

**CARACTERIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA****CHARACTERIZATION OF ELDERLY PERSON VICTIM OF VIOLENCE****PERSONA MAYOR DE CARACTERIZACIÓN VÍCTIMA DE VIOLENCIA**

David Bernar Oliveira Guimarães¹, Polyana Norberta Mendes², Ivalda Silva Rodrigues³, Carla Danielle Araújo Feitosa⁴, Jaqueline Carvalho Silva e Sales⁵, Maria do Livramento Fortes Figueiredo⁶

RESUMO

Objetivo: caracterizar os idosos vítimas de violência. **Método:** estudo observacional, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa, cujos dados foram coletados no Centro de Referência e Enfrentamento a Violência contra a Pessoa Idosa no ano de 2014. O processamento dos dados e a análise estatística foram realizados por meio do programa SPSS®, versão 18.0. O estudo teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa CAAE 20352813.6.0000.5214. **Resultados:** o seguinte perfil foi caracterizado: sexo feminino, média de idade de 76,3 anos, procedente da capital, aposentado, analfabeto, separado ou divorciado, com renda de até 1 salário mínimo, residindo com média de 3,3 moradores por domicílio e com uma atividade econômica familiar variada. **Conclusão:** no Brasil, ainda são escassos os estudos que descrevem os aspectos epidemiológicos desses casos de maneira que caracterize cada região do país. Como também, o não reconhecimento dos casos de violência é um grave problema e que merece o total empenho da sociedade no combate e um enfrentamento mais efetivo da problemática. **Descritores:** Idoso; Enfermagem; Violência; Envelhecimento.

ABSTRACT

Objective: to characterize elderly victims of violence. **Method:** observational, descriptive and retrospective study with a quantitative approach, which data were collected in the Reference and Combat Center Violence Against Elderly in the year 2014. The data processing and statistical analysis were performed using the SPSS® program, version 18.0. The study had the project approved by the Research Ethics Committee CAAE 20352813.6.0000.5214. **Results:** the following profile was characterized: female, mean age 76,3 years, coming from the capital, retired, illiterate, separated or divorced, with income up to 1 minimum wage, living with an average of 3,3 residents per household and a varied family economic activity. **Conclusion:** in Brazil, there are few studies that describe the epidemiological aspects of these cases, to feature each region of the country. As well, unrecognized cases of violence are a serious problem that deserves the full commitment of society in the fight against the problem. **Descriptors:** Elderly; Nursing; Violence; Aging.

RESUMEN

Objetivo: caracterizar los ancianos víctimas de violencia. **Método:** estudio observacional, descriptivo, retrospectivo, con un enfoque cuantitativo, cuyos datos fueron recolectados en el Centro de Referencia y combatir la violencia contra ancianos en el año 2014. El procesamiento de datos y análisis estadísticos se realizaron con el programa SPSS®, versión 18.0. El estudio tenía el proyecto aprobado por el Comité Ético de Investigación CAAE 20352813.6.0000.5214. **Resultados:** la siguiente perfil se caracterizó: femenino, con una edad media de 76,3 años, procedente de la capital, se retiró, analfabeta, separados o divorciados, con ingresos de hasta 1 salario mínimo, que viven con un promedio de 3,3 habitantes por hogar y una variada actividad económica de la familia. **Conclusión:** en Brasil, hay pocos estudios que describen los aspectos epidemiológicos de estos casos por lo que cuenta con todas las regiones del país. A su vez, el no reconocimiento de los casos de violencia es un problema grave que merece un compromiso de la sociedad en la lucha y afrontamiento más eficaz con el problema. **Descritores:** Edad Avanzada; Enfermería; La Violencia; Envejecimiento.

