



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO
DE SANTA
CATARINA**
Secretaria da Saúde



apresentam

VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Carolina Carvalho Bolsoni



Importância de conhecer a violência contra a pessoa idosa

15 de junho
Dia Mundial de
Conscientização da
Violência contra a Pessoa
Idosa



Pontos abordados na webpalestra

- 1: Violência doméstica contra pessoa idosa: definições, panorama e políticas públicas;
- 2: O contexto familiar da violência contra a pessoa idosa e o impacto na saúde;
- 3: Redes de atenção à pessoa idosa em situação de violência.

Envelhecimento Populacional



Processo de envelhecimento populacional acelerado

Em aproximadamente 26% dos lares há, pelo menos, uma pessoa idosa

O Brasil conta com uma população de aproximadamente 130 mil habitantes com idade acima de 100 anos

Qual o perfil dos idosos brasileiros?

- mulheres (55,7%);
- cor de pele branca (54,5%);
- residentes em áreas urbanas (84,3%);
- média de 4,2 anos de estudo (28,1% menos de um ano, e 7,2% têm ensino superior completo ou mais);
- maioria (76,3%) recebe algum benefício da previdência social;
- 64,2% das residências onde vivem pessoas idosas, elas são referências financeiras do domicílio.



Definições e tipologias da violência

Violência física

Utiliza da força física para obrigar o idoso a fazer o que não deseja e, desta forma, ferir, provocar dor, dano ou morte.

Violência psicológica

Diz respeito às agressões verbais ou gestuais, com o intuito de amedrontar e coagir, humilhar, impedir a liberdade e privar do convívio social.

Violência sexual

Refere-se ao ato sexual, homo ou heterossexual, sem o consentimento da pessoa, e visa a excitação, a relação sexual ou as práticas eróticas, por meio de ameaças e agressão física.

Violência financeira e econômica

Corresponde à exploração ou ao uso não consentido dos recursos financeiros e patrimoniais do idoso, comum no meio familiar.

Definições e tipologias da violência

Negligência

Diz respeito à recusa ou à omissão de cuidados adequados e primordiais por parte dos responsáveis legais, familiares ou institucionais. Este tipo de violência é um dos mais comuns no Brasil e geralmente associa-se a outros tipos de violência, como a física e psicológica.

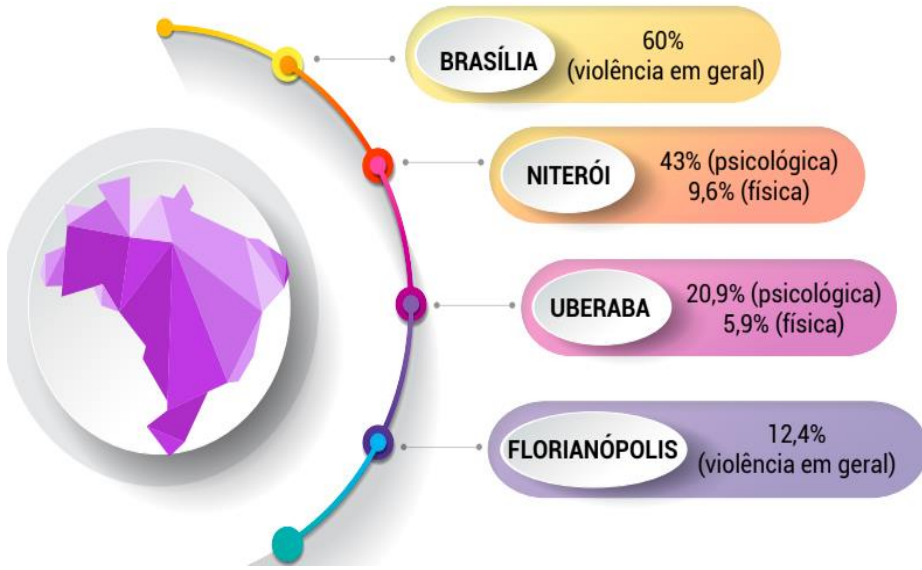
Panorama da situação de violência doméstica contra o idoso



Segundo a OMS, apresenta prevalência esperada no mundo entre 4% e 6%.

