

CARLA MARTIN DOURADO OLIVEIRA

VIOLÊNCIA INTRADOMICILIAR CONTRA O IDOSO

TEÓFILO OTONI/MINAS GERAIS
2010

CARLA MARTIN DOURADO OLIVEIRA

VIOLÊNCIA INTRADOMICILIAR CONTRA O IDOSO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica e Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Andrea Maria Silveira

TEÓFILO OTONI/MINAS GERAIS

2010

CARLA MARTIN DOURADO OLIVEIRA

VIOLÊNCIA INTRADOMICILIAR CONTRA O IDOSO

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica e Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Andrea Maria Silveira

Banca Examinadora

Prof. _____

Prof. _____

Prof. _____

provada em Belo Horizonte ____/____/____

RESUMO

A sociedade contemporânea vem vivenciando um crescente número de idosos acima de 60 anos. Tendo em vista que o envelhecer representa uma fase de limitações psicomotoras, sociais e cognitivas, é na família que o idoso busca na maioria das vezes a afetividade e sustentação. Contudo, sabe-se que nem sempre é assim, o idoso pode ser rejeitado, abandonado e, viver em condições subumanas devido ao descuido e desinteresse dos familiares que entendem que ser esta tarefa um compromisso pesado. Dessa forma, este estudo teve por objetivo identificar, a partir de uma revisão da literatura os principais fatores causadores da violência intradomiciliar contra o idoso, para que se possa fundamentar a implantação de estratégias de orientação no serviço de atenção básica a saúde. Este estudo foi elaborado mediante revisão integrativa da literatura nacional. Concluiu-se que os fatores que levam a violência contra o idoso são: condição econômica baixa, desemprego, uso de drogas lícitas e ilícitas. Estratégias como abordar as famílias em situação de vulnerabilidade, verificando história familiar do idoso, realizando exame físico, avaliação financeira, física e psicológica do idoso e cuidador, e assim oferecendo suporte social para a família do idoso vítima de violência, contando com o apoio de órgãos governamentais e não-governamentais, objetivando a educação da família para reduzir os maus tratos aos idosos.

Palavras-chave: Violência domiciliar, Idoso, Estrutura familiar.

ABSTRACT

The society contemporary comes living deeply an increasing number of aged above of 60 years. In view of that aging represents a phase of psychomotor limitations, social and cognitive, is in the family who the aged one searches the affectivity and sustentation most of the time. However, the aged one is known that nor always it is thus, can be rejected, be abandoned e, life in subhuman conditions had to the incautiousness and disinterest of the familiar ones that they understand that to be this task a commitment heavy. Of this form, this study it had for objective to identify, from a revision of literature the main .causing factors of the intern domiciliary violence against the aged one, so that if it can base the implantation of orientation strategies on the service of basic attention the health. This study it was elaborated by means of integrative revision of national literature. One concluded that the factors that take the violence against the aged one are: economic condition decrease, unemployment, use of allowed and illicit drugs. Strategies as to approach the families in vulnerability situation, verifying familiar history of the aged one, carrying through physical examination, financial, physical and psychological evaluation of aged and the cuidador one, and thus offering social support for the family of the aged victim of violence, counting on the support of governmental bodies and not-governmental, objectifying the education of the family to reduce maltreatment to the aged ones.

Wordkey: Violence, domiciliary, Aged, familiar Structure.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 OBJETIVO	9
3 METODOLOGIA.....	10
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	20
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo contínuo na vida o qual se manifesta por meio de diferentes sinais segundo sua idade. Contudo, Alves *et al.* (2008) alertam que a sociedade contemporânea não vislumbra o envelhecimento apenas pelos dados demográficos trazidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), segundo os quais o país possui aproximadamente 14 milhões de cidadãos acima dos 60 anos, ou seja, 9,1% do total de habitantes, mas também pela relação social, em especial no meio familiar.

Quando se trata de relação familiar, entende-se que é no lar, perto dos entes queridos, que o idoso encontra a proteção integral. Godoy, Waidman e Garcia (2003) explicam que a família está vinculada ao tempo presente do idoso que vivencia casamento, nascimento do primeiro filho e filhos na adolescência.

Tendo em vista que o envelhecimento é a última fase do ciclo de vida, esta resulta, segundo Da Silva (2007, p.11) em uma fase carregada de limitações como “perdas psicomotoras, afastamento social, restrições em papéis sociais e especializações cognitivas”.

Meio as limitações já citadas por Da Silva (2007), outras, no entanto, poderão surgir como doenças naturais ao processo do envelhecimento, que podem ser: distúrbios cardiovasculares (infarto agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca, coronariopatia, hipertensão arterial, arritmia cardíaca). Entende-se que nesses casos, cuidados especiais são necessários não só por parte de profissionais de saúde, mas também pelos familiares que vivem diariamente com o idoso. Diante da fragilidade do idoso e suas limitações, tendo em vista que essas doenças são as maiores responsáveis pelas taxas de morbidade e mortalidade cardiovascular, ratifica-se que é no seio familiar que o mesmo busca afetividade e meio de sustentação.

