

Maus-tratos em Adultos mais Velhos e seus Cuidadores Familiares: Um Estudo de Revisão

Maltreatment of Older Adults and Their Family Caregivers: A Review Study

Maria Silva Santana^{*+1}

^{*}Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Brasil

⁺Secretaria Estadual de Educação, Cultura e Desportos, Natal, Brasil

Resumo

Objetivou-se identificar a produção científica sobre violência doméstica por meio dos descritores *Elder Abuse* e *Family* e caracterizar os artigos encontrados em periódicos nacionais e internacionais quanto ao enfoque temático, período e local de publicação, cenário da pesquisa e caracterização do primeiro autor. A abordagem metodológica foi uma revisão bibliográfica nas bases de dados LILACS e MEDLINE no período de 1997 a 2009. Em 2006, ocorreu o maior número de publicações, destacando-se o Brasil e os Estados Unidos. A prevalência de escolha dos pesquisadores foi o contexto de órgãos governamentais e assistenciais com predominância da abordagem qualitativa. O objeto de estudo seguiu as mais variadas temáticas: estado de maus tratos e fatores associados; entendimento sobre o abuso e perspectivas de ocorrência. Conclui-se que esse estado de vitimação é complexo e representa um desafio tanto para a investigação como para as políticas a respeito de como enfrentar o mau-trato familiar nesse grupo populacional.

Palavras-chave: Maus-tratos, Idoso, Família.

Abstract

The objective was to identify the scientific production about domestic violence by means of the descriptors *Elder Abuse* and *Family* and to classify the articles found in national and international journals according to the thematic focus, the time, and the place of publication, research scenario, and description of the first author. The methodological approach was a bibliographic review in the databases LILACS and MEDLINE for the period from 1997 to 2009. In 2006, the biggest number of publications occurred, especially in Brazil and in the United States. The prevalence of choice among the researchers was the context of government and assistance agencies with a predominance of the qualitative approach. The object of the study followed the most varied themes: state of maltreatment and associated factors; understanding about the abuse, and perspectives of occurrence. It can be concluded that this state of victimization is complex and represents a challenge both for the investigation and for the policies regarding how to deal with family maltreatment in this population group.

Key words: Maltreatment, Elderly, Family.

¹ Contato: mariasilvasantana@gmail.com

A violência doméstica é um problema universal que atinge milhares de pessoas, na maioria das vezes de forma silenciosa e dissimulada, principalmente os idosos. Esse tipo de violência pode estar situado no âmbito da negação da vida, pela transgressão da confiança intergeracional, pela negação do conflito ou pelo preconceito que impede que os vitimados expressem suas palavras, seus potenciais e participem do cotidiano das relações que são construídas e vividas (Faleiros, 2007).

A Rede Internacional para a Prevenção de Abusos ao Idoso conceitua a violência como o ato único ou repetido, ou a falta de uma ação apropriada, que ocorre no âmbito de qualquer relacionamento em que haja uma expectativa de confiança que cause dano ou angústia a uma pessoa mais velha (WHO, 2005). A violência contra o idoso, frequentemente, é denominada maus-tratos e abusos.

No Brasil, mais de 95% das pessoas acima de 60 anos moram com seus parentes ou vivem em suas próprias casas e a violência intrafamiliar se constitui na forma mais frequente de abuso contra esse segmento populacional (Veras, 2007). Ela acomete ambos os sexos e não costuma obedecer a nenhum nível social, econômico, religioso ou cultural específico (Faleiros, 2007).

Minayo (2005) comenta que, na maioria dos casos, o agressor vive na mesma casa da vítima; os vínculos afetivos entre os familiares são frouxos e pouco comunicativos; há o isolamento social dos familiares ou da pessoa da idade avançada; tem-se a presença do comportamento agressivo, atual ou anterior, do idoso nas relações com seus familiares; há história de violência na família; e os cuidadores foram vítimas de violência doméstica, padecem de depressão ou de qualquer tipo de sofrimento mental ou psiquiátrico, dentre outros aspectos.

