

Bem Vindo(a) ao  
**Programa Multicêntrico de  
Qualificação em Atenção Domiciliar  
a Distância**



## Unidade 2 – Violência e idoso

Em Introdução, veremos os conceitos gerais referentes à violência, sua definição e tipologia. Em seguida, analisaremos o impacto da violência na saúde, o motivo pelo qual tornou-se uma questão de saúde pública e seus custos. Estudaremos também a família e sua relação com a equipe da Atenção Domiciliar como elemento fundamental no cuidado do dependente e veremos como a deficiência torna o indivíduo mais vulnerável à violência. Por fim, estudaremos as estratégias de prevenção e proteção da Equipe de AD, com foco na notificação e na importância do trabalho intersetorial.

## Sumário

---

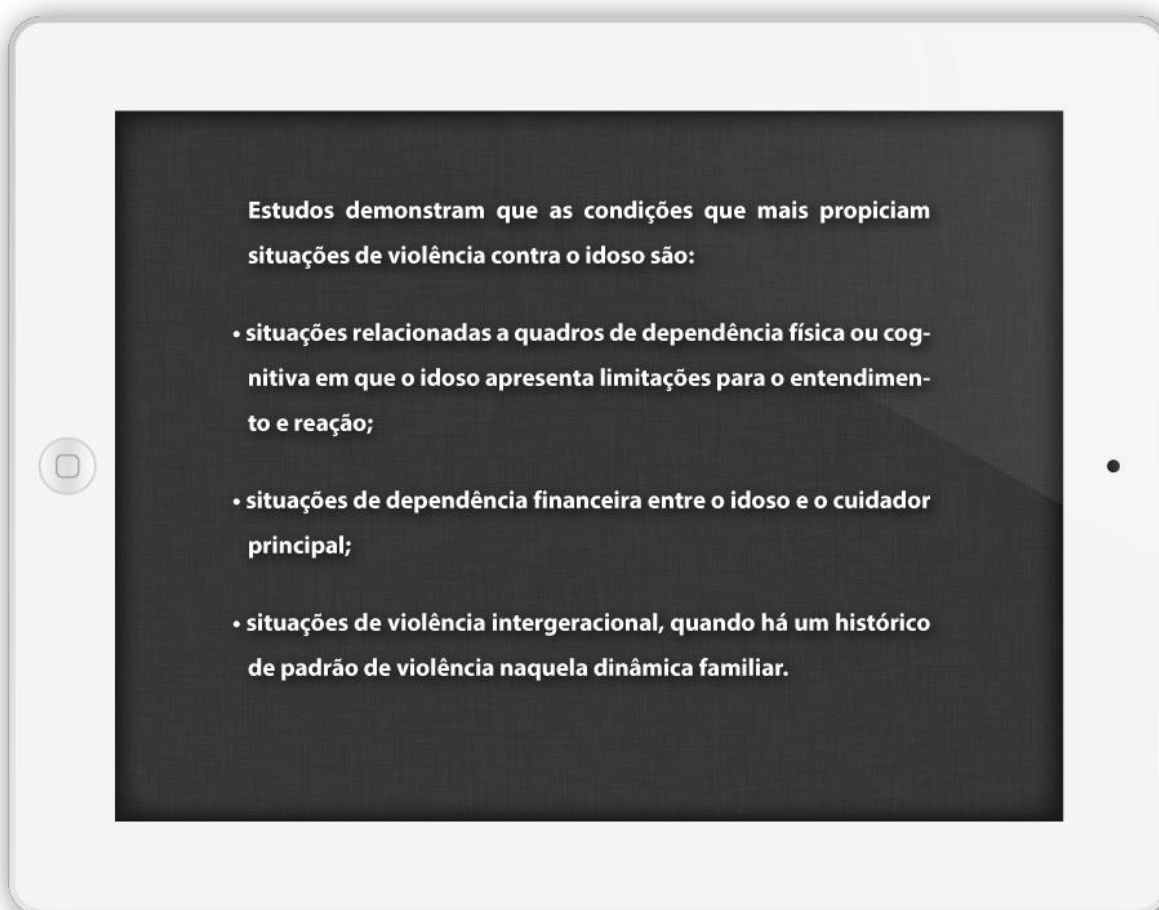
1. Lição 1- Importância do tema .....	03
1.1 Dados notificados sobre violência .....	04
1.2 Tipos de violência prevalentes.....	04
1.3 Envelhecimento x área da saúde.....	05
2. Lição 2 – Atuação do Profissional da Atenção Domiciliar .....	06
2.1 Identificação.....	07
2.1.1 Sinais e sintomas.....	07
2.2 Encaminhamento.....	07
2.3 Manejo .....	08
2.3.1 Papel da equipe no enfrentamento das situações de violência.....	09
2.3.2 Papel da equipe na prevenção da violência.....	10
3. Lição 3 – Panorama da legislação.....	11
3.1. Refletindo o estudo da violência contra o idoso.....	11
Síntese.....	12
4. Lição 4 – Estudo Dirigido.....	13
4.1 No cotidiano da AD.....	13
4.2 Questões.....	14
4.3 Aspectos a serem considerados.....	14
4.4. atividade.....	15

