

Artigo de Revisão de Literatura
Literature Review Article

O papel do cirurgião-dentista em casos de violência contra o idoso pelo Brasil e pelo mundo

The role of the dentist in cases of violence against the elderly in Brazil and around the world

Renata Arêas Faria¹
Samuel Imbroinise Thomaz¹
Rachel Lima Ribeiro Tinoco^{1, 2}

Autor para correspondência:

Rachel Lima Ribeiro Tinoco
Rua Geraldo Martins, n. 189
CEP 24220-380 – Niterói – RJ – Brasil
E-mail: rachelrtinoco@gmail.com

¹ Departamento de Odontologia, Universidade Salgado de Oliveira – Niterói – Rio de Janeiro – Brasil.

² Departamento de Antropologia Biológica, Museu Nacional, Universidade Federal do Rio de Janeiro – Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

Data de recebimento: 13 jul. 2021. Data de aceite: 12 ago. 2021.

Palavras-chave:

Odontologia Legal;
abuso contra idosos;
negligência com idoso.

Resumo

Introdução: O crescente aumento da população idosa tem trazido à tona discussões acerca da necessidade de proteção desse grupo contra abusos e agressões, no Brasil e no mundo. **Objetivo:** Revisar e discutir sobre a violência contra o idoso, abordando o tema de um ponto de vista nacional e internacional, correlacionando o cirurgião-dentista como agente importante para identificação de casos. **Revisão de literatura:** Para a realização da pesquisa, fez-se uma busca na literatura, a fim de obter uma visão global acerca do tema, considerando suas vertentes social, jurídica e psicológica. O assunto é vasto de informações socioantropológicas e escasso quanto à importância do profissional de saúde. **Discussão:** Pode-se compreender que há uma prevalência da mulher idosa como principal afetada, bem como do filho homem ou cônjuge como principal agressor. Além disso, é notório o fato de a violência ter variadas faces, tais como a psicológica, física, sexual e financeira. Com base em todas as questões tratadas e coletadas na literatura, busca-se ressaltar a necessidade de pesquisas sobre o papel dos profissionais de saúde – em especial, neste trabalho, do cirurgião-dentista. **Conclusão:**

A violência contra o idoso é um tema importante a ser discutido, incluindo medidas de proteção, abordagem em cursos de graduação para profissionais capacitados para atenção vigilante. O tema toma maiores proporções pela pandemia da Covid-19, com confinamento dos idosos, afastamento de cuidadoras, convívio forçado com filhos e potenciais agressores em regime de *home office*, além de maior exposição a abuso financeiro.

Keywords:

Forensic Dentistry;
elder abuse; elder
neglect.

Abstract

Introduction: The growing increase in the elderly population has brought to light discussions about the need to protect this group against abuse and aggression, in Brazil and around the world. **Objective:** This study aims to review and discuss violence against the elderly, addressing the issue from a national and international point of view, correlating the dentist as an important agent for identifying cases. **Literature review:** The research was carried out from the literature search, to obtain a global view on the subject, considering its social, legal and psychological aspects. The subject is vast in socio-anthropological information and scarce regarding the importance of the health professional. **Discussion:** It can be understood that there is a prevalence of the elderly woman as the main affected, as well as the son or spouse as the main aggressors. Furthermore, it is notorious that violence has many faces, such as psychological, physical, sexual and financial. Based on all the issues dealt with and collected in the literature, we seek to emphasize the need for research on the role of health professionals – especially, in this work, the dentist. **Conclusion:** This study shows that violence against the elderly is an important topic to be discussed, including protective measures, approach in undergraduate courses for professionals trained in vigilant care. The issue takes on greater proportions due to the Covid-19 pandemic, with confinement of the elderly, absence of caregivers, forced living with potential aggressors working in home office, and exposure to financial abuse.