Todos esses fatores propiciam situações que deixam as pessoas idosas vulneráveis a uma das mais diversas formas de violência intrafamiliar. Percebe-se que tal violência remete à complexidade das relações familiares (Schenker, 2008; Meira, Gonçalves, & Xavier, 2007), às mudanças no interior da família em decorrência da dependência parcial ou total de seu idoso (Faleiros, 2007; Karsch, 2003) e sobre a qualidade de vida de quem cuida (Campos, 2005; Nascimento, Moraes, Silva,

Veloso, & Vale, 2008; Schulz & Martire, 2004).

Na família, a doença ou a limitação física em uma pessoa pode provocar mudanças na vida de todos os parentes ou integrantes do domicílio. É comum a ocorrência de alterações nas funções ou no papel de cada membro familiar; por exemplo, a filha que passa a cuidar da mãe.

Estudo mostra que o cuidado se torna mais cansativo e estressante no momento em que o idoso está doente, uma vez que passa a requerer cuidados específicos e com maior intensidade. Nessa situação, o familiar vivencia um período de insegurança, que pode acarretar sentimentos de revolta e angústia, favorecendo o aparecimento de conflitos e violência (Leite, Hildebrandt, & Santos, 2008).

Nesse contexto, percebe-se que, na relação familiar/idoso, os envolvidos precisam de suporte para que em seu cotidiano possam encontrar uma forma de interagir do melhor modo possível, uma vez que nessa relação há muita singularidade e somente quem a vivencia pode compreender e delinear mudanças efetivas para que a convivência seja satisfatória para ambos.

Em se tratando da reação do idoso frente ao agressor, esta se mostra frágil ou inexistente, principalmente quando ocorre dentro do próprio domicílio. Estudo mostra que os vitimados não reagem, não expressam sua fragilidade para as pessoas com quem convivem, pois têm medo, afinal, em muitos casos, elas são as próprias promotoras dos atos violentos (Silva, Oliveira, Joventino, & Moraes, 2008).

Desse modo, e devido à diversidade nas formas de violência e maus-tratos, esses atos tornam-se de difícil identificação, uma vez que não se trata somente de lesões físicas, visíveis aos olhos das pessoas, como também de danos sociais, psicológicos e morais. Assim, muitos comportamentos e atitudes no cotidiano dessas pessoas não são percebidos ou entendidos por familiares e idosos como um ato de violência ou como maus-tratos (Leite *et al.*, 2008).

Diante dessa realidade, o desenvolvimento de pesquisas para investigar fatores de risco de maus-tratos e até indícios de violência contra os idosos contribuirá para que profissionais da saúde possam desenvolver ações preventivas de doenças ou agravos decorrentes dessas brutalidades, pois esses

fatores indicam probabilidades de o indivíduo adoecer, ou seja, de ser acometido de condições que predispõem aos eventos que aumentam os índices de morbimortalidade de determinado grupo de pessoas (Veras, 2002).

Partindo desse pressuposto, a finalidade deste estudo foi conhecer, por um período determinado, a produção de conhecimento relacionada a maus-tratos a idosos, e assim também a qualidade da relação cuidador-familiar-idoso. Os objetivos do estudo foram: verificar a produção científica por meio de levantamento bibliográfico de artigos publicados, utilizando os descritores *elder abuse* e *family*, e caracterizar os artigos e o primeiro autor.

Método

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica que abordou os trabalhos científicos publicados entre os anos de 1997 e 2009, pela realização de buscas em banco de dados eletrônicos: LILACS e MEDLINE. O uso de palavras chave incluiu os termos *Elder abuse* e *Family*. Foi considerada como critério de inclusão inicial a disponibilidade dos resumos ou textos completos *online* e como critério de exclusão ser artigo teórico e de validação ou proposição de instrumentos.

Primeiramente, e com a finalidade de averiguar a(s) terminologia(s) mais apropriada(s), foram realizadas consultas ao DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. O DeCS é um vocabulário estruturado e trilingue de revistas científicas, livros, anais de congressos, relatórios técnicos e outros tipos de materiais, assim como pode ser usado na pesquisa e recuperação de assuntos da literatura científica em diversas bases de dados, como LILACS, MEDLINE e SciELO, dentre outras cadastradas na Bireme – Biblioteca Virtual em Saúde.