## Lição 1- Importância do tema

*Você sabia que a violência contra o idoso é um tema recente?*

A temática da violência contra a pessoa idosa é recente em termos de estudos e pesquisas.

No Brasil, o tema ganhou maior evidência a partir dos anos 90, especialmente após as políticas de proteção ao idoso (que serão abordadas na lição 4).



## 1.1 Dados notificados sobre violência

Observe os dados abaixo coletados no [Sistema de Informação de Agravos de Notificação \(SINAN\)](#) a respeito das notificações de violência contra pessoas acima de 60 anos no período de 2009 a 2013.

VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS - Sinan					
Frequência por Ano 1º Sintoma(s)		Faixa etária: 60 anos e mais			
Ano	2013	2012	2011	2010	2009
Total	4.192	8.564	5.300	3.255	1.748
Rio de Janeiro	207	534	359	145	35
Rio Grande do Sul	478	1.051	701	360	15
Sergipe	43	43	5	1	0
Distrito Federal	58	81	60	24	41
Amazonas	69	66	35	10	7

Você conhece os dados do SINAN referentes a sua região?

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan.

- 1) Dados de 2010 atualizados em 29/07/2013.
- 2) Dados de 2011 atualizados em 29/07/2013.
- 3) Dados de 2012 atualizados em 29/07/2013, sujeitos à revisão.
- 4) Dados de 2013 atualizados em 29/07/2013, dados parciais.

## 1.2 Tipos de violência prevalentes

Os tipos de **violência** mais comuns entre os idosos são:

- física;
- psicológica;
- sexual;
- financeira;
- negligência;
- abandono;
- autonegligência.



## 1.3 Envelhecimento x área da saúde

Nesta unidade, estamos tratando da violência contra o idoso. Para tratarmos desse assunto, é fundamental compreendermos o envelhecimento e nosso papel no cuidado da saúde do idoso.

Assista ao vídeo a seguir que trata do envelhecimento, o que esse fenômeno representa para a sociedade e os desafios que traz para a área da saúde:



Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=9CO1P\\_oBsn8](https://www.youtube.com/watch?v=9CO1P_oBsn8)

Fonte: Papel do profissional de saúde da família na saúde do idoso. Disponível em: <<http://ares.unasus.gov.br>>. Acesso em: 20 mai. 2013.

## Lição 2 – Atuação do Profissional da Atenção Domiciliar

Ao atuar no domicílio, você se deparou com algum **idoso sofrendo violência** mesmo que ele não fosse o usuário da AD?

Como você agiu para resolver o problema?



Nesta lição, veremos as etapas fundamentais para a resolução do problema da violência contra o idoso.

São elas:

- **Identificação**
- **Encaminhamento**
- **Manejo**



Você pode propor essa discussão em sua reunião de equipe ou, se preferir, pode acessar a Comunidade de Práticas da Atenção Básica e participar dos fóruns de discussão, disponível em <http://www.atencaobasica.org.br>.

### 2.1. Identificação

*Como identificamos a violência?*

Para que as situações de violência sejam reconhecidas e, por conseguinte, minimizadas, é fundamental que haja vínculo entre equipe de AD, idoso e família, construindo uma rede de proteção e segurança.



É importante que os profissionais da saúde da atenção domiciliar **estejam sempre atentos** aos sinais e sintomas que podem gerar maus tratos sensibilizando-se para a questão da violência e detectando precocemente situações potenciais de risco.