Introdução

Atualmente o mundo passa por um fenômeno de envelhecimento da população, sobretudo nos países desenvolvidos, reflexo do aumento da expectativa de vida por avanços na área da saúde, da informação e pela menor taxa de natalidade. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) [4] mostram que os brasileiros com 65 anos ou mais representavam 7,32% da população em 2010 e 9,52% em 2019, com projeção para 13,54% em 2030 e 19,58% em 2045. O envelhecimento é um processo natural que, apesar de subjetivo, está associado a diversas mudanças físicas e psicológicas que caracterizam certa fragilidade no idoso e a aumento da frequência ou predisposição a algumas

patologias. Em alguns momentos, essa fragilidade é erroneamente confundida com inutilidade, e em outros causa dependência de auxílios familiares, o que pode levar a preconceitos e maus-tratos [8].

Apesar de ser considerado um problema de saúde pública e já existir há muito tempo, não foi até o fim do século XIX que se começou a estudar a violência contra o idoso, como evidencia o trabalho de Moura *et al.* [19], em que uma pesquisa feita na base de dados Web of Science, para datas entre 1945-2016, encontrou o primeiro registro de artigo em 1991. Compreendendo a tendência de envelhecimento populacional, torna-se ainda mais essencial abordar a violência contra tal grupo e buscar meios de combate. O cirurgião-dentista participa ativamente na identificação e notificação

de agressões, principalmente em casos de idosos que ficam isolados e saem de casa apenas para buscar cuidados odontológicos.

A violência contra os idosos pode ocorrer de diversas formas e em diversas situações, mas é virtualmente impossível dimensionar sua gravidade e abrangência, pois é subdiagnosticada e subnotificada. Entre os tipos de violência praticada estão violência física, psicológica, negligência, violência institucional, abuso financeiro, violência patrimonial, discriminação e violência sexual [2].

O Estatuto do Idoso foi criado em outubro de 2003 e está destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos; é obrigação de toda a sociedade e do poder público assegurar esses direitos. Entre os direitos estão a garantia de prioridades (como atendimento preferencial), a segurança contra qualquer tipo de violência e liberdade, respeito e dignidade. Badan Neto *et al.* [2] avaliaram os efeitos do Estatuto na prevalência de maus-tratos em idosos atendidos no pronto-socorro e encontraram redução de relatos de maus-tratos, especialmente abuso físico e psicológico.

Revisão de literatura

Violência no Brasil - histórico e registros atuais

A quantidade de artigos publicados sobre o tema no Brasil ainda é baixa, apesar de ser um problema de saúde pública, cuja importância é ampliada pelo envelhecimento da população. Estudos mostram que a violência contra o idoso em âmbito nacional é mais frequente entre indivíduos do sexo feminino, com idade entre 71 e 80 anos, de cor branca e sem deficiência. Quanto aos tipos mais comuns de violência, estão negligência, violência física, psicológica e abuso financeiro, com maior incidência doméstica [10].

A região Sudeste é a que possui mais denúncias entre os anos 2011 e 2018, o que parece ser explicado por abrigar maior quantidade de pessoas com 60 anos ou mais e ser a região mais industrializada do país, o que significa estar mais bem equipada para registros de violências [10]. Em 2003, foi publicado no Brasil o Estatuto do Idoso, com o objetivo de regular e proteger os seus direitos. E ainda que tenham diminuído os casos de violência, a sua observância não é completa, fazendo-se necessária a criação de mais medidas para o cumprimento de tais direitos [2].

No ano de 2007, o Brasil foi anfitrião da Segunda Conferência Regional Intergovernamental

sobre envelhecimento na América Latina e no Caribe e emitiu a Declaração de Brasília [3, 6], reafirmando o compromisso de proteção e promoção de direitos aos idosos, de forma a fomentar o diálogo, destacando importância de exames, intervenções e reconhecendo a necessidade de medidas. Já em 2015, houve a assinatura do Projeto de Resolução da Convenção Interamericana sobre a proteção dos direitos humanos dos idosos, que repetiu alguns pontos da Declaração de Brasília.

Violência no mundo - histórico e registros atuais

Da mesma maneira que há poucos trabalhos científicos a respeito no Brasil, a mesma situação se aplica a diversos países. Independentemente de ser desenvolvido ou subdesenvolvido, a violência, de modo geral, está presente em cada canto que o homem possa alcançar. Além disso, é preciso ater-se ao fato de que o avanço do envelhecimento é algo global e os idosos serão grande parte da população mundial [24].

