

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA O IDOSO: ESTUDO DE CASO

André Mauricio Braga de Sousa Rocha¹,

Helvécio Bueno²

RESUMO

INTRODUÇÃO: De acordo com o IPEA defini-se violência como uma ação única ou repetida, que cause sofrimento ou angústia, em uma relação em que haja expectativa de confiança.

OBJETIVOS: Orientar sobre os malefícios do uso de álcool e de drogas; conscientizar a vítima com relação aos cuidados com sua própria saúde. **METODOLOGIA:** O estudo trata-se de um

estudo de caso de uma idosa que tem sido agredida pelo filho mais novo no qual foram realizadas visitas domiciliares os acadêmicos de medicina para acompanhar aquela determinada família

durante um ano, registrando os depoimentos, sintetizando problemas, elaborando hipóteses de solução e aplicando na realidade. **RESULTADOS:** Houve uma preocupação da mãe com sua

saúde procurando com mais frequência à unidade básica de saúde em relação ao seu filho devido ao envolvimento com drogas e álcool impossibilita intervenções pelo aumento de sua

agressividade. **DISCUSSÃO:** Os estudos realizados em outros países revelam o perfil da vítima de agressão como: mulher com 75 anos ou mais, viúvas, física ou emocionalmente dependentes,

residindo com familiares, um dos quais é o seu agressor. No caso dos agressores, adulto de meia idade, geralmente um filho, financeiramente dependente da vítima, usuários de álcool ou drogas.

CONCLUSÃO: No que diz respeito à política de saúde e ao PSF, há uma necessidade de

¹ Acadêmico do curso de Medicina da Faculdade Atenas- Paracatu-MG.

² Professor do curso de Medicina da Faculdade Atenas- Paracatu-MG.

ampliação das atividades sócio-educativas, numa perspectiva de maior socialização das informações sobre os direitos dos idosos e sobre os órgãos e mecanismos de denuncia e de defesa desses direitos.

Palavras chaves: Violência, Saúde, idoso, Programa Saúde da Família

ABSTRACT

INTRODUCTION: In accordance with the IPEA I defined violence as an only or repeated action, that causes suffering or anguish, in a relation where it has reliable expectation.

OBJECTIVES: To guide on the curses of the use of alcohol and drugs; to acquire knowledge the victim with regard to the cares with its proper health. **METHODOLOGY:** The study one is

about a study of case of an aged one that she has been attacked for the son new in which the medicine academics had been carried through visits domiciliary to follow that definitive family during one year, being registered the depositions, synthecizing problems, elaborating solution hypotheses and applying in the reality. **RESULTS:** It had a concern of the mother with its health looking for with more frequency to the basic unit of health in relation to its son due to the involvement with drugs and alcohol disables interventions for the increase of its aggressiveness.

DISCUSSION: The studies carried through in other countries disclose the profile of the aggression victim as: woman with 75 years or more, widowers, physics or emotionally dependents, inhabiting with familiar, one of which is its aggressor. In the case of the aggressors,

adult of half age, generally a son, financially dependent of the victim, alcohol users or drugs.

CONCLUSION: In what it says respect to the politics of health and the PSF, has a necessity of magnifying of the partner-educative activities, in a perspective of bigger socialization of the information on the rights of aged and the agencies and the mechanisms of it denounces and of defense of these rights.

Words keys: Violence, Health, aged, Program Health of the Family

1 INTRODUÇÃO

Estado da arte

Em outubro de 2002, a Organização Mundial de Saúde divulgou o Informe Mundial Sobre Violência e Saúde, tratando a violência como um problema de saúde pública e visualizando-a como uma endemia¹. Para tanto se faz indispensável estudos na área de violência, principalmente, no que concerne a violência contra o idoso, segmento que cresce demasiadamente no Brasil.

Os idosos são vítimas dos mais diversos tipos de violência que vão desde insultos e agressões físicas perpetradas pelos próprios familiares e cuidadores (violência doméstica). A definição mais utilizada para os maus-tratos cometidos contra idosos é a adotada pela Rede Internacional de Prevenção aos Maus-tratos de Idosos (International Network for Prevention ou Elderly Abuse – INPEA), qual seja:

“[...] Uma ação única ou repetida, ou ainda a ausência de uma ação devida, que cause sofrimento ou angústia, e que ocorra em uma relação em que haja expectativa de confiança” (INPEA, 1998; OMS, 2001 apud Machado e Queiroz, 2002 e Krug et alii, 2002).”