¹Enfermeiro egresso, Universidade Federal do Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: david.guimaraes2@hotmail.com; ²Estudante, Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: polyannanorberta@hotmail.com; ³Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal Piauí/UFPI. Teresina, PI, Brasil. E-mail: ivaldinha@yahoo.com.br; ⁴Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: carlafeitosa7@gmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Doutoranda em Enfermagem, Universidade Federal Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: jaqueline-carvalho@uol.com.br; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal Piauí/UFPI. Teresina (PI), Brasil. E-mail: liff@edu.ufpi.br

INTRODUÇÃO

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

Na perspectiva do envelhecimento, os últimos censos realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), mostram que a composição etária do Brasil vem apresentando constante aumento da proporção de idosos: em 1980 existiam 7,2 milhões de pessoas com idade a partir de 60 anos, enquanto em 2010 este contingente populacional chegou a somar 20,6 milhões. Com isso, o número de pessoas idosas aumentou 2,9 vezes em 40 anos, chegando a representar 10,8% da população brasileira em 2010.¹⁻²

O aumento dos idosos em todo o mundo deve-se às transformações socioeconômicas que determinaram grandes inovações científico-tecnológicas, associadas a melhores condições de vida. No entanto, essa conquista também gera aspectos negativos, como aumento da violência e maus-tratos.³

A violência e os maus-tratos a idosos referem-se aos abusos físicos, psicológicos, sexuais, abandono, negligências, abusos financeiros e autonegligência. Nesse sentido, entende-se por violência um ato ou omissão que causa dano ou aflição e resulta, na grande maioria em sofrimento, lesão, dor ou perda dos direitos humanos e redução da qualidade de vida do idoso.²

A temática de violência contra o idoso ganhou visibilidade a partir da década de 1990 com a promulgação e regulamentação da Política Nacional do Idoso e, posteriormente, com a aprovação do Estatuto do Idoso e o Plano de Ação de Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa. Apesar dessas Políticas Públicas que contemplam o problema da violência contra os idosos, a trajetória de implementação das mesmas está apenas no princípio. Um dos aspectos que dificulta colocar em prática as ações de saúde em relação à violência contra os idosos é que a maior parte ocorre nas famílias.⁵

No Brasil, estudos específicos sobre a violência contra idosos no ambiente doméstico, bem como sobre os possíveis fatores a ela associados são incipientes, embora o conhecimento destas questões seja

imprescindível para a promoção da saúde, diagnóstico precoce e acompanhamento das vítimas e familiares. Entretanto, o acelerado crescimento desse segmento etário torna-se um fator de recente interesse dos pesquisadores sobre a temática.⁶

Já no Piauí, as pesquisas referentes à violência contra o idoso são escassas, mostrando a necessidade de se avaliar a situação sofrida, para que políticas públicas voltadas contra este ato estejam cada vez mais presentes em nossa sociedade.

Diante dessa realidade, destaca-se que esta pesquisa faz parte do macroprojeto intitulado “Violência contra a pessoa idosa: realidades e desafios”, inserida no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI). Desta forma, o presente estudo tem como objetivo:

- Caracterizar os idosos vítimas de violência.

MÉTODO

Estudo observacional, descritivo, retrospectivo, com abordagem quantitativa realizada no Centro de Referência e Enfrentamento a Violência contra a Pessoa Idosa (CEVI) no município de Teresina/PI, Brasil.

A população fonte do estudo corresponde a 2002 casos de agressão ao idoso registrado no CEVI, no ano de 2012. Posteriormente, foi realizado o cálculo amostral totalizando 225 fichas para análise.⁷ Elegeram-se como critérios de inclusão ser idoso de ambos os sexos e ter registrado as agressões no referido ano.

Ressalta-se que a coleta de dados foi realizada no período de janeiro a maio de 2014 na sede do CEVI onde se avaliou as fichas de atendimento aos idosos, a partir desta análise realizou-se o preenchimento de um formulário elaborado pelos autores composto com as seguintes variáveis: sexo, faixa etária, escolaridade, situação conjugal, procedência, ocupação, renda familiar, quantas pessoas moram no domicílio e participação econômica familiar. Outros tópicos foram incluídos como presença de doenças crônicas, acompanhamento pelo serviço de saúde e os tipos de violência mais prevalentes.

O processamento dos dados e a análise estatística foram realizados por meio do programa SPSS®, versão 18.0. As variáveis quantitativas foram apresentadas por meio de média e desvio padrão e as qualitativas por meio de proporção, considerando um nível de significância de 5%.