Estudos realizados em 2018 na África do Sul, com foco no município de Mafikeng, demonstraram que cerca de 64,3% dos homens e 60,3% das mulheres relataram sofrer com abusos; para os homens há maior prevalência de abusos físicos, para as mulheres, maior prevalência de abusos emocionais [13].

Uma pesquisa de 2019, na colônia de reassentamento em Delhi, localizada na Índia, relatou que entre os 125 idosos presentes e aptos para a entrevista 9% sofreram algum tipo de abuso; a faixa etária mais acometida foi a de 70 anos [14]. Um estudo também feito em 2019, na Coreia do Sul, um país desenvolvido, diferentemente dos dois já citados, encontrou dados semelhantes, com relato de 8,8% dos homens e 10,6% das mulheres que sofreram abusos em um período de 12 meses [15].

Pesquisas feitas no ano de 2019 em 28 municípios do Japão, um país também desenvolvido e de tecnologia avançada, relataram que 11,3% dos homens e 13,3% das mulheres já sofreram algum tipo de violência [7]. No México, em 2018, um estudo com 574 idosos, nos quais 534 eram mulheres (por causa desse número exorbitante, os homens foram excluídos da pesquisa), registrou que 33,3% delas já tiveram episódios de violência [18].

O cirurgião-dentista e a violência doméstica

A violência doméstica não é abordada de forma suficiente no meio acadêmico, visto que não existem muitos cursos de graduação que disponibilizem

a disciplina de Odontogeriatrics, que possibilite identificar os principais sinais de violência, bem como a melhor maneira de interceptar a agressão vivida pelo idoso, ficando esse papel a cargo da Odontologia Legal [11, 23]. Além disso, há poucos cursos de atualização sobre o tema. Portanto, nota-se grande despreparo por parte dos cirurgiões-dentistas acerca do assunto. Em uma pesquisa de 2011, em que foram avaliados 180 dentistas, 62% dos entrevistados se mostraram não aptos a diagnosticar maus-tratos contra crianças, 64% contra mulheres e 66% contra idosos. Além disso, 47% afirmam que não receberam orientação sobre a violência contra mulheres e idosos e 39% contra crianças [23].

Outra pesquisa, de Gonçalves *et al.* [11], alerta sobre a importância de mecanismos que incentivem cada vez mais as denúncias de violência contra o idoso e aponta as dificuldades dos profissionais de saúde na identificação das formas de agressão e conduta ante os casos. Ainda mais recente, o estudo de Machado *et al.* [16] relata que os cursos da área da saúde têm pouca ênfase no tema; os autores falam sobre a necessidade de implementar discussões de forma que os estudantes sejam mais preparados. Na Holanda, o artigo de Van Dam *et al.* [25] conclui que a grande maioria dos cirurgiões-dentistas estava ciente da obrigação de reportar qualquer violência doméstica, porém um grande número não se sentia seguro sobre o problema e conduta necessária.

Na Arábia Saudita, em 2017, um questionário com dentistas em Jeddah foi realizado. Os pesquisadores encontraram resultados como 38,4% afirmando falta de treinamento para identificação de violência doméstica, 84,1% consideram um problema de saúde que precisa da intervenção do dentista e apenas 46,4% examinam regiões como cabeça e pescoço procurando sinais em consultas de revisão [1].

Discussão

Como a literatura relata como principais agressores pessoas próximas da vítima, como familiares e cônjuges, observa-se que a proximidade da vítima com o agressor pode ser um fator importante para omissão da denúncia, seja pelo medo ou pelo laço familiar [12, 21]. A violência física é também a mais facilmente detectada, pois tende a deixar marcas visíveis, como cortes, lacerações, fraturas e hematomas inexplicáveis, enquanto a

negligência, o abandono e a violência psicológica são mais dificilmente detectados, o que, apesar de deixarem marcas tão ou mais profundas, dificulta a denúncia da violência [20].

