esse artigo. Camacho ACLF, Menezes HF. Perfil epidemiológico do agressor do idoso na pandemia SARS-CoV-2 entre 2020-2022: estudo retrospectivo. Rev Pró-UniversUS. 2024; 15(1):168-175.



Resumo

Com o envelhecimento da população brasileira ficou evidente não somente a progressão das doenças crônicas não transmissíveis, bem como os elevados índices de violência a esta parcela populacional. Tal fato foi notório com a vigência da pandemia SARS-CoV-2. Assim, o objetivo deste estudo foi identificar o perfil epidemiológico do agressor do idoso na pandemia SARS-CoV-2 entre 2020-2022. Estudo observacional, retrospectivo, documental descritivo, quantitativo com análise das denúncias de violência registradas no banco de dados do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania de 2020-2022. Dados foram tratados estatisticamente através das variáveis identificadas. Foram realizadas 264.800 mil denúncias sendo 33,4% em 2020, 30,5% em 2021 e 36,1% em 2022. A região sudeste teve o maior quantitativo de denúncias no período pesquisado. Em relação ao perfil do agressor, este teve maior quantitativo no sexo masculino com faixa etária entre 40-49 anos e raça/cor branca. O ensino médio completo do agressor apresentou maior percentual no período com renda mensal de até 1 salário mínimo em detrimento das demais faixas salariais. Outra característica relevante foi o(a) filho(a) o principal agressor com maior percentual na relação suspeito de agressão e o idoso vítima violência. Conclui-se que é necessário através dos resultados priorizarem políticas públicas que venham a reduzir o risco de violência ao idoso bem como estabelecer maneiras viáveis de subsistência a família do idoso vítima de violência com a crise econômica que muitas ainda possuem após o período pandêmico.

Palavras-chave: Idoso fragilizado; Enfermagem; Abuso de idosos; Agressão; SARS-CoV-2.

Abstract

With the aging of the Brazilian population, it became evident not only the progression of non-transmissible chronic diseases, as well as the high rates of violence in this part of the population. This fact was notorious during the SARS-CoV-2 pandemic. Thus, the objective of this study was to identify the epidemiological profile of the abuser of the elderly in the SARS-CoV-2 pandemic between 2020-2022. Observational, retrospective, descriptive, quantitative documentary study with analysis of complaints of violence registered in the database of the Ministry of Human Rights and Citizenship from 2020-2022. Data were treated statistically through the identified variables. A total of 264,800 complaints were made, 33.4% in 2020, 30.5% in 2021 and 36.1% in 2022. The Southeast region had the highest number of complaints in the surveyed period. Regarding the profile of the aggressor, this had a higher number in males aged between 40-49 years and white race/color. The aggressor's complete secondary education showed a higher percentage in the period with a monthly income of up to 1 minimum wage, to the detriment of the other salary ranges. Another relevant characteristic was that the child was the main aggressor with the highest percentage in the relationship suspected of aggression and the elderly victim of violence. It is concluded that it is necessary, through the results, to prioritize public policies that will reduce the risk of violence to the elderly, as well as to establish viable ways of subsistence for the family of the elderly victim of violence with the economic crisis that many still have after the pandemic period.

Key words: Substance Abuse, Oral; Substance-Related Disorders; Mortality, Premature; Social Determinants of Health.