Segundo Leme e Silva (1996 apud MAZZA, LEFÈVRE, 2005), a família quando impossibilitada de prestar assistência ao idoso, deixa este exposto às fragilidades patológicas tanto no aspecto psíquico quanto no social.

Meio a esse contexto, em que a família torna-se o meio ideal para a permanência do idoso, Da Silva (2007) afirma que há momentos em que mesmo no ambiente adequado para o cuidado ao idoso, o mesmo pode ser rejeitado, abandonado e viver em condições subumanas devido ao descuido e desinteresse dos familiares que entendem que cuidar do idoso torna-se um compromisso pesado.

Entende-se que as características pessoais e da sociedade em que o indivíduo vive

refletem na sua maneira de envelhecer. A família do mundo contemporâneo carrega consigo a falta de tempo, e a individualidade. Neste mesmo mundo, surge a violência contra idosos, ganhando relevância no passar dos tempos com o envelhecimento da população que segundo Melo, Cunha e Fábio Neto (2006), vem crescendo mundialmente, podendo alcançar 1,2 bilhões em 2025, significando 12% da população dos países em desenvolvimento.

De acordo com Pasinato, Camarano e Machado (2004), os idosos são vítimas dos mais variados tipos de violência como insultos e agressões físicas perpetradas pelos entes e cuidadores (violência doméstica).

Para que se possam entender os fatores de risco e causa da violência contra os idosos, deve-se analisar o contexto das grandes mudanças familiares que certamente deveria representar um ninho de proteção, de dedicação e responsabilização.

Para Meira, Gonçalves e Xavier (2007) a relação diária entre o idoso e seus familiares pode muitas vezes revelar resistências emocionais de ambas as partes, como a agressividade, que pode surgir a partir da falta de compreensão quanto às limitações que surgem no envelhecer. Essa falta de entendimento por parte dos familiares é que acarreta a carência e negação dos cuidados humanos essenciais, corrompendo o bem estar, à integridade física e psicológica, à liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento pessoal do idoso.

Diante da ideia, que, é na família que o idoso busca sua afirmação como integrante participativo e essencial, a maioria dos casos de violência devido à auto-negligência ou perpetrada por um membro da família, fica no anonimato, que, segundo Melo, Cunha e Fábio Neto (2006) podem explicar o motivo porque as vítimas tendem a descrever uma agressão como sem maiores complicações e gravidade, para assim proteger seu agressor. Nesse caso, para que não sejam retirados do relacionamento com o meio familiar, o idoso prefere conviver com os maus-tratos.

Menezes *et al.* (2008) descrevem que os abusos no seio familiar normalmente não são mencionados pelo agressor e nem pelo agredido. Esses abusos podem se manifestar sob as formas de: negligências físicas, financeiras, psicológica, nutricional e sexual, assim como a violação aos direitos dos idosos, e não atendimento às suas necessidades básicas, ou seja, todos os direitos regulamentados no Estatuto do Idoso.

No momento em que a violência torna-se foco de atenção social, a prevenção é o caminho, partindo do senso comum e identificando uma determinada condição de risco.

Mazza e Lefèvre (2005) demonstram que um dos caminhos para a promoção de saúde no atendimento aos idosos, é a assistência no domicílio, visando à permanência do mesmo no seu habitat e a preservação de sua autonomia e independência, dando condições

dessa população ter uma melhor qualidade de vida e bem-estar.

Da Silva (2007) complementa que muito embora uma família possa não ter condições financeiras de cuidar do idoso, o melhor lugar é o núcleo familiar, sendo que os entes devem entender que a falta de dinheiro não pode ser um argumento para o abandono do idoso, deve existir amor e respeito para que o idoso conviva de uma forma mais saudável e feliz. Mesmo diante de suas fragilidades, os idosos possuem a autonomia e a experiência para orientar e ajudar na educação dos filhos e netos frente às necessidades e problemas da vida.

A violência é uma ocorrência que faz parte da vida de muitos idosos e merece a atenção dos profissionais de saúde. O profissional de uma Equipe da Saúde da Família (ESF) pode visualizar no cotidiano, idosos que sofrem violência por parte de seus familiares, e muitas vezes não se queixam por medo ou por vergonha. Este fato é preocupante, fato que levou o despertar para o tema deste trabalho de conclusão de curso acerca das causas da violência intradomiciliar contra o idoso.

Portanto, o tema descrito neste estudo traz à tona a discussão dos fatores de risco, contribuindo, assim para estimular os profissionais de saúde ao desenvolvimento de ações preventivas da violência contra o idoso.

