

## **A percepção sobre insegurança e violência urbana em idosos de um município brasileiro**

*Perception on insecurity and urban violence between elderly people in a Brazilian municipality*

*La percepción de inseguridad y violencia urbana entre los ancianos en un municipio brasileño*

Ana Cristina Viana Campos

**RESUMO:** Este estudo procurou examinar as diferenças entre idosos brasileiros sobre os fatores preditores da percepção sobre insegurança e violência urbana. O estudo foi realizado em um município brasileiro com 2052 idosos, em 2012. Os dados foram analisados pelo SPSS versão 19, pelo teste qui-quadrado e regressão ordinal, considerando-se nível de significância de  $p \leq 0,05$ . No modelo final deste estudo, maior insegurança e violência urbana manteve-se associada à faixa etária, ao sexo, à cor da pele, à escolaridade, ao tempo de moradia e à percepção sobre as diferenças no bairro. Pode-se concluir que existem diferenças relevantes entre os idosos na percepção da insegurança e violência urbana, que pôde ser explicada por idade, cor da pele e diferenças contextuais no bairro de residência desses idosos.

**Palavras-chave:** Violência urbana; Envelhecimento; Políticas públicas.

**ABSTRACT:** *This study examines the differences in predictors of perceptions about urban insecurity and violence among Brazilian elderly. We conducted a study in a Brazilian municipality with 2052 elderly in 2012. Data were analyzed by SPSS 19.0 by the chi-square test and ordinal regression, considering  $p \leq 0.05$ . In the final model of this study, greater insecurity and urban violence remained associated with age, sex, skin color, and schooling, residence time and perception of differences in the neighborhood. We concluded that there are relevant differences among the elderly in the perception of insecurity and urban violence, which could be explained by age, skin color and contextual differences in the neighborhood of residence of these elderly people.*

**Keywords:** Urban violence; Aging; Public policies.

**RESUMEN:** *Este estudio buscó examinar las diferencias entre los brasileños de edad avanzada con respecto a los factores predictivos de percepción sobre la inseguridad y la violencia urbana. El estudio se llevó a cabo en un municipio brasileño con 2052 personas de edad avanzada, en 2012. Los datos se analizaron utilizando SPSS versión 19, utilizando la prueba de chi-cuadrado y la regresión ordinal, considerando un nivel de significación de  $p \leq 0.05$ . En el modelo final de este estudio, la mayor inseguridad y violencia urbana se mantuvo asociada con el grupo de edad, el sexo, el color de la piel, la educación, el tiempo de residencia y la percepción de las diferencias en el vecindario. Se puede concluir que existen diferencias relevantes entre los ancianos en la percepción de inseguridad y violencia urbana, lo que podría explicarse por la edad, el color de la piel y las diferencias contextuales en el vecindario de residencia de estas personas mayores.*

**Palabras clave:** *Violencia urbana; Envejecimiento; Políticas públicas.*

## **Introdução**

No Brasil, os acidentes e a violência configuram problema de saúde pública de grande magnitude e transcendência, com forte impacto na morbidade e na mortalidade da população. A concentração dos acidentes e da violência é visivelmente mais clara nas áreas urbanas, que acumulam 75% do total das mortes por causas violentas (Brasil, 2000).

A violência urbana é um problema que se agrava, especialmente, quando associada a piores condições socioeconômicas, ao envelhecimento e às questões de gênero. Segundo Minayo (2003, p. 785),

(...) a violência se refere aos processos, às relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero, ou objetivadas em instituições, quando empregam diferentes formas, métodos e meios de aniquilamento de outrem, ou de sua coação, direta ou indireta, causando-lhes danos físicos, mentais e morais.

A maioria dos estudos com idosos aborda a violência doméstica entre parceiros, cuidadores e familiares (Castro, Guilam, Sousa, & Marcondes, 2013; Witczak, Acosta, Coutinho, & Leite, 2016). Esta é uma questão delicada, que envolve desafios relacionados à própria resistência dos idosos em denunciar seus agressores, por medo de se expor e de represálias por parte de familiares e da comunidade, bem como os obstáculos referentes a instâncias competentes (Rocha, Vilela, & Silva, 2015).