Resumen

Con el envejecimiento de la población brasileña, se hizo evidente no sólo la progresión de las enfermedades crónicas no transmisibles, sino también los altos índices de violencia en esa parte de la población. Este hecho fue notorio durante la pandemia del SARS-CoV-2. Así, el objetivo de este estudio fue identificar el perfil epidemiológico del maltratador de ancianos en la pandemia del SARS-CoV-2 entre 2020-2022. Estudio documental observacional, retrospectivo, descriptivo, cuantitativo con análisis de denuncias de violencia registradas en la base de datos del Ministerio de Derechos Humanos y Ciudadanía de 2020-2022. Los datos fueron tratados estadísticamente a través de las variables identificadas. Se presentaron un total de 264.800 denuncias, el 33,4% en 2020, el 30,5% en 2021 y el 36,1% en 2022. La región Sudeste presentó el mayor número de denuncias en el período investigado. En cuanto al perfil del agresor, este tuvo mayor número en el sexo masculino con edad entre 40-49 años y raza/color blanca. La educación secundaria completa del agresor presentó un mayor porcentaje en el período con ingreso mensual de hasta 1 salario mínimo, en detrimento de los demás tramos salariales. Otra característica relevante fue que el niño fue el principal agresor con mayor porcentaje en la relación sospechosa de agresión y el anciano víctima de violencia. Se concluye que es necesario, a través de los resultados, priorizar políticas públicas que reduzcan el riesgo de violencia al adulto mayor, así como establecer formas viables de subsistencia para la familia del adulto mayor víctima de violencia con la crisis económica que muchos todavía tienen después del período de pandemia.

Palabras clave: Anciano frágil; Enfermería; Abuso de ancianos; Agresión; SARS-CoV-2.

Afiliação dos autores:

¹Docente. Doutora em Enfermagem-EEAN/UFRJ. Professora Associada, Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração da Universidade Federal Fluminense. Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde (orientadora mestrado e doutorado - UFF), Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: alessandracamacho@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6600-6630>.

²Enfermeiro. Doutor e Pós-Doutor pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: harlonmenezes@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9884-6511>.

* E-mail de correspondência: alessandracamacho@id.uff.br

Recebido em: 02/08/23 Aceito em: 20/02/24.

Introdução

A violência é um fenômeno com múltiplas dimensões, complexo e subnotificado, invisível e silencioso. Pode-se afirmar que imbuído por questões culturais, invisível e, até em alguns momentos naturalizado por desconhecimento das leis e até por vergonha e medo em denunciar e nas consequências que podem ocorrer ao idoso. Essa vergonha fica voltada para identidade de papéis em que seus filhos são às vezes os próprios agressores e a dificuldade de denunciar e até mesmo de reconhecer essa problemática.

Também fica evidente o alerta para alguns pontos importantes que envolvem os idosos e seus agressores: o envolvimento dos laços familiares, suas interações e a rede de apoio; estreitamento dos tratamentos dispensados aos idosos na sociedade, principalmente com a ocorrência da pandemia SARS-CoV-2; características que permeiam os entendimentos socioculturais sobre os mais velhos ser humano; importância de reformar o pensamento e transformar a sociedade em relação à conjuntura que envolve os idosos; pensamentos de mudança e experiências de pandemia; e integração de aprendizagem e reflexão com a crise gerada nos contextos complexos e multidimensionais¹.

É a quebra de confiança em que alguém realiza o ato da violência contra a pessoa idosa que na realidade deveria ser aquele que deveria mostrar todos os aspectos de respeito a dignidade e à autonomia.

Com vistas ao respeito à dignidade sugere-se a mediação de conflitos com intervenções direcionadas ao cuidador principal (possível agressor), visando a promoção de saúde física e mental. Além disso, percebe-se a necessidade de maiores informações sobre as questões do envelhecimento e as doenças que podem estar associadas ao idoso, destacando a relevância capacitações das pessoas envolvidas no cuidado, como maneira de prevenir as formas de violência decorrentes de negligência. Com vistas à efetividade dessas questões a visibilidade da equipe multidisciplinar é essencial na atenção a pessoa idosa vítima de violência².

Essa abordagem envolve tipos de estigmas e discriminação envolvendo o idoso associado a uma concepção social de que este possui pouco discernimento em suas decisões de sua vida, bem como de sua própria autonomia. Igualmente, é destaque o constante discurso de que é elevado os custos financeiros e de ordem emocional³⁻⁴.

Ademais, a atribuição de caracteres negativos ao indivíduo idoso pode configurar em porta de entrada para desrespeito de sua autonomia, atribuindo-lhe a ideia de que a idade lhe retirou a capacidade de discernimento ou ainda a habilidade indispensável para tomadas de decisões, o que fere frontalmente sua dignidade³.