A análise de denúncias de violência contra idosos no Brasil feitas entre 2011 e 2018 tem resultados que mostram estados mais urbanizados, como São Paulo, Rio de Janeiro, Minas Gerais e Rio Grande do Sul, tendo os maiores índices de denúncia [10]. É possível, então, pensar que não necessariamente são estados em que ocorre mais violência, mas que por serem locais com mais acesso à informação as denúncias são mais facilmente realizadas.

É notório que o entendimento da questão aqui abordada é um fator complicador, haja vista que há pouca orientação das equipes de saúde acerca do tema. Cabe ao Estado facilitar a disponibilização de dados nacionais sobre o assunto [22], bem como o repasse de verbas para que haja uma produção científica de qualidade e instrução com embasamento teórico-prático dos agentes de saúde para o enfrentamento do quadro. A instrução, ao mostrar-se eficaz diante da problemática vivida pelos idosos, pode evitar mortes e interceptar os possíveis agressores antes da agressão de fato.

Dentre esses agentes, o cirurgião-dentista é um grande aliado na detecção da violência, ainda que o seu conhecimento perante a violência doméstica seja escasso. Desse modo, mostra-se necessário integrar no ambiente de graduação o tema, de forma que os futuros profissionais sejam mais bem instruídos sobre o problema [23]. A maneira inicial pela qual pode ser abordada a temática é demonstrar o quão primordial é capacitar os profissionais a lerem sinais corporais e comportamentais dos idosos, que podem sugerir a ocorrência de maus-tratos [11].

A atual pandemia da Covid-19 é também um fator a se considerar nessa questão. O confinamento dos idosos vítimas de abusos é potencialmente devastador, visto que, com menos interação com a comunidade e maior isolamento, as chances de detecção de abusos diminuem drasticamente. Cuidadoras que costumam passar muito tempo com os idosos podem se ausentar do trabalho ou serem afastadas por medo de contrair o vírus. Além disso, familiares potencialmente agressores passam a conviver com os idosos, por serem obrigados a trabalhar de casa, o que colocaria os idosos em ainda mais risco e atrapalharia ainda mais a denúncia, com o agressor podendo bloquear contato com amigos, vizinhos ou outros que poderiam ajudar. Existe também o lado financeiro, com toda

a instabilidade gerada pela pandemia, tornando idosos que possuem bens e finanças reservadas ou recebem aposentadoria ou pensões mais suscetíveis a abusos financeiros [9, 17].

Conclusão

O presente estudo mostra que a violência contra o idoso é um tema importante a ser discutido, especialmente por fatores como o envelhecimento da população, despreparo dos profissionais da saúde e a pandemia da Covid-19. Mostra-se, portanto, necessária a realização de mais pesquisas sobre o tema e mais medidas de prevenção, além de medidas de auxílio a vítimas e programas de conscientização da população. Cabe não só aos órgãos públicos a busca por soluções, mas também aos profissionais de saúde se capacitarem, estarem atentos aos casos e envolvidos socialmente sobre a questão, não só no Brasil como em todo o mundo.

Agradecimentos

Os autores registram sua gratidão ao Professor José Mocarzel Filho e à Professora Andréa Pereira Morais, por sua inestimável colaboração ao desenvolvimento deste trabalho, diante da coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Salgado de Oliveira.