A violência contra o idoso pode assumir várias formas e ocorrer em diferentes situações; e por diferentes motivos é subdiagnosticada e subnotificada. Entre as causas para o difícil diagnóstico estão: sentimentos da vítima de culpa e vergonha, medo de retaliação ou represália por parte do agressor, ou ainda receio de ser internada em asilo. A maioria dos casos de violência contra idosos é devido à auto-negligência ou é perpetrado por um membro da família, o que pode explicar porque as vítimas tendem a minimizar a gravidade da agressão e se mostrarem leais a seu agressor, freqüentemente negando-se a adotar medidas legais contra membros da família ou a

discutir sobre esse assunto com terceiros. Elas preferem conviver com maus-tratos a abrir mão de um relacionamento pessoal em suas vidas².

Contextualização

A residência em que mora a Sr(a) E. é uma casa de quatro cômodos no qual um desses foi modificado para interligar a casa do o filho D que possui rede de água, esgoto e energia. Apresenta um amplo terreno coberto por folhas secas, pedaços de troncos de arvores e entulhos. Mais próximo da residência há uma armação coberta com um plástico que seria a cozinha composta por um fogão de lenha no solo que não é cimentado. No ambiente interno as paredes apresentam frestas e rachaduras descobertas possibilitando passagem de roedores e animais peçonhentos, além disso, o local não é arejado devido a os números de janelas escassos. Os quartos estão superlotados principalmente das netas quando elas dormem no dia em que visita a avó é restrito a um pequeno espaço físico destinados para as mesmas. O espaço interno da casa é caótico onde não se sabe determinar os cômodos da sala e dá cozinha porque não à existência de divisões, higiene é bem precária pela poeira nos moveis, folhas e roupas sujas no chão da sala.

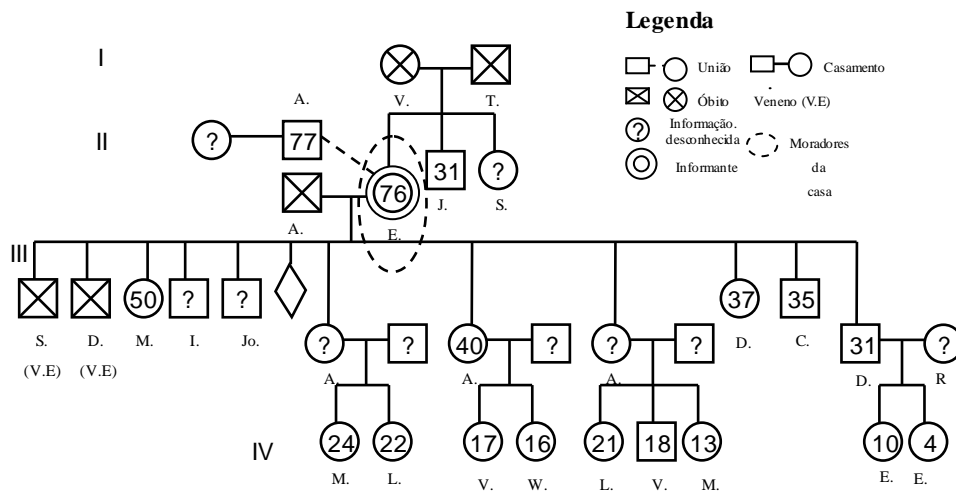
Sr(a) E., viúva atualmente com 76 anos, é aposentada que sustenta seu filho D., duas netas, V. e W. (nenhum dos três estão empregados) e a ela mesma com o dinheiro da aposentadoria. Ainda sustenta a ex-mulher de D., a R. e suas duas filhas 04 e 10. Tem um relacionamento com A. que não frequenta sua casa devido a problemas de agressões do filho mais novo tanto da mãe quanto do seu namorado. Segundo as agentes comunitárias e relatos de alguns vizinhos, Sr(a) E. sofre de alguns transtornos mentais e quando era mais nova, teve vários problemas com bebidas alcoólicas.

