

# PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA ACERCA DAS CAUSAS DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Perceptions of Family Health Strategy nurses about the causes of violence against the elderly

Daniela Ries Winck<sup>1</sup>, Angela Maria Alvarez<sup>2</sup>

## RESUMO

O objetivo do estudo foi apresentar as percepções de enfermeiros da ESF acerca das causas da violência contra a pessoa idosa. Trata-se de um estudo exploratório de abordagem qualitativa, com 30 enfermeiros da ESF dos 14 municípios da região da Associação dos Municípios do Alto Vale do Rio do Peixe, estado de Santa Catarina- Brasil. A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril a junho de 2015, por meio de entrevista semiestruturada. Para a interpretação e análise dos dados, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo. Os resultados revelam que para os enfermeiros a violência contra a pessoa idosa é influenciada pelo estilo das pessoas em família na sociedade contemporânea, a história familiar de violência e a desestruturação familiar. Conclui-se que é necessário desenvolver, de forma satisfatória, a rede de assistência às vítimas de violência, ampliar e criar novos programas educacionais que incentivem à valorização da pessoa idosa.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idosos; Violência; Enfermagem; Estratégia Saúde da Família.

## ABSTRACT

The aim of the study was to present the perceptions of Family Health Strategy (FHS) nurses about the causes of violence against the elderly. This is an exploratory study with a qualitative approach, with 30 FHS nurses from the 14 municipalities in the Association of Municipalities of the *Alto Vale do Rio do Peixe* region, in the state of Santa Catarina, Brazil. Data collection took place between April and June 2015 through semi-structured interviews. The content analysis technique was used for interpretation and analysis of the data. The results show that, for the nurses, violence against the elderly is influenced by family lifestyle in contemporary society, family history of violence, and family breakdown. It is concluded that it is necessary to develop a suitable support network for victims of violence, to expand and create new educational programs that encourage appreciation of the elderly.

**KEYWORDS:** Elderly; Violence; Nursing; Health Strategy.

## INTRODUÇÃO

Existem muitas explicações para a violência e geralmente o senso comum atribui os avanços dados pela criminalidade ao descaso político e à má gestão dos agentes públicos. Mas, as certezas caem por terra, quando o palco da violência não é a rua, mas o interior das casas, no seio das famílias. Compreender que existem pessoas vivendo

em situação de sofrimento, como vítimas de seus próprios familiares é uma tarefa complicada, pois este grupo social é uma referência vital para o desenvolvimento humano e é inaceitável subsistir com a violência.

Configura-se, ainda mais intrincada, a compreensão quando os alvos da violência são os mais vulneráveis, como os idosos, expondo o semblante doloroso das relações familiares patológicas e os obstáculos a serem venci-

<sup>1</sup> Doutorado e Mestrado em Enfermagem na UFSC, Graduação em Enfermagem e Direito. Professora na UNOESC Videira- Ciências Vida e Humanidades. E-mail: daniela.winck@unoesc.edu.br.

<sup>2</sup> Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (PEN/UFSC). Líder e pesquisadora do GESPI/UFSC.

dos rumo a uma sociedade mais fraterna e com igualdade de direitos.

Salienta-se que a violência contra a pessoa idosa, assim como a violência social, não é um assunto novo, ela também acompanha a humanidade, desde seus tempos mais remotos, perpassando os limites históricos, geográficos, sociais e econômicos.<sup>1</sup> Mas, a ênfase ao combate à violência contra os idosos é um assunto recente, uma preocupação da sociedade contemporânea cada vez mais repleta de pessoas mais velhas.

A violência praticada contra a pessoa idosa pode ser definida, conforme apontam Moré e Krenkel,<sup>2,40</sup> por “ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas vezes, prejudicando a integridade física e emocional das pessoas desse grupo etário e impedindo o desempenho de seu papel social”.

Tanto as ações quanto as omissões podem provocar lesões graves físicas, emocionais e até a morte, manifestando-se de várias formas como pelo abuso físico, psicológico, sexual, abandono, negligência, abusos financeiros e autonegligência.<sup>3</sup>

Os enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família (ESF), em muitos casos, têm acesso às situações de violência contra a pessoa idosa, tanto nas atividades desempenhadas dentro da unidade de saúde, quanto durante as visitas domiciliares. Pode ser este um problema social de grande dimensão e relevância, é fundamental que exista uma atitude proativa dos enfermeiros, assistindo de forma eficaz os idosos em risco.

A relevância e complexidade do problema da violência contra os idosos torna indispensável compreender não apenas pelo aspecto epidemiológico, mas o significado expresso pelo conjunto de pessoas envolvidas direta ou indiretamente com a questão. Existem conceitos e até informações acerca de como e por que a violência acontece, esclarecendo a relação de reciprocidade entre o indivíduo e o meio social em que vive.<sup>4</sup>

Neste sentido, Wanderbroocke e More<sup>5</sup> afirmam ser imperativa a observação ampliada da violência, a fim de considerar a interdependência entre os determinantes individuais, relacionais e culturais, que sustentam este fenômeno e a compreensão dele, e ainda que a prática profissional seja marcada por múltiplos determinantes, que geram e reproduzem significados em torno da violência e das possibilidades de agir diante dela.

O enfermeiro é um profissional estratégico dentro das equipes de saúde para o combate à violência contra a pessoa idosa, e justifica-se a importância de compreender a forma como os enfermeiros racionalizam a violência, atribuindo a ela razões e explicações.

Essas reflexões levaram à realização deste estudo com

o objetivo de apresentar as perspectivas de enfermeiros da ESF acerca das causas da violência contra a pessoa idosa.