Não obstante, a ausência de políticas públicas

específicas voltadas ao idoso diante dos impactos da pandemia contribuiu ainda mais para a visibilidade do abandono e negligência das instâncias públicas. Outrossim, também é notório a crise econômica ainda vivenciada pelas famílias com o reduzido alcance novas possibilidades de políticas sociais e econômicas aos trabalhadores pertencentes a família desses idosos que se encontraram desempregados durante a pandemia e ainda não conseguiram uma inserção no mercado de trabalho. Esta questão também pode ter desencadeado ou agravado significativamente a vigência de violência⁵.

Essa questão torna-se ainda mais relevante com os dados atualizados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), divulgado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em que a população idosa com 60 anos ou mais aumentou de 11,3% para 14,7% sendo atualmente de 31,2 milhões, crescendo 39,8%⁶.

Assim, o objetivo deste estudo é identificar o perfil epidemiológico do agressor do idoso na pandemia SARS-CoV-2 entre 2020-2022.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo do tipo observacional, retrospectivo, documental descritivo. Foi identificado o perfil epidemiológico do agressor do idoso na pandemia SARS-CoV-2 através de informações contidas no banco de dados do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania no período de 2020 a 2022 no Painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos⁷.

A estratégia utilizada para os dados obtidos foi através do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE)⁸.

A organização das informações foi realizada através do perfil do agressor do idoso por meio das denúncias evidenciadas nos registros de violação de direitos humanos envolvendo a vítima (idoso). Esse perfil do agressor foi fundamental para identificar em dados atualizados da tipificação das violações para melhor elucidação do objetivo proposto neste artigo.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram às denúncias de violência do agressor contra pessoas com idade igual ou superior a 60 anos durante a pandemia SARS-CoV-2. Os critérios de exclusão foram às duplicidades de notificações das denúncias da mesma ocorrência bem como as outras faixas etárias contidas no acervo do banco de dados do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania no período de 2020 a 2022. Foi realizada a opção de identificar as notificações de violência realizadas pelo agressor em cada ano especificamente para verificação das variáveis de análise objetivando confirmação das ocorrências e suas características sociodemográficas. A coleta de dados

ocorreu de abril a maio de 2023.

Foram analisadas as seguintes variáveis: denúncias de violência contra a pessoa idosa por região no país, sexo, faixa etária, raça/cor, grau de instrução, renda mensal (todas estas relacionadas ao agressor) e a relação suspeito de agressão e o idoso vítima violência durante a pandemia do SARS-CoV-2.

Como justificativa do período de 2020 a 2022 durante pandemia do SARS-CoV-2 foi relacionada a importância da identificação do perfil epidemiológico do agressor do idoso coincidindo as medidas sanitárias e de distanciamento social. Igualmente, com a imunização da população brasileira foi possível evidenciar as ocorrências das denúncias no período especificado referente ao agressor do idoso.

Utilizou-se o programa Excel 2007 para organização e tabulação dos dados com a análise descritiva simples. As informações foram inseridas no programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS®) for Windows versão 29.0. A análise descritiva foi feita baseada em tabelas, distribuições de frequências absoluta e relativa (%), visando identificar as variáveis de análise traçando o perfil do agressor do idoso na pandemia SARS-CoV-2.

Não foi necessário a submissão e parecer deste estudo no Comitê de Ética em Pesquisa, pois os dados coletados são de domínio público em conformidade a Resolução n.466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão

De acordo com as denúncias de violência contra a pessoa idosa por região no país (Brasil) durante a pandemia do SARS-CoV-2 ocorreram 88.329 notificações de denúncias em 2020, 80.675 notificações em 2021 e 95.796 notificações em 2022. É destaque que a região sudeste teve o maior quantitativo de denúncias no período pesquisados sendo 54,63% em 2020, 54,02% em 2021 e 54,38% em 2022 (Tabela 1). Foi seguido também pela região nordeste com um percentual de 20,09% em 2020, 21,33% em 2021 e 19,93% em 2022.