### 2.1.1. Sinais e sintomas

Na seção anterior, comentamos a importância de se atentar para **os sinais e sintomas** que podem configurar uma situação de violência.

Que sinais são esses? Veja!

- Lesões físicas inexplicáveis (contusões, lacerações, hematomas, feridas cortantes, queimadura, fraturas, entre outras).
- Diferença entre a história contada pelo idoso e a contada pela família ou cuidador.
- Explicações vagas de ambas as partes.
- Evidência de desatenção quanto à higiene, nutrição e ao acompanhamento de saúde.
- Comportamento agressivo do cuidador.
- Demora entre o aparecimento dos sintomas e a solicitação de atendimento médico.

### 2.2. Encaminhamento

Ao identificar a violência, não deixe de notificar e acionar a rede de proteção social!

“Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos: autoridade policial, Ministério Público, Conselhos do Idoso”. (Estatuto do Idoso)

**Você lembra do modelo de proteção social?**

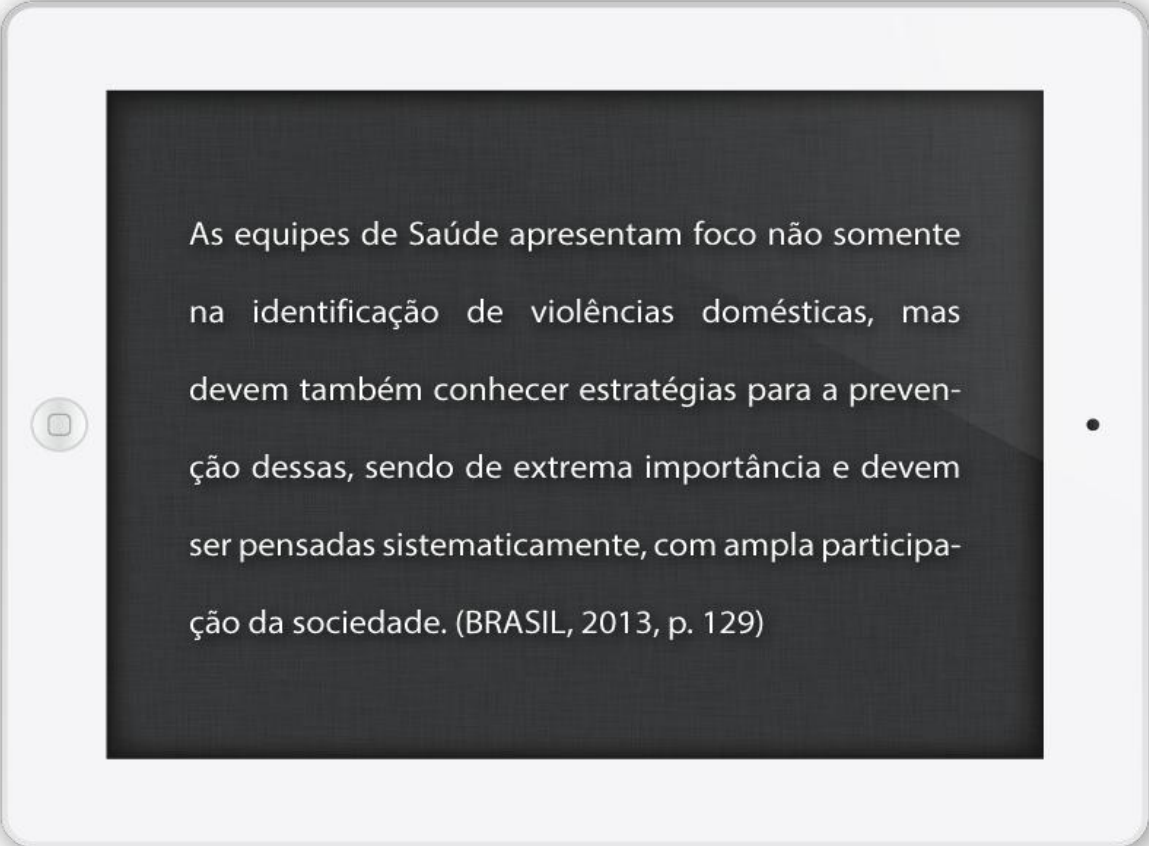
**Clique aqui para visualizá-lo.**

Com a implantação do SINAN em todo o território nacional, **o fluxo da notificação passou a seguir uma normatização uniforme.** Contudo, a rede de proteção dependerá das necessidades do idoso e dos recursos da rede local.