A pesquisa atendeu a todas as diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de

Saúde, foi encaminhada para apreciação e aprovação da Secretaria da Assistência Social e Cidadania SASC e do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP/UFPI) com o parecer de número 20352813.6.0000.5214.

RESULTADOS

Entre as 225 fichas analisadas, 66,2% pertencem ao sexo feminino e 33,8% representam o sexo masculino, houve a mesma porcentagem entre as faixas etárias de 70 a 79 anos e 80 a 89 anos, ambas são 32%, com uma média de 76,3 anos dos idosos que sofreram violência cadastrados no CEVI.

Cerca de 30,7% eram analfabetos e 15,6% possuíam apenas o ensino fundamental, todavia 45,3% não respondeu ao item. Em relação a situação conjugal, 36% eram separados ou viúvos, mas vale ressaltar que o quantitativo de casados ou que possuíam união estável é significativo, representando 29,3%.

Quanto a procedência, a grande maioria é da capital, totalizando 84,9%, e uma pequena quantidade representando o interior do estado

sendo 5,3%, no que se diz respeito a ocupação 76,4% eram aposentados, apresentando uma renda familiar de até 1 salário mínimo equivalente a 35,1% destes. Vale ressaltar que 21,8% possuem a renda de 1 a 3 salários mínimos e 37,8% não responderam ao questionamento.

Em torno de 18,2% dos idosos moravam com 3 a 4 pessoas no domicílio, correspondendo uma média de 3,3 por domicílio, todavia 63,1% não responderam ao questionamento. Quando questionado com quem morava, 34,7% referiu morar com familiares, e somente 2,2% referiu morar sozinho.

Quando se trata da participação na atividade econômica familiar, 27,6% referiu outra situação, sendo este aposentado, mas com certa participação financeira da família e 60% não respondeu ao questionamento. Vale frisar que 12,4% destes idosos ainda trabalham e contribuem e forma parcial ou total no sustento da família.

Tabela 1. Perfil socioeconômico e demográfico dos idosos participantes da pesquisa. Teresina-PI, 2014.

Variáveis	n	M (±DP)	Mín.- Máx.	%
Sexo				
Masculino	76			33,8
Feminino	149			66,2
Faixa etária (anos)		76,3 (9,5)	60 - 105	
60-69	63			28,0
70-79	72			32,0
80-89	72			32,0
≥90	18			8,0
Escolaridade				
Analfabeto	69			30,7
Ensino fundamental	35			15,6
Ensino médio	14			6,2
Ensino superior	05			2,2
Sem informação	102			45,3
Estado civil				
Solteiro	06			2,7
Casado/União estável	66			29,3
Viúvo	81			36,0
Sem informação	72			32,0
Procedência				
Teresina	191			84,9
Outros municípios do Piauí	12			5,3
Outros Estados	02			0,9
Sem informação	20			8,9
Ocupação				
Sem ocupação	08			3,6
Aposentado	172			76,4
Sem informação	38			16,9
Renda familiar*				
Até 1 SM	79			35,1
Acima de 6 SM	01			0,4
Sem informação	85			37,8
Com quem a vítima morava				

Sozinho	05		2,2
Cônjuge	16		7,1
Filhos	58		25,8
Outros familiares	88		39,1
Desconhecido	02		0,9
Sem informação	56		24,9
Quantidades de pessoas que residem no domicílio**		3,3 (1,6)	1- 8
1-2 pessoas	29		12,9
3-4 pessoas	41		18,2
5 ou mais pessoas	13		5,8
Sem informação	142		63,1
Possuía alguma doença antes de ser violentado**			
Doença crônica	39		17,3
Doença psiquiátrica	10		4,4
Nenhuma	12		5,3
Sem informação	164		73,0
Total	225		100,0

Legenda: SM: Salário Mínimo; DP: Desvio padrão; *Salário mínimo vigente: R\$ 678,00. **Registro opcionalmente pelos profissionais do CEVI.