O Sudeste tem o maior percentual de idosos, com 17% da população total seguida da região Sul com 16,5%. A região Nordeste possui 14% e Centro-Oeste tem 12,1%. A região com menos idosos é o Norte, com apenas 10,2% segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)⁶.

Nesse panorama é preciso também que se busque analisar e identificar como e quais políticas públicas podem prevenir e reduzir as situações de violências. Também é necessário identificar quais políticas incluem o tema da violência como uma questão importante para a saúde da população idosa com qual abrangência aborda esse tema e se têm sido avaliadas para verificar como estão respondendo às necessidades dessa população frente às vivências de violências e quais têm sido os resultados alcançados⁹.

Tabela 1. Denúncias de violência contra a pessoa idosa por região no país (Brasil) durante a pandemia do SARS-CoV-2, Brasil.

Denúncias de Violência contra a pessoa idosa por Região no País (Brasil)	2020		2021		2022	
	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)
Região Norte	4.292	4,86%	4.051	5,02%	4.370	4,56%
Região Nordeste	17.744	20,09%	17.212	21,33%	19.093	19,93%
Região Centro-Oeste	6.042	6,84%	5.501	6,82%	6.408	6,69%
Região Sudeste	48.256	54,63%	43.579	54,02%	52.092	54,38%
Região Sul	11.040	12,50%	9.960	12,35%	13.212	13,79%
N/D	955	1,08%	372	0,46%	621	0,65%
TOTAL	88.329	100,00%	80.675	100,00%	95.796	100,00%

FA - Frequência Absoluta; FR - Frequência Relativa; N/D – Não Declarado.

Fonte. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

Com relação ao sexo do suspeito de agressão contra a pessoa idosa durante a pandemia do SARS-CoV-2 o masculino foi o maior no período pesquisados sendo 48,16% em 2020, 44,57% em 2021 e 44,63% em 2022. O sexo feminino teve um percentual de 37,43% em 2020, 34,81% em 2021 e 38,91% em 2022. Também é notório que nas denúncias realizadas tivemos o item como não declarado (N/D) com 14,42% em 2020, 20,62% em 2021 e 16,46% em 2022 (Tabela 2).

Um estudo realizado no estado de São Paulo onde foram averiguadas as notificações de violência contra a pessoa idosa segundo as características do agressor o sexo masculino também foi evidenciado nesta pesquisa¹⁰. Apesar de neste estudo ter evidenciado o agressor do sexo masculino em maior percentual no território brasileiro, também é preciso considerar outras regiões do país em que outras evidências também são importantes.

Por exemplo, em um estudo realizado na cidade

de Tubarão no estado de Santa Catarina durante os anos de 2013 a 2019, o principal agressor esteve relacionado com 47,3% do sexo masculino e 47,1% de pessoas do sexo feminino. Apesar do principal agressor também ser do sexo masculino, neste estudo houve um quantitativo próximo à agressão realizada por pessoas do sexo feminino¹¹.

Em relação a faixa etária do suspeito de agressão contra a pessoa idosa durante a pandemia do SARS-CoV-2 a idade entre 40-49 anos foi de 14,66% em 2020, 20,27% em 2021 e 21,02% em 2022, seguido pela idade entre 30-39 anos com 12,25% em 2020, 16,12% em 2021 e 16,14% em 2022 (Tabela 3). O item não declarado (N/D) foi elevado em detrimento aos demais, mas teve diminuição ao longo do período estudado, talvez por um esclarecimento maior sobre as notificações no período pandêmico.

Tabela 2. Sexo do suspeito de agressão contra a pessoa idosa durante a pandemia do SARS-CoV-2, Brasil.