De acordo com a Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência (Brasil, 2000, pp. 428-429):

(...) nas áreas urbanas, os acidentes sofridos pelos idosos (quedas, queimaduras, intoxicações, atropelamentos, sufocações e outras lesões) são muito frequentes devido à vulnerabilidade aos riscos presentes tanto no ambiente doméstico (e outros) quanto no âmbito público (barreiras arquitetônicas, sistemas de transporte coletivos inadequados, criminalidade). Os acidentes e a violência com frequência não são corretamente diagnosticados, em vista da falta de informação e preparo dos profissionais de saúde para enfrentar estes eventos, descrédito para com os relatos dos idosos por parte dos familiares e destes profissionais, além de constrangimento do idoso em acusar pessoas de sua família.

Em um estudo qualitativo realizado em São Paulo, os idosos descreveram casos de violência relacionados à falta de respeito nos transportes públicos; em casos noticiados pela mídia; e em conflitos familiares (Araújo, & Silva, 2011). Os dados epidemiológicos são semelhantes a esses achados. Segundo Minayo (2003), acidentes e violências são a sexta causa de morte de idosos com 60 anos de idade ou mais no Brasil. A maioria das internações por causas externas são devidas a lesões e traumas provocados por quedas e atropelamentos.

Um estudo foi realizado para caracterizar a agressão e os acidentes de transporte terrestre em uma cidade do nordeste do Brasil. Os dados mostraram um perfil de violência preocupante, sendo que os idosos, viúvos, aposentados, sofreram atropelamento (D'Avila, *et al.*, 2015). Santos (2009) destaca que os baixos salários e o desemprego, que causam o empobrecimento da classe média e o aumento do número de miseráveis (bolsões de pobreza), têm gerado muito dos crimes contra o patrimônio, tais como furtos, roubos e assaltos, em que os idosos podem ser dos mais vitimizados.

No Brasil, um país que está envelhecendo rapidamente e que sofre de grandes desigualdades sociais, o estudo sobre violência urbana entre idosos torna-se importante para o futuro da saúde e bem-estar desta população. Este estudo procurou examinar as diferenças sobre os fatores preditores da percepção quanto à insegurança e violência urbana entre idosos, moradores em um município brasileiro.

## **Métodos**

### ***Desenho do estudo e participantes***

O estudo AGEQOL (*Aging, Gender and Quality of Life*), Envelhecimento, Gênero e Qualidade de vida, é uma coorte com idosos de 60 anos e mais de idade realizado no município de Sete Lagoas, MG, Brasil. O processo de amostragem foi realizado em dois estágios: no primeiro, selecionaram-se setores censitários; e, no segundo, foram selecionados os domicílios sob o critério de partilha proporcional ao tamanho de cada setor. Em cada domicílio foram entrevistados todos os indivíduos residentes com 60 anos e mais, independentemente do estado conjugal ou grau de parentesco.

Do total de participantes selecionados, 25 (1,2%) foram excluídos por possuir déficit cognitivo/demência ou dificuldade em falar. Um total de 125 (5,8%) indivíduos se recusou a participar do estudo, e 100 (4,8%) não foram localizados ou tinha morrido. A amostra final foi de 2.052 indivíduos, dos quais 59,7% eram do sexo feminino.

Os dados deste estudo se referem à linha-base, coletados entre janeiro e julho de 2012 por três examinadores e três anotadores, todos capacitados para tal. O estudo seguiu as normas éticas de pesquisas com seres humanos e seu protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais (CAAE-0413.0.203.000-11). Todos os

participantes assinaram o formulário de consentimento informado. Detalhes adicionais do método são descritos em Campos, Ferreira, Vargas e Albala (2014).

### ***Instrumentos e variáveis estudadas***

O instrumento foi formado por informações sobre características socioeconômicas e demográficas (IBGE, 2011). Algumas variáveis-chave foram selecionadas para caracterizar a amostra da linha-base: faixa etária (60 a 74 anos, 75 anos e mais); sexo (masculino, feminino); cor da pele (branca, preta/parda, amarela/indígena); alfabetizado (sim, não); renda mensal ( $\leq$ R\$622,00,  $>$ R\$622,00); aposentado (sim, não); estado civil (casado, separado/viúvo/solteiro), tempo de moradia no bairro ( $\leq$ 24 anos, 25 anos e mais), tipo de arranjo domiciliar (mora com cônjuge, arranjos mistos, mora sozinho) e diferença entre as pessoas do bairro (muito diferentes, mais ou menos diferentes, pouco diferentes).