Referências

- AlAlyani WS, Alshouibi EN. Dentists awareness and action towards domestic violence patients. A cross-sectional study among dentists in Western Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2017;38(1):82-8.
- Badan Neto AM, Lucchetti G, Castelluccio JF, Gorzoni ML. Maus-tratos em idosos: antes e após o estatuto do idoso. *Arq Med Hosp Fac Ciênc Méd Santa Casa São Paulo*. 2009;54(3):89-93.
- Brasil. Declaração de Brasília, de 4 a 6 de dezembro de 2007. Propõe a realização de intervenções que visem dar apoio a pessoas idosas em situação de incapacidade. Disponível em: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_informes/11.pdf.
- Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>.
- Brasil. Lei n. 10.741, de 1.º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.
- Brownell P. A reflection on gender issues in elder abuse research: Brazil and Portugal. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016;21(11):3323-30.
- Chie K, Masamichi H, Taishi T, Norimichi S, Katsunori K. Elder abuse and social capital in older adults: the Japan gerontological evaluation study. *Gerontology*. 2020;66:149-59.
- Couto MCPP, Koller SH, Novo R, Soares PS. Avaliação de discriminação contra idosos em contexto brasileiro - ageísmo. *Psicol: Teor Pesq*. 2009;25(4):509-18.
- Elman A, Breckman R, Clark S, Gottesman E, Rachmuth L, Reiff M et al. Effects of the Covid-19 outbreak on elder mistreatment and response in New York city: initial lessons. *J Appl Gerontol*. 2020;39(7):690-9.
- Freitas LG, Benito LAO. Denúncias de violência contra idosos no Brasil: 2011-2018. *Revisa*. 2020;9(3):483-99. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v9.n3.p483a499>.
- Gonçalves JRL, Silva LC, Soares PPB, Ferreira PCS, Zuffi FB, Ferreira LA. Percepção e conduta de profissionais da área da saúde sobre violência doméstica contra o idoso. *RPCFO*. 2014; 6(1): 194-202.
- Irigaray TQ, Esteves CS, Pacheco JTB, Grassi-Oliveira R, Argimon IIL. Maus-tratos contra idosos em Porto Alegre, Rio Grande do Sul: um estudo documental. *Estud Psicol*. 2016;33(3):543-51.
- Kotzé C. Elder abuse - the current state of research in South Africa. *Frontier in Public Health*. 2018;6:358.
- Kumar P, Somdatta P. A study on elder abuse in an urban resettlement colony of Delhi. *J Family Med Prim Care*. 2019;8(2):621-5.
- Lee YS, Kaplan CP, Perez-Stable EJ. Elder mistreatment among Chinese and Korean immigrants: the roles of sociocultural contexts on perceptions and help-seeking behaviors. *J Aggress Maltreat Trauma*. 2014;23(1):20-44. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/10926771.2014.864741>.
- Machado JC, Silva LR, Simões AV, Pires VMMM, Rodrigues VP, Vilela ABA. Domestic violence as a cross-cutting theme in health professional training. *RSD*. 2020;9(7):1-15.

17. Makaroun L, Bachrach RL, Rosland AM. Elder abuse in the time of Covid-19 - increased risks for older adults and their caregivers. *Am J Geriatr Psychiatry.* 2020;28(8):876-80.
18. Mireya VC, Pablo GR. Syndemics of severity and frequency of elder abuse: a cross-sectional study in Mexican older females. *Frontiers in Psychiatry.* 2018;9:1-10.
19. Moura LKB, Azevedo UN, Wingerter DG, Ferreira MAF, Maciel MPR, Moura RP et al. Análise bibliométrica das evidências científicas sobre violência contra a pessoa idosa. *Ciênc Saúde Colet.* 2020; 25(6):2143-52.
20. Sampaio LS, Ferreira MJS, Sampaio TSO, Souza WP, Prado APS, dos Reis LA. Violência física em idosos. *Revista Eletrônica FAINOR.* 2017;10(2): 188-200.
21. Silva AR, Sampaio LS, dos Reis LA, Sampaio TSO. Violência contra idosos: associação entre o gênero dos agressores e o tipo de violência. *Rev Mult Psic.* 2017;11(38):701-12.
22. Sousa DJ, White HJ, Soares LM, Nicolosi GT, Cintra FA, D'Elboux MJ. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2010;13(2):321-8.
23. Tornavoi DC, Galo R, Silva RHA. Conhecimento de profissionais de Odontologia sobre violência doméstica. *RSBO.* 2011;8(1):54-9.
24. Tucker KL, Buranapin S. Nutrition and aging in developing countries. *J Nutri.* 2001;131(9):2417-23.
25. Van Dam BAFM, Van der Sanden WJM, Bruers JJM. Recognizing and reporting domestic violence: attitudes, experiences and behavior of Dutch dentists. *BMC Oral Health.* 2015;15(1):1-8.