Perfil do Suspeito – Sexo	2020		2021		2022	
	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)
Masculino	42.535	48,16%	35.957	44,57%	42.755	44,63%
Feminino	33.061	37,43%	28.080	34,81%	37.276	38,91%
N/D	12.733	14,42%	16.638	20,62%	15.765	16,46%
TOTAL	88.329	100,00%	80.675	100,00%	95.796	100,00%

FA - Frequência Absoluta; FR - Frequência Relativa; N/D – Não Declarado.

Fonte. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

Tabela 3. Faixa etária do suspeito de agressão contra a pessoa idosa durante a pandemia do SARS-CoV-2, Brasil.

Perfil do Suspeito – Faixa Etária	2020		2021		2022	
	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)
12-19 anos	1.155	1,31%	1.303	1,62%	1.730	1,81%
20-29 anos	5.058	5,73%	6.156	7,63%	7.388	7,71%
30-39 anos	10.822	12,25%	13.002	16,12%	15.458	16,14%
40-49 anos	12.947	14,66%	16.354	20,27%	20.133	21,02%
50-59 anos	9.088	10,29%	11.743	14,56%	15.202	15,87%
60-69 anos	4.855	5,50%	6.437	7,98%	8.125	8,48%
70-79 anos	1.655	1,87%	2.318	2,87%	2.762	2,88%
80 anos ou +	493	0,56%	599	0,74%	727	0,76%
N/D	42.256	47,84%	22.763	28,22%	24.271	25,34%
TOTAL	88.329	100,00%	80.675	100,00%	95.796	100,00%

FA - Frequência Absoluta; FR - Frequência Relativa; N/D – Não Declarado.

Fonte. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

Uma característica relevante em outro estudo realizado é que o agressor na idade entre 25 a 59 anos possui maior capacidade física que o idoso, elevando o risco potencial de graves lesões pelo corpo com chances de sequelas ou complicações⁹. Essa informação revela a preocupante reflexão em alguns aspectos principalmente sobre o declínio da qualidade de vida do idoso bem como a sua própria situação de vulnerabilidade²¹.

Na variável Raça/Cor do suspeito de agressão contra a pessoa idosa durante a pandemia do SARS-CoV-2 a raça/cor branca teve um percentual maior em detrimento das demais sendo 28,45% em 2020, 30,54% em 2021 e 26,32% em 2022. A raça/cor parda teve 21,98% em 2020, 23,85% em 2021 e 20,05% em 2022 (Tabela 4). É notório que o item não declarado teve também um percentual elevado no período pesquisado.

Em um estudo realizado na cidade de Caruaru, localizada no Estado de Pernambuco e situada na região Nordeste do país houve uma pesquisa que tratava sobre a violência de idosos na região também teve um percentual elevado do agressor com a Raça/cor branca com 42%. Também ocorreu a não declaração da raça/cor neste estudo¹².

A raça/cor onde a pessoa se identifica nas notificações geralmente pouco contestadas de maneira científica em relação a outras determinações porque leva em consideração a ordenança sociocultural em relação à de ordem biológica. Apesar de alguns estudos apresentarem em seus resultados outros grupos de raça/cor

relacionada a problemas socioeconômicos para a ocorrência de violência, no entanto, não há relação entre as categorias de cor branca e as demais em relação à violência¹³.

Quanto ao Grau de instrução do suspeito de agressão contra a pessoa idosa durante a pandemia do SARS-CoV-2 que o agressor em 2020 teve 6,10%, em 2021 teve 8,43% e 2022 com 4,78% com o ensino médio completo com um percentual maior no período estudado (Tabela 5). O item não declarado (N/D) em todo o período teve um percentual significativo.

Alguns autores destacam que o nível de escolaridade não é um fator protetivo quanto a violência. Em algumas situações de notificação as pessoas com grau de instrução e renda favorável podem se sentir constrangidos na realização da denúncia em identificar o seu grau de instrução¹⁴⁻¹⁵.

Outro fator importante diz respeito as pessoas não declarantes quanto ao grau de instrução, pode ser considerada por falha em preencher a notificação da denúncia de violência do idoso e acaba tendo um impacto importante na visibilidade do perfil da vítima e do agressor correspondendo a limitações oriundas da coleta de dados¹⁶.