A percepção sobre insegurança e violência urbana foi avaliada pela pergunta “*Em geral, como você sente em relação ao crime e à violência quando está sozinho(a) em casa?*” cujas respostas foram categorizadas em inseguro(a); nem inseguro(a) nem seguro(a); e seguro(a).

### ***Análise dos dados***

Para identificar os fatores associados à percepção sobre violência e insegurança, realizou-se uma análise univariada para cada variável independente e, posteriormente, foi construído um modelo de regressão, considerando-se o nível de significância de 0,05. Neste estudo, optou-se por aplicar o modelo PLUM (Polytomous Universal Model), que incorpora a natureza ordinal da variável dependente na análise. Sendo assim, foi realizada uma regressão logística com o modelo Odds Proporcional e a função Logit. O modelo foi validado pelo método de análise de resíduos para dados ordinais proposto por McCullagh (1980).

O efeito do desenho amostral complexo foi considerado em todas as análises realizadas, utilizando-se o *software* estatístico SPSS versão 19.0 (SPSS Inc., Chicago, Estados Unidos).

## **Resultados**

A idade do total da amostra no início do estudo variou entre 60 e 106 anos. A idade média foi de  $70,9 \pm 8,1$  anos ( $71,3 \pm 8,3$ , para as mulheres; e  $70,7 \pm 7,8$ , para os homens).

A maioria dos idosos era do sexo feminino (59,7%), casados (52,8%), aposentados (74,0%), baixa renda (66,1%) e baixa escolaridade (90,7%). Em relação à vizinhança, a maioria acha que as pessoas do bairro são relativamente diferentes (50,5%). Para a percepção sobre insegurança e violência urbana, 39,4% se sentiam inseguros; 17,3% nem seguro, nem inseguro; e 43,3% seguros.

Na análise univariada, a percepção sobre insegurança e violência urbana estabeleceu associação estaticamente significativa com sexo ( $p < 0,001$ ); escolaridade ( $p = 0,003$ ); cor da pele ( $p = 0,001$ ); tempo de moradia ( $p = 0,034$ ); e diferenças no bairro ( $p < 0,001$ ) (Tabela 1).

Tabela 1. Associação entre percepção de insegurança e violência urbana e características socioeconômicas entre idosos brasileiros

Variáveis	Violência urbana			p-valor
	Inseguro(a)	Nem inseguro(a), nem seguro(a)	Seguro(a)	
	n (%)	n (%)	n (%)	
<b>Faixa etária</b>				
60 a 74 anos	581 (71,9)	241 (67,7)	605 (68,1)	0,170
≥75 anos	227 (28,1)	115 (32,3)	283 (31,9)	
<b>Sexo</b>				
Masculino	284 (35,1)	145 (40,7)	397 (44,7)	<0,001
Feminino	524 (64,9)	211 (59,3)	491 (55,3)	
<b>Escolaridade</b>				
Analfabetos	250(30,9)	113(31,7)	216(24,3)	0,003
Alfabetizados	558(69,1)	243(68,3)	672(75,7)	
<b>Aposentado</b>				
Sim	580 (71,8)	265 (74,4)	673 (75,8)	0,167
Não	228 (28,2)	91 (25,6)	215 (24,2)	
<b>Estado civil</b>				
Casado	409 (50,7)	194 (54,5)	481 (54,2)	0,287
Solteiro/separado/viúvo	397 (49,3)	162 (45,5)	406 (45,8)	
<b>Cor da pele</b>				
Branca	259 (32,4)	118 (33,3)	342 (38,9)	0,001
Preta/parda	117 (14,6)	48 (13,6)	155 (17,6)	
Amarela/indígena	424 (53,0)	188 (53,1)	382 (43,5)	
<b>Renda mensal</b>				
≤R\$622,00	544 (67,3)	231 (64,9)	582 (65,5)	0,638
>R\$622,00	264 (32,7)	125 (35,1)	306 (34,5)	