Isso ocorre porque as redes assistenciais e de saúde são diversas e elas compõem o quadro institucional de proteção ao idoso.

## 2.3 Manejo

No atendimento domiciliar não podemos apenas identificar a violência, mas também criar estratégias para prevenção.



As equipes de Saúde apresentam foco não somente na identificação de violências domésticas, mas devem também conhecer estratégias para a prevenção dessas, sendo de extrema importância e devem ser pensadas sistematicamente, com ampla participação da sociedade. (BRASIL, 2013, p. 129)

## 2.3.1. Papel da equipe no enfrentamento das situações de violência

Para enfrentar a situação de violência, é fundamental contemplar algumas atribuições tais como:

Estar capacitado para reconhecer a situação de violência...	...compreendendo a complexidade desses eventos e identificando os diferentes tipos de violência e as estratégias mais adequadas para seu enfrentamento.
Acolher as situações e integrar a equipe multiprofissional para a tomada de decisões...	...considerando a necessária construção de rede, evitando assumir posições meramente pontuais e precipitadas.
Compartilhar a tomada de decisões e agir de maneira cuidadosa	...para evitar expor o idoso a maior risco, possibilitando um ambiente de proteção e orientações.
Oferecer suporte e orientação familiar...	...identificando as famílias em condição de vulnerabilidade.
Articular suporte comunitário e institucional..	...mapear a rede socioassistencial e de saúde na perspectiva de ampliação dos cuidados, integralidade da atenção e de proteção aos direitos da pessoa idosa;
Encaminhamento para os órgãos e setores necessários...	...reconhecendo os fluxos de cada localidade e território.
Comunicar e notificar a ocorrência...	...considerando a comunicação como uma responsabilidade sanitária, no sentido de garantir registros epidemiológicos sobre os agravos à saúde provenientes de situações de violência e a notificação como uma responsabilidade legal, no caminho de construção do aparato jurídico e institucional de proteção aos direitos do idoso.

## 2.3.2. Papel da equipe na prevenção da violência

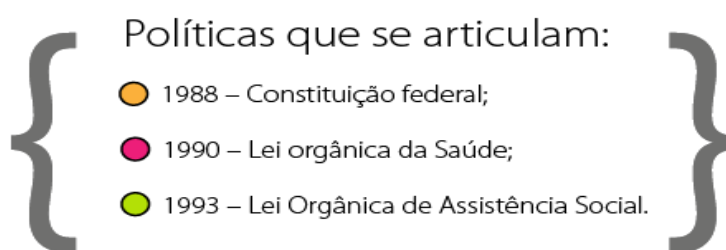
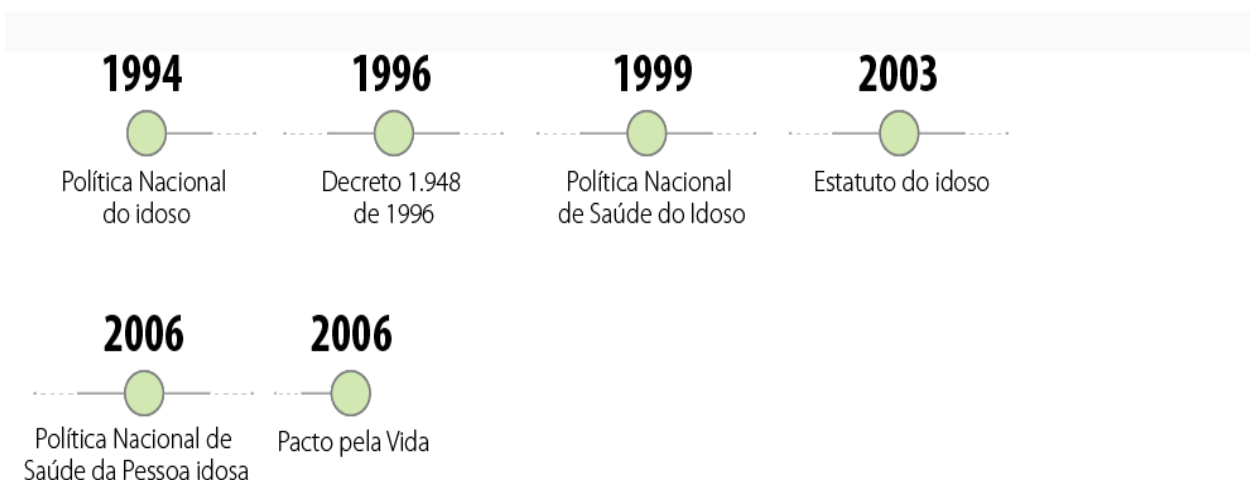
E para prevenir a violência, o que devemos fazer?