No Brasil essa prevalência corresponde a 8,1% - um número preocupante, uma vez que está acima do previsto para esta faixa etária (IBGE, 2010).

Panorama da situação de violência doméstica contra o idoso



Embora as diferenças das prevalências encontradas possam decorrer das abordagens metodológicas utilizadas, chama-se atenção para a elevada magnitude deste tipo de violência no Brasil.

Panorama da situação de violência doméstica contra o idoso

A violência psicológica tem sido a forma de agressão mais frequente contra a pessoa idosa, tanto no Brasil como em âmbito internacional.

Tal fato está relacionado **ao ciclo da violência**, uma vez que antes de ocorrer a agressão física, a vítima frequentemente sofre ameaças ou abusos psicológicos

Estudo que comparou a ocorrência da violência psicológica por sexo verificou que as **mulheres (73,9%)** foram mais vitimizadas que os homens (55,9%). Embora este tipo de violência seja mais frequente entre as mulheres, destaca-se sua elevada magnitude em ambos os sexos.

Já a violência física ocorre cerca de quatro vezes mais entre mulheres, o que caracteriza uma tendência para violência de gênero (MELLO, 2009).



Indícios de violência psicológica

Humilhação;
Insultos;
Repressão;
Ameaças.



Evidencia-se que doenças crônicas, o sentimento de solidão e a falta de apoio social no cotidiano são considerados fatores associados às agressões psicológicas.

Porém, este tipo de violência ainda é pouco reconhecido, sendo um tabu entre os idosos, um fenômeno com pouca visibilidade.

Panorama da situação de violência doméstica contra o idoso

Além das estimativas, é necessário conhecer alguns fatores de risco para abusos contra idosos com o intuito de identificar as principais condições a que essa população está submetida, quando vivenciam situações de violência.

Fatores de risco

- 01 } Qualidade no relacionamento dos idosos com seus filhos no passado.
- 02 } Presença de estresse no cuidador.
- 03 } Presença de psicopatologia entre os agressores.
- 04 } Deficiência mental/ou física do idoso.

Fatores de risco

05

Relação de dependência entre a vítima e o abusador.

06

Isolamento social do cuidador e do idoso.

07

Abuso de álcool e/ou drogas por parte do cuidador e/ou do idoso.

08

Violência intergeracional (adultos abusados durante a infância podem tornar-se abusadores de seus pais idosos doentes).

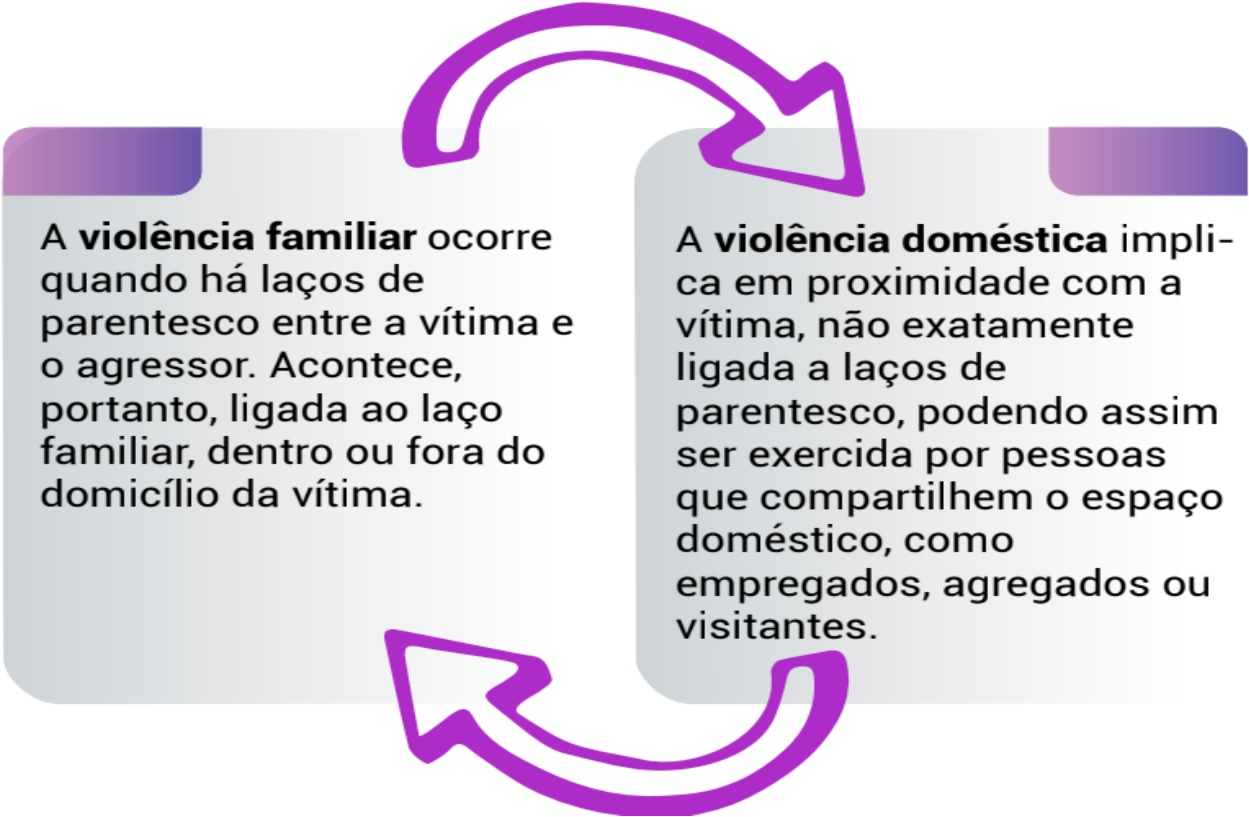
Políticas de proteção e enfrentamento da violência