<b>Arranjo domiciliar</b>				
Mora com cônjuge	397 (50,0)	189 (54,3)	479 (55,2)	0,257
Arranjos mistos	280 (35,3)	109 (31,3)	279 (32,1)	
Mora sozinha	117 (14,7)	50 (14,4)	110 (12,7)	
<b>Tempo de moradia</b>				
≤24 anos	430 (53,2)	188 (52,8)	420 (47,3)	0,034
>25 anos	378 (46,8)	168 (47,2)	468 (52,7)	
<b>Diferenças no bairro</b>				
Muito diferentes	193 (23,9)	77 (21,6)	287 (32,3)	<0,001
Relativamente diferentes	434 (53,7)	209 (58,7)	393 (44,3)	
Pouco diferentes	181 (22,4)	70 (19,7)	208 (23,4)	

Fonte: Dados da pesquisa

A tabela 2 mostra os resultados do modelo de regressão ordinal, considerando-se o grau de violência urbana. O modelo ordinal final foi formado por faixa etária ( $p=0,043$ ); sexo ( $p<0,001$ ); cor da pele ( $p=0,002$ ); alfabetização ( $p=0,002$ ); tempo de moradia ( $p=0,017$ ); e diferenças no bairro ( $p=0,030$ ).

Os idosos do sexo feminino, mais jovens e analfabetos tiveram 1,44 (OR=1,44, IC95%=1,19-1,74); 1,22 (OR=1,22, IC95%=1,01-1,48); e 13,7 (OR=1,37, IC95%=1,13-1,66) mais chance de sentirem inseguros, quando comparados ao sexo masculino, idosos mais velhos, e aqueles que têm algum grau de escolaridade.

Em relação à percepção da vizinhança, os idosos que moravam menos tempo no mesmo bairro se sentiram mais inseguros do que os idosos que moravam há mais de 25 anos no bairro (OR=1,23).

Os idosos que percebiam poucas (OR=1,31;  $p=0,030$ ) ou médias (OR=1,26;  $p=0,036$ ) diferenças no bairro se sentiram mais inseguros, quando comparados aos idosos que relataram morar em bairros muito diferentes (Tabela 2).

Tabela 2. Modelo de regressão logística ordinal sobre fatores preditores sobre a percepção de insegurança e violência urbana entre idosos brasileiros

Variáveis	OR	IC95%	p-valor
<b>Faixa etária</b>			
60 a 74 anos	1,22	1,01-1,48	0,043
≥75 anos	1,00		
<b>Sexo</b>			
Feminino	1,44	1,19-1,74	<0,001
Masculino	1,00		
<b>Estado civil</b>			
Casado	1,18	0,78-1,78	0,433
Solteiro/separado/viúvo	1,00		
<b>Cor da pele</b>			
Amarela/indígena	1,34	1,11-1,62	0,002
Preta/parda	1,47	1,15-1,88	0,002
Branca	1,00		
<b>Escolaridade</b>			
Analfabetos	1,37	1,13-1,66	0,002
Alfabetizados	1,00		
<b>Renda mensal</b>			
≤R\$ 622,00	0,97	0,81-1,17	0,782
>R\$ 622,00	1,00		
<b>Aposentado</b>			
Não	1,05	0,86-1,28	0,649
Sim	1,00		
<b>Arranjo domiciliar</b>			
Mora com cônjuge	0,75	0,48-1,18	0,218
Arranjos mistos	0,90	0,69-1,18	0,465
Mora sozinho	1,00		
<b>Tempo de moradia</b>			
≤24 anos	1,23	1,04-1,45	0,017
>25 anos	1,00		
<b>Diferenças no bairro</b>			
Pouco diferentes	1,31	1,03-1,66	0,030
Relativamente diferentes	1,26	1,02-1,55	0,036
Muito diferentes	1,00		

Fonte: Dados da pesquisa

## Discussão

Em geral, a linha-base mostrou um perfil semelhante aos dados nacionais com a predominância de mulheres viúvas aposentadas, com baixa renda, e baixa escolaridade.



Em 2025, o Brasil terá aproximadamente 27 milhões de idosos, sendo um dos dez países em desenvolvimento com maior população idosa. Este aumento no número de idosos é decorrência de um processo de transição demográfica e epidemiológica heterogênea, associado, em grande parte, às dificuldades sociais (Miranda, Mendes, & Silva, 2016).

