



SAÚDE MENTAL DE IDOSOS BRASILEIROS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA

KARENN NAYANE MACHADO GUIMARÃES; BIANCA SANTOS MELO; NIGELLE CARDOSO DOS SANTOS; CLESIMARY EVANGELISTA MOLINA MARTINS; NARA MICHELLE MOURA SOARES

RESUMO

A violência contra a pessoa idosa é uma realidade dentro da sociedade brasileira. Essa prática de agressão afeta a saúde mental e física do idoso, reduzindo a sua qualidade de vida e de envelhecimento. Pesquisar sobre a violência contra o idoso e suas consequências psíquicas é de suma importância para que meios de prevenção, promoção à saúde, tratamento e reabilitação possam ser desenvolvidas e que os meios de proteção sejam aprimorados, garantindo-lhes um envelhecimento saudável. Este trabalho apresenta-se por uma revisão de literatura utilizando as bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Pubmed. A violência é uma das problemáticas dentro dessa população e devido a isso, consequências como comprometimento da saúde mental e física são apresentadas. Com o envelhecimento da população, esse problema vem se agravando e aumentando o seu número de vítimas. Isso afeta a sociedade de maneira geral seja no aspecto da segurança, da vivência social, ou da saúde pública. Por ser mais vulnerável, muitas vezes o acesso aos meios de denúncia é difícil, além de que frequentemente o agressor é alguém da família, logo, a denúncia não é realizada, dificultando assim, os mecanismos de prevenção e cuidados na atuação, restabelecimento e proteção da vítima. O processo de envelhecimento de uma população traz a necessidade de mudanças e adaptações em relação às políticas públicas, de maneira a melhor atender essa população, além de trazer novas problemáticas como a violência contra o idoso.

Palavras-chaves: ser vulnerável; saúde; maus tratos.

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é extremamente complexo e multifatorial, devido a sua natureza multidisciplinar. Envolvendo inúmeras transformações biológicas características aos organismos e que ocorrem de maneira gradativa em conjunto com as necessidades evolutivas (BANKOFF, 2019).

A saúde do idoso e o processo de envelhecimento envolvem diversos aspectos que deixam não só o idoso, mas também a família apreensiva. O que tem sido bastante discutido nesse aspecto são a senescência e a senilidade. A senescência por sua vez, é o processo de diminuição progressiva da reserva funcional, isto é, reflete as alterações fisiológicas que ocorrem no ser humano ao processo de envelhecimento e, a senilidade é entendida como uma condição patológica de envelhecimento levando em consideração aspectos também externos, como estresse emocional, doenças ou acidentes (CIOSAK, 2011).

Devido a esse processo, em 1994 foi criado o Conselho Nacional do Idoso através da LEI Nº 8.842. Nela, são considerados idosos aqueles que possuem mais de 60 anos. Além disso, a lei foi criada com o objetivo de assegurar os direitos sociais do idoso, propiciar condições para promoção da autonomia, integração e participação de maneira efetiva na sociedade (BRASIL, 1994).

Por meio dos princípios, é instituído ao Estado, a família e a sociedade o dever de garantir ao idoso o direito da cidadania. Possibilitando o mesmo a participar de maneira ativa da comunidade, assegurando seu bem-estar, dignidade e direito à vida (BRASIL, 1994)

Na área da saúde, é garantido ao idoso: atendimento integral nos diferentes níveis de atenção à saúde; desenvolvimento de programas e medidas profiláticas visando prevenção, promoção, proteção e recuperação do idoso. Ademais, é garantido a utilização de normas geriátricas e inclusão do especialista geriatra como especialidade clínica; realização da epidemiologia de doenças que acometem os idosos e realizar a prevenção, o tratamento e a reabilitação (BRASIL, 1994).

Apesar do progresso no que tange a proteção, promoção à saúde, inserção na sociedade e direitos econômicos, a população idosa ainda encontra-se em estado de vulnerabilidade. No Brasil, a violência contra o idoso é uma realidade. Desse aspecto, faz necessário medidas para maior proteção dessa população que demonstra maior vulnerabilidade (VALADARES & SOUZA, 2010).

Esse processo de violência afeta diretamente não só a saúde física, mas também a saúde mental. Por isso, é necessário que mecanismos da saúde pública como o CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) desenvolvam integralmente diligências para lidar com o idoso vítima de violência que teve sua saúde mental afetada (VALADARES & SOUZA, 2010).