1994: Política Nacional do Idoso (PNI) (Lei 8842/94), após reivindicações da sociedade e de grupos de pessoas idosas.

2003: Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741). são previstos serviços especiais de prevenção e atendimento aos idosos vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão, prevendo-se também serviços de identificação e localização de parentes ou responsáveis por idosos abandonados em hospitais e instituições de longa permanência.

2006: Foi criada a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) com a finalidade primordial de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais saúde para esse fim.

O contexto familiar da violência contra a pessoa idosa e o impacto na saúde



A **violência familiar** ocorre quando há laços de parentesco entre a vítima e o agressor. Acontece, portanto, ligada ao laço familiar, dentro ou fora do domicílio da vítima.

A **violência doméstica** implica em proximidade com a vítima, não exatamente ligada a laços de parentesco, podendo assim ser exercida por pessoas que compartilhem o espaço doméstico, como empregados, agregados ou visitantes.

Violência no contexto familiar

A violência doméstica pode ser decorrente de comportamento aprendido e transmitido de geração em geração e trata-se de uma dinâmica de poder e controle.

O comportamento dos avós, bem como o dos pais, tem efeito significativo sobre as crianças e pode perpetuar o ciclo de violência.

(HIGHTOWER, 2006).

Alguns aspectos favorecem ainda mais o desequilíbrio familiar



Violência no contexto familiar



IMPORTANTE

Reforça-se a importância do olhar atento por parte dos profissionais da saúde para identificação da violência, incluindo toda a equipe de saúde da família, que recebem idosos nas unidades de cuidado e os visitam em suas casas, devendo estar cientes que estes usuários são um grupo vulnerável, em risco de sofrer maus-tratos.