A consulta aos DeCS resultou na localização do descritor maus-tratos a idosos (para buscas no idioma português) e *Elder abuse* (para pesquisas no idioma inglês). O mesmo procedimento foi usado para o descritor família/*family*. Após a consulta aos descritores, deu-se início à consulta a cada base de dados. As bases LILACS e MEDLINE foram consultadas por meio do portal www.bvs-psi.org.br. A coleta das informações incluiu buscas dos descritores nas palavras dos títulos e dos resumos.

Os procedimentos de análise dos resultados incluíram a leitura dos resumos e/ou dos textos completos quando estes estiveram disponíveis, a categorização dos artigos quanto aos autores, à pesquisa ou ao estudo publicado, ao tipo e à natureza da investigação e, no que se refere ao campo de estudo (cenário), se relato de experiência, exploratória, descritiva ou explicativa, de abordagem quantitativa ou qualitativa, país de origem, temática e quantidade de estudos encontrados.

Resultados

Identificou-se uma amostra composta por dez artigos na base de dados LILACS e 13 na base MEDLINE, totalizando 23 artigos publicados em periódicos nacionais e internacionais referentes a maus-tratos ao idoso no contexto familiar. Houve destaque para os anos de 2006 e 2008 com maior produção científica para a problemática nas duas bases, respectivamente, LILACS com quatro e MEDLINE com cinco produções. Por outro lado, em 2000, 2005 e 2009, não se registrou nenhuma produção na base LILACS e, nos anos de 1999 e 2004, no banco de dados MEDLINE.

Na caracterização dos artigos, verificou-se um total de dez artigos na base de dados LILACS (oito em português e dois em espanhol – Tabela 1) e 13 na base MEDLINE (12 em inglês e um em chinês – Tabela 2).

Na base de dados LILACS, dos dez artigos publicados, oito apresentaram estudos de corte transversal, exploratório-descritivos, um com proposta de intervenção um estudo de base populacional. Dos 13 artigos publicados na base MEDLINE, sete apresentaram estudos de caráter exploratório-investigativo, três documental, um estudo experimental, um retrospectivo e um de base populacional.

Quanto ao gênero, 90% das publicações da base de dados LILACS fizeram a identificação do nome completo dos autores. Houve predomínio do sexo feminino em 60% do total, 30% foi do sexo masculino e 10% não informaram. Na base MEDLINE, não foi possível obter essa informação, porque os autores se identificaram pelo sobrenome e com abreviação do primeiro nome.

Tabela 1 – Artigos publicados na base de dados LILACS). Natal/RN, 2010.

| Autor/Ano/País (UF*) | Amostra/ Instrumento Coleta dados | Cenário | Método | Temática |
|--|---|---|---|--|
| 1. Marcon; Carreira, 1999. Brasil (PR) | N=60 idosos Entrevista aberta e observação | Unidade Básica de saúde da Família | Estudo Exploratório-descriutivo | Indícios de maus-tratos |
| 2. Lemos; Queiroz, 2002. Brasil,(RS) | Pacientes idosos de um serviço de assistência domiciliar. Entrevista | Programas de assistência domiciliar a idosos fragilizados | Proposta de intervenção | Negligência e fatores de risco |
| 3. Azoh, 2002. (México) | N=1 idoso Entrevista aberta e observação | Contexto domiciliar | Estudo de caso | Conduta da vítima frente ao abuso |
| 4. Chaves; Costa, 2004. Brasil, (MG) | N=322 idosos CTSI- <i>Conflict Tactics Scales</i> | Delegacia especializada de proteção ao idoso-Depi/MG | Análise crítica do fenômeno | Enfoque crítico sobre a vitimação do idoso |
| 5. Melo; Cunha; Falbo Neto, 2006. Brasil (PE) | N=315 idosos Questionário | População idosa do município | Estudo descritivo de corte transversal | Descrever situações dos maus-tratos |
| 6. Sanchez, 2007. (Porto Rico) | N=246 idosos Boletins de ocorrência | Departamento de proteção ao adulto | Estudo descritivo de prevalência do fenômeno | Características do abuso |
| 7. Silva; Oliveira; Joventino; Moraes, 2008. Brasil (CE) | N=12 idosos Entrevista com grupo focal | Unidade Básica de Saúde da Família | Estudo qualitativo | Percepções do idoso sobre a violência |
| 8. Leite; Hildebrandt; Santos, 2008. Brasil (RS) | N=19 Familiares residentes com o idoso. Entrevista gravada | Contexto domiciliar | Estudo qualitativo, exploratório e descritivo | Analisar o entendimento sobre os maus-tratos na ótica dos familiares |
| 9. Moraes; Apratto Jr.; Reichenheim, 2008. Brasil (RJ) | N=322 idosos. CTSI- <i>Conflict Tactics Scales</i> | População adstrita ao Programa Médico da Família | Inquérito de base populacional | Prevalência de violência física |
| 10. Gaioli; Rodrigues, 2008. Brasil (SP) | N=87 idosos Laudos de exames de corpo de delito | Delegacias de Polícia | Pesquisa documental | Identificar ofensores e lesões causadas |