Percebe-se que nesta família paira uma certa agressividade entre seus componentes, inclusive por parte do D., que já chegou a espancar E. (de acordo com o relato do seu prontuário), que neste caso, deu entrada no PSF com vários hematomas.

O filho D., é alcoólatra freqüente, que ao estar embriagado demonstra muita agressividade como a mãe obrigando ela a fazer serviços domésticos como lavagem de roupas independente de seu estado de saúde. Possivelmente está envolvido com drogas ilícitas, segundo os agentes comunitários de saúde e relatos das visitas domiciliares.

Nos relatos da agente comunitária designada daquela área o filho D. que seria o agressor foi denunciado e acabou sendo preso, mas a mãe se arrependeu e contratou um advogado para retirar o filho do presídio. Atualmente ele continua cometendo maus tratos físicos e psicológicos e a mãe acaba concordando com a aquela situação.

Genograma da Família



DATA: 19/09/2007

Justificativa

Apesar da relevância do tema para a saúde pública, observamos uma escassez de estudos no nosso meio. Reveste-se, portanto de importância à tentativa de descrever o um estudo de caso sobre a violência doméstica contra o idoso no município de Paracatu Minas Gerais, pela oportunidade que propicia a produção de novos conhecimentos e para a formulação de políticas públicas de proteção e promoção à saúde desse grupo populacional de risco.

Objetivo geral

- Buscar melhorias no que concerne à estruturação dessa família, bem como de seus componentes individuais.

Objetivos específicos

- Conscientizar o agressor sobre os seus papéis na sociedade;
- Orientar sobre os malefícios do uso de álcool e de drogas;
- Conscientizar a vítima com relação aos cuidados com sua própria saúde

2 METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de caso.

Área de estudo

Na área de abrangência do PSF Nossa Senhora de Fátima em Paracatu-MG pelos estudantes de medicina da Faculdade Atenas.

Coleta de dados

Cronograma

Dia 22/03/2007 Informante: Sr(a) E.	<ul style="list-style-type: none">• Conhecer a família;• Fazer o genograma;• Definir o ciclo de vida que encontra-se a família;• Levantar os principais problemas e suas hipóteses;
Dia 13/04/2007 Informante: Sr(a) E.	<ul style="list-style-type: none">• Continuidade do projeto de intervenção.
Dia 14/06/2007 Informante: Sr(a) E.	<ul style="list-style-type: none">• Restabelecer uma relação de proximidade e confiança;• Reiniciar o projeto de intervenção;
Dia 30/08/2007 Informante: Sr(a) E.	<ul style="list-style-type: none">• Tentativa de comunicação com o agressor;• Orientações sobre os cuidados com a saúde da informante;
Dia 20/09/2007 Informante: Sr(a) E.	<ul style="list-style-type: none">• Retomada de comunicação com o agressor;• Conclusão do projeto de intervenção;

As visitas eram realizadas em domicílio no qual os acadêmicos se apresentavam com estudantes de medicina para acompanhar aquela determinada família durante um ano no qual eram feitas observações da realidade registrando sistematizadamente, identificando dificuldades, carências, discrepâncias, de várias ordens, que serão problematizadas. No término diário eram feitas análises reflexivas para a elaboração dos pontos essenciais que deverão ser estudados sobre

o problema, para compreendê-lo mais profundamente e encontrar formas de interferir na realidade para solucioná-lo ou desencadear passos nessa direção. Em seguida há uma busca de informações que necessitam sobre o problema, onde quer que elas se encontrem, dentro de cada ponto - chave já definido. As informações obtidas são tratadas, analisadas e avaliadas quanto a suas contribuições para resolver o problema. Posteriormente tem-se elaboração de hipóteses de solução para uma efetividade na sua aplicação a realidade.

População de estudo

Não se aplica a estudo de caso devido ao acompanhamento de uma só família com um informante chave.

Amostra e amostragem

Não se aplica a estudo de caso devido ao acompanhamento de uma só família com um informante chave.

Critério de seleção dos sujeitos

A seleção dessa família foi realizada pela agente de saúde onde o pré-requisito era o cadastro na unidade de saúde e dentro da área onde a profissional era responsável por visitas domiciliares dessa família tendo o consentimento da dupla e da tutora responsável pelo os acadêmicos para inicializar um processo de intervenção.