Portanto, o presente trabalho tem como objetivo demonstrar as consequências psíquicas causadas pela violência na população idosa vítima de maus tratos. Além de evidenciar a importância que estudos acerca da saúde mental do idoso vítima de violência sejam desenvolvidos, visto que partindo desse pressuposto, novos métodos de abordagem e tratamentos podem ser desenvolvidos conferindo ao indivíduo senil uma melhor qualidade de vida.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Revisão sistemática nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS): Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Pubmed. A escolha dessas bases de dados deu-se pelo amplo leque de publicações, além de possibilitar um maior acesso a trabalhos de contexto nacional e a constante atualização com estudos recentes. Os descritores utilizados em inglês foram, “Violence elderly mental health” e “Physical and mental health of the Elderly” e em português “Saúde mental AND Idosos” e “Idosos AND Violência AND Saúde mental”. Essa busca resultou em 17.943 de seleção. Os filtros utilizados foram: idioma português e inglês, últimos 15 anos, assunto principal sendo idosos e estudo de prevalência. Os critérios de inclusão foram (1) estudos com a influência na saúde mental dos idosos (2) impacto da violência a população idosa (3) correlação com o objetivo do trabalho com a fundamentação teórica que a prevenção e detecção precoce pode favorecer aos idosos. Os critérios de exclusão se fundamentam em estudos que não apresentam correspondência ou relevância ao tema proposto, teses de doutorado, textos incompletos, trabalhos de conclusão de curso e capítulos de livro. Após os critérios de seleção restaram 16 artigos que foram submetidos à leitura para coleta de dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa ratifica a premissa de que há um estado de vulnerabilidade quando falamos da terceira idade, principalmente quando abordado o tema da saúde mental em casos de violência. “Alguns profissionais distinguem maus-tratos de violência, por desconhecimento ou, talvez, receio em reconhecer determinada condição como violência (CAVALCANTI & SOUZA, 2010). Essa distinção dificulta o serviço de saúde de efetivamente disponibilizar o atendimento adequado para o paciente, visto que, “percebe-se um velamento da violência contra o idoso, pois se por um lado os entrevistados declararam inexistirem essas situações nos serviços em que atuam ou pelos quais são responsáveis, por outro todos relataram casos de idosos submetidos à violência, vivenciados no cotidiano dos serviços de saúde (CAVALCANTI & SOUZA, 2010).

De acordo com o último levantamento do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de idosos cresceu 18% entre 2012 a 2017 e chegou a ultrapassar a marca de 30 milhões de pessoas. (IBGE, 2010). Esses dados revelam que a expectativa de vida vem aumentando, mas é preciso olhar para além de “quantos anos as pessoas vivem” e também para “o quão saudáveis elas estão” (ALMEIDA, 2020).

A violência é compreendida como o uso intencional da força física ou do poder contra outros, mas também contra si, com grande possibilidade de resultar em danos psicológicos, deficiência no desenvolvimento, lesões físicas ou até mesmo a morte. A violência contra idosos inclui atos físicos, sexuais e psicológicos, bem como a negligência. Pessoas idosas são especialmente vulneráveis à violência econômica/patrimonial, na qual familiares ou outros cuidadores usam os seus recursos materiais de forma inadequada (World Health Organization [WHO], 2002).

A violência contra idosos se manifesta por meio da prática intencional de um ato ofensivo ou de negligência contra esses indivíduos, causando danos, sofrimento ou angústia. Sete tipos mais frequentes de violência contra idosos costumam ser elencados: violência física, violência psicológica (verbal ou gestual), negligência (fracasso do/a responsável no cuidado com o/a idoso/a), autonegligência (fracasso no cuidado consigo), abandono (ausência de assistência por quem caberia prover custódia), violência financeira (recusa no fornecimento de recursos financeiros ou exploração imprópria dos mesmos) e violência sexual (KRUG, DAHLBERG, MERCY, ZWI, & LOZANO, 2002).