*UF – Unidade da Federação

Tabela 2 – Artigos publicados na base de dados MEDLINE. Natal/RN, 2010 (continua)

| Autor/Ano/País (UF*) | Amostra / Instrumento Coleta dados | Cenário | Método | Temática |
|---|---|---|--|--|
| 1. Griffore; Barboza; Mastin; Oehmke; Schiamberg; Post, 2009. United States | N=284 casos de abuso sexual. Boletins de ocorrência. | Sistema de Justiça Penal (CJS) e Serviço de Proteção de Adultos (APS) | Pesquisa documental. Estudo exploratório | Casos de abuso sexual |
| 2. Biggs; Manthorpe; Tinker; Doyle; Erens, 2009. United States | N= 2.111 pessoas Questionário | Domicílios (Reino Unido) | Estudo de prevalência | Prevalência de maus-tratos |
| 3. Ramsey-Klawnsnik; Teaster; Mendiondo; Marcum, 2008. United States | N=119 denúncias apuradas | Serviços de assistência (centros de acolhimento) | Documental / Investigação | Agressores sexuais contra idosos vulneráveis |
| 4. Yaffe; Weiss; Wolfson; Lithwick, 2007. United States | Relatórios médicos de família. <i>Elder Abuse Suspeita Index (EASI)</i> | Médicos de família | Investigativo. Documental | Identificação de maus-tratos e detecção diferencial de um sexo sobre o outro |
| 5. Yalçinkaya; Mandiracioglu; Turan, 2006. United States | N=25 fêmeas e 14 machos. Inquérito <i>International Perspectives on Family Violence and Abuse</i> | Turquia | Estudo investigativo-exploratório | Atitudes em relação a maus-tratos |
| 6. Brownell; Heiser, 2006. United States | Grupo social de apoio aos idosos | Grupo social de apoio psicoeducativo aos idosos | Pesquisa experimental. Psicoeducação | Mulheres vítimas de maus-tratos por familiares e outras pessoas |
| 7. Erlingsson; Carlson; Saveman, 2006. | Grupos de apoio a idosos. Entrevistas | Organizações Governamentais | Análise de conteúdo | Percepção de maus-tratos |
| 8. Oh; Kim; Martins; Kim, 2006 Inglaterra | n=15.230 Entrevista | Coreia | Estudo de base populacional | Estado de maus-tratos e fatores associados |
| 9. Cao <i>et al.</i> , 2006. China | N=9.451 famílias. Entrevistas | Domicílios | Estudo de prevalência. Investigativo | Violência doméstica |
| 10. Vandeweerd; Paveza, 2005. United States | N=254 cuidadores. Entrevista e questionário | Residências (Estado da Flórida) | Subescala de agressão verbal do instrumento <i>Conflict Tactics Scale</i> e análise de regressão logística | Agressões verbais em doentes de Alzheimer |