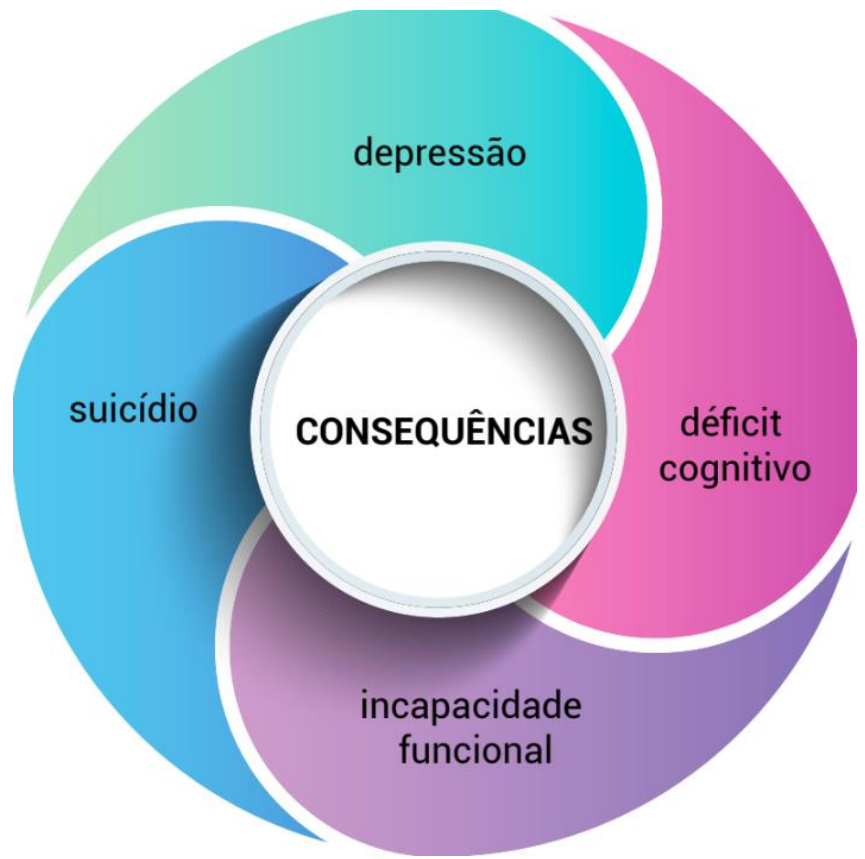
Características dos autores da agressão

Parentes próximos são os maiores perpetradores da violência:

- Filhos
- Netos
- Noras/genros
- Cuidadores
- Parceiros íntimos



Impactos na saúde



Impactos na saúde



Fatores com potencial de desencadear o suicídio:

Importância do vínculo

Família é uma das formas de apoio social mais próximas, sendo os familiares, muitas vezes, os principais cuidadores dos idosos.

Uma forma eficaz de prevenção da violência seria o **fortalecimento do vínculo entre pais e filhos e demais familiares**.

As redes de apoio podem ser **informais, nos círculos sociais, comunitários e familiares mais próximos, ou também formais, constituídas por políticas públicas para idosos**, envolvendo serviços de saúde, instituições jurídicas e de previdência social, estabelecendo-se ações interdisciplinares e intersetoriais.



Redes de atenção à pessoa idosa em situação de violência

Detectar a ocorrência de violência não é, na maioria das vezes, uma tarefa fácil. Este é um fenômeno que costuma ser velado e oculto pelos seus protagonistas – vítimas e agressores.

Porém, identificar a violência é uma necessidade e responsabilidade também dos **profissionais de saúde**, que devem estar conscientes de que enfrentarão desafios, e que precisarão superar dificuldades para assegurar a atenção integral à saúde do idoso.

Notificação da violência

República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde

SINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA

DEFINIÇÃO DE CASO: Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/familiar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho análogo ao de escravo, intervenção legal e violência honorífica contra mulheres e bebês em todos os estados. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as vítimas contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência, indígenas e população LGBT.

1 Tipo de notificação: 2 - Individual

2 Agravamento: VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA Código (CID10): V09 Data da notificação

4 UF: 3 Município de notificação Código (IBGE)

6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora) Código (CNEC) 7 Data da ocorrência da violência

8 Nome do paciente 9 Data de nascimento

10 (Sex) Sexo: 1 - Hom, 2 - Dia, 3 - Ind, 4 - Inv, 11 Sexo G: 1 - Masculino, 2 - Feminino, 3 - Ignorado, 12 Gestante: 1 - Não, 2 - Sim, 3 - Não se aplica, 13 Raça/Cor: 1 - Branca, 2 - Preta, 3 - Amarela, 4 - Parda, 5 - Indígena, 6 - Não se aplica