Devemos apoiar o cuidador por meio das seguintes atitudes:



- Orientar – realizar atividade educativa de orientação sobre o processo de adoecimento, esclarecendo as tarefas dos cuidados domiciliares e auxiliando o cuidador nas dúvidas e dificuldades.
- Apoiar – estimular a solidariedade familiar e comunitária.
- Reforçar – reforçar os direitos do idoso e de ação para sua garantia.

## Lição 3 – Panorama da legislação



### 3.1 Refletindo o estudo da violência contra o idoso

Vimos que a violência contra o idoso é uma temática complexa, suas pesquisas são recentes e os fatores envolvidos nesta situação são diversos, ou seja, implicam no processo de envelhecimento e nas demandas ocasionadas por esse processo.

Assista ao vídeo em que as Professoras-Autoras desta unidade, comentam a abordagem da violência contra a pessoa idosa no contexto da atenção domiciliar.



Fonte: Violência contra o idoso. Disponível em: <http://www.youtube.com> Acesso em: 10 set. 2013.

## Síntese

Chegamos ao final da Violência em Atenção Domiciliar contra o idoso e até agora vimos:

- A importância do tema da violência contra o idoso
- Os tipos mais prevalentes de violência contra o idoso.
- A atuação do profissional na prevenção e proteção com foco em:
  - Identificação.
  - Encaminhamento.
  - Manejo.



As leis que protegem e asseguram os direitos do idoso.

Neste momento, propomos que você reflita sobre como transpor esses conhecimentos teóricos para sua atividade individual e sua ação integrada aos profissionais que compõem a equipe de AD.

Avance para a próxima seção e realize sua atividade para verificar seus conhecimentos.

## Lição 4 – Estudo Dirigido

Chegamos ao final do nosso estudo sobre violência contra o idoso.

Que tal exercitarmos os conhecimentos que você adquiriu?

Nossa atividade será a partir de um estudo de caso e não somará nota.

Após a leitura do caso, serão propostas algumas questões para reflexão. Mas não se preocupe, pois ao final, apresentaremos as respostas comentadas.

Preparado? Boa Sorte!

### 4.1. No cotidiano da AD

#### ESTUDO DE CASO

##### "Passa a grana aí, vó"

A equipe da ESF de um determinado território acompanha Josefa de 78 anos, moradora da comunidade há mais de 50 anos. Josefa é independente para AVD e AIVD e realiza acompanhamento regular para diabetes e hipertensão. Dona Josefa tem baixa acuidade visual e permanece a maior parte do tempo sozinha em casa, tendo muitas dificuldades para ir até a Unidade Básica de Saúde.

A equipe da ESF recebe uma denúncia, de membro da comunidade, de que Josefa vem sofrendo maus tratos do neto, alcoolista e dependente químico. Há relato (dos vizinhos) que há brigas constantes e ofensas morais do neto à idosa, além do mesmo utilizar e exigir o dinheiro da idosa para uso pessoal.

A equipe realiza visita imediatamente à idosa, mas ela nega que o neto seja agressivo com a mesma, embora admita que ele, às vezes, fica "nervoso" e pega seu dinheiro. A equipe identifica que a idosa está emagrecida, apática, com hematomas pelo corpo e vive em condições precárias de moradia.

## 4.2. Questões

Com base na leitura do caso e no conteúdo visto, reflita e procure responder às seguintes questões:

- Você identifica **situação de violência**? Se sim, de qual tipo?
- Como se deve abordar a questão da violência com a idosa, já que ela **não reconhece**?
- Como abordar essa questão **com o neto**?
- É possível impedir a continuidade do ciclo de violência **sem interferir na autonomia dos sujeitos envolvidos**?
- Você notificaria **essa situação** sem o reconhecimento da idosa?

