

## 5.1 Manuscrito 1

### **IMPLICAÇÕES DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA O IDOSO: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE**

#### **RESUMO**

**Objetivo:** Aprender os conteúdos das representações sociais de agentes comunitários de saúde sobre a violência doméstica contra a pessoa idosa.

**Método:** estudo qualitativo orientado pela Teoria das Representações Sociais, desenvolvido com Agentes Comunitários de Saúde. Utilizou-se a entrevista em profundidade. Os dados foram processados no *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* e analisados pelo método de Classificação Hierárquica Descendente.

**Resultados:** desvelaram conteúdos sobre as formas de violência doméstica que mais acometem os idosos como maus-tratos, negligência, violência psicológica, financeira e física tendo como principais agressores os familiares, repercussões na saúde mental da pessoa idosa, e agravos nas doenças de bases.

**Conclusão:** revelou limitações quanto ao quantitativo de participantes envolvidos no estudo. No entanto, enfatiza a necessidade de compreender os conceitos e fatores associados à violência doméstica contra o idoso para uma assistência qualificada dos profissionais da saúde.

**DESCRITORES:** Violência doméstica; Maus-tratos ao idoso; Pessoa idosa; Agente comunitário de saúde; Enfermagem.

#### **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento da população mundial esteve a partir da metade do século XX de forma lenta e aumentou ao longo do século XXI, tendo como explicação para esse crescimento acelerado da expectativa de vida, o declínio das taxas de fecundidade, a

diminuição das taxas de natalidade e não necessariamente a redução das taxas de mortalidade. Convém ressaltar que, esse envelhecimento cresceu mundialmente cerca de 30 anos no último século, sobretudo no que diz respeito às mulheres idosas associada à relação entre sexo e longevidade<sup>1</sup>.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o número de pessoas com idade superior a 60 anos chegará a 2 bilhões de habitantes até 2050, o que representa um quinto da população mundial. Sendo que, em 2020, o país mais envelhecido era o Japão, com (28,4%) de idosos, seguido da Itália com (23,3%), e os países com as menores taxas de idosos está o continente africano e o Oriente Médio<sup>2</sup>. Enquanto no Brasil, no quarto trimestre de 2019, dos 210 milhões de brasileiros, 34 milhões eram pessoas idosas com 60 anos ou mais, o que correspondia a 16,2% da população do país<sup>3</sup>.

Diante desse cenário, destaca-se o aumento da expectativa de vida da população brasileira o que contribui para a longevidade configurando alguns desafios, pois apesar de ser uma conquista social, exige políticas públicas com seguridade social, ações de proteção, prevenção e promoção, na qual assegure sua participação na comunidade com dignidade e bem-estar, garantindo seu direito à vida. Desse modo, em 2003, foi promulgado o Estatuto do Idoso com a Lei nº 10.741, no qual reafirma os direitos humanos, entretanto esses direitos em algumas situações são contrariados e omissos, culminando em atos violentos<sup>4</sup>.

Nessa perspectiva, a pessoa idosa torna-se mais vulnerável a sofrer violência que são comuns a outros grupos sociais. No entanto, tem suas especificidades, ou seja, para a população idosa além da violência física, psicológica, moral, patrimonial e sexual é comum casos de abuso financeiro, negligência, abandono e a autonegligência. Conforme sustenta a OMS, a violência contra a pessoa idosa é definida como “qualquer ato repetido ou não, ou omissão que ocorra em qualquer relação supostamente de confiança, que cause danos ou incômodo à pessoa idosa”, sendo esta, vivenciada no âmbito familiar ou não<sup>4</sup>. Por sua vez, a

violência doméstica contra a pessoa idosa provoca impactos para a saúde e qualidade de vida desse segmento como também, risco para internações e até mesmo a morte<sup>5</sup>.

De acordo com dados do Disque 100, entre março e junho de 2020, foram realizados 48,5 mil casos de denúncia; com o início da pandemia, foram registradas mais de 33,6 mil denúncias de violação de direitos dos idosos o que representa um aumento de 59%, em relação ao mesmo período no ano de 2019 até o primeiro semestre de 2021<sup>6</sup>. Destarte, a violência contra a pessoa idosa pode ser prevenida e superada quando existe a união da sociedade, comunidade e família para o rompimento das agressões e o ciclo da violência, coibição dos abusos e para a falta de respeito com a pessoa idosa<sup>7</sup>.

A Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada para os usuários, oferta uma assistência integral de qualidade por meio de uma equipe multiprofissional e dentre eles, o Agente Comunitário de Saúde (ACS), tem o papel de acolher e coletar informações durante suas visitas domiciliares, a partir de uma escuta qualificada na promoção de uma clínica ampliada e no cuidado humanizado, principalmente nas situações de violência doméstica contra o idoso<sup>8</sup>.

Frente a essas situações de violência, os ACSs precisam ter sensibilidade para perceber indícios da prática de violência doméstica contra a pessoa idosa, estar atualizados e capacitados para conseguir identificar e agir diante de situação de risco com idosos, adotando medidas e condutas apropriadas, a fim de interromper o ciclo da violência, promovendo também, ações de educação em saúde. Sendo assim, este estudo justifica-se uma vez que, os ACSs por estarem próximos da comunidade, criam vínculos entre as famílias e as equipes, o que facilita na investigação e compreensão do fenômeno vivenciado pelos idosos na promoção e qualidade de vida para esse grupo etário<sup>7</sup>.