## METODOLOGIA

Estudo exploratório com abordagem qualitativa realizada com equipes de ESF de municípios pertencentes à Associação dos Municípios do Alto Vale do Rio do Peixe (AMARP). Atualmente a AMARP é formada por 14 municípios com população total de 211.320 pessoas. A associação é composta por 12 municípios de pequeno porte: Arroio Trinta, Matos Costa, Macieira, Calmon, Pinheiro Preto, Fraiburgo, Rio das Antas, Ibiã, Salto Veloso, Iomerê, Timbó Grande, Lebon Régis e dois de médio porte: Videira e Caçador.

Os participantes do estudo foram 30 enfermeiros que atuam na ESF em municípios pertencentes à região da AMARP (SC). A coleta de dados aconteceu entre os meses de abril a junho de 2015, respeitando os critérios de saturação de dados em estudos qualitativos.

Os enfermeiros foram convidados a participarem da pesquisa, por meio de contato telefônico, para agendamento em local e horário oportuno ao participante. Utilizou-se um roteiro semiestruturado, contendo informações sobre gênero, idade, formação e experiência profissional e questões norteadoras a respeito da violência contra a pessoa idosa.

Para proceder à análise do material coletado foi utilizada a técnica de análise de conteúdo, pois nesse método o foco é qualificar as vivências dos participantes, e suas percepções sobre determinado fenômeno, sendo, portanto conveniente para detectar a percepção dos enfermeiros sobre a violência contra a pessoa idosa.

Análise de Conteúdo corresponde a um conjunto de técnicas de análise das comunicações, que objetiva descrever o conteúdo das mensagens, de tal forma que possibilite a ilação de conhecimentos a respeito das condições de produção e recepção dessas mensagens.<sup>6</sup>

Em um primeiro momento da análise, foi realizada a leitura flutuante do corpus das entrevistas, apreendendo e organizando, de forma não estruturada, os aspectos relevantes e principais ideias; na sequência, foi feita a seleção das unidades de análise temáticas e, finalmente, a categorização e subcategorização, com enunciados que expressaram os significados e elaborações importantes para o estudo.<sup>7</sup>

As categorias analíticas foram tomando forma ao longo da análise, definidas por meio da utilização do modelo aberto, ou seja, não foram fixadas no início.

O estudo obedeceu aos preceitos da Resolução nº. 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério

da Saúde e obteve o parecer favorável do Comitê de Ética do Centro de Hematologia e Hemoterapia de Santa Catarina (registrado na Plataforma Brasil como projeto vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina) no dia oito de abril de dois mil e quinze, sob número 1.016.000. Os participantes receberam informações claras e precisas a respeito da justificativa e dos objetivos da pesquisa e sobre a possibilidade de deixar de fazer parte do estudo em qualquer tempo, também foi garantido o anonimato em respeito à privacidade. Foram utilizadas as letras P em substituição ao nome do participante, seguida pelo número correspondente à ordem em que foram entrevistados. O Termo de Consentimento Livre foi assinado, permanecendo uma via com a pesquisadora e outra com o participante do estudo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo trinta enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família, com o seguinte perfil: vinte e oito mulheres e dois homens, com idade entre 25 e 58 anos, sendo a maioria entre 30 e 40 anos. Vinte e nove participantes cursaram entre uma e três pós-graduação, sendo que um deles possuiu título de mestre em enfermagem. Em relação à experiência profissional, 4 possuem entre 10 e 15 anos; 21 entre 5 e 10 anos; e 5 enfermeiros com menos de 5 anos de atividade profissional em Saúde Coletiva.

O presente tema, percepções de enfermeiros da ESF acerca das causas da violência contra a pessoa idosa, foi formado por subcategorias explicativas das causas e influências dos abusos e apresenta a forma com que os participantes do estudo concebem o fenômeno da violência, focando na influência direta do estilo de vida atual sobre as relações familiares e na desestruturação familiar e formas de relações existentes.

### Estilo de vida na sociedade contemporânea, família e a violência contra a pessoa idosa

A maioria dos participantes reconhece que o estilo de vida adotado pelas pessoas na atualidade e os valores capitalistas, que dominam o cenário das famílias, resultam em atitudes e pensamentos que condizem com o modelo de desenvolvimento materialista e individualista. Saliendam que os integrantes da família vivem imersos em uma demanda de atribuições, compromissos de trabalho e atividades fora de casa, que lhes distanciam do convívio doméstico saudável, onde deveriam existir trocas afetivas e crescimento mútuo. Segundo os participantes da pesquisa, para os idosos, parcela da população alijada nesse pro-

cesso, não há espaço dentro das famílias, nem tão pouco existem membros, que disponham de tempo para cuidar e dispensar a eles a devida atenção.

*“Eu acho que hoje em dia as coisas estão muito corridas, muito rápidas, você não tem nem onde deixar os idosos. Não tem espaço para os idosos, não tem nem para a família. Acho que a instituição família, como conhecíamos antigamente, está se acabando [...] as pessoas estão muito no ganhar, no ter, os apegos afetivos estão se acabando.” (P14)*

*“É essa correria do dia a dia, não sobra tempo para nada. Nisso, o mundo ficou muito individualista, sabe? Todo mundo tem o seu trabalho, todo mundo quer ganhar o seu dinheiro, o mundo não para porque tu tens um idoso para cuidar.” (P16)*

Segundo Wanderbroocke e More,<sup>8: 398</sup> “a grande maioria das famílias é urbana, nuclear, com poucos filhos e se constitui numa célula autoprodutiva, porque produz, de forma especializada, necessitando cada vez de mais horas de trabalho” e assim, o idoso, ente dessa família torna-se uma pessoa invisível. No entanto, esse fato também é observável nas famílias homomaternais, homopaternais, monopaternais, cada vez mais presentes na sociedade em geral. É cediço que os tipos variados de família são observados com menor intensidade em localidades menos populosas, como as do presente estudo, que geralmente conservam valores mais tradicionais.