No modelo final deste estudo, a maior insegurança e violência urbana manteve-se associada a fatores como: faixa etária, ao sexo, à cor da pele, à escolaridade, ao tempo de moradia e à percepção sobre as diferenças no bairro.

Santana, Coutinho, MPL, Vasconcelos e Coutinho, ML (2015) destacam que ter piores condições de renda e baixa escolaridade, aliados ao fato de ser viúvo(a), formam um grupo de maior vulnerabilidade à violência, uma vez que muitos não têm conhecimento sobre seus direitos ou que instituições podiam procurar para sua proteção em casos de violência.

O tempo de moradia no mesmo bairro não é uma questão muito abordada em estudos epidemiológicos. No envelhecimento, os laços de amizade e relações sociais são muito importantes e podem ser considerados fatores protetores para a saúde dos idosos.

Considerando-se que 59,2% das mulheres viúvas deste estudo moravam sozinhas, morar no mesmo bairro significa formar uma rede de apoio social e manter vínculo que poderia funcionar como fator protetor contra a violência urbana, mesmo em bairros mais pobres.

As diferenças no bairro dizem respeito às comunidades que não são entidades coesas, mas se caracterizam por várias formas de divisão e diferenças que podem levar a um conflito. Muitas vezes, há diferenças nas características entre as pessoas que vivem num mesmo bairro, localidade, tais como diferenças de riqueza, renda, posição social, origem étnica, raça, casta ou tribo. Também pode haver diferenças em relação às crenças religiosas e políticas, ou pode haver diferenças devido à idade ou o sexo. Portanto, é importante avaliar estas questões buscando-se identificar a natureza e o tamanho dessas diferenças, a fim de diminuir a violência urbana nas comunidades (Grootaert, Narayan, Jones, & Woolcock, 2003).

Para os idosos, a vizinhança e a moradia são questões importantes na avaliação da violência. Para Santos (2009, p. 241),

A ocupação de terrenos e conjuntos habitacionais ainda em construção, a depreciação de equipamentos de uso coletivo, a agressão ao meio ambiente e o alcoolismo, são alguns dos sintomas de nossa sociedade em conflito. Esses aspectos revelam que as cidades cresceram, expandiram-se e fizeram surgir bairros periféricos, onde as condições precárias de vida dos moradores e a degradação do meio ambiente mostram uma face da violência urbana.

Neste estudo, a maioria das mulheres se sente insegura diante da violência urbana e elas têm 1,44 vezes mais chance de se sentirem inseguras, justamente por ser a mulher a principal vítima (Paiva, & Tavares, 2015; Santana, Vasconcelos, & Coutinho, 2016).

Meneghel, Rosa, Ceccon, Hirakata e Danilevicz (2017) realizaram um estudo para analisar a relação entre feminicídios e indicadores socioeconômicos e demográficos, de acesso à saúde em capitais e municípios brasileiros de grande porte populacional. Os autores mostraram que a violência urbana revela importantes desigualdades sociais e de gênero, à medida que as mulheres que morrem, nas regiões mais ricas, em sua maioria são pobres.

Estudiosos como Paiva e Tavares (2015) e Garbin, Joaquim, Rovida e Garbin (2016), ao abordarem a questão do sexo das vítimas da violência, mostram que a mulher é, de fato, a principal vítima, conforme se pode recuperar da literatura. Para os segundos autores, tal triste constatação é tributária a uma sociedade machista e violenta, em que a mulher sempre esteve na dependência do homem. Paiva e Tavares (2015), assim como Santana, Vasconcelos e Coutinho (2016), citados em Arruda, Kocourek e Oliveira (2018), complementam que prevalece, ainda nos dias atuais, o pensamento hierárquico entre homens e mulheres, em que estas são inferiorizadas e discriminadas, o que poderia explicar a alta prevalência de violência contra as mulheres.

A identidade depende de relações dialógicas entre os seres humanos, que devem ser construídas e reconhecidas nas relações afetivas, sociais e de trabalho. As relações de gênero, entretanto, ainda ocorrem de forma desequilibrada, dado que ainda existe uma relação de poder que acaba por propiciar e manter a dominação pelo gênero masculino, oriunda de uma construção social invariavelmente aceita (Maders, & Angelin, 2012).