Assim, como fenômeno social, as representações sociais dos ACSs se apresentam sob formas variadas, nas quais permitem interpretar a realidade do senso comum voltado

para a violência doméstica contra o idoso, posto que a representação social funciona como um sistema de interpretação da realidade vivida, o que conduz as relações dos indivíduos com seu contexto no físico e social, já que este determina seus comportamentos, condutas e práticas. A apreensão e o controle da realidade, permite sua compreensão e interpretação com ações de promoção e prevenção da violência<sup>9</sup>.

Em outras palavras, “a avaliação da representação social de um determinado indivíduo faz de si, tem por base a aprendizagem que ele adquire através da sua interação social” produzidas, organizadas e partilhadas a partir prática e do saber técnico-profissional no seu cotidiano no processo de trabalho nas visitas domiciliares em seu território<sup>10:57</sup>. Nesta perspectiva, o estudo se propôs a responder à questão norteadora: quais as representações sociais de agentes comunitários de saúde sobre implicações da violência doméstica ao idoso? O objetivo foi apreender os conteúdos das representações sociais de agentes comunitários de saúde sobre a violência doméstica contra a pessoa idosa.

## **MÉTODOS**

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa fundamentada na Teoria das Representações Sociais (TRS) através de sua abordagem processual. Esta teoria se caracteriza por propor que uma representação esclareça algumas características do saber prático ligado a um objeto e a um sujeito. Desse modo, relaciona a subjetividade ao considerar as características do sujeito e o objeto terá uma incidência sobre o que ela é. Assim, a representação social do objeto traz a simbolização e a interpretação expressando a intersubjetividade e a transsubjetividade sobre o mundo e sobre os outros a um conjunto social<sup>11-12</sup>.

Os dados foram coletados inicialmente no período de novembro de 2019, sendo as atividades suspensas em decorrência da pandemia da COVID-19 com retorno entre junho e

agosto de 2021, em oito Unidade de Saúde da Família (USF) e um Centro de Saúde, da área urbana e rural de um município do interior baiano. Os participantes foram 31 ACSs que atenderam aos critérios de inclusão: ACSs que atuassem nas USF e no Centro de Saúde com tempo mínimo de um ano, o que permitia ter experiência e construção de vínculo com a comunidade na qual faz parte e de exclusão: ACSs em licença de qualquer natureza ou férias.

A aproximação ao campo se sucedeu de forma presencial antes e após o retorno das atividades em meio à pandemia, mediante agendamento prévio em dia e horário com a enfermeira para um encontro com todos os ACSs de forma individual em suas respectivas unidades de saúde, respeitando as medidas de distanciamento social e suas exigências postas em decretos.

Para o levantamento dos dados sociodemográficos, aplicou-se um questionário estruturado contendo os dados sociodemográficos: sexo, cor, idade, estado conjugal, escolaridade, religião e tempo de atuação profissional como ACS. Em seguida, utilizou-se um roteiro temático da entrevista em profundidade orientada por um roteiro em três blocos com questões abertas relacionadas à violência doméstica contra o idoso. A entrevista em profundidade, impulsiona os participantes a compartilharem suas emoções, vivências, aprendizados e ações mediante uma temática<sup>13</sup>. Nessa perspectiva, a saturação teórica das entrevistas ocorreu a partir da 26ª entrevista, posto que não foram encontrados mais elementos para aprofundar a temática estudada, o que ocorre com uma repetição do conteúdo sobre o objeto<sup>14</sup>.

As entrevistas foram transcritas na íntegra, redigidas em documento *software Microsoft Word* e salvo em arquivo *open office* para análise lexical com o auxílio do *software livre Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires 0.7 alpha2 (IRAMUTEQ)*, idealizado por Pierre Ratinaud o que permite fazer uma análise

estatística sobre o *corpus* textual, tabelas, indivíduos e palavras<sup>15</sup>. Os dados obtidos pelo levantamento sociodemográfico foram analisados a partir da estatística simples.

Quanto ao processamento dos dados, foi utilizado o método de Classificação Hierárquica Descendente (CHD) ou método de Reinert, o que consente a partir do *corpus* original, compreender as expressões e palavras emitidas pelos participantes mediante o agrupamento das palavras estatisticamente significativas e a análise qualitativa dos dados, ou seja, a Unidade de Contexto Inicial (UCI) é transformada em Segmentos de Texto (ST)<sup>15</sup>.

Desse modo, o *corpus* de análise foi composto por 31 linhas correspondentes às entrevistas, processadas e analisadas pelo *software* em um tempo de 29 segundos. Para tanto, foram apresentados alguns segmentos de texto relacionados aos elementos destacados em cada classe, onde os achados foram interpretados e discutidos à luz da TRS correlacionando com a literatura.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia sob o parecer nº 3.821.062/2019. Todos os participantes aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, sendo informados dos riscos e benefícios da pesquisa, do sigilo e anonimato. E para garantir o anonimato, os relatos dos ACSs foram identificados pelos participantes por ordem sequencial de realização das entrevistas ACS\_1, ACS\_2 e assim, sucessivamente.