14 Escolaridade: 0 - Não sabe ler e escrever, 1 - Até 4 anos completos de EF (analfabeto ou 1º grau), 2 - 5 a 8 anos completos de EF (analfabeto ou 1º grau), 3 - 9 a 11 anos completos de EF (analfabeto ou 1º grau), 4 - Ensino médio completo (analfabeto ou 2º grau), 5 - Ensino médio superior completo, 6 - Ensino superior completo, 7 - Ignorado, 8 - Não se aplica

15 Número do Cartão SUS 16 Nome da mãe

17 UF: 18 Município de Residência Código (IBGE) 19 Distrito

20 Bairro 21 Logradouro (rua, avenida...), Código

22 Número 23 Complemento (apto., casa...), 24 Geo campo 1

25 Geo campo 2 26 Ponto de Referência 27 CEP

28 (DDD) Telefone 29 Zona: 1 - Urbana, 2 - Rural, 3 - Periurbana, 4 - Ignorado, 30 País (se residente fora do Brasil)

Dados Complementares

31 Nome Social 32 Ocupação

33 Situação conjugal / Estado civil: 1 - Solteiro, 2 - Casado/união consensual, 3 - Viúvo, 4 - Separado, 5 - Não se aplica, 6 - Ignorado

34 Orientação Sexual: 1 - Heterossexual, 2 - Homossexual (gay/lésbica), 3 - Bissexual, 4 - Não se aplica, 5 - Ignorado, 35 Identidade de gênero: 1 - Transv, 2 - Mulher Transsexual, 3 - Homem Transsexual, 4 - Não se aplica, 5 - Ignorado

36 Possui algum tipo de deficiência/transgênero? 1 - Sim, 2 - Não, 3 - Ignorado, 37 Se sim, qual tipo de deficiência/transgênero? Física, Visual, Transgênero mental, Mental, Auditiva, Transgênero de comportamento, 38 Outras deficiências/Síndromas

39 UF: 40 Município de ocorrência Código (IBGE) 41 Distrito

42 Bairro 43 Logradouro (rua, avenida...), Código

44 Número 45 Complemento (apto., casa...), 46 Geo campo 3 47 Geo campo 4

48 Ponto de Referência 49 Zona: 1 - Urbana, 2 - Rural, 3 - Periurbana, 4 - Ignorado, 50 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)

51 Local de ocorrência: 01 - Residência, 02 - Habitação coletiva, 03 - Escola, 04 - Local de prática esportiva, 05 - Bar ou similar, 06 - Via pública, 07 - Comércio/emprego, 08 - Indústria/construção, 09 - Outros, 10 - Ignorado, 52 Ocorreu outras vezes? 1 - Sim, 2 - Não, 3 - Ignorado, 53 A lesão foi autoprovocada? 1 - Sim, 2 - Não, 3 - Ignorado

SUS, 06.11.2014

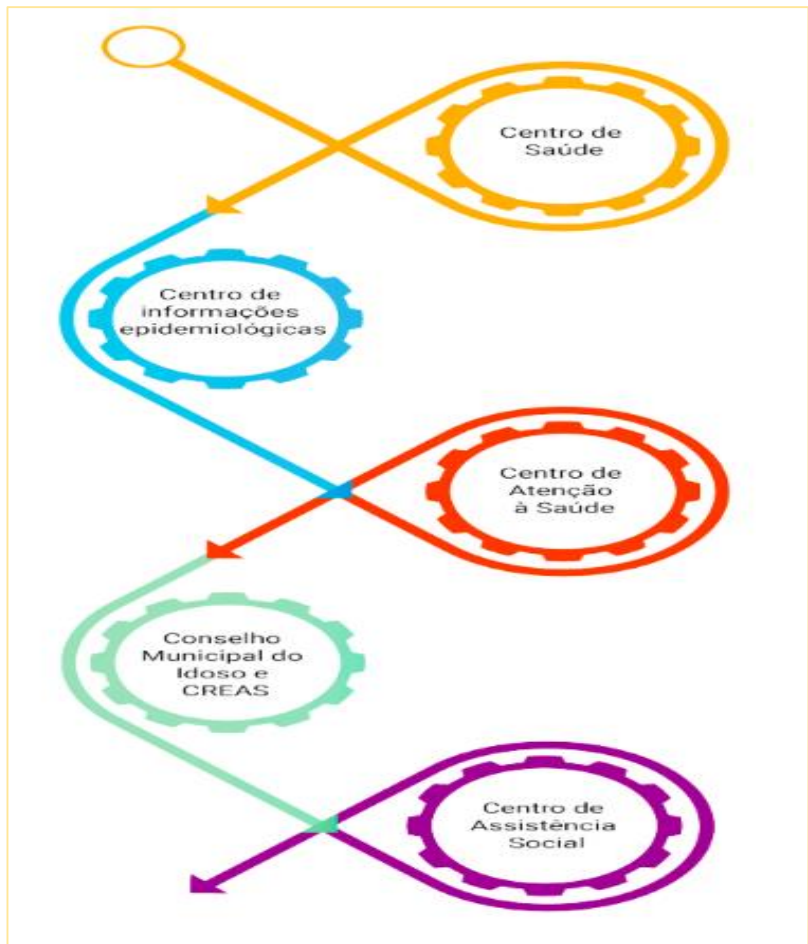
Todos os casos em que houver suspeita ou confirmação de violência devem ser devidamente notificados pelos profissionais de saúde, conforme o fluxo de Notificação e Atendimento à Pessoa Idosa Vítima de Violência.