Os novos estudos sobre o envelhecimento apontam desafios voltados para as discussões de gênero e, sobretudo, para a compreensão das condições associadas à possibilidade de se tornar o envelhecimento como processo positivo e a velhice como etapa da vida que pode ser acrescida de saúde, bem-estar, prazer e qualidade de vida (Silva, Lima, & Galhardoni, 2010).

Saiki e Fonseca (2018), por meio de uma pesquisa no campo da Gerontologia Social, sobre violência e envelhecimento feminino, tentam aprofundar o debate sobre questões ligadas ao direito à proteção e segurança, insistindo em favor da formação qualificada de agentes da Defensoria Pública, neste caso do Estado de São Paulo, para que o atendimento das mulheres idosas em situação de violência possa ganhar mais efetividade e, conseqüentemente, mais eficácia em seus desdobramentos. Apontaram para a necessidade de ampliação do rol de

serviços ao segmento idoso, a capacitação de profissionais para a escuta qualificada das vítimas e agressores, e a supervisão técnica desses profissionais.

Verifica-se que o tema da violência, lenta e gradativamente, vem aparecendo na formulação das políticas públicas dirigidas à população idosa do Brasil, sobretudo nas que promovem a garantia dos direitos e estruturam a atenção a sua saúde (Souza, & Minayo, 2010; Bassetto, & Araujo, 2018). Estes últimos advogam que é necessário um entendimento mais adequado e afinado relativamente à eficácia dos dispositivos constitucionais, para que possamos, enquanto cidadãos e estudiosos, exigir dos poderes públicos a forma adequada de proteção a um envelhecimento tranquilo e adequado.

Os resultados deste estudo remetem a uma reflexão mais profunda sobre políticas públicas para os idosos. Apesar de o Estatuto do Idoso (Brasil, 2003) prever a notificação de casos suspeitos ou confirmados de violência contra idosos, este tipo de medida protetiva se refere apenas aos casos de violência doméstica e institucional. Faz-se necessário articular intersetorialmente ações integradas de proteção e combate à violência contra idosos, de acordo com os preceitos da Política Nacional da Pessoa Idosa (Brasil, 1996) e Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Brasil, 1999).

Além disso, a questão da violência envolve não só o idoso vitimizado, mas sua família, os profissionais-cuidadores desse idoso e, numa perspectiva um pouco mais distante, o sistema de saúde, que tratará desse idoso e das consequências dessa situação (Sanchez, Lebrão, & Duarte, 2008).

A vitimização da pessoa idosa por eventos violentos é um tema específico ainda pouco estudado. A redução dos índices de violência no contexto urbano perpassa a conscientização das autoridades políticas sobre a necessidade de direcionarem políticas públicas mais eficazes, que contemplem todas as áreas da sociedade civil (Santos, 2009; Ribeiro, & Barter, 2010). Esta discussão deve envolver o âmbito jurídico (conforme recomendam Saiki, & Fonseca, 2018) e o legislativo, para que seja possível vislumbrar mudanças positivas para a melhoria da saúde e da qualidade de vida desta população.

Este estudo possui limitações inerentes ao tipo de informação coletada. Além disso, diferenças socioculturais são outros fatores importantes para explicar a percepção de violência urbana entre idosos. No entanto, a abordagem desse tipo de informação em grandes estudos epidemiológicos é de execução mais complicada.

Por outro lado, a taxa de resposta do presente estudo pode ser considerada alta (98,8%), sendo este um dos poucos estudos domiciliares com idosos que obteve amostra probabilística.

Os presentes resultados podem contribuir para uma compreensão mais aprofundada de influências contextuais sobre a violência urbana entre idosos, a fim de despertar maior interesse dentre os profissionais e da sociedade para que sejam desenvolvidos projetos de intervenção e ações públicas, de escopo maior, visando à prevenção diante da violência, levando-se em consideração especialmente as diferenças de gênero no envelhecimento.

## Conclusão

A interpretação dos resultados deste estudo permite concluir que existem diferenças relevantes entre os idosos quanto à percepção da insegurança e violência urbana, o que pode ser explicado por fatores como idade, cor da pele e diferenças contextuais no bairro de residência desses idosos. Resultados estes que têm implicações epidemiológicas e políticas para futuros estudos sobre o envelhecimento. Ações coletivas para essa população devem considerar o significativo impacto da violência no envelhecimento, bem como diferenças sociais e de gênero.