## 4.3 Aspectos a serem considerados

Para responder às questões, considere os seguintes aspectos:

- Há uma **crescente fragilidade da idosa** diante do quadro clínico e social apresentado.
- A moradia apresenta **condições precárias**.
- O ambiente comunitário **favorece a violência**, diminuindo as possibilidades de redes de suporte comunitário.
- O perfil do agressor está relacionado a **quadros de dependência química e alcoolismo**.
- O agressor possui situação de **dependência financeira**.
- A idosa **coabita com outros familiares e é a principal provedora**.

## 4.4 Atividade

Marque as alternativas corretas sobre a abordagem e condução do caso "Passa a grana aí, vó", que você acabou de ler.

- a.  Envolve os profissionais que tenham vínculo com a idosa para fortalecimento e encorajamento para o enfrentamento da questão.
- b.  Acolha e exerça a escuta qualificada da idosa por parte da equipe ou vizinhos, buscando protegê-la e mantê-la em segurança.
- c.  Ofereça apoio e acompanhamento sistemático para prevenir agravamento da situação.
- d.  Articule os recursos das políticas públicas.
- e.  Articule os demais membros da família.
- f.  Tente inserir o neto em acompanhamento regular.
- g.  Mobilize a comunidade para o monitoramento da situação.
- h.  Notifique e comunique, com ciência da idosa, aos órgãos competentes para mobilizar outros recursos e políticas públicas.

Verificar

## Créditos Autorais

O conteúdo do Módulo Abordagem da Violência na Atenção Domiciliar foi concebido pelas Professoras Autoras:

### Coordenadora



**Luciana Branco da Motta** é Doutora em saúde coletiva e Médica Geriatra, com Especialização em Gerontologia e Educação nas áreas da saúde. Atualmente, é Coordenadora do núcleo de atenção ao idoso (UNATI/UERJ) e Coordenadora do programa de residência médica em Geriatria pela UERJ.

### Conteudistas



**Carolina de Oliveira** é Especialista em Geriatria e Gerontologia e atualmente está cursando o Mestrado em Avaliação de Novas Tecnologias de Saúde. É Enfermeira/Coordenadora do Serviço de Atenção Domiciliar Nai/Unati (HUPE/UERJ).



**Eloisa Grossman** é Doutora em Saúde da Criança e da Mulher pela IFF/FIOCRUZ. Atualmente, é Professora Adjunta da FCM/UERJ e Coordenadora da disciplina de Adolescentes.



**Fernanda Graneiro Bastos** é Mestre em Políticas Públicas pela Faculdade de Serviço Social (UERJ). Atualmente, é Coordenadora da Atenção Primária do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA/UERJ).



**Lucia Martins de Magalhães Pierantoni** é Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Anna Nery (UFRJ). Atualmente, é Enfermeira Supervisora do Serviço de Pacientes Externos do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE/UERJ).



**Maria Helena de Jesus Bernardo** é Mestre em Serviço Social e Especialista em Saúde Mental e Terapia de Família. Atualmente, é Assistente Social do Núcleo de Atenção ao Idoso (NAI/UNATI-UERJ) e Docente da Faculdade de Serviço Social da UERJ. Além disso, é Coordenadora e Preceptora do Programa de Residência em Serviço Social da Residência Multiprofissional em Saúde do Idoso (NAI/UNATI-UERJ) e dos Projetos de Extensão de Visita Domiciliar (NAI/UNATI-UERJ) e Ações Educativas no campo do Envelhecimento (FSS/UERJ).



**Miriam Peres** é Mestre em Serviço Social (PUC/RJ). Atualmente, é assistente social na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).



**Vanessa Fonseca** é Mestre em Psicossociologia de Comunidades pelo Programa de Estudos Interdisciplinares de Comunidades e Ecologia Social (IP/UFRJ). Atualmente, é Coordenadora de programas do Instituto Promundo.

## Créditos Institucionais

Presidência da República  
Ministério da Saúde  
Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES)  
Departamento de Gestão da Educação na Saúde (Deges)  
Secretaria Executiva UNA-SUS

### **Universidade do Estado do Rio de Janeiro**

Reitor  
Ricardo Vieiralves de Castro

Vice-Reitor  
Paulo Roberto Volpato Dias

Sub-Reitora de Graduação  
Lená Medeiros de Menezes

Sub-Reitora de Pós-graduação e Pesquisa  
Monica da Costa Pereira Lavalle Heilbron

Sub-Reitoria de Extensão e Cultura  
Regina Lúcia Monteiro Henriques