Manejo dos casos

Os casos de violência (suspeitos ou confirmados) devem ser discutidos com toda a equipe e documentados, com o objetivo de organizar a vigilância e o acompanhamento compartilhado, intercalando os atendimentos entre os profissionais.



O fluxo de notificação deve ser discutido a partir da rede do local



Referência e contra referência dos casos e da atuação das equipes e profissionais envolvidos

Dificuldade na identificação

Dificuldades relativas à pessoa idosa

- Medo de sofrer possíveis represálias, tais como: aumento das agressões, ser institucionalizado e abandonado pela família, perda de liberdade e direitos no âmbito familiar.
- Sentimento de culpa: a vítima pode pensar que é culpada pelas agressões, por estar trazendo muitas demandas e problemas à família, ou ainda por não ter sido um bom pai (ou mãe) no passado.
- Vergonha: a vítima pode se sentir envergonhada por não ter conseguido controlar a situação, bem como por expor à situação abalando a reputação da família.
- Sofrer chantagem emocional por parte do agressor para que mantenha a violência oculta.
- Ter receio que não terá credibilidade por ter mais idade e não ter mais saúde plena, situação relacionada ao estigma de ser idoso na sociedade.
- Déficit cognitivo: não ter condições de detalhar os fatos ocorridos devido à perda de memória ou confusão mental.
- Isolamento social: não ter oportunidade de pedir ajuda a outras pessoas.
- Ser dependente do cuidador e acreditar que precisa aceitar tal condição.
- Crença negativa sobre ser idoso: acreditar que sofrer os maus tratos é parte do processo de envelhecimento, já que o idoso não tem mais função social.

Profissional atento: escuta qualificada



Como não há uma fórmula clara para diagnosticar a pessoa idosa em situação de violência, é importante que o profissional de saúde esteja atento às suas demandas e necessidades, ao contexto familiar, e além de realizar uma escuta qualificada, fazer a intermediação no centro de saúde e no domicílio, observar a estrutura física do seu serviço, para poder receber e oferecer acesso para o idoso e assim garantir vínculo com este usuário.

Atenção às pessoas idosas em situação de violência

Utilizar linguagem adequada em nível socio-cultural da pessoa idosa atendida, a fim de tornar a comunicação mais eficiente, possibilitando ao idoso que compreenda adequadamente a principal mensagem a ser repassada.

Realizar o atendimento em ambiente seguro, no qual haja privacidade e segurança das informações a serem repassadas.

Estabelecer sempre uma relação empática – colocando-se no lugar do outro – favorecendo que o idoso sinta-se compreendido e confiante em expor o que realmente lhe preocupa. Considerando a vulnerabilidade do idoso, cabe ao profissional dar o primeiro passo.

Não emitir juízo de valor ou julgamentos sobre as crenças ou percepções da pessoa idosa.