2 OBJETIVO

Identificar, a partir de uma revisão da literatura, os principais fatores causadores da violência intradomiciliar contra o idoso, para que se possa fundamentar a implantação de estratégias de orientação no serviço de atenção básica a saúde.

3 METODOLOGIA

Este estudo buscou através da literatura nacional avaliar as contribuições dos estudos já produzidos, para o entendimento dos fatores que levam a violência intradomiciliar contra o idoso.

Assim, a revisão literária foi realizada a partir de textos já elaborados, que segundo Gil (2004) é uma ação sobre material já produzido, ou seja, livros, dissertações, teses e principalmente de artigos científicos indexados nos bancos de dados LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) e SCIELO (*Scientific Electronic Library On-line*) que serviram como instrumento para coleta de dados, através dos descritores: Violência, domiciliar, Idoso, Estrutura familiar.

Este estudo acerca da violência intradomiciliar contra o idoso, norteou-se através do seguinte questionamento: por que o idoso sofre de violência intradomiciliar?

Broome (1993) argumenta que se torna necessário que o pesquisador se oriente através de questões que permeiam ao tempo sem respostas. Beyea e Nicoll (1998) complementam que na busca dessas respostas, o pesquisador deve analisar a literatura através de uma revisão integrativa que dê margens a identificar as características reais da pesquisa. Dessa forma Whittemore e Knafl (2005) afirmam que a revisão integrativa da literatura busca identificar o problema de estudo, levantar a literatura, avaliar de forma crítica os estudos, analisar os dados, redigir a revisão.

Como critério de inclusão seguiu-se a utilização apenas das publicações que traziam como foco de análise a violência domiciliar contra o idoso nos últimos dez anos, visando levantar pesquisadores renomados no assunto. A busca resultou em um número de aproximadamente 600 artigos, que passaram por critérios de inclusão e exclusão. Deste total foram incluídos 70 artigos por: estarem no período proposto para esta pesquisa (1999 a 2009), publicados em português, estarem centrados no tema proposto neste estudo, ou seja, fatores de risco a violência contra o idoso. Os demais 530 artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão determinados para esta pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Esta pesquisa científica iniciou-se com 70 artigos que passaram por uma triagem baseada no processo de inclusão, para se chegar a 10 artigos que focavam com maior evidência o assunto deste estudo (QUADRO 1). Deu-se início então à compreensão e análise das contribuições teóricas trazidas pelos autores através do resgate dos pontos centrais para, em seguida, estabelecer um diálogo com outros autores. A análise constituiu-se da descrição do autor(s), número de participantes, protocolo de coleta de dados, desfechos avaliados e descrição dos resultados das pesquisas científicas utilizadas para este estudo.

QUADRO 1: QUADRO DE REFERÊNCIAS: FATORES DE RISCO A VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO

Autores	Participantes	Protocolo de coleta de dados	Desfechos avaliados	Descrição dos resultados
QUEIROZ (2009)	Doze idosos vítimas de maus-tratos em seu convívio familiar em Fortaleza.	Entrevista.	Detectar como os idosos se percebem, e como notam seus agressores no contexto de maus-tratos sofridos em seu ambiente familiar.	Os idosos temem denunciar os maus-tratos com medo de perder apoio dos familiares. Há relações de isolamento, abandono, exploração verbal, descaso, negligência. O aspecto econômico/financeiro é o principal fator motivador de maus-tratos neste grupo de agredidos.
GAIOLI; RODRIGUES (2008)	87 idosos, de ambos os sexos, com idade de 60 anos ou mais, residentes no município de Ribeirão Preto, SP.	Boletim de Ocorrência nas Delegacias de Polícia, no ano 2002 - laudos de exames de corpo de delito.	Verificar a ocorrência de maus-tratos praticados nos domicílios contra idosos, de ambos os sexos; identificar os ofensores.	Ofensores: filhos, netos, genros e nora, que vivem na mesma casa que a vítima; filhos dependentes financeiramente de pais; idosos dependentes da família dos seus filhos para sua manutenção; uso de álcool e drogas pelos filhos ou pelo próprio idoso; isolamento social dos familiares ou do idoso, história de agressão anterior contra o idoso e histórico de violência.