Instrumentos ou técnicas utilizadas

Os instrumentos utilizados nesse estudo foram o diário de bordo que é onde está descrito o relato dos alunos durante o período de acompanhamento daquela família, acesso de prontuários de todos os integrantes da família com autorização do médico na unidade de saúde.

Análise dos dados, tratamento estatístico

Não se aplica a estudo de caso devido ao não uso de dados estatísticos havendo a caracterização descritiva da observação da situação encontrada no ambiente.

3 RESULTADOS:

Descrição

A princípio, D. E. tem-se conscientizado com os cuidados com a saúde no qual tem ido com mais frequência ao posto de saúde. Ela não tem mais se deixado apanhar do filho D. Tem evitado discussões e brigas. Em relação à conscientização sobre os papéis da sociedade, do filho D. como a procura de um trabalho já que atualmente ele encontra-se desempregado não demonstra interesse devido ao seu envolvimento com drogas e álcool tornando-se cada vez mais agressivo a ponto de desrespeitar a própria equipe de saúde e dificultar as visitas domiciliares dos acadêmicos não havendo um estabelecimento de uma relação de proximidade e confiança impossibilitando uma intervenção nesse aspecto.

Tabelas

Não há tabelas nesse artigo havendo dificuldade de transformar a descrição dos resultados em dados sintéticos para a formulação da própria.

Gráficos

Não há gráficos pela carência do tratamento estatístico.

Mapas

Não há Mapas no qual só foram realizadas visitas em uma residência e não em toda área de abrangência.

4 DISCUSSÃO:

Interpretação dos resultados

A implementação do Estatuto do Idoso resultou em que a questão dos maus-tratos passasse a contar com um instrumento legal que regula os direitos às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, com previsão de pena pelo seu descumprimento³.

De acordo com o Estatuto, prevenir a ameaça ou violação dos direitos dos idosos passa a ser um dever de toda a sociedade brasileira, bem como torna obrigatória a sua denúncia aos órgãos competentes (autoridades policiais, Ministérios Públicos, Conselhos do Idoso, etc.)³

A partir da sanção da referida Lei emergem questões sobre a disponibilidade, as condições de funcionamento dos serviços de denúncia e proteção aos idosos e sobre a necessidade de criação de serviços específicos para este grupo populacional⁶. No caso da Sr(a) E. já foram comunicadas as autoridades do caso de agressão só que ela não quer que o filho dela seja preso onde à equipe dá unidade de saúde acabou denunciando no qual órgãos competentes que foram averiguar a situação havendo omissão e negação por parte da agredida.

A mulher tente a internalizar e reproduzir a agressão, contribuindo para que as estruturas que a transformam em vítima sejam mantidas. Nesse cenário, destacam-se os casos de mães que colaboram ativamente no “endurecimento” de seus filhos, transformando-os em “machos agressivos”⁴

É sabido o quão difícil é o ato de denúncia das violências domésticas contra os idosos. Estima-se que apenas uma pequena fração das mesmas seja notificada aos órgãos responsáveis, o que ocorre, muitas vezes, em função da gravidade do evento. Nesse sentido, os serviços

telefônicos do tipo “disque denúncia” e “disque idoso”, devem ser entendidos dentro de um contexto mais amplo do aparato necessário para a garantia da dignidade e integridade da pessoa humana. Os serviços telefônicos para o recebimento de denúncias funcionam como ouvidorias e, portanto, como instrumentos facilitadores do exercício da cidadania.⁵

Comparação com outros estudos

Outro fator importante é que pelo o motivo do filho mais novo não conseguir em prego ele acaba tendo um tempo ocioso partindo para marginalidade e agredindo a mãe.

