

VIOLÊNCIA, MAUS TRATOS AO IDOSO E CONDUTAS ADOTADAS PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

José Lindemberg Bezerra da Costa¹; Jardely Karoliny dos Santos Silva¹; Bruno César Gomes Fernandes¹; Bruna Cardoso Leite¹; Matheus Figueiredo Nogueira¹

¹Universidade Federal de Campina Grande – Centro de Educação e Saúde, Cuité – PB, Brasil. E-mail: lindembergcosta@gmail.com

INTRODUÇÃO

O Brasil apresenta atualmente uma elevação significativa do número de idosos, acompanhando assim o fenômeno mundial do envelhecimento populacional. Com o aumento deste contingente, deve-se buscar melhorar a qualidade de vida e para isso é necessário a redução de agente de riscos que possam provocar incapacidades físicas e psicossociais, dentre essas a violência.¹

O Estatuto do Idoso, instituído no Brasil em 2003 com o propósito de regulamentar os direitos assegurados às pessoas com idade avançada, considera a pessoa idosa àquela com idade igual ou superior a 60 anos. Estimativas apontam que, no país, o número de idosos passou de 3 milhões, em 1960, para 7 milhões em 1975. Segundo o Censo Demográfico de 2010, o número de indivíduos com 60 anos ou mais atingiu aproximadamente 20 milhões, cerca de 10% da população e estima-se que, em 2020, o Brasil terá 32 milhões de idosos.²

O aumento dos idosos em todo o mundo deve-se às transformações socioeconômicas que determinaram grandes inovações científico-tecnológicas, associadas a melhores condições de vida. No entanto, essa conquista também gera aspectos negativos, como aumento da violência e maus-tratos que pode ocorrer no âmbito familiar, institucional e no convívio social.¹⁻⁴

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define violência como “o uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande probabilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”.³

A demanda de denúncia de idosos vítimas de violência que buscam ajuda nas delegacias especializadas se materializa de várias formas, desde abusos físicos, financeiros, psicológicos e sexual, até omissões (abandono, negligência e autonegligência); tendo como os maiores denunciados a própria família (filhos e netos), que se nega a cuidar do idoso.⁵

Considerando a importância da abordagem e novas reflexões sobre o assunto, este estudo tem como objetivo geral explorar a literatura sobre os maus tratos e a violência contra o idoso, e

como objetivos específicos identificar os tipos de maus tratos sofridos por idosos; e descrever as condutas adotadas pelos profissionais de saúde contra a violência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, acerca da violência e maus tratos com idosos, buscando responder a seguinte questão norteadora: Quais as informações relevantes a literatura apresenta sobre a violência e quais as condutas executadas pelos profissionais de saúde?

O levantamento bibliográfico foi realizado por via eletrônica durante o período de junho a agosto de 2017. Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: estudos científicos disponíveis eletronicamente nas bases de dados Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), artigos que abordassem a temática, nos idiomas inglês e português, num espaço temporal de cinco anos, pesquisa com idoso e humanos. Como critérios de exclusão foram considerados: materiais do tipo revisão da literatura, que apareciam repetidamente nas bases de dados, anteriores ao período de 2013, que não tinham texto completo disponível e que não se adequavam à temática. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foi realizada a leitura do título e resumo dos artigos e selecionados aqueles que atendiam ao objetivo da coleta.

A pesquisa se deu em dois momentos: no primeiro momento foram utilizados descritores cadastrados no Portal de Descritores das Ciências da Saúde (DeCS) “Maus tratos ao idoso”, e “violência” unidos pelo conector booleano “AND”, na base de dados BVS onde como resultado foi encontrado 1678 artigos, após incluir os critérios de inclusão restou 67, sendo usado 3; no segundo momento foi utilizada foi utilizado os DeCS “Idoso”, “Violência” e “Cuidado de enfermagem” unidos pelo conector booleano “AND”, na base de dados BDENF, gerando 43 artigos, sendo utilizados 7 publicações.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados para subsidiarem este estudo estão apresentados no Quadro 1, em que foram elencados o título, autor (es) e ano de publicação, bem como as contribuições mais relevantes sobre o tema abordado. Esse modo de exibição garantiu maior organização para efetuar a pesquisa.

Quadro 1 - Artigos da amostra conforme título, autores, ano de publicação e contribuições mais relevantes do artigo.