Atenção às pessoas idosas em situação de violência

Mantenha uma postura de aproximação com a pessoa idosa.

Observe aspectos da comunicação não verbal, tais como a expressão facial, o tom de voz, o contato visual.

Demostre atenção e receptividade às informações trazidas pelo idoso.

Utilize um tom de voz sereno, sem demonstrar surpresa, cansaço ou rejeição ao discurso trazido pelo idoso.

Repita ideias expressadas pelo idoso com as mesmas palavras que ele utilizou (ou as mais próximas possíveis) para compreender melhor a informação que está sendo relatada.

Evite fazer perguntas que possam denotar tom acusatório. Seus questionamentos devem propiciar um clima de escuta e confiança.

Não emita juízo de valor sobre as pessoas e demostre sensibilidade diante das necessidades de todos os membros da família.

Ferramentas de atuação

- Projeto Terapêutico Singular,
- Visita Domiciliar,
- **Entrevista Familiar**



A primeira fase da entrevista é a dos **cumprimentos**, tem uma duração aproximada de 5 minutos. É a etapa de identificação, observar as pessoas no espaço da entrevista e falar com cada membro da família ou presentes no atendimento.

A segunda fase da entrevista familiar é a do **entendimento** da situação, dura aproximadamente 5 minutos. Deve-se solicitar a cada pessoa que deseja falar que explicita suas preocupações. Cada preocupação deve se tornar clara, realística e concisa. Deve-se acrescentar as preocupações que pensamos ser necessárias em relação aos cuidados, além de priorizar os objetivos e observar se existem conflitos.

A terceira fase é **discussão**, dura aproximadamente 15 minutos. Deve-se solicitar que cada pessoa mostre seu ponto de vista, encorajando a família a perguntar, questionando-os como já lidaram com os problemas em situações anteriores.

A fase de **identificar** recursos, dura aproximadamente 10 minutos. Nela, identificam-se os pontos fortes da família, os recursos de saúde de que as pessoas dispõem e os recursos comunitários.

A fase do **estabelecimento** de plano dura aproximadamente 10 minutos. Solicita-se um plano da família; contribui-se quando necessário com informações profissionais ou aconselhamento; enfatizam-se as questões em comum; realizam-se combinações, lembrando os objetivos de cuidado; questiona-se sobre dúvidas; remarca-se novo encontro se necessário, e se agradece a participação de todos.

Trabalho em rede

Na prática dos serviços de saúde é essencial que a rede de atendimento à pessoa idosa se **integre com a rede de serviços sociais nos vários níveis de complexidade**, otimizando os centros de convivência, entre outros, para melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa e conservar sua capacidade funcional.



Para finalizar...

Como potencialidade para o cuidado com o idoso, pode-se destacar a interface entre as áreas social e de saúde, como a formação e capacitação de cuidadores de idosos.

É necessário oferecer apoio, inserindo-os na rede do SUS, auxiliando-os em centrais de informação e gerenciamento e propondo-lhes alternativas de cuidados, pois estes cuidadores poderiam melhorar a condição do idoso, constituindo-se em grandes parceiros para o sistema de saúde.



Para finalizar...

Pensar em estratégias para informar sobre violência aos idosos, cuidadores, família é fundamental para a garantia de direitos dos idosos e uma importante intervenção dos profissionais de saúde.





Muito Obrigada!

Cursos oferecidos em parceria com o Grupo de violência, Departamento de Saúde Pública da UFSC e Ministério da Saúde.

Violência por parceiro íntimo: definições e tipologias

<https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417189>

Redes de atenção à violência por parceiro íntimo

<https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417308>

Políticas Públicas no enfrentamento da violência por parceiro íntimo

<https://www.unasus.gov.br/cursos/oferta/417279>

Curso de Atenção Integral à Saúde das Mulheres

<http://saudedasmulheres.ufsc.br/>



DEPARTAMENTO DE
Saúde Pública
Universidade Federal de Santa Catarina



**GOVERNO
DE SANTA
CATARINA**
Secretaria da Saúde



apresentam

Perguntas e respostas

Avalie a webpalestra de hoje:

<https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS652>