QUADRO 1: QUADRO DE REFERÊNCIAS

(continua)

Autores	Participantes	Protocolo de coleta de dados	Desfechos avaliados	Descrição dos resultados
GARCIA et al. (2008)	26 idosos e 24 indiciados.	Entrevista	Identificar o perfil do idoso que sofre violência intradomiciliar; Averiguar a relação do indiciado com a pessoa idosa. Identificar os motivos da violência praticada; Pesquisar tipos de violência intradomiciliar.	Constatou-se que os indiciados são em primeiro lugar os filhos que apresentam depressão e ingerem bebida alcoólica. Fatores: dependência financeira e emocional. Tipos de violência: frequentes: ameaça, abuso psicológico e o abandono.
MENEZES, et al. (2008).	Dois idosos acompanhados pelo Programa de Assistência Domiciliar Interdisciplinar (PADI) – Salvador(BA).	Anotações registradas nos prontuários dos idosos em suas visitas domiciliares	Apresentar e analisar a prática de violência familiar contra dois idosos, assistidos pelo (PADI).	Agressão física: temperamento difícil do idoso, falta de atenção cuidadosa dos familiares. Abuso Financeiro ou material: extorsão e controle do dinheiro da pensão, o agressor é seu dependente econômico. Negligência do cuidado pessoal e do ambiente de moradia: doença crônica do idoso.
SHIMBO;LA BRONICI;M ANTOVANI (2008)	96 profissionais de saúde.	Entrevista	Identificar as formas de reconhecimentos da violência intradomiciliar contra idosos, e os fatores de risco.	Abandono/negligência, dependência econômica, psicológica - desestruturação da familiar, baixo nível educacional da família, convivência de gerações, história familiar de violência e história de doença mental na família.

QUADRO 1: QUADRO DE REFERÊNCIAS

(continuação)

Autores	Participantes	Protocolo de coleta de dados	Desfechos avaliados	Descrição dos resultados
FALEIROS; BRITO (2007)	Oito idosos vítimas de violência do Distrito Federal	Entrevista semi estruturada	Identificar as representações da violência intradomiciliar para com os idosos	Os fatores de risco são: desemprego, crime, do uso de drogas por parte dos cuidadores, a dependência econômica e a convivência do agressor com o idoso na mesma casa.
MEIRA; GONÇALVES; XAVIER (2007).	Seis cuidadores residentes na área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde de Jequié (BA) todos pares idosos inscritos no Programa de Saúde da Família (PSF).	Técnica de história oral temática. Lista de pares (cuidadores e idosos). Entrevista com uso de gravador.	Conhecer os fatores de risco de violência intradomiciliar contra o idoso com base em história relatada pelos familiares cuidadores acerca de sua relação de cuidado com o paciente idoso.	Os fatores de risco: dependência, Stress e isolamento. Quanto a dependência – a doença incapacitante e progressiva do idoso, requerendo cuidados básicos contínuos da vida e a incidência de doença no próprio familiar cuidador, dificultando a tarefa de cuidar; O estresse, causado pela sobrecarga de cuidados por ser a pessoa o cuidador único e/ou por tempo prolongado; O isolamento social, por restringir o convívio social.
PORTO; KOLLER (2006)	41 idosas com idade igual ou superior a 60 anos integrantes do Núcleo Universitário da Terceira Idade, na cidade de Rio Grande/RS.	Entrevista	Investigar a ocorrência de atos de violência, abusos e maus tratos contra mulheres idosas;	Não ter condições financeiras boas para seu próprio sustento; Viver em residência de outros familiares e relação familiar tumultuada; A dependência total do idoso pelo cuidador; Isolamento social por parte do cuidador.

QUADRO 1: QUADRO DE REFERÊNCIAS

(conclusão)

Autores	Participantes	Protocolo de coleta de dados	Desfechos avaliados	Descrição dos resultados
SOUZA et al. (2004)	50 idosos e 50 familiares cuidadores.	Questionário.	Identificar fatores de risco de maus-tratos ao idoso na relação idoso/cuidador em convivência intradomiciliar, em famílias moradoras de uma comunidade de periferia do município de Jequié.	Fatores de risco do idoso: idosos mais longevos; idosas mulheres; idosos dependentes de cuidados diretos; Fatores de risco do cuidador: idade avançada; cuidadoras mulheres; dependente financeira idoso; cuidador único em tempo integral; cuidador doente / estressado. Fatores de risco do ambiente situacional: Convivência intergeracional; isolamento social.
CRUZ et al. (2003)	Doze idosos acima de sessenta anos atendidos em unidades de saúde da cidade de Aracaju e oito profissionais de saúde.	Questionários com perguntas abertas e semi abertas.	Investigar as representações a respeito dos cuidados dispensados pela família para com a saúde do idoso; identificar quais são as negligências e omissões quanto aos cuidados com a saúde de pessoas idosas mais freqüentes no ambiente familiar, bem como as condições a eles associados.	As situações de maus tratos com o idoso são mais freqüentes quando estes são doentes crônicos, convivem com muitos parentes, são detentores da única fonte de renda familiar e quando não têm uma vida ativa - Foram evidenciados o abandono, o isolamento, a negligência, a exploração financeira e a agressão verbal, até a falta de carinho e atenção, especialmente

Os resultados dos estudos descritos no quadro acima trazem o entendimento de que os maus-tratos a que são acometidos os idosos não se limitam à agressão física. Outros estudos como o de Leite, Hildebrandt e Santos (2007), Shimbo, Labronici e Montavani (2008) descrevem que os maus tratos vão da não realização dos cuidados com a higiene e alimentação à agressão psicológica e moral.