O tipo de violência contra idosos mais comum parece depender do tipo de pesquisa, do instrumento utilizado e do contexto onde o estudo é realizado. A violência física costuma ser indicada como a mais comum (DUQUE, LEAL, MARQUES, ESKINAZI, & DUQUE, 2012; LAGO, CAVALCANTE, & LUZ, 2014; OLIVEIRA, TRIGUEIRO, FERNANDES, & SILVA, 2013). Contudo, isso se deve ao fato de a maioria das pesquisas serem feitas com base em documentos oficiais, como boletins de ocorrência, denúncias criminais e exames de corpo e delito (LAGO et al., 2014). Dados coletados por meio de questionários e entrevistas evidenciam a maior frequência da violência psicológica (LAGO et al., 2014; RODRIGUES et al., 2017). A negligência e a violência financeira também são frequentes (OLIVEIRA et al., 2013). A negligência e o abandono são as formas mais comuns dentre as violências identificadas por meio da Estratégia de Saúde na Família (LAGO et al., 2014).

A própria residência do/a idoso/a costuma ser o local de maior ocorrência da violência contra idosos (CASTRO, GUILAM SOUSA, & MARCONDES, 2013; OLIVEIRA et al., 2013; RODRIGUES et al., 2017), principalmente nos casos com mulheres idosas vítimas (DUQUE et al., 2012; LAGO et al., 2014), sendo as moradias com maior número de coabitantes correspondentes a 33,33% dos casos (DUQUE et al., 2012). Dessa forma, considera-se que familiares tendem a ser os principais agressores, sendo o/a principal

cuidador/a do/a idoso/a o/a próprio/a agressor/a (DUQUE et al., 2012; LAGO et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2013). Em casos de violência física grave, os agressores são majoritariamente homens, conhecidos e/ou familiares próximos da vítima e agem sozinhos no momento da agressão (LAGO et al., 2014).

Em relação ao perfil da vítima, a literatura indica maior prevalência de mulheres (DUQUE et al., 2012; LAGO et al., 2014; OLIVEIRA, 2013; SANCHES, LEBRÃO, & DUARTE, 2008), sendo as de raça negra (LAGO et al., 2014), com idades entre 60 e 69 anos (DUQUE et al., 2012; JÚNIOR & MORAES, 2010) ou com 80 anos ou mais (SANCHES et al., 2008), deprimidas ou extremamente fragilizadas (OLIVEIRA et al., 2013; JÚNIOR & MORAES, 2010), as mais vulneráveis à violência. A escolaridade das vítimas tende a ser baixa (MINAYO et al., 2010; PINTO et al., 2013), assim como o nível socioeconômico (MICHELETTI et al., 2011). Os agressores geralmente são os filhos do sexo masculino (MICHELETTI et al., 2011; MINAYO et al., 2010; PINTO et al., 2013).

Diante disso, casos de violência podem ter ocorrido devido ao machismo, mas também devido à falta de preparo dos filhos para o manejo com as idosas. A sobrecarga dos cuidadores das vítimas pode ser sugerida como um possível fator que contribuiu para a violência contra idosos (OLIVEIRA et al., 2013).

O estresse dos cuidadores de idosos e as relações transgeracionais desrespeitosas são indicados como fatores de risco para a ocorrência da violência contra idosos (MICHELETTI et al., 2011). Diante disso, surge a necessidade de elaboração de programas preventivos focados em práticas adequadas de cuidado a idosos direcionados a familiares que assumem este papel (PINTO et al., 2013; SOUZA & MINAYO, 2010).

Diferentes tipos de violência podem ser praticados contra a população idosa (física, psicológica, financeira). No entanto, é recorrente que a violência mais visível seja a física, uma vez que resulta em marcas aparentes ou lesões (fraturas, escoriações, hematomas). Assim como os resultados do presente estudo, a violência física (MICHELETTI et al., 2011; MINAYO et al., 2010) e a negligência (PINTO et al., 2013; SHIMBO et al., 2011) costumam figurar entre as mais frequentes.

Mesmo com a criação de leis de garantia de direitos dos idosos no território brasileiro e de obrigatoriedade da notificação de violação desses direitos (Lei Federal nº 10.741, 2003; Lei Federal nº 12.461, 2011), muitos casos de violência não chegam ao conhecimento público. Isso tende a ocorrer devido ao fato de que a maioria dos agressores são familiares dos idosos, dificultando a revelação da violência por parte da vítima, que, muitas vezes, depende desses mesmos familiares para suas ações cotidianas (SOUZA & MINAYO, 2010). Sendo assim, é necessário o investimento em estratégias de facilitação da notificação de casos de violência por parte dos idosos, tais como a criação de um serviço telefônico próprio para essa população.