Sobre a renda mensal do suspeito de agressão contra a pessoa idosa durante a pandemia do SARS-CoV-2 em 2020 com 6,33%, 2021 com 7,30% e 2022 com 3,56% até 1 salário mínimo com percentual maior em detrimento das demais faixas salariais (Tabela 6). É notório que o item não declarado teve também um percentual elevado no período pesquisado. Conforme a faixa salarial se eleva o quantitativo de denúncias diminui.

Tabela 4. Raça/Cor do suspeito de agressão contra a pessoa idosa durante a pandemia do SARS-CoV-2, Brasil.

Perfil do Suspeito – Raça/Cor	2020		2021		2022	
	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)
Branca	25.131	28,45%	24.637	30,54%	25.218	26,32%
Parda	19.419	21,98%	19.244	23,85%	19.206	20,05%
Preta	6.237	7,06%	5.843	7,24%	5.912	6,17%
Amarela	249	0,28%	305	0,38%	354	0,37%
Indígena	123	0,14%	110	0,14%	89	0,09%
N/D	37.170	42,08%	30.536	37,85%	45.017	46,99%
TOTAL	88.329	100,00%	80.675	100,00%	95.796	100,00%

FA - Frequência Absoluta; FR - Frequência Relativa; N/D – Não Declarado.

Fonte. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

Tabela 5. Grau de instrução do suspeito de agressão contra a pessoa idosa durante a pandemia do SARS-CoV-2, Brasil.

Perfil do Suspeito – Grau de instrução	2020		2021		2022	
	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)
Analfabeto	1.033	1,17%	1.206	1,49%	789	0,82%
Ensino Fundamental Incompleto	4.751	5,38%	6.737	8,35%	4.258	4,44%
Ensino Fundamental Completo	1.913	2,17%	2.403	2,98%	1.376	1,44%
Ensino Médio Incompleto	1.456	1,65%	1.703	2,11%	971	1,01%
Ensino Médio Completo	5.385	6,10%	6.804	8,43%	4.576	4,78%
Ensino Superior Incompleto	688	0,78%	774	0,96%	466	0,49%
Ensino Superior Completo	2.754	3,12%	3.737	4,63%	2.544	2,66%
Pós-Graduação	107	0,12%	127	0,16%	68	0,07%
Mestrado	28	0,03%	38	0,05%	17	0,02%
Doutorado	34	0,04%	30	0,04%	23	0,02%
Pós-Doutorado	54	0,06%	9	0,01%	2	0,00%
N/D	70.126	79,39%	57.107	70,79%	80.706	84,25%
TOTAL	88.329	100,00%	80.675	100,00%	95.796	100,00%

FA - Frequência Absoluta; FR - Frequência Relativa; N/D – Não Declarado.

Fonte. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

Tabela 6. Renda mensal do suspeito de agressão contra a pessoa idosa durante a pandemia do SARS-CoV-2, Brasil.

Perfil do Suspeito – Renda Mensal	2020		2021		2022	
	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)
Até 1 Salário Mínimo	5.594	6,33%	5.890	7,30%	3.413	3,56%
1-3 Salários Mínimos	4.911	5,56%	5.088	6,31%	3.302	3,45%
3-5 Salários Mínimos	1.246	1,41%	1.438	1,78%	1.006	1,05%
5-15 Salários Mínimos	704	0,80%	887	1,10%	611	0,64%
Acima de 15 Salários Mínimos	231	0,26%	246	0,30%	220	0,23%
N/D	75.643	85,64%	67.126	83,21%	87.244	91,07%
TOTAL	88.329	100,00%	80.675	100,00%	95.796	100,00%

FA - Frequência Absoluta; FR - Frequência Relativa; N/D – Não Declarado.