Um estudo realizado por Cruz *et al.* (2003) em uma unidade de saúde da cidade de Aracaju com idosos e profissionais da área demonstra a preocupação quanto aos tipos de violência intradomiciliar vivenciadas pelos idosos. Para tanto, os autores consideraram as respostas dos participantes da pesquisa, que evidenciaram o abandono, o isolamento, a negligência, a exploração financeira e a agressão verbal, até a falta de carinho e atenção, de forma especial com os cuidados com a saúde do idoso como os tipos de violência mais comuns contra os idosos.

Da mesma forma que Cruz *et al.* (2003), outro estudo mais recente, elaborado por Queiroz (2009) com doze idosos vítimas de maus-tratos em seu convívio familiar em Fortaleza, detectou que os maus tratos iam desde o isolamento, abandono, exploração verbal até o descaso e negligência por parte de seus membros familiares.

No que diz respeito aos tipos de violência contra os idosos, Souza, Freitas e Queiroz (2007) levantaram informações de 424 processos investigativos, referentes às denúncias de janeiro a julho de 2005 registradas pela Delegacia de Proteção ao Idoso de São Paulo e constataram que 284 (67%) tiveram como causa o abandono de idosos por seus familiares. Já Garcia *et al.* (2008) descrevem não apenas o abandono como o mais praticado, mas também a ameaça e o abuso psicológico.

Dessa forma, Costa e Chaves (2003) ao analisarem a questão dos maus tratos contra os idosos, apontaram a agressão psicológica como sendo a mais freqüente no meio familiar. Pasinato, Camarano e Machado (2004) ao buscarem identificar os vitimados idosos da violência intradomiciliar, chegaram às 1559 vítimas em São Paulo e em Belo Horizonte, 1388 vítimas. As pesquisadoras identificaram os maus tratos psicológicos no ano de 2004 como sendo a terceira maior incidência de violência contra os idosos. Os dados desta pesquisa comprovaram ainda que o abuso psicológico sofrido pelo idoso, ocorre principalmente por meio de agressões verbais, ameaças (inclusive ameaças de morte). Corroborando este achado,

Melo, Cunha e Falbo Neto (2006) descreveram em seus estudos a ocorrência de 41 (62,1%) casos de diversos tipos de violência psicológica contra os idosos.

Os resultados apresentados até este momento se somam a outros, trazidos pelos pesquisadores Souza, Freitas e Queiroz (2007), Gaioli e Rodrigues (2008) que ao estudarem os demais tipos de violência intradomiciliar contra o idoso, concluíram que a lesão corporal, calúnia e difamação são maus tratos de grande ocorrência que seguem logo após as ameaças.

Menezes *et al* (2008) avaliaram dois idosos acompanhados pelo Programa de Assistência Domiciliar Interdisciplinar (PADI) em Salvador (BA) e observaram que nos dois casos os mesmos passaram por negligência do cuidado pessoal e do ambiente de moradia, bem como nos cuidados da saúde. Obtiveram ainda resultados de abuso financeiro e/ou material contra os idosos.

Quanto aos agressores, Souza, Freitas e Queiroz (2007), Garcia (2008) observaram que os filhos são os principais agressores seguidos dos demais parentes. O Instituto Brasileiro de Ciências Criminais com base nas ocorrências registradas pela Delegacia de Proteção ao Idoso de São Paulo em 2000, confirma este contexto ao revelar estatísticas dos agressores, sendo 39,6% (filhos das vítimas), 20,30% (vizinhos) e 9,3% (outros familiares).

Em uma mesma perspectiva contextual, na busca de tentar conhecer o que leva os familiares a agirem de forma violenta contra os idosos, Cruz *et al.* (2003) investigaram as representações quanto aos cuidados que a família tem com os idosos acima de sessenta anos atendidos em unidades de saúde da cidade de Aracaju. Da mesma forma, Faleiros (2004) estudou idosos vítimas de violência domiciliar no Distrito Federal e concluiu que as situações de violência contra o idoso têm maior frequência quando associadas às doenças crônicas dos idosos, a um número acentuado de parentes em uma mesma casa e a dependência financeira do idoso.

Gaioli e Rodrigues (2008) trazem resultados que confirmam a ocorrência de maus-tratos domiciliares contra os idosos, descritos anteriormente por Cruz *et al.* (2003) e complementam relatando outros sinais de vulnerabilidade e risco, como a dependência que o idoso apresenta em relação aos seus filhos quanto a sua manutenção, uso de álcool e drogas pelos filhos ou pelo próprio idoso também relatado por Faleiros (2004); isolamento social dos familiares ou do idoso, história de agressão anterior contra o idoso e história de violência na família.