Porém, a demanda de trabalho e as horas dispensadas nas atividades laborais pelos adultos produtivos, são referidas como excessivas e excludentes para os idosos participantes desse contexto, tanto para os entrevistados residentes em cidades com menos de cinco mil habitantes quanto pelos que vivem em cidades de médio porte.

Assim, a família dentro da sociedade atual deixa de ser o espaço de proteção e gratidão pelos cuidados prestados pelos mais velhos, ao longo dos anos, para assumir o papel de responsável pela violência contra os idosos por falta de quem se proponha a cuidar dos que envelheceram.<sup>9</sup>

Os participantes percebem a perda de lugar dos idosos dentro das famílias, onde o espaço que antes era ocupado pela sabedoria dos anciões, hoje perdeu o prestígio e a consideração, como perceberam os participantes deste estudo:

*“[...] aquele carinho e respeito que os nossos avós diziam que tinham pelos idosos, não se vê mais hoje em dia.” (P14)*

*“Antigamente, os idosos eram ouvidos, suas opiniões tinham mais valor. Hoje, parece que por estar velho, não sabem de*

*nada. Esquecem dos méritos e fica só a imagem do corpo envelhecido.” (P30)*

Pode ser um engano acreditar que no passado os idosos sempre receberam um tratamento extremamente diferenciado e que a violência é uma prática recente, como se observa no depoimento anterior. O abandono de idosos, especialmente os mais pobres e doentes, não é um fenômeno novo, apesar de só ter ganhado visibilidade no Brasil, na década de 90, depois que as questões relativas à qualidade de vida dos mais velhos entraram na agenda da Saúde Pública.<sup>10,11</sup>

Nesse sentido, Dias<sup>12</sup> salienta que, em âmbito internacional, os maus tratos contra os idosos não é um fenômeno exclusivo das sociedades industrializadas, lembrando que a crença em uma “*Golden Age*” vivenciada pelos idosos nas sociedades tradicionais faz com que se idealizasse um convívio respeitoso, repleto de valorização dos mais velhos; porém, não foi assim. Mesmo nessas sociedades, coexistiam sentimentos de poder e valorização com os de impotência e inutilidade, culminando, muitas vezes em maus tratos e abandono.

Não obstante, é inegável que, na sociedade contemporânea, sobreveio um significativo incremento da visão negativa acerca do envelhecimento. A industrialização, a modificação dos modelos de família, o tecnocratismo, entre outros fatores, contribuíram para que os idosos deixassem de ostentar um status respeitoso de guardiões da sabedoria ancestral e tomassem o rumo da marginalização social.<sup>13</sup>

A visibilidade dada atualmente à violência contra a pessoa idosa está relacionada ao aumento de idosos na população, tornando a vantagem das pessoas viverem mais, em uma condição de fragilização e vulnerabilidade, frente a uma sociedade em que as mulheres não mais ficam na casa para o cuidado aos seus. Muitos projetos familiares não incluem os idosos, apesar de eles serem um número cada vez maior na sociedade.

Dentro desse modelo social contemporâneo, os participantes consideram que as dificuldades socioeconômicas são um fator potencializador para todos os tipos de violência contra a pessoa idosa. Em muitos casos, a pobreza extrema agrava a agressividade, tornando visível à equipe de saúde as projeções de insatisfações dirigidas contra os idosos da família.

*“Nas áreas com melhores condições financeiras, a gente não vê essas agressões e negligência contra idosos, por isso eu acredito que a pobreza só faz piorar todas as formas de violência. São áreas críticas em tudo.” (P5)*

*“Eu penso que a pobreza intensifica tudo em matéria de violência, mas onde não tem a escassez material, pode ter pouco amor ou pouca atenção, explorações financeiras.” (P30)*

*“Eu acho que a pobreza, a carência financeira, sabe? Influencia nisso da violência, de perder a paciência com o idoso e bater. A maioria desses idosos ganham muito pouco, tipo só o salário mínimo que mal dá para comprar a medicação, então a pessoa que cuida tem que ajudar com a parte financeira, só que o cuidador também é um assalariado.” (P7)*

A vulnerabilidade dos idosos os coloca como vítimas em potencial dos problemas socioeconômicos, pois costumam ter mais problemas de saúde, maior dependência e acumularem cotas de sofrimento com violência doméstica e internações em instituições de longa permanência.<sup>3</sup>

A situação dos idosos que vivem em comunidades rurais também é referida com preocupação pelas participantes, que atuam em Estratégias de Saúde da Família, sediadas nessas localidades, pois com a saída dos filhos em busca de melhores oportunidades na cidade, os pais ou avós acabam tendo que cuidar sozinhos da propriedade rural em atividades braçais extenuantes, sendo que em muitos casos são acometidos por problemas de saúde e veem-se completamente desassistidos.

*“A questão maior aqui, nesta zona rural carente, é que os jovens saem para fugir da pobreza, em busca de melhores condições na cidade, só que nem sempre melhora, daí não conseguem atender os pais.” (P11)*

A população rural idosa, geralmente pobre, além de enfrentar as dificuldades do envelhecimento, comuns a idosos urbanos e rurais, precisa lidar com as particularidades de viver no campo com poucos recursos econômicos, como a distância dos serviços de saúde e a emigração dos membros mais jovens da família para a cidade, deixando-os sem sucessores na atividade rural e comprometendo a renda da família e os cuidados com a saúde.<sup>14</sup>

Outro aspecto observado foi a relação entre a atual situação econômica do país e a violência. Segundo os entrevistados, a crise propiciou o aumento do desemprego e, conseqüentemente, o incremento no número de pessoas ociosas dividindo tensões no mesmo espaço doméstico e dependendo do benefício dos integrantes idosos da família.