Tabela 2 – *Artigos publicados na base de dados MEDLINE. Natal/RN, 2010 (continuação)*

| Autor/Ano/País (UF*) | Amostra / Instrumento Coleta dados | Cenário | Método | Temática |
|---|---|---|--|--|
| 11. Lee; Kolomer, 2005. United States | N=481 cuidadores familiares primários | Estudo Global do Idoso Política Social em Seul | Estudo de prevalência. Investigativo | Probabilidade de maus-tratos do cuidador familiar ao idoso com demência |
| 12. Vida; Monks; Des Rosiers, 2002 Canadá | N=4 tipos ocorrências | Hospital Geral de Montreal <i>Division of Geriatric Psychiatry</i> | Estudo retrospectivo | Prevalência de maus- tratos e negligência |
| 13. Cham; Seow, 2000. Singapura | N=62.826 pacientes idosos. Relatórios de exames clínicos | Unidade de emergência urbana em Singapura | Investigativo- exploratório | Padrão e frequência de abuso |

*UF – Unidade da Federação

A informação sobre a profissão do 1º autor foi insuficiente nas duas bases estudadas. Alguns fatores podem ter contribuído para isso: acesso livre restrito na maioria dos textos completos, principalmente na base MEDLINE, e os autores informarem somente a instituição ou a base de pesquisa à qual pertencem. Na busca, encontrou-se a profissão de enfermagem, do sexo feminino, somente em dois artigos distintos, na base de dados LILACS, no Brasil.

Quanto à origem de publicação dos artigos na América do Norte, das dez referências encontradas, os Estados Unidos, com oito publicações, foram o país com maior número de artigos, seguido do México com uma e do Canadá também com uma publicação. Na América do Sul, as oito publicações encontradas foram no Brasil, e o Rio Grande do Sul liderou com duas produções, seguido dos demais estados: Paraná, Minas Gerais, Ceará, Rio de Janeiro e São Paulo, com uma publicação cada um, respectivamente.

Também foi possível observar uma diversidade de revistas. Na base LILACS, praticamente um artigo por revista foi encontrado (Tabela 3).

As regiões Sul e Sudeste do Brasil predominaram no número de publicações com 75%, sendo 35% para cada uma, e a região Nordeste com 25%. De acordo com Rodrigues, Andrade e Faro (2008), são nessas regiões (Sul e Sudeste) de maior produção que está concentrado

o maior número de universidades e de população idosa, tornando maior o número de pesquisadores e de investigações. Na base MEDLINE, os Estados Unidos lideram com 61,5% de revistas/publicações (Tabela 4).

Tabela 3 – *Base de dados LILACS: Revistas e países de publicação dos artigos – Natal/RN, 2010.*

| Variáveis/Revistas | n |
|---|-----------|
| Texto & contexto enferm | 1 |
| Mundo saúde (1995) | 1 |
| Rev. salud pública | 1 |
| Rev. Kairós | 1 |
| Rev. bras. saúde matern. infant | 1 |
| P. R. health sci. j | 1 |
| Rev. eletrônica enferm | 1 |
| Rev. bras. geriatr. gerontol | 1 |
| Cad. saúde pública = Rep. public health | 1 |
| Rev. Latinoam. enferm | 1 |
| Brasil | 8 |
| Porto Rico | 1 |
| México | 1 |
| Total | 10 |

No que concerne ao cenário da publicação adotado pelos pesquisadores, tanto na base de dados LILACS (n = 10) quanto na MEDLINE (n = 13), destacaram-se, principalmente, as organizações governamentais e assistenciais, tipo: Unidades Básicas de Saúde, Hospitais, Delegacias Especiais, Departamentos de Proteção, Médicos de

Família e Centros de Acolhimento, como locais de escolha, perfazendo um total de 19 estudos e quatro em domicílio, revelando a magnitude do evento, sua maior prevalência entre indivíduos, vulnerabilidades e consequências negativas à saúde quanto à situação de maus tratos.