Espera-se que os dados epidemiológicos apresentados neste estudo possam servir de suporte para novos estudos sociais e no âmbito jurídico sobre a violência de gênero, fomentando políticas públicas para idosos em situação de violência urbana, especialmente as mulheres viúvas vivendo em comunidades desfavoráveis em termos socioeconômicos.

## Referências

- Araújo, L. F., & Silva, H. S. (2011). Significados da violência na velhice: narrativas e a autopercepção de idosos participantes em um centro de convivência no município de São Paulo (SP). São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 14(2), 47-61. ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/8206/6106>.
- Arruda, G. T. de, Kocourek, S., & Oliveira, J. da L. (2018). Violência contra o idoso no Rio Grande do Sul, Brasil: análise das notificações de 2009 a 2016. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 21(3), 181-192. ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/42042/28031>.
- Bassetto, G., & Araujo, L. A. D. (2018). A Proteção Constitucional e o Envelhecimento. In: Lodovici, F. M. M. (Org.). *Envelhecimento e Cuidados – uma chave para o viver*, 277-292. São Paulo, SP: Portal Edições. (302 p.).
- Brasil. (1996). Decreto-Lei n.º 1948 de 3 de julho de 1996. *Regulamenta a Lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências*. Brasília, DF: Diário Oficial da União. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decreto/D1948.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/D1948.htm).

Brasil. (1999). Portaria do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde de n.º 1395, de 9 de dezembro de 1999. *Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências*. Brasília, DF: Diário Oficial da União. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: [https://www.ufrgs.br/3idade/?page\\_id=117](https://www.ufrgs.br/3idade/?page_id=117).

Brasil. (2000). Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violência. São Paulo, SP: *Revista Saúde Pública*, 34(4), 427-430. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v34n4/2545.pdf>.

Brasil. (2003). Lei n.º 10.741, de 1º de outubro de 2003. *Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências*. Brasília, DF: Diário Oficial da União. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm).

Campos, A. C. V., Ferreira, E. F. e, Vargas, A. M. D., & Albala, C. (2014). Aging, Gender and Quality of Life (AGEQOL) study: factors associated with good quality of life in older Brazilian community-dwelling adults. *Health Qual Life Outcomes*, 12(Article number: 166). Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: DOI: <https://doi.org/10.1186/s12955-014-0166-4>.

Castro, A. P. de, Guilam, M. C. R., Sousa, E. S. S., & Marcondes, W. B. (2013). Violência na velhice: abordagens em periódicos nacionais indexados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(5), 1283-1292. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: DOI: 10.1590/S1413-81232013000500013.

D'Avila, S., Campos, A. C. V., Cavalcante, G. M. S., Silva, C. J. de P., Nóbrega, L. M. da, & Ferreira, E. F. e. (2015). Caracterização de vítimas de agressão e de acidentes de transporte atendidas no Instituto de Medicina e Odontologia Forense. Campina Grande, Paraíba, Brasil, 2010. *Ciências Saúde Coletiva*, 20(3), 887-894. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: DOI: 10.1590/1413-81232015203.12922014.

Grootaert, C. Narayan, D., Jones, V. N., & Woolcock, M. (2003) *Questionário Integrado para Medir Capital Social (QI-MCS)*. World Bank, Grupo Temático sobre Capital Social. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: [https://www.redeitausocialdeavaliacao.org.br/wp-content/.../931/LaTeX1%20\(3\).pdf](https://www.redeitausocialdeavaliacao.org.br/wp-content/.../931/LaTeX1%20(3).pdf).

IBGE. (2011). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Ficha da PNAD 2011*. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho\\_e\\_Rendimento/Pesquisa\\_Nacional\\_por\\_Amostra\\_de\\_Domicilio\\_s\\_anual/2011/q\\_pnad2011.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilio_s_anual/2011/q_pnad2011.pdf).

Maders, A. M., & Angelin, R. (2012). Os movimentos feministas e de mulheres e o combate aos conflitos de gênero no Brasil. *Prisma Jurídico*, 11(1), 13-31. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: [www.redalyc.org/pdf/934/93426128002.pdf](http://www.redalyc.org/pdf/934/93426128002.pdf).