De acordo com a tabela 2, quando questionados sobre ter alguma doença antes de ser violentado 61 idosos responderam o questionamento, onde 63,9% responderam ter

doenças crônicas, e 18% dos idosos realizaram acompanhamento em algum setor de saúde após ter sofrido violência.

Tabela 2. Dados relativos à saúde dos idosos participantes da pesquisa. Teresina-PI, 2014.

Variáveis	n	%
Possuía alguma doença antes de ser violentado		
Doença crônica	39	63,9
Doença psiquiátrica	10	16,4
Nenhuma	12	19,7
Fez acompanhamento em algum setor da saúde após ter sofrido violência		
Sim	03	4,9
Não	11	18,0
Não especificado	47	77,0
Total	61	100,0

Legenda: SM: Salário Mínimo; DP: Desvio padrão*Registro opcionalmente pelos profissionais do CEVI.

Quanto aos tipos de violência sofrida pelos idosos, segundo a tabela 3, a maioria teve violência psicológica representando 54,7% dos casos, seguidos do abuso

financeiro/econômico com 38,2%. Vale ressaltar que a violência física somou 12% dos casos cadastros no CEVI.

Tabela 3. Dados relativos à violência sofrida pelos idosos participantes da pesquisa. Teresina-PI, 2014.

Variáveis	n	%
Tipo de violência sofrida*		
Física	27	12,0
Psicológica	123	54,7
Sexual	02	0,9
Abandono	42	18,7
Abuso financeiro/econômico	86	38,2
Negligência	70	31,1
Autonegligência	14	6,2
Outras	01	0,4
*Pergunta de múltipla escolha		

Legenda: SM: Salário Mínimo; DP: Desvio padrão; *Registro opcionalmente pelos profissionais do CEVI.

DISCUSSÃO

Neste estudo os idosos vítimas de violência

cadastros no CEVI, no ano de 2012, apresentavam o seguinte perfil: sexo feminino, média de idade de 76,3 anos,

analfabeto, separado ou divorciado, procedente da capital, aposentado, com renda de até 1 salário mínimo, residindo com média de 3,3 moradores por domicílio e com uma atividade econômica familiar variada.

O perfil do idoso vítima de violência traçado neste estudo mostra-se compatível com outro estudo que destaca o sexo feminino com a maior prevalência. Segundo a literatura, o sexo feminino é mais agredido devido a própria questão de gênero que se alia ao fato de que as mulheres estão em uma situação de maior vulnerabilidade.⁸

Estudos mostram que 52,3% das vítimas de violência contra idosos eram do sexo feminino, o que condiz com esta pesquisa que mostra uma porcentagem de 66,2% dos casos.^{2,8}

Nesta pesquisa, quanto às faixas etárias destacam-se de 70 a 79 anos e 80 a 89 anos, ambas são 32%, com uma média de 76,3 anos dos idosos, o que não difere de um estudo realizado na Bahia, que observou uma média de idade de 71 anos. Entretanto, outra pesquisa encontrou valores discordantes, sendo a faixa etária de 60 a 69 anos predominante com uma percentagem de 22,64%.^{2,8}

Essa diferença apresentada em alguns estudos refere-se à existência de expectativas de vida diferentes encontradas em cada região do país, este estudo possui uma faixa etária que corrobora com estudos da região nordeste. Ressalta-se que a literatura aponta que as maiores vítimas são idosos mais velhos, principalmente por causa de limitações funcionais e cognitivas que estes possam apresentar, o que aumenta ainda mais o fator concordante desta pesquisa.⁹

Observa-se que nesta pesquisa encontrou-se um valor de 30,7% dos idosos violentados eram analfabetos e 15,6% possuíam apenas o ensino fundamental, o que mostra a baixa escolaridade como um fator preponderante na caracterização dos casos de violência contra a pessoa idosa, concordando com a literatura.¹⁰

Em outro estudo similar 46,4% dos idosos vitimados eram casados, 34,5% eram viúvos e 19% eram solteiros e divorciados, dados que condiz com esta pesquisa, mesmo não seguindo a mesma ordem, mas os valores são harmônicos onde 36% eram separados ou viúvos, e 29,3% eram casados ou que possuíam união estável. Destaca-se que o idoso tendo ou não seu companheiro, isso não se configura como um fator que impede a ocorrência da violência.¹¹