## **RESULTADOS**

No grupo estudado, composto por 31 ACSs, 10 são do sexo masculino e 21 do sexo feminino, sendo que a faixa etária predominante é de 31 a 66 anos, 24 se autodeclararam de cor parda. Em relação ao estado conjugal, 15 eram casados, oito em união estável e cinco eram solteiros; quanto à escolaridade, 28 apresentaram segundo grau completo e três tinham o ensino superior; sobre a religião, 13 se declararam católicos e 17 protestantes. No que se

refere ao tempo de atuação profissional todos possuem mais de três anos, variando de 12 a 26 anos a atuação como ACSs.

No que concerne à análise lexical advinda do *software* IRAMUTEQ, foram obtidos 1.937 segmentos de texto, destes 1.439 segmentos foram analisados representando um aproveitamento de (74,29%). Assim, o *corpus* apresentou 4.812 formas, com 68.943 ocorrências e a lematização de palavras obteve um total de 2.874, com 2.693 formas ativas de palavras e 11 formas suplementares. A partir de matrizes cruzando segmentos de textos e palavras, aplicou-se o método da CHD, com obtenção de quatro classes.

A figura 1 ilustra as relações interclasses, na qual a leitura deve ser feita da esquerda para a direita, ou seja, no primeiro momento o *corpus* foi dividido em dois subgrupos (eixo 1 e eixo 2). No segundo momento, o eixo 1 obteve a classe 4, e se subdividiu em um subeixo 1.1, compondo as classes 1 e 3, isso significa que as classes 1 e 3 possuem proximidade com vocabulários semelhantes entre si e segmentos de texto diferentes da classe 4. Em seguida, do outro subgrupo eixo 2, obteve-se a classe 2. A saber, as classes 4, 1 e 3 possuem maior homogeneidade e menor relação de proximidade com a classe 2, ou seja, possuem conteúdos heterogêneos o que justifica a separação dos subgrupos.

A categorização das respectivas classes é composta por palavras a partir da sua frequência dentro da classe, bem como a indicação do grau de significância das palavras que possuem mais afinidade com a classe.

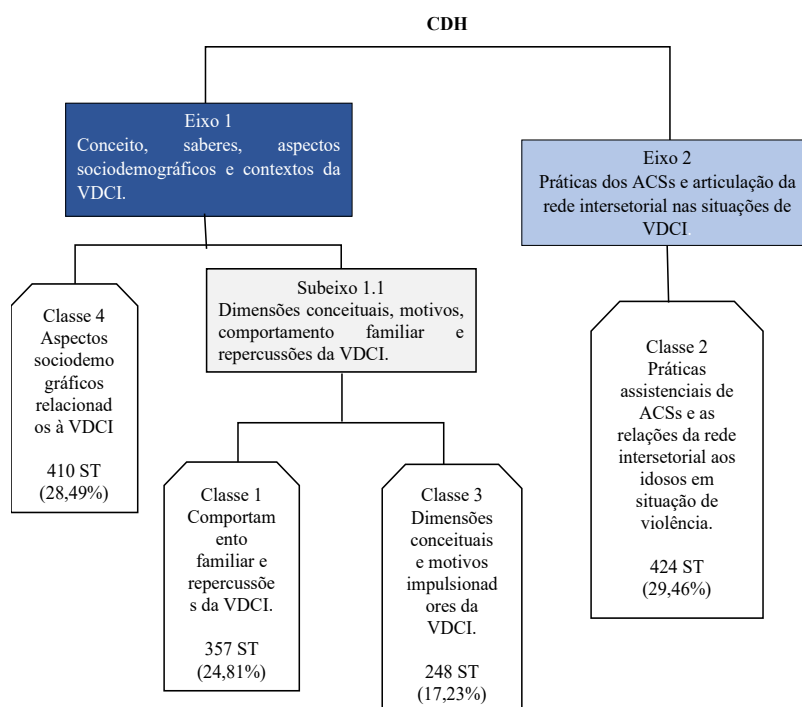


Figura 1 - Distribuição das classes temáticas em eixos de acordo a CHD. Jaguaquara, BA, Brasil, 2021  
Fonte: Autora (2021)

Após a extração do significado dos dados e análise, a abordagem deste estudo discute o eixo 1 “Conceitos, saberes, aspectos sociodemográficos e reflexo da VDCI” que compõe o subeixo 1.1 “Dimensões conceituais, motivos, comportamento familiar e repercussões da VDCI” com as classes 1 e 3, “Comportamento familiar e repercussões da VDCI” e “Dimensões conceituais e motivos impulsionadores da VDCI.”, respectivamente, e a classe 4 “Aspectos sociodemográficos relacionados à VDCI”.

Convém evidenciar que o subeixo 1.1 permitiu a elaboração do pensamento sobre as dimensões conceituais das representações sociais dos ACSs sobre a VDCI, de modo que, trouxe a interpretação sobre como os ACSs compreendem os aspectos que contribuem para a maior vulnerabilidade das pessoas idosas à violência considerando as crenças, os sentimentos individuais e as repercussões que a violência pode desencadear para a saúde do idoso. Para facilitar a compreensão dos resultados será apresentada a classe 3 em seguida a classe 1.