McCullagh, P. (1980). Regression models for ordinal data. *Journal of the Royal Statistical Society. Series B (Methodological)*, 42(2), 109-142. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <https://www.jstor.org/stable/2984952>.

Meneghel, S. N., Rosa B. A. R., Ceccon, R. F., Hirakata, V. N., & Danilevicz, I. M. (2017). Femicídios: estudo em capitais e municípios brasileiros de grande porte populacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(9), 2963-2970. Recuperado em 30 dezembro, 2017, de: DOI: 10.1590/1413-81232017229.22732015.

Minayo, M. C. S. (2003). Violência contra idosos: relevância para um velho problema. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(3), 783-791. Recuperado em 30 dezembro, 2017, de: DOI: 10.1590/S0102-311X2003000300010.

- Miranda, G. M. D., Mendes, A. C. G., & Silva, A. L. A. da. (2016). O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rio de Janeiro, RJ: *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 19(3), 507-519. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: DOI: 10.1590/1809-98232016019.150140.
- Ribeiro, A. P., & Barter, E. A. C. P. (2010). Atendimento de reabilitação à pessoa idosa vítima de acidentes e violência em distintas regiões do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(6), 2729-2740. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: DOI: 10.1590/S1413-81232010000600011.
- Rocha, E. N., Vilela, A. B. A., & Silva, D. M. da. (2015). Enfrentamento da violência intrafamiliar contra idosos pelos profissionais de saúde. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 18(4), 29-46. ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/27567>.
- Saiki, E., & Fonseca, S. C. da. (2018). Proteção a mulheres idosas em situação de violência no Núcleo Especializado dos Direitos do Idoso e da Pessoa com Deficiência, NEDIPEDI. In: Lodovici, F. M. M. (Org.). *Envelhecimento e Cuidados – uma chave para o viver*, 225-254. São Paulo, SP: Portal Edições. (302 p.).
- Sanches, A. P. R. A., Lebrão, M. L., & Duarte, Y. A. O. (2008). Violência contra idosos: uma questão nova? São Paulo, SP: *Saúde Sociedade*, 17(3), 90-100. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: DOI: 10.1590/S0104-12902008000300010.
- Santana, I. O. de, Coutinho, M. da P. de L., Vasconcelos, D. C. de, & Coutinho, M. de L. (2015). Representações sociais sobre violência urbana: um estudo no contexto do envelhecimento. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 18(4), 247-268. ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/29388>.
- Santos, I. R. dos (2009). Aspectos da violência urbana. *Cadernos de Ciências Sociais Aplicadas* 5/6, 237-250. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <http://periodicos.uesb.br/index.php/cadernosdeciencias/article/viewFile/856/863>.
- Silva, H. S. da, Lima, Â. M. M. de, & Galhardoni, R. (2010). Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectivas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 14(35), 867-877. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <https://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010005000034>.
- Souza, E. R. de, & Minayo, M. C. S. (2010). Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(6), 2659-2668. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: DOI: 10.1590/S1413-81232010000600002.
- Witczak, I. V., Acosta, M. A. F., Coutinho, R. X., & Leite, M. T. (2016). Perdoar verdadeiramente ou agredir novamente: dilemas da violência familiar contra idosos. São Paulo, SP: PUC-SP: *Revista Kairós-Gerontologia*, 19(1), 211-225. ISSNprint 1516-2567. ISSNNe 2176-901X. Recuperado em 01 dezembro, 2017, de: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/30055/20843>.

Recebido em 12/12/2018

Aceito em 30/03/2019

**Ana Cristina Viana Campos** - Professora Adjunta C1, Faculdade de Saúde Coletiva, Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Unifesspa). Atual Diretora Adjunta do Instituto de Estudos em Saúde e Biológicas, Unifesspa. Pós-doutorado, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, UFPA. Mestre e Doutora em Odontologia, área de concentração em Saúde Coletiva. Especialista em Bioestatística, Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais. Graduada em Odontologia. Temas de pesquisa: Epidemiologia e Modelos Estatísticos Multivariados; Educação em Saúde; Metodologias Ativas de Ensino; Tecnologias Digitais na Educação; Envelhecimento; Qualidade de Vida; Capital Social; Religiosidade, Espiritualidade e Crenças pessoais.

ORCID iD: <http://orcid.org/0000-0003-0596-6632>.

E-mail: campos.acv@gmail.com