No que se diz respeito à procedência, nesta pesquisa a grande maioria é da capital,

totalizando 84,9%, e uma pequena quantidade representando o interior do estado sendo 5,3%, o que contraria com estudos que mostram a predominância dos idosos eram do interior do seu estado. Quanto ao fato de esses idosos serem naturais da capital não foram encontrados estudos que comparassem essa relação.^{9,11}

Essa maior proporção de idosos da capital em relação aos do interior se deu em virtude da localização geográfica do CEVI, encontra-se na capital estudada, o que torna o acesso por parte dos idosos residentes na capital mais fácil do que para os idosos do interior que necessitam se deslocar para a instituição, o que acaba por tornar as denúncias mais presentes do que os casos do interior.

Em relação à ocupação, nesta pesquisa 76,4% eram aposentados, apresentando uma renda familiar de até 1 salário mínimo equivalente a 35,1% destes. Vale observar que 21,8% possuem a renda de 1 a 3 salários mínimos e 37,8% não responderam ao questionamento. Os dados desta pesquisa condizem com estudos que referem que os idosos violentados em sua grande maioria eram aposentados e possuem baixa/média renda.¹⁰⁻¹

Em relação ao número de moradores, esta pesquisa confirma os resultados em outras pesquisas. Verifica-se uma importante relação do arranjo familiar com a violência doméstica, pois a prevalência de violência foi maior entre os que moravam com um número maior de habitantes.⁸⁻⁹

Cerca de 18,2% dos idosos moravam com 3 a 4 pessoas no domicílio, correspondendo uma média de 3,3 por domicílio, 34,7% referiu morar com familiares, e somente 2,2% referiu morar sozinho. Nesta análise, percebe-se a consonância com os estudos que afirmam que os idosos que convivem com maior número de pessoas no domicílio são mais vitimizados.⁸⁻¹⁰

Em relação à participação na atividade econômica familiar, 27,6% referiu outra situação, sendo este aposentado, mas com certa participação financeira da família. A maioria das pessoas que convivem com idosos depende de sua renda, sendo assim, favorecido pela política dos benefícios previdenciários. Esse fator é decorrente do aumento do desemprego e do número crescente de retorno dos filhos adultos para casa de seus pais, desenvolvendo uma dependência, o que pode acarretar ao abuso financeiro ou material do idoso.¹⁰⁻¹

Com base nisso, estudo mostra que os domicílios onde os idosos contribuem parcialmente ou são os responsáveis pelo

sustento familiar, são aqueles que possuem as piores condições de saúde e menor capacidade funcional, como também aqueles que possuem os idosos na faixa etária mais avançada.¹²

O fato de ser evidenciado o perfil desses idosos não revela que o resultado expressa de forma real sua condição, pois as omissões configuram uma redução no número de ocorrências registradas. Além disso, a falta de uma padronização no registro das ocorrências no CEVI fez com que muitos valores não fossem colocados, mostrando um número grande de dados ignorados ou não respondidos.

De acordo com a tabela 2 deste estudo, 63,9% responderam ter doenças crônicas, sendo este fator um critério preponderante para casos de violência contra a pessoa idosa, onde as pesquisas inferem que as comorbidades geradas por doenças crônicas podem ser até mesmo consequência da própria violência, na medida em que esta pode gerar um grau de estresse permanente, o que por si só, é um importante fator das doenças crônicas como também de doenças mentais, que neste estudo representaram apenas 16,4%.¹⁰⁻¹

No que se refere à saúde, outros estudos mostram que 57,4% não procuraram atendimento médico em função da violência sofrida, dados que condiz com esta pesquisa, a qual mostra que 18% dos idosos realizaram acompanhamento em algum setor de saúde após serem violentados.¹¹⁻²

Observa-se que a maioria dos idosos não procurou os serviços de saúde, fazendo com que se reflita acerca do atendimento aos vitimizados. A enfermagem deve compreender todas as nuances dos maus tratos provocados, levando em consideração principalmente o acolhimento ao idoso, suas necessidades e subjetividades.¹⁴

É necessário o desenvolvimento de estratégias de acolhimento nos serviços de saúde aos idosos, vítimas de violência, já utilizando as políticas públicas de saúde disponíveis, como também implementando ações de cuidados de enfermagem com o intuito de melhorar a qualidade de vida do idoso vitimado.