*“Os idosos recebem o benefício, e nas populações mais carentes tem muito adulto que não está trabalhando e acabam agredindo os pais para ficar com o dinheiro. Às vezes que-*

*rem o terreno, é bem comum isso.” (P10)*

Em muitos municípios, a Estratégia de Saúde da Família restringe sua cobertura às áreas mais carentes, proporcionando aos profissionais, reconhecimento da realidade da violência contra a pessoa idosa dentro do contexto de dificuldades econômicas; porém, nos municípios pequenos em que a área de abrangência da ESF atinge a totalidade dos habitantes, contemplando bairros com melhores condições socioeconômicas, existe a possibilidade dos profissionais traçarem um comparativo sobre a expressão da violência contra idosos nas diferentes classes sociais.

*“A violência não acontece só com pobre. Em município pequeno todos são usuários do SUS, todos estão na ESF, fica mais fácil de observar tudo no geral.” (P1)*

Há também entre os outros enfermeiros participantes a percepção de que a violência contra a pessoa idosa está presente em todas as classes sociais, porém há diferenças de intensidade e forma com que o fenômeno se manifesta nas famílias, conforme os estratos sociais a que pertenciam. O depoimento abaixo demonstra o entendimento de que nas classes mais abastadas é a violência psicológica a forma de abuso que se sobressai.

*“No bairro pobre, tem muita gente dentro de casa e aqui, onde as casas são bonitas, não tem ninguém dentro e os idosos ficam sozinhos. [...] Tem uma senhora que vivia com a família, quando fraturou o fêmur contrataram uma cuidadora e a transferiram para morar no porão. [...] a família vive lá em cima, almoça, vai e volta do trabalho, a vida acontece lá em cima, e ela não participa mais. Tem perfume, xampu, mas, está sozinha.” (P26)*

A violência contra os idosos dentro das famílias ricas ou pobres tem motivações múltiplas e não se pode atribuir a um único fator a sua ocorrência, porém as adversidades enfrentadas pela carência financeira tornam a expressão da violência mais ostensiva, física e palpável, inexistindo a camada de verniz que a encobre nas famílias financeiramente privilegiadas.

Nas famílias carentes é mais comum arranjos familiares em que há coabitação de vários membros da família em uma mesma casa, conforme pode-se observar no comentário abaixo:

*“Na mesma casinha vivem os avós, filhos, noras, netos e até uns sobrinhos, muitos sem ocupação o dia todo. Vira em um caldeirão de problemas, pronto para explodir.” (P30)*

Estudos evidenciam como um fator de risco para a violência doméstica contra os idosos as aglomerações de pessoas convivendo no mesmo domicílio.<sup>15</sup>

Assim, os idosos são vítimas de violência e discriminação pela idade em todas as classes sociais, porém alguns tipos afetam, sobretudo, os mais frágeis e dependentes, pois a população idosa pobre é vista como um peso ainda maior que os demais, a ser descartado e sofre também com a negligência dos serviços de saúde e de assistência.<sup>3</sup>

### **A desestruturação familiar culminando em violência contra a pessoa idosa**

A violência doméstica contra a pessoa idosa gerada pela desestruturação familiar sugere a existência de um ambiente problemático, com poucos limites, conflitos conjugais, separações, descompromisso entre os entes familiares e escassos exemplos da aplicação de valores positivos dentro da família.

*“[...] as pessoas dizem “meu pai bebia, era muito ruim para a família”. As agentes comunitárias comentam “esse casal era ruim com os filhos”. Daí acaba acontecendo isso.” (P3)*

*“Pela condição de estar idosos, digamos no final da vida, a gente vê ele como uma criança, impossibilitado e indefeso. Mas, diferente da criança, o idoso não é inocente, porque, se pensarmos, e quando ele foi hígido? Quando ele trabalhava e tinha condições de se auto sustentar e suprir suas necessidades, como ele foi em relação aos seus familiares? Com certeza ele não deve ter criando uma estrutura familiar que o favorecesse no futuro.” (P19)*

Os participantes que procuram encontrar no passado do idoso agredido a justificativa para o tratamento, que recebem atualmente, parecem viver uma contradição, pois reconhecem como profissionais, que todo idoso deve ser cuidado mas e, em contra partida, percebem que aquele idoso construiu uma vida de violência familiar e, portanto não se fez merecedor de cuidados e carinho da família.

Como pano de fundo da violência contra o idoso, principalmente entre pais e filhos, pode existir um histórico de relação familiar conflituosa, não significa falta de amor, mas um amor conflituoso, mesmo que a família não aparente desestruturação e até mesmo evite falar sobre seus problemas mais profundos.<sup>16</sup> Nesse sentido os enfermeiros devem lembrar que questões familiares são muito complexas e julgamentos não favorecem a assistência em saúde.



*“Às vezes a gente nota os problemas de relacionamento entre a pessoa que cuida e o idoso. O pai acamado e a gente nota que o filho tem raiva daquele pai, sabe?” (P27)*

*“As famílias estão muito mudadas. Essa violência contra os velhos, eu acho que é falta de respeito, não sei se é a criação da pessoa, se é revolta, se é falta de comprometimento ou um pouco de tudo isso. A maioria dos que causam violência são pessoas sem gratidão, pois é um ser da família.” (P20)*

Os membros das famílias violentas apresentam em sua maioria repertório interpessoal pró-social pobre, devido à influência de modelos familiares inadequados e vínculos afetivos fracos, que dificultam a adaptação com as limitações trazidas pelo envelhecimento de seus entes, repercutindo em violência.<sup>17</sup>

A violência dirigida aos pais é explicada pelos participantes da pesquisa também pelos ciclos de violência vivenciados pelas famílias, como um comportamento retributivo dos filhos, que ao receber violência na infância, não têm outra coisa a devolver aos pais na velhice, que não seja também violência, conforme se verifica no depoimento a seguir:

*“A forma com que a família cria os filhos, não existe lealdade, um vínculo de fato [...] quem sabe se esses idosos não tinham tempo, quando novos para cuidar se suas crianças, ou não desenvolveram um vínculo afetivo consistente e hoje estão colhendo o que plantaram.” (P16)*

“Cada um de nós, na velhice, retoma permanentemente os fios da própria história e os reconstrói com os materiais do presente: o momento do envelhecimento é também o momento da síntese da vida.”<sup>3:25</sup> Os pais violentos geram violência na família e, muitas vezes, a violência a que são submetidos nada mais é que o troco que recebem dos filhos.<sup>16</sup>

Apontado também como fruto da desestruturação familiar, os participantes do estudo verificam na prática que muitas famílias se recusam a cuidar de seus idosos, tendo que ser, muitas vezes, compelidas a fazê-lo por vias judiciais.