A literatura especializada aponta que intervenções de prevenção e promoção à saúde mental oferecem excelente potencial em promover o empoderamento (SHEARER, FLEURY, WARD & O'BRIEN, 2012; TEIXEIRA, 2002), saúde e cidadania (VERAS & CALDAS, 2004) planejamento e adaptação à aposentadoria (FRANÇA, 2012; SOARES & COSTA, 2011), reduzir sintomas de depressão (POT et al., 2008; KORTE, BOHLMMEIJ, CAPPELIEZ, SMIT & WESTERHOF, 2012) de ansiedade (ZOU et al., 2012) e prevenir o suicídio (LAPIERRE et al., 2011). Entretanto, os estudos sobre intervenções preventivas e de promoção à saúde mental em adultos mais velhos são escassos na literatura em comparação com outras faixas etárias como, por exemplo, intervenções direcionadas a crianças e jovens. Isso mostra que os idosos são alvos menos frequentes de programas de prevenção à doença e promoção à saúde (RICHARD, GAUVIN, DUCHARME, LEBLANC & TRUDEL, 2012).

Tendo em vista o que foi citado anteriormente, é importante que o idoso tenha acesso

aos cuidados necessários para o restabelecimento de sua saúde em todos os âmbitos, tendo ao seu dispor uma equipe multidisciplinar, como prevê o Estatuto do Idoso, “atenção integral à saúde da pessoa idosa, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos (BRASIL, 2003).

4 CONCLUSÃO

Através desse estudo, constatou-se a necessidade de cuidados tanto físicos quanto psicológicos que envolvam a população idosa em situações de violência. No envelhecimento, devido às limitações, o contexto de conforto pode ter significado distinto.

Tal análise, proporciona e relembra a importância da implementação de políticas de prevenção aos idosos em vulnerabilidade, nessa avaliação, é imprescindível a atenção em quesitos como a saúde psíquica em famílias que possuam idosos entre seus membros, estes critérios precisam ser mais bem abordados em pesquisas futuras.

Conclui-se que é de suma importância, a adequação dos locais (hospitais gerais, acesso ao CAPS) e suas estruturas físicas, a fim de facilitar o acesso ao grupo violentado, bem como habilitar os profissionais de saúde para atenderem adequadamente às particularidades de saúde de cada idoso, e o investimento em ações de prevenção e atenção aos transtornos mais frequentes em idosos, reduzir as demandas de internação psiquiátrica, além da melhoria na qualidade da informação quando se obtiver tais atendimentos à vítima.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Olga Laura Sena. **Saúde mental do idoso: uma questão de saúde pública**. Publicado em Portal de Revistas da USP 14 de outubro de 2020 [citado 13 de setembro de 2022];53(3):E1-E3. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/174636/163854> Acesso em: 13 de setembro de 2022.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2013. 3ª edição, 2ª reimpressão, página 12-13, capítulo IV, artigo 15. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf Acesso em: 13 de setembro de 2019.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências**. Brasília: [s.n]; 1994. Disponível em: <http://www.sdee.aer.mil.br/Legislacao/lei8842.pdf>. Acesso em 09 set. 2022.

CARNEIRO, Jair Almeida; CARDOSO, Rafael Rodrigues; DURÃES, Meiriellen Silva. **Frailty in the elderly: prevalence and associated factors**. Revista Brasileira de Enfermagem, [s. l.], v. 70, ed. 4, p. 747-752, 2017. DOI <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0633> Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28793104/>. Acesso em: 8 set. 2022.

CAVALCANTI, Maria de Lourdes Tavares; SOUZA, Edinilsa Ramos de. **Percepções de gestores e profissionais de saúde sobre a atenção aos idosos vítimas de violências no município do Rio de Janeiro (RJ, Brasil)**. Ciência coletiva ; 15(6): 2699-2708, set. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000600008> Acesso em: 13 de

setembro de 2022.

CIOSAK, Suely Itsuko et al. **Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 45, n. esp. 2, p. 1763-1768, 2011 Tradução . Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/22.pdf>. Acesso em: 13 set. 2022.

FRANÇA, Cristineide Leandro; MURTA, Sheila Giardini. **Prevenção e promoção da saúde mental no envelhecimento: conceitos e intervenções**. Psicologia: Ciência e Profissão, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/GnQzV9V5t9GBYjwJxVyGYkH/?lang=pt#> Acesso em: 9 set. 2022.