### Dimensões conceituais e motivos impulsionadores da VDCI

A classe 3 representou 17,23% do *corpus* analisado com 248 ST, e as palavras que compõem essa classe foram: violência contra o idoso ( $x^2=121.07$ ); pandemia ( $x^2= 64.92$ ); trato ( $x^2=63.0$ ); cuidador ( $x^2=59.11$ ); maus-tratos ( $x^2=57,86$ ); violência ( $x^2=43.94$ ); familiar ( $x^2=35.06$ ); tabu ( $x^2=32.77$ ); consciência ( $x^2=28.94$ ); esclarecimento ( $x^2=27.85$ ); falta de amor ( $x^2=27.81$ ), dentre outras.

Nesta categoria, os ACSs representaram seu conhecimento sobre a VDCI a partir da construção do conceito, das formas de violência manifestada por maus-tratos, violência psicológica expressa por humilhações e ofensas; a negligência, violência financeira e física, visto que os principais agressores são os próprios familiares que convivem com eles, sendo os filhos, netos e cuidadores, os mais citados pelos ACSs.

*Violência contra o idoso é tudo aquilo que traz sofrimento e que faz esse idoso sofrer, é uma violência. Eu acredito que as pessoas envolvidas é a própria família, o cuidador do idoso [...] (Participante\_21; score: 316.41).*

*Violência contra o idoso é ser maltratado, nem sempre os idosos são bem cuidados principalmente dentro de casa pela família, têm pessoas que não cuida direito, tem a alimentação, psicologicamente são maltratados [...] (Participante\_9; score: 417.97).*

*Violência contra o idoso é a falta de amor ao próximo, porque essa violência vem de familiares, dos filhos, netos, pessoas muito próximas deles [...] (Participante\_1; score: 221.38).*

*Eu acho que a violência contra o idoso ainda é um tabu [...] (Participante\_11; score: 282.71).*

Os ACSs destacaram os motivos precipitadores para a violência como a falta de princípios familiares, educação, desentendimentos, falta de amor, falta de carinho, falta de paciência e falta de recurso financeiro.

*O desentendimento dentro de casa que pode causar a violência, a falta de dinheiro também ou ter o dinheiro pode causar também [...] (Participante\_15; score: 221.38).*

*Quando se fala de violência contra o idoso não é só uma questão de bater, tem a falta de cuidado, a falta de amor, falta de carinho, tudo isso o idoso sofre, o vínculo era os próprios filhos [...] (Participante\_4; score: 221.94).*

### Comportamento familiar e repercussões da VDCI

A classe 1 com 357 ST contabilizou 24,81% do *corpus*, destacando-se os vocábulos: assim ( $x^2=71.66$ ); vez ( $x^2=63.44$ ); querer ( $x^2=39.51$ ); ficar ( $x^2=35.38$ ); pessoa ( $x^2=33.46$ ); estranho ( $x^2=22.22$ ); situação de risco ( $x^2=19.94$ ); reclamar ( $x^2=19.1$ ); imagem da violência ( $x^2=16.44$ ); ameaça ( $x^2=15.21$ ); maltratar ( $x^2=13.46$ ), dentre outras. Os ACSs referem nesta classe que a violência reflete uma imagem de tristeza, dor, morte, impotência. Tais reflexos advêm de um comportamento familiar por falta de apoio, carinho, ajuda financeira, além de não darem importância e nem atenção à pessoa idosa, mantendo-se ausentes nesse processo de envelhecimento mesmo convivendo em um ambiente familiar.

Diante dessas formas de violências sofridas pelos idosos, os ACSs referem as repercussões resultantes da violência doméstica ao desencadear grandes problemas na saúde da pessoa idosa, propiciando traumas, intimidações, transtornos psicológicos, depressão, suicídio, isolamento e agravos nas doenças de bases.

*A imagem da violência a gente fica assim um pouco triste porque não queria aquilo, nem para a família da gente, nem para as pessoas que a gente cuida próximo, pois por mais distante que seja, dói [...] (Participante\_9; score: 263.22).*

*A imagem é de morte, impotência da pessoa, impotência da gente. Às vezes nós agentes comunitários vê e às vezes aquela pessoa relata que ela não quer falar para não prejudicar a pessoa, aí então ficamos sem poder fazer nada [...] (Participante\_19; score:242.06).*

*Eu vejo que as vezes a família fica a parte na hora, ele que se vira, ele quis desse jeito, ele não ajudou então, ele que sofra suas consequências. Muitos não apoiam entendeu? (Participante\_8; score:279.05).*

*Eu acho assim, é falta de carinho que na maioria não tem, às vezes a gente entra na casa da pessoa que está com esse problema e a gente não vê aquele carinho adequado para a pessoa idosa [...] (Participante\_23; score:256.10).*

*Se não tiver uma pessoa para orientar e prostrar com eles, chega um ponto deles ficarem ali achando que tá esquecido entendeu? Aí o que é possa ser que venha causar uma depressão [...] (Participante\_16; score:243.71).*

*Tem muitos que venha a pensar no caso de suicidar [...] (Participante\_16; score:244.62).*

*Esses idosos ficam assim muito triste, é aquela pessoa mais caseira, não é de ficar saindo até aqui na unidade de saúde esses que eu citei, nem vinha [...] (Participante\_31; score:238.60).*