Vale ressaltar que são fatores de risco para violência contra a pessoa idosa: a existência de dependência pelo declínio cognitivo, a perda de memória ou dificuldades motoras para realizar atividades do dia a dia; a pobreza; quando possui auxílio de apenas uma pessoa; repetidas ausências às consultas agendadas; explicações improváveis do idoso

ou de seus familiares para determinadas lesões e traumas; três ou mais quedas por ano podem ser indicador de existência de violência contra o idoso.¹³

Em relação ao tipo de violência sofrida pelo idoso, esta pesquisa mostra a prevalência da violência psicológica com 54,7%, seguida de abuso financeiro/econômico com 38,2%, negligência com 31,1% e violência física que equivale a 12%. Nesse sentido, a violência prevalente foi discordante dos estudos que mostram 67,7% sofrem violência física, 29,1% violência psicológica, 27,2% negligência e 7,9% violência financeira.^{2,13}

Justifica-se a baixa porcentagem da violência física ao idoso, já que no estado temos diversas políticas de veiculação televisiva contra a violência contra o idoso, o que diminui essa frequência, todavia, pode-se pensar nos casos de subnotificação ou até mesmo falha na detecção dos casos pelo acolhimento do CEVI.

O reconhecimento da notificação por parte do idoso como uma ferramenta de intervenção contra a violência é necessária. Logo, a redução da subnotificação bem como a melhoria da qualidade dos registros é essencial para reconhecimento de situações de risco, como também o apoio nas implementações de ações preventivas e de apoio as vítimas e a aplicação de modelos mais resolutivos.¹⁴

O perfil relatado anteriormente, condiz com a literatura que mostra que além das características supracitadas o idoso ainda possui fatores culturais de aceitação da violência, discriminação de outras pessoas idosas, possuir alguma doença crônica com comorbidades, fragilidade nas relações familiares e apresentar limitações cognitivas e físicas.^{2,8}

CONCLUSÃO

O perfil mostrado nesta pesquisa condiz com a literatura, mostrando que ser do sexo feminino, média de idade de 76,3 anos, analfabeto, separado ou divorciado, procedente da capital, aposentado, com renda de até 1 salário mínimo, residindo com média de 3,3 moradores por domicílio e com uma atividade econômica familiar, possuem maior probabilidade de sofrer algum tipo de violência.

Esta pesquisa contribuiu com um conhecimento a mais sobre o tema abordado, tendo em vista a relevância do assunto no que se refere à quantidade de vítimas nessa faixa etária, que tende a ser crescente em virtude do aumento dessa população, bem como a sua

complexidade, tornando-se importante à exploração desta temática. O estudo nos permitiu conhecer o perfil desses idosos, assim como a presença de doenças crônicas, o acompanhamento dos mesmos pelo serviço de saúde e os tipos de violência mais comuns.

Entende-se, portanto, que este estudo pode colaborar tanto pelos aspectos individuais quanto proporcionar melhores programas assistências a essa população. Acredita-se, também, que a pesquisa servirá como instrumento de visibilidade da pessoa idosa, diante do contexto atual, e para a produção de futuras pesquisas congêneres.

Ressalta-se que o não reconhecimento dos casos de violência como um grave problema de saúde pública e que merece o total empenho da sociedade para o seu combate pode impedir as pessoas de buscarem uma solução ou um enfrentamento mais efetivo na resolução de tal problemática. Além de dificultar o enfrentamento, a naturalização dessas situações pode ser a consequência, que muitas vítimas idosas encontram para uma explicação que justifica a violência sofrida.