A predominância de maus tratos a mulheres idosas reforça resultados de pesquisas internacionais que identificam o perfil da vítima como: mulher com 75 anos ou mais, viúvas, física ou emocionalmente dependentes, na maioria das vezes residindo com familiares, um dos quais é o seu agressor. No caso dos agressores, o perfil também coincide com o verificado em estudos para outros países: adulto de meia idade, geralmente um filho, financeiramente dependente da vítima, podendo apresentar problemas mentais ou dependência de álcool ou drogas.⁴

O estudo contribui para confirmar a hipótese da existência de violência doméstica contra os idosos. Dentre as formas de maus-tratos observadas, sobressaem-se o abandono e as agressões físicas, provavelmente em função do tipo de serviço analisado ser voltado para o recebimento de denúncias. A gravidade e a visibilidade típicas das agressões físicas parecem contribuir para o delato dos maus-tratos. Possivelmente, a análise de informações obtidas a partir de outras instâncias, como, por exemplo, os centros de convivência, que envolvem um outro tipo de aproximação com a vítima, apresente um perfil diferente⁵.

Estudos realizados em outros países e mesmo com outras populações—alvo indicam a ocorrência concomitante de vários tipos de maus-tratos, em especial, a simultaneidade entre os maus-tratos físicos e psicológicos. A elevada incidência dos abusos financeiros dentre os casos

analisados evidencia, acima de tudo, a convivência com aspectos mais gerais da violência social e estrutural a que estão submetidos expressivos contingentes da população brasileira, resultante das altas taxas de desemprego, da precariedade das condições de trabalho e, principalmente, do persistente quadro de pobreza e exclusão social.⁴

Dificuldades e limitações

As dificuldades e limitações do estudo foram a hostilidade do filho D. na coleta de informações na entrevista a ponto de termos que quase abandonar a família devido as suas atitudes de sarcasmo, ironia, o consumo de álcool e drogas . O receio de a agressão ser denunciado e o agressor pensar que o autor fossem os acadêmicos. Sobrecarga de serviços domésticos da mãe agravando seu estado de saúde já que recebia ameaças de filho D.

5 CONCLUSÃO

Síntese dos principais resultados

A falta de recursos, de políticas sociais, a extrema carência em vários níveis e âmbitos de determinadas camadas da sociedade, principalmente as mais pobres, acarretam em grande desestruturação familiar, que vem se refletindo na sociedade, pelos índices de violência e mortalidade, cada vez mais alarmantes.

Sugestões de novas pesquisas

Um levantamento sobre efetividade de denúncias sobre os casos de violência doméstica.

Proposições e recomendações de intervenções (aplicações)

No que diz respeito à política de saúde e ao PSF, há uma necessidade de ampliação das atividades sócio-educativas, numa perspectiva de maior socialização das informações sobre os direitos dos idosos e sobre os órgãos e mecanismos de denúncia e de defesa desses direitos, bem como sobre um conceito ampliado de violência. Além disso a captação de agressores para clínicas de desintoxicação de álcool de drogas no intuito de uma qualificação profissional através de cursos profissionalizantes restabelecendo o indivíduo na sociedade.

6 REFERÊNCIAS

1. BAIERL, L. de F. **Medo social: da violência visível ao invisível na violência**. São Paulo, Cortez, 2004.
2. MELO, V. & CUNHA, J. **Maus-tratos contra idosos no município de Camaragibe, Pernambuco**. Revista Brasileira Saúde Materno Infantil., Recife, 6 (Supl 1): S43-S48, maio, 2006.
3. BOAS, M. **Estatuto do idoso comentado**. Rio de Janeiro: Forense, 2005.
4. PASINATO, M. & MACHADO, L. **Idosos Vítimas de Maus-Tratos Domésticos: Estudo Exploratório das Informações dos Serviços de Denúncia**. Trabalho apresentado no XIV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Caxambu-MG –Brasil, de 20- 24 de Setembro de 2004.
5. DESLANDES, S. & GOMES, R. **Caracterização dos casos de violência doméstica contra a mulher atendidos em dois hospitais públicos do Rio de Janeiro**. Caderno Saúde Pública, Rio de Janeiro, 16(1): 129-137, jan-mar, 2000.
6. STRAUSS, D. **Da Atuação Institucional Do Poder Judiciário e de Agentes Afins**. Cadernos Gestão Pública e Cidadania. Volume 27 Julho de 2003.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus no fato de iluminar minha mente para a elaboração desse artigo, aos meus pais, a equipe da Unidade de Saúde Básica Nossa Senhora de Fátima e ao Professor da disciplina de epidemiologia Helvécio Bueno.