Garcia *et al.* (2008) analisaram a frequência de depressão maior e dependência ao álcool entre os familiares suspeitos de violência contra os idosos na Delegacia e Polícia de Proteção ao idoso de Criciúma, para que pudessem levantar os fatores que levaram os mesmos

a cometer algum tipo de violência contra o idoso. Os pesquisadores chegaram à conclusão que o álcool faz parte da vida diária dos familiares dos idosos, pois 45,8% dos indiciados assumiram ingerir bebida alcoólica com frequência.

Da mesma forma que Garcia *et al.* (2008), outros pesquisadores como Machado e Queiroz (2002), já haviam chegado a resultado em que os agressores de idosos eram consumidores habituais de bebida alcoólica ou algum tipo de dependência química. Outros dados são representativos como o estudo de Souza, Freitas e Queiroz (2007) que utilizaram como parâmetro o primeiro semestre de 2005 no Ceará, em que pesquisaram 57 denúncias de agressões contra idosos, sendo que 55 (96%) das agressões eram efetuadas por familiares usuários de algum tipo de droga drogas lícitas ou ilícitas.

Segundo estudos como o de Porto e Koller (2006) muitos são os fatores que tornam os idosos vulneráveis a situações de risco de maus tratos pelos seus cuidadores familiares. Em seu estudo com idosos do Núcleo Universitário da Terceira Idade, na cidade de Rio Grande/RS, os pesquisadores chegaram a resultados de ocorrência de atos de violência familiar por o idoso depender economicamente dos familiares, viver em residência de outros familiares, a dependência total de cuidados e ainda o isolamento social do familiar cuidador.

Não tão diferente do estudo de Porto e Koller (2006), preocupados com fatores agravantes para a violência contra o idoso, Meira, Gonçalves e Xavier (2007) averiguaram junto a seis cuidadores de uma Unidade Básica de Saúde de Jequié (BA) quais eram os fatores desencadeantes de violência intrafamiliar. Foram estudados casos de alguns idosos inscritos no Programa de Saúde da Família (PSF) que traziam no seu histórico fatores relacionados desde com a existência de transtornos mentais – também relatado na pesquisa de Shimbo, Labronici e Montavani (2008) - a dependência que o idoso tem acerca dos cuidados dos familiares, a real situação socioeconômica, stress, cansaço ou incidência de doença no próprio familiar cuidador que às vezes é o único que desempenha tal função, até o isolamento tanto do idoso quanto do cuidador.

Souza *et al.* (2004) relatam também alguns desses fatores em sua pesquisa, e abrem uma ressalva para complementar que muitas vezes o cuidador é mulher, ou seja, é sexo mais frágil para cuidar de alguém em processo senil, ainda mais sendo idosos mais longevos portadores de dependências às vezes inevitáveis.

Se por um lado existem os fatores relacionados por Porto e Koller (2006) confirmados e complementados por Meira, Gonçalves e Xavier (2007), por outro lado, em pesquisa posterior, Menezes *et al.* (2008) conhecem nos relatos das denúncias colhidas para seu estudo, a agressão física contra o idoso como um resultado do seu temperamento difícil,

com expulsão de vários cuidadores e queixas da falta de atenção dos filhos que não se dispõem a cuidar dele. No entanto, as autoras não se restringem a apenas alguns dados como fatores desencadeantes de violência, pois entendem que a relação familiar é de suma importância nesse momento senil. Entendem que por trás de tudo existem outros fatores que levam à violência, como os conflitos cotidianos vividos pela família em questão de moradia decente, saneamento básico e falta de emprego.

Nesse patamar contextual, ressalta-se a deficiência da estrutura sócio-econômica, o baixo nível educacional presente no seio dessas famílias, descrito por Shimbo, Labronici e Montavani (2008) como forte desencadeador da violência familiar contra o idoso.

Meira, Gonçalves e Xavier (2007) relatam a necessidade do idoso e seus familiares terem condições estruturais que vão dizimar a condição de vulnerabilidades às doenças evitáveis e/ou violência familiar. É importante dizer que a soma da deficiência econômica e social, o processo do envelhecimento com as possíveis doenças e o cuidado podem proporcionar conflitos entre os familiares e idosos.

Em busca de estratégias de combate à violência domiciliar contra o idoso, as medidas educativas e de mobilização social vem sendo abordadas em diversos resultados de pesquisas como de Melo, Cunha e Falbo Neto (2006) que visaram levar até aos grupos, os direitos e as formas de agir apropriadamente mediante a agressão, o acesso aos caminhos da denúncia e a obtenção de apoio ou ajuda, apoio e sensibilização social buscar para o problema, formando assim uma rede de proteção ao idoso.

Nesse sentido Godoy, Waidman e Garcia (2003) chamam atenção para a violência domiciliar em estudo voltado para os programas sociais de assistência às famílias dos idosos agredidos, no intuito de encontrar caminhos que revertessem esse quadro.