*“Eu já peguei uma situação que o filho disse que só cuidava se fosse obrigado judicialmente a cuidar do pai, se o juiz determinar.” (P27)*

*“[...] noto principalmente em famílias muito grandes, um empurrar para o outro e ninguém quer se responsabilizar. Todo mundo quer ter sua vida e não cuidar de velhos.” (P13)*

A legislação brasileira elenca a família, entre outras instituições sociais, como principal responsável pelos idosos em vários dispositivos legais, inclusive na Constituição Federal, art. 229, em que está determinado que: “Os filhos maiores têm o dever de ajudar a amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”,<sup>18</sup> e o Estatuto do Idoso, art. 3: É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.<sup>19</sup>

Todavia, muitas famílias, na tentativa de esquivar-se das obrigações para com seus velhos, tentam transferir suas responsabilidades para os serviços de saúde, que também possuem encargos e atribuições em relação aos idosos, mas de forma diferente da função que a família deve exercer. Tal situação pode ser verificada pelo depoimento a seguir:

*“[...] às vezes eles não querem assumir a responsabilidade pelos pais, acham que a secretaria de saúde é que é responsável pelos idosos, que tem que dar um jeito de atender, reabilitar, que tem que dar um jeito para tudo.” (P4)*

O papel da família não pode ser confundido com os deveres do Estado e seus serviços. Nada substitui a família em qualquer fase da vida e, provavelmente, de forma mais intensa nos extremos da vida, representados pela infância e velhice, pois é instituição social mais importante para o ser humano, por apresentar função primordial de assegurar a proteção, afetividade e preservação de seus membros, mantendo o equilíbrio necessário para a harmonia social.

Os cuidados com uma pessoa idosa e dependente demandam tempo, paciência e dedicação do cuidador. Se a função de assistir o idoso for depositada em tempo integral sobre uma só pessoa, essa inevitavelmente sofrerá da fadiga que a sobrecarga proporciona. Em muitos casos, segundo a experiência dos participantes, é justamente o cansaço pela incumbência de cuidar ininterruptamente do familiar idoso, que faz com que aconteçam episódios de violência evitáveis, se existisse uma divisão de responsabilidades entre os integrantes da família.

*“Eu acho que o cansaço leva à violência. As pessoas cansam de cuidar. Não é fácil cuidar de um idoso e, geralmente, as famílias deixam nas costas de um ou dois todos os cuidados, e essas pessoas acabam não suportando.” (P15)*

*“Imagina isso: dar banho, remédio, pior ainda se tem Al-*

*zheimers, se é das que ficam irritadas, que não para, que tu tens que ficar de olho vinte e quatro horas! E a gente percebe que nas famílias sobra só para um cuidar, e essa pessoa fica totalmente desgastada [...] e não cuida como deveria cuidar.” (P13)*

A literatura valida o entendimento das participantes, assinalando que as possibilidades da ocorrência de maus tratos de forma não justificada contra a pessoa idosa é aumentada quando uma só pessoa, além de precisar prover o sustento do lar, acumula por um longo período a responsabilidade do cuidado com um idoso dependente, resultando em desgaste físico e psicológico.<sup>3,20</sup>

### **Tensões, conflitos e a vulnerabilidade da pessoa idosa**

Outro aspecto importante e descrito pelos participantes como muito comum nas famílias pouco estruturadas é o abuso de álcool e drogas. A destruição causada pelo uso de drogas extrapola a pessoa do usuário e culmina no “adoecimento” de toda a família. Nesse contexto, os mais frágeis e vulneráveis, como os idosos, tornam-se alvos fáceis para a violência doméstica praticada pelos usuários. Os participantes exemplificam essa alarmante situação descrevendo situações em que os idosos sofrem abusos físicos, emocionais e financeiros devido à drogadição de filhos e, principalmente, netos.

*“Na minha área tinham muitos usuários de drogas que já não se relacionavam socialmente, eles começavam a exigir coisas dos idosos com violência física, moral, sexual, humilhações, negligência, uso do dinheiro deles.” (P16)*

*“Vejo muito que a violência com os idosos tem relação com a bebida e uso de drogas dos parentes. Tem acontecido muito aqui.” (P10)*

*“O mais comum na minha realidade em relação à violência com idosos é o uso de drogas, [...] os filhos ou netos moram com os idosos, dependem deles financeiramente e ainda agredem os pais devido às drogas.” (P5)*

Um estudo sobre as crenças de profissionais da atenção primária em relação à violência doméstica apresentou resultado semelhante, apontando o álcool e outras drogas como fatores estimulantes da violência.<sup>21</sup>

Outra pesquisa apontou que o uso de drogas e álcool é um risco para violência doméstica, pois diminui a capacidade de controle dos impulsos, sendo que grande parte dos casos de violações contra a pessoa idosa, os agressores encontravam-se sob suspeita do uso de drogas.<sup>22,23</sup>

A violência por si só, em qualquer faixa etária é uma afronta à dignidade humana. Porém, na velhice, momento em que o ser humano deveria ser cuidado e cercado de afeto, os maus tratos atingem o apogeu da indignidade, envoltos no significado de subtração das características positivas dos entes envelhecidos que outrora foram valorizados pelo grupo familiar, conforme atesta a fala abaixo:

*“[...] tem a discriminação, o preconceito com o idoso, como se a pessoa deixasse de ser o que é e o que sempre foi, porque está velha.” (P8)*

No espaço doméstico, os idosos são afrontados em seus direitos humanos fundamentais, deixam de ser ouvidos, compelidos a ceder espaço aos mais jovens em uma posição passiva, privados até mesmo da liberdade de escolha.<sup>24</sup>

Na percepção dos enfermeiros, o desrespeito aponta para a indignidade do abandono, para o significado implícito no ato contínuo de deixar uma pessoa entregue à própria sorte, sendo ela um familiar e em situação de hipossuficiência. Para elas, o abandono é o maior indicativo de desvalorização que se pode dar a um ser humano, “[...] as marcas mais prejudiciais aos idosos não são as marcas do tempo, mas a marca da violência que eles sofrem durante essa fase da vida que provoca danos irreparáveis a sua dignidade”.<sup>25:114</sup>

*“Eu tento orientar que eles têm que cuidar do pai e da mãe [...] que não devem surrar, que não é suficiente deixar um pote de comida para uma pessoa que nem vai conseguir comer sozinha. Que ainda são seres humanos.” (P12)*

Ao mesmo tempo em que alguns participantes se declararam revoltados com a indignidade da violência, em seus depoimentos mostram-se pouco ativos, pouco questionadores diante de um problema grave apresentado pelo usuário, problema este que, mesmo sendo multidimensional e de difícil manejo pelo enfermeiro, não pode ser relegado a apenas uma tentativa de intervenção.

*“Um idoso não é como uma planta que só precisa ser regada. Ele tem dignidade, sonhos e anseios de felicidade como as pessoas das outras faixas etárias, e as famílias parecem não ter a menor preocupação com isso, é como se a vida já tivesse acabado.” (P29)*

A busca pela realização pessoal, a necessidade de viver momentos felizes e concretizar sonhos é uma característica que acompanha o ser humano até o fim dos seus dias. O avanço da idade não significa que a capacidade de pro-

jetar o futuro e ansiar pela felicidade desapareça; porém, as participantes do estudo indicam terem observado uma concepção contrária a esta dentro das famílias.

Pelas declarações dos participantes, fica clara a associação entre a desvalorização da pessoa idosa pela família e a impossibilidade para a realização das tarefas domésticas, que anteriormente eram sua incumbência e o colocava num papel de colaborador na família.

*“O idoso já não pode fazer mais o que fazia antes, acaba sobrando, não tem mais a mesma importância dentro da família porque não trabalha mais.” (P25)*

*“Quando chega na velhice, quando a pessoa já não tem mais a mesma utilidade, parece que as pessoas descartam, mesmo sendo alguém que criou uma família inteira.” (P13)*

*“O idoso é considerado um fardo para algumas famílias, já está em uma fase que é improdutivo, e essa condição acaba contando nos domicílios e na sociedade como um todo, que vê o idoso assim.” (P8)*

Um estudo sobre os sentidos atribuídos à velhice abordou a problemática envolvendo a perda da “utilidade” demarcada pelo advento da aposentadoria, a dificuldade em trabalhar com os rótulos de disfuncionalidade atribuídos pela sociedade, “como uma mercadoria que tem seu tempo de uso vencido, deve ser retirado de circulação.”<sup>26</sup>

Nesse diapasão, as relações entre os entes da família e os idosos tendem ao conflito e violência, quando influenciadas pelas tensões internas e com o peso da soma do imaginário social da velhice atrelado a desprezo e decadência.<sup>27</sup> Nas palavras de Wanderbrooke e Moré:<sup>28:2101</sup> “[...] o idoso não exerce mais relações igualitárias com os membros de sua rede, passando a demandar mais do que ofertar ou a não ocupar o mesmo lugar que lhe conferia poder nas relações.”

Os participantes do estudo perceberam que algumas famílias demonstram dificuldades em entender e aceitar o processo de envelhecimento de um de seus entes, resultando em tensões, conflitos e a condição de vulnerabilidade da pessoa idosa que dificulta o relacionamento familiar.

*“Tem idoso que é difícil demais de cuidar, não aceita nada, daí quem cuida acaba se estressando.” (P7)*

*“[...] falta às pessoas entenderem que idoso é idoso, que na hora de comer, pode derramar, mas não é porque ele quer, e sim, porque não tem mais o mesmo controle.” (P24)*

*“[...] acho que existe dificuldade de entendimento da velhice,*

*um olhar diferenciado para essa fase da vida, as famílias não estão preparadas para esses momentos. [...] acham que fazem o suficiente e que quem tem que se ajudar mais é a pessoa idosa.” (P26)*

*“[...] a gente tem que estar buscando e solicitando uma atenção maior porque a família, muitas vezes, nem percebe que uma pessoa de oitenta anos não consegue mais fazer tudo sozinha. Eles têm essa dificuldade para perceber.” (P18)*

Por meio desses relatos, percebe-se que os entrevistados acreditam que, muitas vezes, o perpetrador da violência não age de forma proposital, mas sim por não compreender o processo de envelhecer ou por falta de informações suficientes para suprir as necessidades que emergem com o passar dos anos nos mais velhos. Nesse sentido, Dias<sup>12</sup> recorda a existência de diferentes motivações para os erros no cuidado, dividindo os atos de negligência em ativos e passivos, sendo os primeiros fracassos intencionais e deliberados na assistência e os segundos, resultantes de ações inconscientes e não intencionais, conforme ilustra o depoimento abaixo:

*“[...] às vezes, o cuidador não sabe cuidar do idoso, daí deixa de trocar as fraldas, o idoso acaba tendo úlceras de decúbito por não cuidarem, ou continuam encerando o chão e o idoso cai, não se dão conta.” (P27)*

*“Eu acho que tem cuidadores familiares que não são preparados para isso, são indicados pela própria família para ser o cuidador por não haver outra alternativa, daí, se não tem preparo psicológico, se ele não tem as informações suficientes [...] às vezes esse cuidador não faz corretamente esse papel por que ele não sabe como fazer, não tem condições.” (P21)*

A situação torna-se ainda mais inquietante quando o idoso apresenta problemas de saúde e necessita de amparo e compreensão ainda maiores por parte da família, conforme destaca Almeida e colaboradores:<sup>29:544</sup> “Prestar cuidado à saúde é uma atividade que exige conhecimentos, requer competências e habilidades e, nesse contexto, o cuidador familiar precisa se adaptar e conviver com as mudanças ocorridas na vida do idoso”.

Ainda como resultado da falta de entendimento sobre a velhice, o conflito entre gerações aparece de forma marcante, deixando de ser uma adversidade natural, que pode ser vencida dentro de um convívio familiar saudável, passando para atos de violência contra os idosos. Esta situação se evidencia principalmente nas famílias onde não existe um esforço por parte dos adultos em orientar os mais jovens, para que possam compreender as diferenças



na forma de pensar das diferentes idades.

*“Alguns netos não aceitam a questão da velhice e acabam fazendo, mesmo que inconscientemente, algum tipo de violência [...], a falta de compreensão do processo de envelhecimento.” (P23)*

Respalhando esse entendimento, outros estudos também ressaltaram, entre as causas de problemas familiares, as diferenças de crenças, culturas e visão de mundo intergeracionais que geram insatisfação dos idosos com netos e filhos, culminando em conflitos diante da discordância em torno de comportamentos.<sup>30,31</sup>

Assim, a violência contra a pessoa idosa passa pela perda de espaço dentro da família, pela incompreensão das pessoas quanto ao declínio das capacidades físicas e mentais, que aliadas aos estereótipos, atribuem ao idoso a pecha de inútil. Tudo isso culmina na indignidade de ser tratado como alguém que, devido ao avanço dos anos, vai aos poucos perdendo suas prerrogativas de ser humano.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os profissionais da ESF convivem diariamente com os problemas, que ocorrem dentro das casas e, mesmo que de forma indireta, desenvolvem concepções sobre os fatores motivadores da violência praticada entre os entes de uma mesma família. Essas concepções não são apenas fruto de suas formações profissionais e capacitações, mas também refletem suas experiências de vida e a forma pessoal de traduzir os acontecimentos e dar a eles explicações.

Conhecer as perspectivas de enfermeiros da ESF acerca das causas da violência contra a pessoa idosa pode ser uma ferramenta para nortear futuras estratégias de capacitação desses profissionais, posto que assistir a violência provoca envolvimento e conseqüentemente algum tipo de reação motivada por esse enfrentamento.

Fica clara a concepção dos participantes de que a violência sofrida hoje pelos idosos é decorrente da história familiar, dos conflitos e desentendimentos passados dentro de famílias desestruturadas, habituadas a convívios pouco saudáveis e a ciclos contínuos de violência.

Detectar a violência não faz com que o profissional se perceba como um agente de transformação dessa realidade, posto que para eles, a violência é explicada pelo estilo de vida individualista e capitalista que, entre as múltiplas causas da violência, assevera a ideia de que o idoso é um elemento sem utilidade dentro das relações que se estabelecem na sociedade contemporânea.

Resta notória a necessidade de desenvolver de forma

satisfatória a rede de assistência às vítimas de violência, ligando a ESF aos órgãos que recebem as denúncias, para que dessa forma, a equipe possa acompanhar no domicílio os momentos posteriores à tomada de atitude do serviço social ou órgãos da justiça e possa garantir a vigilância e continuidade da assistência.

Além disso, é indispensável ampliar e criar novos programas educacionais que incentivem a valorização da pessoa idosa, tanto nas escolas quanto nas demais instituições de controle social, com a finalidade de reconstruir o significado da velhice para as próximas gerações e preparar uma realidade futura menos amarga do que a vivenciada atualmente por muitos idosos.

Percebe-se também que, sendo a temática da violência multidimensional e multideterminada, são necessários mais estudos trazendo as perspectivas dos enfermeiros da ESF, que atuam em grandes cidades, ou localidades com características culturais diversas, para que sejam descobertas perspectivas originárias de contextos variados.

## REFERÊNCIAS

1. Silva EA, França LHFP. Violência contra idosos na cidade do Rio de Janeiro. *Estud. Pesqui. Psicol.* [Internet]. 2015 abr. [Citado 2015 dez. 20]; 15(1): 155-77. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/16067/12088>>.
2. Moré CLOO, Krenkel S. Violência no contexto familiar. Florianópolis: UFSC; 2014.
3. Brasil. Secretaria de Direitos Humanos. Conselho Nacional do Idoso. 2014. [Citado 2015 nov. 29]. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-do-Idoso-CNDI>>.
4. Coller MA, Lopes M, Moreira A. Os profissionais de saúde frente à violência no idoso. *Mudanças.* [Internet]. 2008 jul./dez. [Citado 2014 jun 10]; 16(2):116-22. Disponível em: <<https://www.metodista.br/revistas/revistasims/index.php/MUD/article/view/1142/1153>>.
5. Wanderbroocke ACNS, More CLOO. Abordagem profissional da violência familiar contra o idoso em uma unidade básica de saúde. *Cad. Saúde Pública* [Internet] 2013 dez. [Citado 2014 jul. 20]; 29(12):2513-22. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2013001200015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013001200015&lng=en&nrm=iso)>.
6. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70;

2011.

7. Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet] 2004 out. [Citado 2014 jul. 01]; 57(5):611-4. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672004000500019&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000500019&lng=pt&nrm=iso)>.

8. Wanderbroocke ACNS, More CLOO. Estrutura e funcionamento familiar e a violência contra idosos. *Psicol. Argum.* 2013 jul./set.; 31(74):395-403.

9. 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 dez. [Citado 2014 jul. 12];14(4):772-8. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452010000400017&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000400017&lng=en&nrm=iso)>.

10. Brasil. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. *Brasil: Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar.* Texto de Maria Cecília de Souza Minayo. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; 2014.

11. Brasil. Ministério da Saúde. *Campanha promoção da saúde. Violência contra idoso impede o envelhecimento saudável.* Brasília, DF: MS; 2015.

12. Dias I. Envelhecimento e violência contra os idosos. *Sociologia* [Internet] 2005 [Citado 2015 out. 27]; 15(1): 249-74. Disponível em: <<http://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/8789>>.

13. Laranjeira CA. Velhos são os trapos: do positivismo clássico à nova era. *Saúde Soc.* [Internet] 2010 [Citado 2015 out. 30]; 19(4):763-70. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902010000400004&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000400004&lang=pt)>.

14. Bertuzzi D, Paskulin LGM, Morais EP. Arranjos e rede de apoio familiar de idosos que vivem em uma área rural. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet] 2012 [Citado 2015 nov. 01]; 21(1):158-66. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072012000100018&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000100018&lang=pt)>.

15. Duque AM, Leal MCC, Marques APO, Eskinazi

FMV, Duque AM. Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE). *Ciênc. Saúde Coletiva* [Internet] 2012 [Citado 2015 out. 30]; 17(8): 2199-208. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012000800030&lang=pt](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800030&lang=pt)>.

16. Goldfarb DC. Pensando nas origens da violência. *Ciênc. Saúde Coletiva* [Internet] 2010 [Citado 2015 out 28]; 15(6):2673-6. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000600005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600005)>.

17. Pinto FNFR, Barham EJ, Albuquerque PP. Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções. *Estud Pesqui Psicol* [Internet] 2013 [Citado 2015 out. 28]; 13(3):1159-81. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8610/6579>>.

18. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: Senado Federal; 1988.

19. Brasil. Ministério da Saúde. *Violência intrafamiliar: orientações para a prática em serviço.* Brasília: MS; 2003.

20. Alencar KCA, Santos JO, Hino P. Vivência de situação de violência contra idosos. *Rev Enferm Atenção Saúde* [Internet] 2013 [Citado 2015 out. 30]; 3(1):90-100. Disponível em: <<http://www.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/issue/view/68>>.

21. Lourenco LM, Mota DCB, Carvalho RG, Gebara CFP, Ronzani TM. Crenças dos profissionais da Atenção Primária à Saúde de Juiz de Fora em relação à violência doméstica contra idosos. *Estud. psicol.* [Internet] 2012 set. [Citado 2015 out. 31]; 29(3):427-36. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2012000300012&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2012000300012&lang=pt)>.

22. Aguiar MPC, Leite HA, Dias IM, Mattos MCT, Lima WR. Violência contra idosos: descrição de casos no Município de Aracaju, Sergipe, Brasil. *Anna Nery Rev Enferm.* [Internet] 2015 abr./jun. [Citado 2015 dez 16]; 19(2):343-9. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452015000200343&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000200343&lang=pt)>.

23. Silva C, Dias C. Violência doméstica contra idosos na cidade do Recife. In: *IV Congresso Iberoamericano de Investigación Qualitativa*, 2015, Aracaju. Resumos. Dis-

- ponível em: <<http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/viewFile/323/3184>>.
24. Ramos PRB. Curso de Direito do Idoso. São Paulo: Saraiva; 2014.
25. Feijó MCC, Medeiros SAR. A sociedade histórica dos velhos e a conquista dos direitos à cidadania. *Rev. Kairós* [Internet] 2011 mar. [Citado 2015 out. 26]; 14(1):109-23. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/index.php/kairós/article/view/6930/5022>>.
26. Fernandes MGM, Garcia LG. O sentido da velhice para homens e mulheres idosos. *Saúde Soc.* [Internet] 2010 mar. [Citado 2015 out. 30]; 19(4):771-83. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902010000400005&lang=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902010000400005&lang=pt)>.
27. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (Brasil). B823m O mapa da violência contra a pessoa idosa no Distrito Federal / Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Brasília: MPDFT; 2013.
28. Wanderbroocke ACNS, More CLOO. Significados de violência familiar contra o idoso na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Ciênc. Saúde Coletiva* 2012; 17(8):2095-103.
29. Almeida L, Azevedo RCS, Reiners AAO, Sudré MRS. Care performed by family caregivers to dependent elderly, at home, within the context of the Family Health strategy. *Texto & Contexto Enferm.* [Internet]. 2012 Sep. [Cited 2016 Oct. 09]; 21(3):543-8. Available from: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072012000300008&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000300008&lng=en)>. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000300008>>.
30. Silva DM, Vilela ABA, Nery AA, Duarte ACS, Alves MR, Meira SS. Dinâmica das relações familiares intergeracionais na ótica de idosos residentes no Município de Jequié (Bahia), Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 jul. [Citado 2016 out. 09]; 20(7):2183-91. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000702183&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000702183&lng=en)>. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015207.17972014>>.
31. Silva RM, Mangas RMN, Figueiredo AEB, Vieira LJES, Sousa GS, Cavalcanti AMTS. Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideias e tentativas de suicídio de pessoas idosas. *Ciênc. Saú-*
- de Coletiva [Internet]. 2015 jun. [Citado 2016 out. 09]; 20(6):1703-10. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000601703&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601703&lng=en)>. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015206.01952015>>.

---

Submissão: outubro de 2016

Aprovação: junho de 2017

---