HOHENDORFF, Jean Von; PAZ, Aline Pereira; Freitas, Clarissa Pinto Pizarro de; LAWRENZ, Priscila; HABIGZANG, Luísa Fernanda. **Caracterização da violência contra idosos a partir de casos notificados por profissionais da saúde**. Rev. SPAGESP vol.19 no.2 Ribeirão Preto jul./dez. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702018000200006 Acesso em: 13 de setembro de 2022.

KNIGHT, Lucy; HESTER, Marianne. **Domestic violence and mental health in older adults**. International Review of Psychiatry, [s. l.], p. 464-474, 2016. DOI <https://doi.org/10.1080/09540261.2016.1215294> Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27564268/> Acesso em: 8 set. 2022.

LIU, Wen; HAN, Guosheng; YAN, Xiangzi. **The Impact of Mental Health Status on Health Consumption of the Elderly in China**. MDPI, [s. l.], 2021. DOI <https://doi.org/10.3390%2Fijerph18126622> Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8296420/> Acesso em: 8 set. 2022.

MACHADO, Daniel Rodrigues; KIMURA, Miako; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira; LEBRÃO, Maria Lúcia. Violence perpetrated against the elderly and health-related quality of life: a populational study in the city of São Paulo, Brazil. Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], v. 25, ed. 3, p. 1119-1128, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.19232018> Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32159679/> Acesso em: 10 set. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento. **Study of scientific publications (2002-2017) on suicidal ideation, suicide attempts and self-neglect of elderly people hospitalized in Long-Term Care Establishments**. Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], v. 24, ed. 4, p. 1393-1404, 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01422019> Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31066841/> Acesso em: 10 set. 2022.

MORAES, Victoria Arrifano; MOTTA, Larissa Cristina Ares Silveira da; BRUNO, Fernanda; Dutra-Correa, Maristela; PERES, Giovani Bravin; COSTA, Claudio; COELHO, Cideli de Paula. **Homeopatia na Senescência / Senilidade: Modelo experimental**. Braz. J. of Develop., Curitiba, v. 6, n. 6, p.40907-40923, jun. 2020. Disponível em:

<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/12249/10278> Acesso em: 18 set. 2022.

OHRNBERGER, Julius; FICHERA, Eleonora; SUTTON, Matt. **The relationship between physical and mental health: A mediation analysis**. Science Direct- Social Science & Medicine, [s. l.], v. 195, 2017. DOI <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2017.11.008>
Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953617306639#!>
Acesso em: 10 set. 2022.

PEREIRA, Roberta Maria de Pina; BATISTA, Marcelo Aparecido; MEIRA, Aline de Sousa. **Quality of life of elderly people with chronic kidney disease in conservative treatment**. Revista Brasileira de Enfermagem, [s. l.], v. 70, ed. 4, p. 851-859, 2017. DOI <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0103>
Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28793118/> Acesso em: 8 set. 2022.

SANTOS, Flávia Heloisa dos Santos; ANDRADE, Vivian Maria; BUENO, Orlando Francisco Amodeo. **Envelhecimento: um processo multifatorial**. In: Psicologia em Estudo, Maringá, v. 14, n. 1, p. 3-10, jan./mar. 2009.
DOI: <http://dx.doi.org/10.150/S1413-73722009000100002>.
Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/pe/a/FmvzytBwzYqPBv6x6sMzXFq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2022

SANTOS, Maria Angélica Bezerra dos; MOREIRA, Rafael da Silveira; FACCIO, Patrícia Fernanda; GOMES, Gabriela Carneiro; SILVA, Vanessa de Lima. **Factors associated with elder abuse: a systematic review of the literature**. Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], v. 25, ed. 6, p. 2153-2175, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.25112018>
Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32520262/> Acesso em: 10 set. 2022.

VALADARES, Fabiana Castelo; SOUZA, Edinilsa Ramos de. **Violência contra a pessoa idosa: análise de aspectos da atenção de saúde mental em cinco capitais brasileiras**. Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], v. 15, ed. 6, 2010. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/NfSROL8WY4wrnRvqm6g5OdM/?lang=pt#:~:text=Segundo%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20da,desempenho%20de%20seu%20papel%20social> Acesso em: 10 set. 2022.

VELLO, Lais Soares; PEREIRA, Maria Alice Ornellas; POPIM, Regina Célia. **Saúde mental do Idoso: percepções relacionadas ao envelhecimento**. Mental health of the elderly: perceptions related to aging, [s. l.], v. 32, ed. 1, 2014. Disponível em:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072014000100007&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 10 set. 2022.