### Aspectos sociodemográficos relacionados à VDCI

A classe 4 apresentou 410 ST evidenciando 28,49% do estudo analisado, constituído a partir das seguintes palavras: filho ( $x^2=248.68$ ); senhor ( $x^2=98.5$ ); mãe ( $x^2=80.64$ ); viúvo ( $x^2=71.24$ ); mulher ( $x^2=53.49$ ); aposentado ( $x^2=40.61$ ); neto ( $x^2=37.9$ ); morrer ( $x^2=36.88$ ); casado ( $x^2=30.37$ ); beber ( $x^2=31.28$ ); escolaridade ( $x^2=28.42$ ); AVC ( $x^2=27.82$ ) e outros. Nesta classe emerge como foco principal o perfil sociodemográfico, quanto ao sexo, idade, escolaridade, estado civil, renda familiar, quantidade de filhos, com quem residem, condições de saúde das pessoas idosas mencionadas nos relatos dos ACSs e os motivos precipitadores para a ocorrência da violência.

Convém evidenciar que, a maioria das pessoas idosas relatadas pelos ACSs eram do sexo feminino (76,47%), longevos (67,64%), sem escolaridade (85,30%), viúvos (70,59%), aposentados (76,47%), tinham em média de um a seis filhos, (50%) deles residiam com os filhos e (26,48%) moravam sozinhos. Com relação às condições de saúde dos idosos, apresentavam hipertensão arterial, diabetes mellitus, câncer de mama, Doença de Alzheimer, acamados por acidente vascular encefálico (AVE), e alguns falecidos.

Frisa-se que os motivos precipitadores para a violência foram representados pelo consumo abusivo de álcool, drogas, falta de respeito pelos mais velhos, som alto, desentendimentos conjugais e familiares, desentendimento por bens patrimoniais e a falta de paciência durante o cuidado prestado aos idosos no âmbito familiar.

*Teve um caso de uma senhora, ela tinha 90 anos já tinha o cabelo todo alvinho, era aposentada, não tinha escolaridade, tinha uns três a quatro filhos, viúva e morava só com o neto [...] (Participante\_19; score:758.13).*

*Um caso de um senhor de 80 anos, casado, não tinha escolaridade, morava com o filho e nora. Sua esposa tomava conta dele, onde os netos estavam roubando o idoso e ainda batia e judiava dele, ele bebia também [...] (Participante\_22; score:744.58).*

*Um senhor de 90 anos, sem escolaridade, separado, tem cinco filhos, era cego e morava sozinho [...] (Participante\_22; score:667.68).*

*Mas quando bebe cai na mãe e xinga a pobre da mãe toda, deixa baixo, não sei nem como ela aguenta. Ela tem 70 anos e alguma coisa, viúva, parece que tinham cinco filhos, morava sozinha, porém a casa do filho é encostada [...] (Participante\_14; score:713.80).*

## DISCUSSÃO

O processo de construção do conhecimento das representações para os ACSs sobre a VDCI, propõe conhecer como esses indivíduos vivenciam a violência na sua vida cotidiana. Pode-se observar que, a partir da compreensão dos conceitos e conhecimentos compartilhados pelo senso comum das representações dos ACSs, os comportamentos dos familiares influenciam nas suas impressões diante do objeto analisado, reproduzindo efeitos negativos para a saúde da pessoa idosa o que possibilita também, o desenvolvimento de práticas assistenciais e de uma comunicação afetiva que promova o enfrentamento da violência frente aos aspectos sociodemográficos desse grupo etário<sup>9</sup>.

Dessa maneira, as formas de violência estão relacionadas à natureza física, psicológica, sexual, financeira/patrimonial, institucional, abandono, negligência, autonegligência e medicamentosa<sup>4</sup>. No que concerne à dimensão conceitual, os achados do presente estudo mostraram que a VDCI está relacionada não só aos maus-tratos mais também, associado a tudo que traz sofrimento à pessoa idosa na violação dos seus direitos, o que ocasiona danos a sua integridade biopsicoemocionais, vivenciadas através da violência psicológica, negligência, financeira e física<sup>5,16</sup>.

A violência psicológica na qual, os abusos emocionais e as agressões verbais desencadeiam sofrimentos e omissões como forma de cuidado e proteção pelos seus familiares, sendo uma das formas mais sutil e imperceptível, pois possibilita que os idosos fiquem reféns das suas emoções, considerando que essa violência não deixa marcas visíveis<sup>17</sup>.

Neste interim, a negligência e a violência financeira trazem uma dimensão imagética na qual submetem os idosos a vivenciarem uma condição de fragilidade e vulnerabilidade, a

partir da recusa ou omissão de cuidados necessários aos idosos, já que estes na sua maioria, são dependentes dos cuidados dos familiares que também, são seus cuidadores. Quanto maior a dependência, maior o grau de vulnerabilidade. Por conseguinte, o estudo aponta que muitos dos familiares se apropriam dos bens dos idosos sem seu consentimento, deixando-os muitas vezes sem recursos para seu próprio autocuidado<sup>17</sup>.

Os ACSs trazem nas suas representações a violência física como uma das formas menos cometida quando comparada com as demais já mencionadas. Sendo esta conhecida como abuso físico ou maus-tratos, associada às atitudes e condutas de agressões que obrigam os idosos a fazerem o que não desejam<sup>17</sup>.