Tabela 4 – Base de dados MEDLINE: Revistas e países de publicação – Natal/RN, 2010.

| Variáveis/Revistas | n |
|-----------------------------------|-----------|
| J <i>Elder Abuse Negl</i> | 6 |
| J <i>Gerontol Soc Work</i> | 1 |
| Scand J <i>Caring Sci</i> | 1 |
| Int J <i>Nurs Stud</i> | 1 |
| Zhonghua Liu Xing Bing Xue Za Zhi | 1 |
| Nurs Clin North Am | 1 |
| Can J <i>Psychiatry</i> | 1 |
| Singapore Med J | 1 |
| Estados Unidos | 8 |
| Suíça | 1 |
| Inglaterra | 1 |
| China | 1 |
| Canadá | 1 |
| Singapura | 1 |
| Total | 13 |

Discussão

O objeto de estudo *elder abuse family* adotou as mais variadas abordagens nos artigos selecionados, que foram agrupadas em três categorias temáticas: estado de maus-tratos e fatores associados, com 18 publicações; entendimento sobre o abuso, com três artigos; e perspectivas de ocorrência, com duas publicações.

Estado de Maus-tratos e Fatores Associados

Estudos realizados sobre o estado de maus-tratos revelaram a vulnerabilidade das pessoas vitimadas e suas consequências negativas à saúde. Questões como essas precisam ser problematizadas com mais clareza e objetividade pelos órgãos competentes a partir das evidências científicas e das denúncias registradas no dia a dia, cuja amplitude das ocorrências requer ações efetivas em políticas públicas para o enfrentamento dessa forma de violência contra os idosos (Moraes, Apratto Júnior, & Reichnheim, 2008).

Seguindo esse raciocínio, Gaioli e Rodrigues (2008) afirmam que tais ocorrências estão se tornando cada vez mais evidentes na sociedade,

adquirindo, dessa forma, uma dimensão social e de saúde pública, inclusive já com um índice elevado de denúncias aos órgãos competentes e assistenciais, até mesmo com a identificação de ofensores e o estado das lesões causadas a partir de laudos de exames de corpo de delito.

Para Melo, Cunha e Falbo Neto (2006), os maus-tratos contra idosos apresentam-se como problema relevante para a saúde pública e medidas educativas poderiam ser implementadas para esclarecê-los sobre seus direitos e facilitar a denúncia e a obtenção de apoio ou ajuda. Programa de assistência domiciliar a idosos fragilizados como proposta de prevenção de negligência doméstica também seria uma medida importante (Lemos & Queiroz, 2002).

Dentre as diferentes estratégias de investigação para a detecção de abuso de idosos, a CTSI – *Conflict Tactics Scales* (Escala de Táticas de Conflito), modificada, mostrou-se adequada para a detecção de abuso físico clinicamente significativo, afirma estudo de Chaves e Costa (2004). Estes pesquisadores constataram que a violência que o idoso sofre no âmbito familiar requer, por parte das pesquisas, uma abordagem nova ao processo de vitimação. Sugerem que a CTSI poderia ser usada rotineiramente na prática clínica com os cuidadores de pessoas com demência para detectar clinicamente sobre casos de abuso, muitas das quais estão sendo perdidas.

Moraes *et al.* (2008) também utilizaram essa escala para estimar a prevalência da violência física contra idosos no ambiente doméstico e constataram que a violência esteve mais presente entre os mais novos, os que moram com maior número de indivíduos e os com história de diabetes e/ou doença articular. Além disso, a grande magnitude do evento, sua maior prevalência entre indivíduos que apresentam outras vulnerabilidades e suas consequências negativas à saúde impõem que a Estratégia Saúde da Família incorpore ações para o enfrentamento da violência física contra idosos às suas atividades de rotina.

Entendimento Sobre o Abuso

Em estudo sobre a percepção da vítima sobre o abuso, os idosos descreveram os maus-tratos como a falta de respeito a que são sujeitos pela violência urbana, institucional e intrafamiliar. As reações de

enfrentamento dos idosos variaram de acordo com o lugar e o agente da violência. Geralmente, ao se sentirem agredidos, eles recorrem a Deus, a vizinhos ou a alguns parentes (Silva *et al.*, 2008). Com isso, percebe-se a importância de promover a educação para a cidadania no âmbito do envelhecimento na sociedade em geral, mas, sobretudo, nos serviços de saúde básica, visando à valorização do idoso, o respeito a ele e à garantia de seus direitos.