É necessário que a enfermagem esteja capacitada para o acolhimento ao idoso vitimizado, pois é de extrema importância que o profissional de saúde saiba identificar o ocorrido na tentativa de buscar soluções para o problema de maus tratos e outros tipos de violência. Merece atenção especial os serviços de emergência e os postos de saúde, por constituírem a porta de entrada de vítimas de violência.

REFERÊNCIAS

1. Rodrigues TP, Moreira MASP, Silva AO, Smith AAF, Almeida JLT, Lopes MJ. Sentidos associados à violência para idosos e profissionais. Esc. Anna Nery [Internet]. 2010 Dec [cited 2015 June 17];14(4):772-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81232012000900014&lng=en.
2. Mascarenhas MDM, Andrade SSCA, Neves ACM, Pedrosa AAG, Silva MMA, Malta DC. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde Brasil, 2010. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2012 Sept [cited 2015 June 17];17(9):2331-2341. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000900014&lng=en.
3. Sousa DJ, White HJ, Soares LM, Nicolosi GT, Cintra FA, D'Elboux MJ. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. Rev Bras Geriatr Gerontol [Internet]. 2010 [cited 2015 June 17] 2(13):321-328. Available from: <http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbgg/v13n2/v13n2a16.pdf>
4. Valadares FC, Souza ED. Violência contra a pessoa idosa: análise de aspectos da atenção mental em cinco capitais brasileiras. Rev. cienc. saúde coletiva [Internet]. 2010 [cited 2015 June 17];6(15):2763-2774. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n6/a14v15n6.pdf>
5. Wanderbroocke ACNDS, Moré CLOO. Significados de violência familiar contra o idoso na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. Rev ciênc saúde coletiva [Internet]. 2012 [cited 2015 June 17];17(8):2095-103. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n8/20.pdf>
6. Apratto Júnior PC, Moraes CL. A violência doméstica contra idosos nas áreas de abrangência do Programa Saúde da Família de Niterói (RJ, Brasil). Rev ciênc saúde coletiva [Internet]. 2010 [cited 2015 June 17];15(6):2983-93. Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/630/63017464037.pdf>
7. SIAB - Sistema de Informação da Atenção Básica. Informações de saúde [Internet; cited 2015 June 17]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?siab/cnv/siabfPI.def>
8. Duque AM, Leal MCC, Marques APO, Eskinazi FMV, Duque AM. Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE). Rev ciênc saúde coletiva [Internet]. 2012 [cited 2015 June 17];17(8):2199-208. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n8/30.pdf>
9. Pinheiro JS, Cunha PC, Silva RC, Andrade MC. Perfil dos Idosos que Sofreram Violência Atendidos em uma Instituição de Salvador no Ano de 2008. Rev Baiana de Saúde Pública [Internet]. 2011[cited 2015 June 17];35(2):264-75. Available from: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2011/v35n2/a2441.pdf>
10. Moraes CL, Apratto Junior PC, Reichenheim ME. 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. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2008 [cited 2015 June 17];24(10):2289-300. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n10/10.pdf>

11. Gaioli CCLDO, Rodrigues RAP. Occurrence of domestic elder abuse. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2008 [cited 2015 June 17];16(3):465-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n3/21.pdf>
12. Guimarães DBO, Figueiredo MDLF, Beleza CMF. Determinantes para a (re)inserção da população idosa no mercado de trabalho. Rev Enfermagem UFPI [Internet]. 2013 [cited 2015 June 17];2(4):78-82. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/927/pdf>
13. GDF, Governo do Distrito Federal. Manual para Atendimento às Vítimas de Violência na Rede de Saúde Pública do Distrito Federal. Brasília; Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal: 2009.
14. Camacho A, Alves R. Maus tratos contra os idosos na perspectiva da enfermagem: revisão integrativa. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2015 June 17];9(2):927-35. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5559>

Submissão: 15/09/2015

Aceito: 04/10/2015

Publicado: 15/04/2016

Correspondência

Maria do Livramento Fortes Figueiredo
Universidade Federal do Piauí
Campus Universitário Ministro Petrônio
Portella
Bairro Ininga
CEP 64049-550 – Teresina (PI), Brasil