Desse modo, se faz necessário o conhecimento dos ACSs sobre as formas de VDCI, pois a partir do seu conhecimento e entendimento sobre essas representações, é possível ajudar as pessoas idosas a reconhecerem as situações de violência vivenciadas em seu ambiente familiar, contribuindo no reconhecimento da sua magnitude e impacto para uma assistência qualificada, holística e integral<sup>18</sup>.

Tendo em vista que, para os participantes do estudo os principais agressores são os cuidadores familiares, expressos em primeiro lugar pelos filhos seguido dos netos, associadas à convivência familiar entre várias gerações. Estudos corroboram com esses achados onde paradoxalmente, a família a partir da Constituição Federal e do Estatuto do Idoso, tem o dever de amparar as pessoas idosas e assegurar seus direitos defendendo sua dignidade e bem-estar, no entanto, os filhos e cuidadores são os principais agressores, perpetradas dentro dos seus próprios lares<sup>4,18-19</sup>.

É de se verificar que, o perfil sociodemográfico relacionado à violência doméstica contra o idoso mencionado nos relatos dos ACSs, condiz com o que está posto na literatura com a feminilização da velhice, sendo na sua maioria viúvos, com idade entre 80 a 90 anos e escolaridade até o ensino médio, convivendo com cinco ou mais pessoas<sup>20</sup>. Esse evento reflete

que quanto maior a idade, maior a vulnerabilidade e fator de risco para a violência doméstica. Ademais, a falta de conhecimento dos idosos sobre a violência, tende a torná-los mais vulneráveis a sofrerem as agressões de qualquer ordem<sup>21-22</sup>.

Diante desse contexto, as representações do ACSs evidenciaram que os motivos precipitadores das violências perpetradas pelos agressores estão associados à falta de respeito e de educação pelas crianças e jovens, por meio do desacato e desvalorização das pessoas idosas, e a visão negativa a respeito do envelhecimento contribui para a ocorrência das situações de violência, a somar com a desestruturação e as relações familiares conflituosas, atrelados aos abusos financeiros<sup>23</sup>. Outras motivações relatadas pelos ACSs remetem para uma RS de que a VDCI decorre da falta de amor, carinho e paciência nas trocas de afetos e/ou cuidados, no qual o convívio familiar estressante e cuidadores despreparados agravam esta situação.

Por conseguinte, em relação aos comportamentos familiares, os ACSs apresentaram como representação a falta de apoio, falta de atenção, falta de carinho e a ausência dos filhos e demais familiares. Isso condiz com as atribuições e atividades fora de casa e laborais, a somar que, com o período pandêmico, o distanciamento e o isolamento social passaram a ser mais presentes, onde deveria ocorrer trocas afetivas<sup>21-23</sup>.

Os ACSs trouxeram a partir das falas que, os conflitos familiares demonstram impaciência com as pessoas idosas que inclusive, passam a ser ignorados, e a viver tristes pela falta de amor. Ressaltaram que o abandono é o maior indicativo para a desvalorização e falta de afeto ocasionando danos irreparáveis ao seu bem-estar físico e emocional. Assim, as interações humanas implicam em representações sociais que vão influenciar no comportamento do indivíduo participante em que traz uma imagem da violência com sentimento de tristeza, sofrimento e impotência ao refletir a fragilidade da pessoa idosa nesse contexto de violência.

Tais imagens podem limitar e dificultar a assistência dos ACSs, pois as pessoas idosas tendem a se isolar e perder a confiança daqueles que estão a sua volta, além de expressarem sentimentos de medo, constrangimento, culpa, baixa autoestima e receio de represália por parte do agressor, que podem comprometer as denúncias de maus-tratos. Assim, as ações dos ACSs frente aos desafios da violência contra o idoso, exigem relações intersubjetivas que se estabelecem mediante ao vínculo e no diálogo pactuado na relação de amizade com os próprios idosos e seus familiares<sup>24</sup>.

Aduz ainda que, a violência acarreta efeitos complexos e elementos precipitadores, os quais podem influenciar diretamente na condição de saúde desses idosos, como traumas associados à incapacidade funcional das atividades de vida diária e comorbidades, nutrindo uma percepção de saúde regular ou ruim.

Corroborando com o estudo, uma pesquisa realizada em Minas Gerais com a finalidade de analisar a violência em suas múltiplas faces na população idosa, constatou que o estado de fragilidade mental gerado pelas situações de violência pode ocasionar elementos precipitadores graves como a cronificação de comorbidades, isolamento social e a perda de capacidade funcional, associado também a sintomas depressivos<sup>25</sup>.

Nesse sentido, a VDCI relatada pelos ACSs mostra que o sofrimento mental provoca dor e sintomas depressivos sendo este, um fator principal de risco para o suicídio. Estudo considera que a frequência de suicídios em idosos no Nordeste foi de 1,6% no período de 2015 a 2016, entre idosos de 60 a 69 anos e aumento de 6,05% de novos casos de suicídio entre 70 e 79 anos entre 2012 e 2016 <sup>26</sup>, o que sustenta a representação do fator idade como risco para o agravo potencializando os casos de suicídio.

Assim, outros elementos precipitadores que potencializam a violência estão associados ao uso de álcool e outras drogas, como também, som alto e os desentendimentos familiares principalmente por ordem financeira, o que torna as pessoas idosas dependentes de seus filhos

e/ou cuidadores susceptíveis a sofrerem abusos financeiros e outras formas de violência, resultando na dificuldade da vítima em denunciar tal abuso, diante das relações de afeto configuradas pelo medo, vergonha ou dependência<sup>22</sup>.