Fonte. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

No panorama macroestrutural, são importantes a viabilidade de estratégias e políticas sociais que sensibilize a sociedade sobre os direitos e as necessidades do idoso, além daquelas que facilitem o acesso aos serviços de saúde, de assistência e de previdência social e à rede de proteção. É preciso políticas voltadas ao apoio econômico às famílias de baixa renda para reduzir as desigualdades sociais, que tendem a aumentar ainda mais durante e após a pandemia, e à garantia dos direitos do idoso também são fundamentais⁵.

Quanto a relação ao suspeito agressor e o idoso vítima de violência identificou-se que o(a) filho(a)

também teve um percentual elevado sendo 47,78% em 2020, 47,07% em 2021 e 50,25% em 2022 em detrimento dos demais suspeitos da denúncia (Tabela 7). Outros membros da família também foram referendados como suspeito da denúncia de violência como outros membros da família e o próprio conjugê.

Num estudo desenvolvido no município de Aracaju em Sergipe, também houve destaque o próprio filho como suspeito da agressão, que esteve envolvido em 49,4% dos casos de violência¹⁷. Esta situação mostra que a família do idoso não está preparada para fornecer o suporte bem como não possuem a estrutura necessária

Tabela 7. Relação Suspeito de agressão e vítima violência durante a pandemia do SARS-CoV-2, Brasil.

Relação Suspeito X Vítima	2020		2021		2022	
	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)	FA (n)	FR (%)
Filho(a)	42.204	47,78%	37.975	47,07%	48.134	50,25%
Familiar	9.699	10,98%	21.476	26,62%	16.827	17,57%
Marido/Esposa	2.954	3,34%	4.939	6,12%	5.014	5,23%
Prestador de serviço	474	0,54%	1.318	1,63%	2.075	2,17%
Cuidador(a)	1.251	1,42%	1.126	1,40%	1.532	1,60%
Enteado(a)	466	0,53%	421	0,52%	515	0,54%
Ex-marido(esposa)/Ex-companheiro(a)	962	1,09%	1.088	1,35%	1.222	1,28%
Desconhecido	731	0,83%	820	1,02%	1.705	1,78%
Vizinho(a)	5.851	6,62%	5.703	7,07%	6.236	6,51%
Outros	16.632	18,83%	4.853	6,02%	6.653	6,94%
N/D	7.105	8,04%	956	1,19%	5.883	6,14%
TOTAL	88.329	100,00%	80.675	100,00%	95.796	100,00%

FA - Frequência Absoluta; FR - Frequência Relativa; N/D – Não Declarado.

Fonte. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.

de cuidado. Também as características relacionais entre os membros da família denotam uma superioridade do filho agressor mais jovens. Em muitos casos esses agressores além de possuírem o grau de parentesco são muitas vezes dependentes financeiramente da aposentadoria desses idosos.

Destaca-se como limitação do estudo a identificação do item não declarado (N/D) nas variáveis de análise e em algumas dessas num quantitativo elevado. Apesar da perda neste aspecto ainda assim não inviabiliza a importância do estudo proposto, pois, permite estabelecer estratégias de acolhimento e assistência ao idoso e inclusive ao agressor.

As variáveis que estão presentes existem no Painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos bem como nas fichas de atendimento ao idoso nas situações de violência muitas vezes não são preenchidas adequadamente e em muitos aspectos as informações relacionadas ao agressor não realizado, levando em muitos casos a subnotificação de dados. Portanto, é recomendável uma maneira que venha a orientar o usuário a efetuar as informações adequadamente, tanto em relação à vítima, quanto ao agressor, para melhor dimensão desta realidade¹⁷ notória durante a pandemia.

Conclusão

Com o objetivo de identificar o perfil epidemiológico do agressor do idoso na pandemia SARS-CoV-2 entre 2020-2022 verificamos que foram

realizadas 264.800 mil denúncias. A região sudeste teve o maior quantitativo de denúncias no período pesquisado.