Título, Autor (es) e Ano de Publicação	Contribuições dos estudos
Relação entre violência e função cognitiva em idosos (FAUSTINO; MOURA; GANDOLFI, 2016)	Os resultados do estudo reforçam a idéia de que determinantes sociais da saúde devem ser considerados na análise da relação entre função cognitiva e violência entre pessoas idosas.
Análise sobre as políticas públicas de enfrentamento a violência contra o idoso (MOREIRA et al., 2016)	Evidencia-se que o Brasil, atualmente possui suficientes recursos legais para o enfrentamento da violência contra o idoso. Contudo, apenas a produção de instrumentos legais não é suficiente para mudar a situação de violência a que está submetida a população idosa no país.
Maus-tratos em idosos: perfil das vítimas, vínculo com o agressor e atuação dos profissionais (GRILO; LOMBARDI JÚNIOR, 2015)	Os dados apontam que, as vítimas que mais sofrem com maus-tratos/violência são as mulheres, a violência física é a mais relatada, seguida da violência psicológica, a pessoa que mais pratica os tipos de maus-tratos/violência contra o idoso são os filhos seguidos pelos demais membros da família.
Percepção de idosos institucionalizados sobre violência (ISIDORO et al., 2015)	O fenômeno da violência foi percebido de formas distintas, de acordo com a concepção e realidade de vida de cada pessoa.
Caracterização da pessoa idosa vítima de violência (GUIMARÃES et al., 2015)	É necessário que a Enfermagem esteja capacitada para o acolhimento ao idoso vitimizado, pois é de extrema importância que o profissional de saúde saiba identificar o ocorrido na tentativa de buscar soluções para o problema de maus tratos e outros tipos de violência.
Violência contra pessoas idosas registrada em delegacia especializada de segurança e proteção ao idoso (DAMASCENO; SOUSA; MOURA, 2015)	A violência contra idosos constitui uma violação dos direitos humanos e requer ações estratégicas por parte do poder público e da sociedade, tanto no âmbito da prevenção quanto do enfrentamento, a fim de resgatar e garantir a dignidade desse segmento.
Vivência de situação de violência contra idosos (ALENCAR; SANTOS; HINO, 2014)	Verificou-se que 52% dos sujeitos da pesquisa relataram ter sofrido algum tipo de violência, sendo as formas física e psicológica as mais mencionadas, e 54% das respostas apontaram que o agressor foi um membro da família.

<p>Percepção e conduta de profissionais da área da saúde sobre violência doméstica contra o idoso (GONÇALVES et al., 2014)</p>	<p>É importante que a equipe multiprofissional conheça as esferas multifacetadas da agressão e saibam identificar sinais de violência e maus tratos, para que a partir de tais evidências notifiquem os casos às autoridades competentes, e promovam o acompanhamento dos idosos e familiares.</p>
<p>Abordagem profissional da violência familiar contra o idoso em uma unidade básica de saúde (WANDERBROOKE; MORÉ, 2013)</p>	<p>Os dados apontam para dificuldades dos profissionais de identificar situações de violência e crenças relacionadas à impossibilidade de enfrentá-la.</p>
<p>Violência na velhice: abordagens em periódicos nacionais indexados (CASTRO et al., 2013)</p>	<p>Os estudos aqui catalogados apresentam em comum a discussão sobre os aspectos que envolvem o reconhecimento e os procedimentos para resolver ou assistir a problemática da violência na velhice.</p>

Fonte: dados da pesquisa, 2017.

Os artigos trazem que dentre as várias formas de violência e maus-tratos, a violência doméstica quando atestada, é mais relatada também entre as mulheres, com destaque ao abuso psicológico que representa 55,1%, o abandono e negligência também são relatados com frequência, representando 45,0%, pois o idoso violentado geralmente mora com o agressor, podendo este ser um filho, familiar ou cuidador.⁶ Assim, qualquer que seja a forma da violência, essa pode acarretar uma quebra de confiança entre o idoso e a pessoa responsável pelo seu cuidado cotidiano, pois é nesta fase da vida que a pessoa necessita de maior auxílio e cuidado.⁷

No contexto de maus-tratos e negligência aos idosos no âmbito intrafamiliar, existem fatores de risco, como a história de violência familiar, dependência do agressor ao idoso fragilizado, incapacidade funcional para o autocuidado, estresse do cuidador, isolamento social do idoso e do cuidador, problemas na área da saúde mental, presença de alcoolistas entre os membros da família, que são os cuidadores.⁸ A negligência é mais presente tanto no contexto doméstico quanto no plano institucional, resultando frequentemente em lesões e traumas físicos, emocionais e sociais para o idoso.³

Os estudos encontrados afirmam que uma maior proporção de idosos sofrem maus-tratos quando têm algum prejuízo cognitivo e/ou demência, sendo o abuso financeiro muito mais frequentemente observado nessa situação. Os idosos não são mais capazes de cuidar de suas

finanças, delegam essa função aos seus familiares ou são interditados por seus responsáveis legais e acabam sendo lesados.⁷⁻⁹