Diante do fato que os estudos sobre fatores de risco contribuem para que os profissionais da saúde possam desenvolver ações preventivas de combate à violência domiciliar contra os idosos, cresce segundo Menezes *et al.* (2008, p. 1056), também a necessidade da “formação e capacitação de profissionais de saúde para atuar com medidas de prevenção e intervenção junto a esses idosos e seus familiares, promovendo a saúde e garantir os seus direitos fundamentais”.

A estratégia se torna fundamental para modificar o quadro de violência contra o idoso dentro do seu lar. As intervenções, de acordo com Melo, Cunha e Falbo Neto (2006), devem ir muito além de, apenas promover o conhecimento de fatores, devem envolver o sistema de saúde, pelo poder executivo, com os agentes comunitários de saúde e as equipes de saúde da família, os órgãos da segurança pública, os órgãos do poder judiciário (ministério

público), o poder legislativo municipal e a sociedade civil por meio das suas organizações.

Em um primeiro momento devem-se identificar os idosos em situação de risco de violência, para em um segundo passo intervir, acompanhar e/ou encaminhar da melhor forma. É nesse momento que Menezes *et al.* (2008) afirmam que as equipes de assistência domiciliar têm um papel fundamental junto a essas ocorrências, pois, têm a condição de vivenciar o contexto familiar e identificar os riscos.

O Estatuto do Idoso reza em seu art. 4º, que “nenhum idoso será submetido a qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão será punido na forma da lei”.

Gaioli e Rodrigues (2008) abrem então ressalvas para a atenção do profissional de saúde, incluindo a enfermagem, na identificação dos fatores da violência domiciliar contra o idoso e busque soluções para o problema de maus-tratos e negligência.

Nesse sentido é que se fazem necessárias, as estratégias de assistência multiprofissional e levantamento de fatores que possam ser causadores da violência domiciliar contra o idoso, o que contribuirá na geração de estratégias e políticas públicas que poderão atenuar esse tipo de problema social.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve por objetivo identificar os principais fatores da violência intradomiciliar contra o idoso, para que se possa fundamentar a implantação de estratégias de orientação no serviço de atenção básica a saúde.

A revisão literária informa que a violência contra o idoso tem crescido dentro da sociedade como um todo e até mesmo dentro dos próprios núcleos familiares em que filhos são muitas vezes seus principais agressores. Os resultados das buscas indicam a preocupação dos profissionais de saúde e da educação para a necessidade de se criar estratégias para atenuar ações de violência intradomiciliar que ferem muitas vezes de forma vil pessoas que atingem o seu processo senil, necessitando nesse momento de mais carinho, respeito e cuidados.

Os fatores que levam a tamanha violência social é um assunto que ainda apresenta-se como um grande desafio, haja vista que os fatores relatados na pesquisa, como condição econômica, estrutura social, desemprego, uso de drogas lícitas e ilícitas, são itens não resolvidos no Brasil.

No entanto, é sabido que os profissionais de saúde e educação, as políticas sociais não podem cruzar os braços. É preciso edificar estratégias para reorientar as famílias diagnosticadas como vulneráveis a ocorrência de violência intradomiciliar contra o idoso. Nesse sentido é que se busca delinear estratégias para enfrentar a violência contra o idoso identificada na Unidade de Atenção Primária a Saúde - UAPS – no município de Teófilo Otoni/MG. Ou seja, juntamente com outros profissionais, como os de Serviço Social e educadores é que se busca abordar as famílias em situação de vulnerabilidade. Essa abordagem deve verificar a história familiar do idoso, realizar exame físico, avaliação financeira, física e, psicológica do idoso e do cuidador, oferecendo dessa forma suporte social para a família do idoso vítima de violência, contando com o apoio de órgãos governamentais

e não-governamentais, objetivando a educação da família para reduzir os maus tratos aos idosos.

REFERÊNCIAS

ALVES, Carla Maria Lobato et al. Relações familiares e violência: idosos entre abafos e desabafos. **Fazendo, Gênero 8 – Corpo, violência e poder**, Florianópolis, ago., 2008.

BEYEA, Suzanne C.; NICOLL, Leslie H. Writing an integrative review. **AORN Journal**, v.67, n.4, p. 877, abr. 1998.

BROOME, M E. **Integrative literature review for the development of. Concepts**. In *Concept Development in Nursing*. 2 edn. Philadelphia, PA, p. 231-250, 1993.

COSTA, Patrícia Luíza; CHAVES, Paulo Guilherme Santos. **A vivência afetiva e a violência doméstica contra os idosos**. Belo Horizonte, jan. 2003. Disponível em: <<http://portal.mj.gov.br>> Acesso em: 26 ago. 2010.

CRUZ, José Marcos de Oliveira et al. Cuidados com idosos: percepção de idosos e de profissionais de saúde sobre maus tratos no espaço familiar. **Textos Envelhecimento, UNATI**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, 2003.