Sobre o entendimento de maus-tratos na ótica dos familiares, constatou-se que familiares e idosos podem conviver harmoniosamente no ambiente domiciliar, mas podendo ocorrer momentos de conflitos e desentendimentos, o que favorece a ocorrência de maus-tratos (Leite *et al.*, 2008). Esse estado de vitimação é complexo e representa um desafio tanto para a investigação como para as políticas a respeito de como enfrentar o mau-trato familiar nesse grupo de idade propenso a vulnerabilidades (Azoh, 2002).

Perspectivas de Ocorrência

No que diz respeito às perspectivas de ocorrência de maus-tratos contra esse segmento populacional, estudos afirmaram que os tipos de abuso podem variar culturalmente, adotando escores numa escala que vai do extremamente abusivo, moderadamente abusivo ou suavemente abusivo (Yalçinkaya, Mandiracioglu, & Turan, 2006). Os exemplos mais comuns de abuso extremo pesquisados foram a negligência e o mau-trato físico, particularmente. Na forma moderada e nível leve, os vários tipos de agressão psicológica foram os mais citados. A única diferença significativa entre os sexos foi a de mais exemplos de abuso extremo constante entre os homens do que entre as mulheres. Uma correlação positiva foi encontrada entre a idade e o número de exemplos de abandono em nível extremo.

Quanto às características que aumentariam a probabilidade de um idoso com demência, cuidado por um cuidador familiar, estar em risco de ser abusado, o grau de violência contra esse idoso foi significativamente associado com a carga do cuidador, a deficiência mental dos idosos, a dependência da vida diária do destinatário de cuidados e o uso de serviços formais (Lee & Kolomer, 2005).

Considerações Finais

Embora o acesso a alguns artigos tenha sido apenas por meio dos resumos, foi possível perceber que os artigos encontrados de maneira geral descreveram maus-tratos e negligência como um fenômeno multifatorial e identificaram fatores de risco específicos associados com a etiologia e a manutenção dessas formas de violência no âmbito familiar. Num segundo momento, foram sugeridos pelos autores atendimentos clínico-terapêuticos, assim como reflexões sobre a necessidade de se aprimorarem políticas de saúde a estenderem para além de suas práticas de intervenções rotineiras de assistência, ou seja, dar um enfoque mais peculiar ao objeto em questão.

Dentro desse contexto, torna-se necessário, em intervenções futuras, educar o público sobre os direitos dos idosos. Educar os profissionais, cuidadores e público sobre o abuso também é fundamental para a prevenção. A falta de consciência sobre a violência contra o idoso pode levar a que o público não seja capaz de detectar e/ou denunciar o abuso de idosos e a consequências extremas: morte da vítima ou do agressor.

Uma grande proporção de vítimas de abuso utiliza os órgãos governamentais de proteção e de assistência clínica para as suas denúncias, as quais são feitas tantas vezes pela própria vítima, por outros familiares, vizinhos etc. Os estudos sugerem que nesses pontos de entrada nos sistemas de serviços tenha um pessoal altamente capacitado, utilizando uma abordagem de gerenciamento de caso.

Maus-tratos e/ou negligência é uma questão que envolve cuidados intensivos de saúde, que devem ser levados ao conhecimento dos prestadores de cuidados de saúde e cuidadores familiares. Adultos com mais de 65 anos que vivem em casa ou em instituições de longa permanência para idosos podem estar em risco de abuso. Profissionais habilitados, principalmente da rede básica de saúde, devem estar cientes das causas, da seleção de perguntas a serem dirigidas aos idosos, dos sintomas nem sempre tão evidentes de abuso e dos recursos na comunidade para atender-lhes convenientemente. Mediante essas informações e um entendimento mais amplo sobre o assunto, é possível aperfeiçoar ações que possam minimizar

os efeitos devastadores do abuso contra idosos.