Cumprе salientar que com a pandemia da COVID-19, o aumento do desemprego da população levou à desestruturação familiar na qual, os idosos passaram a desempenhar o papel de provedor da família, uma peça-chave para a manutenção da renda familiar com suas aposentadorias, benefícios e trabalho formal ou informal. Diante disso, com as mudanças e desordens às pessoas idosas perderam sua autonomia e independência estando mais vulneráveis aos abusos e violações financeiras<sup>27-28</sup>.

Deste modo, as representações sociais dos ACSs revelam a importância do acolhimento e da escuta ativa à pessoa idosa e seus familiares, por parte de todos os profissionais da equipe de saúde, uma vez que o apoio social proporciona ajuda mútua<sup>29</sup>. O imaginário social dos ACSs em especial, representa um elo importante para esse enfrentamento da violência, mas para isso, o conhecimento e sua interação com a comunidade nas visitas domiciliares proporcionam não só acompanhamento como também, medidas educativas na assistência qualificada, com identificação do problema e implementação de estratégias de enfrentamento.

## **CONCLUSÃO**

Neste estudo, evidenciou-se que as representações sociais dos ACSs sobre a VDCI, encontram-se ancoradas no conhecimento social a partir dos conceitos, das formas de violência, principais agressores, elementos precipitadores, comportamentos familiares e suas repercussões que interferem na saúde e qualidade de vida da pessoa idosa.

O processo de construção das representações sobre a realidade que os cercam, advém do conhecimento sobre as vivências no cotidiano em que a presença dos maus-tratos e agressões estão associados à violência psicológica, financeira, física e a negligência. Desse

modo, é de suma importância o conhecimento adequado sobre a violência e suas implicações para a saúde da pessoa idosa, fator que contribui não só para a prevenção, mas para intervir no enfrentamento e no empoderamento dos idosos mediante às situações de VDCI.

Esses dados ressaltam a necessidade de uma escuta qualificada, acolhimento e empatia, se atentando não só para os danos físicos que a violência doméstica provoca, mas para os fatores biopsicoemocionais e sociais que estão associados às condições de saúde dos idosos. Nesse sentido, destacaram que os comportamentos dos familiares estão ancorados em aspectos afetivos e subjetivos da VDCI, expressando a vulnerabilidade e a necessidade da escuta sobre os sentimentos e as necessidades sentidas pelas pessoas envolvidas e principalmente as pessoas idosas.

Vale ressaltar que a pesquisa apresentou algumas limitações a respeito dos dados referentes ao quantitativo de participantes envolvidos. No entanto, espera-se que o estudo das representações sociais dos ACSs sobre a violência doméstica contra o idoso, possa contribuir na compreensão dos conceitos e dos fatores, a fim de melhorar na qualificação da assistência desses profissionais nos serviços de saúde, como também, fornecer evidências para a área científica no campo da saúde como ferramenta para nortear estratégias futuras com ações de treinamento e capacitação sobre a VDCI.

## **AGRADECIMENTOS**

À Secretária Municipal de Saúde do município de Jaguaquara e os agentes comunitários de saúde, pela colaboração na pesquisa.

Este estudo não recebeu financiamento para sua realização. Os autores declaram não ter conflito de interesse financeiro e/ou de afiliações do estudo.

## **REFERÊNCIAS**

1. Souza ER, Souza AC, Poltronieri BC. Violência contra a pessoa idosa: o desrespeito à sabedoria e à experiência. In. Njaine K, Assis SG, Constantino P, Avanci JQ (Org.). Impactos

da Violência na Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557080948>.

2. Nitahara A. Brasileiros com 65 anos ou mais são 10,53% da população, diz FGV. Repórter da Agência Brasil. [Internet]. 2020 [acesso em 05 nov 2021]. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-04/brasileiros-com-65-anos-ou-mais-sao-10-53-da-populacao-diz-FGV>.

3. Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos. Boletim Especial: quem são os idosos brasileiros. [Internet]. 2020 [acesso em 06 nov 2021]; (1). Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2020/boletimEspecial01.html>.

4. Brasil. Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília. 3. Ed. 2. Reimpr. p.70; 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.741.htm).

5. Silva PT, Vieira RP. Violência Contra o Idoso: percepções e desafios enfrentados por enfermeiros na Estratégia Saúde da Família. Revista Multidisciplinar e de Psicologia [Internet]. 2021 [acesso em 27 set 2021]; 15 (56): 88-109. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/online.v15i56.3143>.

6. Fuentes P. Aumento de casos de violência contra idosos demonstra falta de políticas públicas. Jornal da USP no Ar. [Internet]. 2021 [acesso em 05 nov 2021]. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/aumento-de-casos-de-violencia-contra-idosos-demonstra-a-falta-de-politicas-publicas/>.

7. Alarcon MFS, Damaceno DG, Cardoso BC, Braccialli LAD, Sponchiado VBY, Marin MJS. Elder abuse: actions and suggestions by Primary Health Care professionals. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2021 [acesso em 05 nov 2021]; 74 (Suppl 2): e20200263. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0263>.