DA SILVA, Milene Rodrigues. **A relação familiar no atendimento às necessidades do idoso em situação de dependência**. 2007. 68f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Serviço Social) - Universidade do Contestado UNC, Caçador, 2007.

FALEIROS, Vicente de Paula. Violência na velhice. **O Social em Questão**, Rio de Janeiro, PUC, v. 8, n. 11, p. 7-30, 2004.

FALEIROS, Vicente de Paula; BRITO, Denise Orbage. Representações da violência intrafamiliar por idosas e idosos. **Revista Ser Social**, Brasília, n. 21, p. 105-142, jul./dez. 2007.

GAIOLI, Cheila Cristina Leonardo de Oliveira; RODRIGUES, Rosalina Aparecida Partezani. Ocorrência de maus-tratos em Idosos no domicílio. **Revista Latino-Americana em Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 3, mai./jun., 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> Acesso em: 20 jul. 2010.

GARCIA, Schirley S. et al. **Violência intrafamiliar contra idosos: Psicopatologia do Indiciado**. 2008. 74f. Dissertação (Mestre em Ciências da Saúde) - Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Santa Catarina, 2008.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

GODOY, Maristela Bagaiolo; WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini; GARCIA, Carmem Silvia Gonçalves. Violência familiar: a realidade dos moradores de um bairro de Maringá. **Revista Família, Saúde e Desenvolvimento**, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 114-124, mai./ago. 2003.

INSTITUTO Brasileiro de Ciências Criminais - IBCCRIM. **O Idoso em Risco**. São Paulo: Núcleo de Estudos e Pesquisas do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais, 2000. Mimeografado.

LEITE, Marinês Tambara; HILDEBRANDT, Leila Mariza; SANTOS, Adriane Marine. Maus-tratos a idosos no domicílio: concepção de familiares. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 11 n. 2, 2008.

MACHADO, Laura; QUEIROZ, Zally V. Negligência e maus-tratos. In: FREITAS, Elizabete Viana et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p.1152-1161.

MAZZA, Márcia Maria Porto Rossetto; LEFÈVRE, Fernando. Cuidar em Família: análise da representação social da relação do cuidador familiar com o idoso. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 15, n. 1, p. 1-10, 2005.

MEIRA, Edméia Campos; GONÇALVES, Lucia Hisako Takase; XAVIER, Jacilene de Oliveira. Relatos orais de cuidadores de Idosos doentes e fragilizados acerca dos fatores de risco para violência intrafamiliar. **Revista Ciência e Cuidado e Saúde**, Maringá, v.6, n.2, p.171-180, abr./jun., 2007.

MELO, Victor Lopes; CUNHA, Juliana de Oliveira Carneiro; FALBO NETO, Gilliat Hanois. Maus-tratos contra idosos no município de Camaragibe, Pernambuco. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 6, n. 1, p. 43-48, mai. 2006.

MENEZES, Maria do Rosário et al. A violência doméstica contra o idoso identificada em um programa de assistência domiciliar: estudo de caso. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 10, n. 4, p. 1050-1056, 2008. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br>> Acesso em: 2 jun. 2010.

PASINATO, Maria Tereza; CAMARANO, Ana Amélia; MACHADO, Laura. Idosos vítimas de maus-tratos domésticos: Estudo Exploratório das Informações dos Serviços de Denúncia. In: XIV ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, ABEP, Caxambu/MG, Set. 2004.

PORTO, Ivalina; KOLLER, Sílvia H. Violência na família contra pessoas idosas. **Revistas Interações**, Rio Grande do Sul, v.XII, n. 22, p.105-142, jul./dez., 2006.

QUEIROZ, Maria Gomes. **A Violência Intrafamiliar na Contramão das Políticas Públicas de Proteção ao Idoso seu significado para os idosos “vitimizados”**. 2009. 114f. Dissertação (Mestrado em Planejamento e Políticas Públicas) - Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2009.

SHIMBO, Adriano Yoshio; LABRONICI, Liliana Maria; MANTOVANI, Maria de Fátima.

O reconhecimento pela equipe da estratégia saúde da família da violência intrafamiliar contra idosos. 2008. 80f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná, 2008.

SOUZA, Andréa Santos et al. Fatores de Risco de Maus-Tratos na relação idoso/Cuidador em convivência intrafamiliar. **Unati - Universidade Aberta da Terceira Idade**. Rio de Janeiro, v. 7, p. 1-15, 2004.

SOUZA, Jacy Aurélia Vieira; FREITAS, Maria Célia; QUEIROZ, Terezina Almeida. Violência contra os idosos: análise documental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 60, n. 3, p. 268-272, mai./jun., 2007.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. Uma revisão Integrativa: uma metodologia atualizada. **Journal of Advanced Nursing**, Oregon, v. 52, n. 5, p. 546-553, dez. 2005.