Gonçalves e colaboradores trazem em seu estudo que a identificação de situações de maus tratos e violência é fundamental para a manutenção da saúde da vítima e para prevenção de agravos. No Brasil é possível identificar a presença de instrumentos legais que podem ser utilizados no enfrentamento dos casos de violência. Contudo, apenas a existência desses mecanismos não é suficiente para modificar essa situação. É preciso que a sociedade se conscientize sobre o tema, que os profissionais estejam devidamente qualificados para as situações de enfrentamento e que o Governo esteja disposto a fazer valer as leis criadas.⁹

Sendo o idoso uma pessoa frágil perante seus parentes e cuidadores, torna-se susceptível a maus-tratos. Portanto, o instrumento que deve ser utilizado para sua proteção é o Estatuto do Idoso, que “regula os direitos às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos”, com previsão de pena pelo seu descumprimento. De acordo com esse dispositivo legal, prevenir a ameaça ou violação dos direitos dos idosos passa a ser um dever de toda a sociedade brasileira, tornando obrigatória a denúncia aos órgãos competentes de cada Município e Estado.⁶⁻⁸

Observou-se que, geralmente quem identifica o problema é o agente comunitário de saúde devido ao grande acesso ao núcleo familiar, que ao detectá-lo comunica ao “responsável”, sendo este, na maioria das vezes a enfermeira e a assistente social. Ambas contatam os órgãos responsáveis, como o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), além de entrarem em contato com a família e acompanhar a mesma com frequência, realizando um trabalho em conjunto.⁹⁻¹⁰

Para tanto, configura-se como primordial a capacitação dos profissionais para a leitura da violência nos sinais e comportamentos expressos pelo idoso. É necessário estar atento na aparência do idoso, ao fato de que procura seguidamente pelos cuidados para um mesmo diagnóstico, as ausências nas consultas agendadas, os sinais físicos e as explicações improváveis para determinadas lesões e traumas. A partir de tais evidências pode-se favorecer o estabelecimento de estratégias de acompanhamento eficazes dos casos suspeitos, possibilitando ações preventivas.⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho possibilitou que fossem encontradas em destaque as principais violências contra idosos que são: o abuso psicológico, o abandono e negligência, mostrando que na maioria das vezes o idoso mora com o agressor, o que traz como consequência o medo, a angústia e

sentimento de culpa. Como pontos de prevenção e condutas tomadas, evidenciaram-se o “Estatuto do idoso”, os fatores de risco que devem ter um olhar crítico dos profissionais de saúde e as condutas que podem ser adotadas a fim de promover uma melhor qualidade de vida aos idosos. Com isso se percebe a importância e a necessidade de capacitar os profissionais para identificar a violência a partir dos comportamentos expressos, aparência, sinais físicos e as explicações ilógicas para explicar lesões, hematomas e traumas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- Guimarães DBO, Mendes PN, Rodrigues IS, Feitosa CDA, Silva JC, Figueiredo MDLF. Caracterização da pessoa idosa vítima de violência. *Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963*, 2015; 10(3), p. 1343-1350.
- 2- Alencar KCA, Santos JO, Hino P. Vivência de situação de violência contra idosos. *Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde*, 2014; 3(1). p. 74-83.
- 3- Damasceno CKCS, Sousa CMM, Moura MEB. Violência contra pessoas idosas registrada em delegacia especializada de segurança e proteção ao idoso. *Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963*, 2015; 10(3), p. 949-957.
- 4 - Isidoro MM, Donoso MTV, Silqueira SMDF, Borges EL. Percepção de idosos institucionalizados sobre violência. *Rev. enferm. UFPI*, 2015; 4(2), p. 55-61.
- 5- Moreira WC, Damasceno CKCS, Vieira SKSF, Campêlo TPT, Campêlo DS, Alencar DC. Análise sobre as políticas públicas de enfrentamento a violência contra o idoso. *Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963*, 2016; 10(4), p. 1324-1331.
- 6- Grilo PMS, Júnior IL. Maus-tratos em idosos: perfil das vítimas, vínculo com o agressor e atuação dos profissionais. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 2015; 20(2). p. 611-624.
- 7- Faustino AM, Moura LBA, Gandolf L. Relação entre violência e função cognitiva em idosos. *Revista de enfermagem UFPE on line-ISSN: 1981-8963*, 2016; 10(5), p. 1717-1723.
- 8- Wanderbroocke ACNDS, Moré CLOO. Abordagem profissional da violência familiar contra o idoso em uma unidade básica de saúde. *Cad. saúde pública*, 2013; 29(12), p. 2513-2522.
- 9- Gonçalves JRL, Silva LC, Soares PPB, Ferreira PCS, Bonato Zuffi F, Ferreira LA. Percepção e conduta de profissionais da área da saúde sobre violência doméstica contra o idoso. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, E-ISSN: 2175-5361, 2014; 6(1). p. 194-202.
- 10- Castro AP, Guilam MCR, Sousa ESS, Marcondes WB. Violência na velhice: abordagens em periódicos nacionais indexados. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2013; 18(5). p. 1283-1292.