Referências

- Azoh, B. J. (2002, julho). Maltrato familiar en edad avanzada: estudio de caso en Nuevo Leon, Mexico. *Revista de Salud Pública*, 4(2), 149-157.
- Campos, E. P. (2005). *Quem cuida do cuidador – uma proposta para os profissionais da saúde*. Rio de Janeiro: Vozes.
- Chaves, P. G. S. & Costa, P. L. (2004, dezembro). O idoso como vítima na cidade de Belo Horizonte: as denúncias na delegacia especializada de proteção ao idoso – Depi/MG. *Revista Kairós*, 7(2), 113-126.
- Faleiros, V. P. (2007). *Violência contra a pessoa idosa — ocorrências, vítimas e agressores*. Brasília: Universa.
- Gaioli, C. C. L. O. & Rodrigues, R. A. P. (2008, maio/junho). Ocorrência de maus-tratos em idosos no domicílio. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 16(3), 465-470.
- Karsch, U. M. (2003). Idosos dependentes: famílias e cuidadores. *Cadernos de Saúde Pública*, 19(3), 861-866.
- Lee, M. & Kolomer, S. R. (2005). Caregiver burden, dementia, and elder abuse in South Korea. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 17(1), 61-74.
- Leite, M. T., Hildebrandt, L. M., & Santos, A. M. (2008, maio/agosto). Maus-tratos a idosos no domicílio: concepção de familiares. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 11(2), 209-221.
- Lemos, N. D. & Queiroz, Z. P. V. (2002, outubro/dezembro). Programas de assistência domiciliar a idosos fragilizados como proposta de prevenção de negligência doméstica. *Mundo Saúde*, 26(4), 472-478.
- Meira, E. C., Gonçalves, L. H. T., & Xavier, J. O. (2007, abril/junho). Relatos orais de cuidadores de idosos doentes e fragilizados acerca dos fatores de risco para violência intrafamiliar. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 6(2), 171-180.
- Melo, V. L., Cunha, J. O. C., & Falbo Neto, G. H. (2006, maio). Maus-tratos contra idosos no município de Camaragibe, Pernambuco. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 6(supl.1), s43-s48.
- Minayo, M. C. S. (2005, maio/junho). Violência contra idosos: relevância para um velho problema. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(3), 783-791.
- Moraes, C. L., Apratto Júnior, P. C., & Reichenheim, M. E. (2008). Rompendo o silêncio e suas barreiras: um inquérito domiciliar sobre a violência doméstica contra idosos em área de abrangência do Programa Médico de Família de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 24(10), 2289-2300.
- Nascimento, L. C., Moraes, E. R., Silva, J. C., Veloso, L. C., & Vale, A. R. M. C. (2008, julho/agosto). Cuidador de idosos: conhecimento disponível na base de dados LILACS. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, 61(4), 514-517.
- Rodrigues, P. R., Andrade, S. B. C., & Faros, A. C. M. (2008). Envelhecimento, sexualidade e qualidade de vida: revisão da literatura. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, Porto Alegre, 13(2), 205-220.
- Schenker, M. (2008). *Valores familiares e uso abusivo de drogas*. (Coleção Criança, Mulher e Saúde). Rio de Janeiro: Fiocruz.
- Schulz, R. & Martire, L. M. (2004). Family caregiving of persons with dementia: prevalence, health effects, and support strategies. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 12(3), 240-249.
- Silva, M. J., Oliveira, T. M., Joventino, E. S., & Moraes, G. L. A. (2008). A violência na vida cotidiana do idoso: um olhar de quem a vivencia. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(1), 124-136.
- Veras, R. P. (2002). O Brasil envelhecido e o preconceito social. In R. Veras (Org.). *Terceira idade: alternativas para uma sociedade em transição*. Rio de Janeiro: Relume Dumará: UERJ – UnATI, 35-49.
- Veras, R. P. (2007). Envelhecimento populacional e as informações de saúde do PNAD: demandas e desafios contemporâneos. *Cadernos de Saúde Pública*, 23(10), 2464-2466.
- World Health Organization (2005). *Envelhecimento ativo: uma política de saúde* (S. Gontijo, Trad.). Brasília: Organização Panamericana de Saúde.
- Yalçinkaya, A., Mandiracioglu, A., & Turan F. (2006). Turkey: a pilot study of elder mistreatment in a convenience sample. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 18(2-3), 105-121.

Recebido em: 07/06/10

Aceito em: 23/07/10