8. Vieira-Meyer APGF, Moraes APP, Campelo ILB, Guimarães JMX. Violência e vulnerabilidade no território do agente comunitário e saúde: implicações no enfrentamento da COVID-19. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2021 [acesso em 05 nov 2021]; 26 (2): 657-668. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.29922020>.

9. Moscovici S. Representações sociais: investigações em psicologia social. Tradução de Pedrinho A. Guareschi. 9.ed. Petrópolis: Vozes; 2012.

10. Fernandes B. Metodologias de Estudo nas Representações Sociais. Copyright; 2012.

11. Jodelet D. Representações Sociais: um domínio em expansão. In: Jodelet D. (Org.) As Representações Sociais. Tradução Lílian Ulup. Rio de Janeiro: Editora UERJ; 2001.

12. Sousa KN, Souza PC. Representação social: Uma revisão teórica da abordagem [Internet]. 2021 [acesso em 25 set 2021]; 10 (6): e38610615881. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15881>.

13. Moré, CLOO. A “entrevista em profundidade” ou “semiestruturada”, no contexto da saúde. Atas - Investigação Qualitativa nas Ciências Sociais [Internet]. 2015 [acesso em 25 set 2021]; 3: 126-131. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/158>.

14. Nascimento LCN, Souza TV, Oliveira ICS, Moraes JRMM, et al. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2018 [acesso em 25 set 2021]; 71 (1): 228-33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/SrfhX6q9vTKG5cCRQbTFNwJ/?lang=pt&format=pdf>.
15. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2018 [acesso em 25 set 2021]; 52: e03353. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>.
16. Machado DR, Kimura M, Duarte YAO, Lebrão ML. Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [acesso em 27 set 2021]; 25 (3): 1119-1128. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.19232018>.
17. Martins DR, Dalmutt LN, Manfrini DB, Correggio GM, Santos LM, Schier J, Colasante RZ. Protocolo de Rede Intersetorial de Atenção à Pessoa Idosa em Situação de Violência no Estado de Santa Catarina (Protocolo PISC). Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos e Terceiro Setor. Florianópolis: MPSC; 2021. Disponível em: <https://documentos.mpsc.mp.br/portal/manager/resourcesDB.aspx?path=5482>.
18. Bolsoni CC, Warmling D, Faust SB. Atenção à pessoa idosa em situação de violência doméstica. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2018.
19. Matos NM, Albernaz EO, Sousa BB, Braz MC, Vale MS, Pinheiro HA. Perfil do agressor de pessoas idosas atendidas em um centro de referência em geriatria e gerontologia do Distrito Federal, Brasil. *Revista Brasileira Geriatria e Gerontologia* [Internet]. 2019 [acesso em 28 set 2021]; 22 (5): e190095. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.190095>.
20. Barros RLM, Leal MCC, Marques APO, Lins MEM. Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica. *Saúde Debate* [Internet]. 2019 [acesso em 28 set 2021]; 43 (122): 793-804. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912211>.
21. Moraes CL, Marques ES, Ribeiro AP, Souza ER. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [acesso em 27 set 2021]; 25 (Supl.2): 4177-4184. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.27662020>.
22. Santos RN, Silva KS, Nery FS, Melo TS, Lima RT, Oliveira MGD. Fatores associados à violência contra o idoso e o perfil de vítimas e agressores. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento* [Internet]. 2020 [acesso em 27 set 2021]; 25 (3): 33-51. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br>.
23. Winck DR, Alvarez AM. Percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família acerca das causas da violência contra a pessoa idosa. *Revista Atenção Primária à Saúde* [Internet]. 2018 [acesso em 28 set 2021]; 21 (1): 93-103. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2018.v21.16105>.
24. Assis AS, Castro-Silva CR. Agente comunitário de saúde e o idoso: visita domiciliar e práticas de cuidado. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [Internet]. 2018 [acesso em 06 nov 2021]; v. 28 (3): e280308. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312018280308>.

25. Maia PHS, Ferreira EF, Melo EM, Vargas AMD. Occurrence of violence in the elderly and its associated factors. *Revista Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2019 [acesso em 06 nov 2021]; 72 (Suppl 2): 64-70. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0014>.
26. Sousa RS, Silva KKF, Rocha JRB, Silva WVF, Nascimento CG, Chagas ACN. A prevalência de suicídio em idosos da região nordeste: Um estudo ecológico. *Brazilian Journal of Development* [Internet]. 2020 [acesso em 27 set 2021]; 6 (7): 47582-47589. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjd.v6i7.13304.g11183>.
27. Silva GA, Benito LAO. Denúncias de violência financeira contra idosos no Brasil: 2011-2018. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires (REVISA)* [Internet]. 2021 [acesso em 27 set 2021]; 10 (2): 432-45. Disponível em: <https://doi.org/10.36239/revisa.v10.n2.p432a445>.
28. Camarano AA. Os dependentes da renda dos idosos e o coronavírus: órfãos ou novos pobres? *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [acesso em 27 set 2021]; 25 (Supl.2): 4169-4176. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202510.2.30042020>.
29. Silva ES, Lago EC, Fernandes MA, Moura MEB, Almeida CAPL. Elementos da formação do enfermeiro na prevenção da violência contra a pessoa idosa. *Ciencia y Enfermeria* [Internet]. 2019 [acesso em 27 set 2021]; 25: 7. Disponível em: <https://doi.org/10.4067/s0717-95532019000100206>.