Em relação ao perfil do agressor, este teve maior quantitativo no sexo masculino com faixa etária entre 40-49 anos e raça/cor branca. O ensino médio completo do agressor apresentou maior percentual no período com renda mensal de até 1 salário mínimo em detrimento das demais faixas salariais. Outra característica relevante foi o(a) filho(a) o principal agressor com maior percentual na relação suspeito de agressão e o idoso vítima violência.

Recomenda-se a realização de estudos nas regiões brasileiras para a análise de suas especificidades visando a implementação de políticas públicas em relação ao idoso vítima de violência para melhor compreensão das circunstâncias da agressão com vistas a sua prevenção.

Conclui-se que é necessário através dos resultados priorizar políticas públicas que venham a reduzir o risco de violência ao idoso bem como estabelecer maneiras viáveis de subsistência a família do idoso vítima de violência com a crise econômica que muitas ainda possuem após o período pandêmico.

Referências

1.Hammerschmidt KSA, Bonatelli LCS, Carvalho AA. Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: olhar da complexidade sobre pandemia da COVID-19. Texto Contexto Enferm. 2020; 29: e20200132.

2.Matos NM, Braz MC, Albernaz EO, Sousa BB, Pinheiros HA, Ferreira

DTT. Mediação de conflito: soluções propostas em atendimento a casos de violência contra a pessoa idosa. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2021; 24 (6): e210068.

3.Machado ILO, Garrafa JV. Bioética, o envelhecimento no Brasil e o dever do Estado em garantir o respeito aos direitos fundamentais das pessoas idosas. *R. Dir. Gar. Fund.* 2020; 21 (1): 79-106.

4.Moraes CL, Apratto Junior PC, Reichenheim ME. Rompendo o silêncio e suas barreiras: um inquérito domiciliar sobre a violência doméstica contra idosos em área de abrangência do Programa Médico de Família de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2008; 24 (10): 2289-2300.

5.Moraes CL, Marques ES, Ribeiro AP, Souza ER. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. *Ciênc. saúde coletiva* 2020; 25 (Supl.2):4177-84.

6.Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo 2022: panorama. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama> – Censo 2022.

7.Brasil. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. Brasília (DF); Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania; 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br>

8.Cuschieri S. The STROBE guidelines. *Saudi J Anaesth* 2019; 20 (13):31-4.

9.Souza ER, Mendes TCO. Violência contra a pessoa idosa no contexto de pandemia pelo novo coronavírus. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 2021; 24 (6): e210079.

10.Ranzani CM, Silva, SC, Hino P, Taminato M, Okuno MFP, Fernandes H. Profile and characteristics of violence against older adults during the COVID-19 pandemic. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2023; 31: p.e3825.

11.Kesting JT, Kock KS, Feldens VP. Perfil da violência contra o idoso em uma cidade do Sul de Santa Catarina. *Revista da AMRIGS.* 2022; 66 (3): 783-787.

12.Lopes LGF, Leal MCC, Souza EF de et al. Violência contra a pessoa idosa. *Rev enferm UFPE on line.* 2018; 12 (9): 2257-68.

13.Osorio RG. O sistema classificatório de cor ou raça do IBGE. Brasília: IPEA, 2003. Disponível em: <http://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/2958>

14.Silva ER, Hino P, Fernandes H. Sociodemographic characteristics of interpersonal violence associated with alcohol consumption. *Cogitare Enferm.* 2022; 22 (27): e77876.

15.Plante W, Tufford L, Shute T. Interventions with survivors of interpersonal trauma: addressing the role of shame. *Clin Social Work J.* 2022; 22: e00832.

16.Rocha RC, Côrtes MCJW, Dias EC, Gontijo ED. Veiled and revealed violence against the elderly in Minas Gerais – Brazil: analysis of complaints and notifications. *Saúde Debate.* 2018; 21 (42): 81-94.

17.Santos RN, Silva KS, Nery FS, Melo TS, Lima RT, Oliveira MDD. Fatores associados à violência contra idosos e perfil de vítimas e agressores. *Estud. interdiscipl. envelhec.* 2020; 25 (3): 33-51.