

Intervenções do enfermeiro em situações de violência familiar contra idosos – revisão integrativa

Cláudia Manuela Martins do Nascimento Ribeiro Almeida¹

Ana Filipa Costa Figueiredo Diez Carvalho²

Luís Filipe Teles Grilo de Oliveira³

Maria Odete Pereira Amaral⁴

Marlene Lebreiro⁵



10.56238/rcsv14n3-010

RESUMO

Enquadramento: a violência contra os idosos consiste num ato único ou repetido de intenção ou omissão, que ocorre dentro de uma relação de confiança e causa danos físicos e psicológicos à pessoa idosa. Muitos idosos são maltratados e sofrem abusos tanto por parte de membros da família como em instituições onde se encontram. É um problema grave multifatorial. Objetivos: identificar intervenções dos enfermeiros em idosos vítimas de violência familiar. Metodologia: revisão integrativa da literatura, efetuada nas bases de dados: CINAHL Complete, B-on e PubMed, realizada em abril e maio de 2023. Consideraram-se artigos em português, francês, espanhol ou inglês, com texto completo e acesso livre. Resultados: incluíram-se cinco artigos, que apoiam as intervenções do enfermeiro na prevenção e na intervenção precoce, para identificar e avaliar a situação familiar dos idosos, avaliar sinais de negligência, maus-tratos físicos e psicológicos, notificar, encaminhar para estruturas de apoio, monitorizar a saúde do idoso, abordar a família como unidade, desenvolver ações junto dos cuidadores

¹ Address: Mangualde, Portugal

Affiliation: Centro Hospitalar Tondela-Viseu, EPE

Academic Degree: Mestrado em Enfermagem Comunitária

Email: claudiamnr@gmail.com

Telephone: 963152230

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9822-0934>

² Address: Viseu, Portugal

Affiliation: AceS Dão Lafões – USF Coração da Beira

Academic Degree: Mestrado em Enfermagem Comunitária

Email: fig.filipa@gmail.com

Telephone: 967365701

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6612-0270>

³ Address: Oliveira do Hospital, Portugal

Affiliation: Instituto emprego e formação profissional Arganil

Academic Degree: Licenciatura em Enfermagem

Email: luisoliveira.enf@hotmail.com

Telephone: 964869745

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-3836-2843>

⁴ Address: Viseu, Portugal

Affiliation: Polo UICISA: E Research Centre, Unidade de Enfermagem de Saúde Pública, Familiar e Comunitária, Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu

Academic Degree: Doutoramento em Saúde Pública, especialidade de Promoção da Saúde

Email: mamaral@essv.ipv.pt

Telephone: 965875310

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3382-6074>

⁵ Address: Praça Artur Santos Silva, 88 5º Dtº

Affiliation: ACeS Porto Ocidental – USF Lordelo do Ouro; Centro de Investigação e Tecnologias e Serviços de Saúde – CINTESIS

Academic Degree: Mestrado em Enfermagem

Email: enfmarlenelebreiro@gmail.com

Telephone: 934119173

ORCID: 0000-0001-8327-424X

formais e informais, visitas domiciliárias e prestar cuidados holísticos. Conclusão: o enfermeiro de família desempenha um papel essencial no desenvolvimento de estratégias de intervenção direcionadas para a prevenção e cuidado de idosos vítimas de violência.

Palavras-chave: Idosos; violência; saúde familiar; enfermeiro.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento demográfico pode ser descrito como um fenómeno paradoxal do século XXI, uma vez que é resultado do progresso social, económico e científico. Porém, o crescimento galopante, em todo o mundo, da esperança média de vida e a redução do número de nascimentos, conduz as sociedades a enfrentarem os desafios resultantes da problemática da longevidade (Mohammed et al., 2021). Portugal assume-se como um dos países mais envelhecidos do mundo, o que implica maior apoio para os idosos, familiares e comunidade. Segundo dados do Instituto Nacional de Estatística (INE, 2021), a esperança média de vida à nascença, em Portugal, em 2001 era de 76,7 anos, tendo aumentado de forma exponencial nos últimos anos, correspondendo atualmente a 84,3 anos de vida. Em 2019, cerca de 22% da população portuguesa possuía idade ≥ 65 anos, prevê-se que até 2065 este valor aumente para 37% e que nas próximas décadas surja uma inversão da pirâmide demográfica, com o número de idosos a ultrapassar a população mais jovem (INE, 2021). De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2022), entre 2015 e 2050, a proporção da população mundial com mais de 60 anos de idade quase duplicará de 12% para 22%, sendo que o número de pessoas com 80 anos ou mais de idade deverá triplicar entre 2020 e 2050, atingindo 426 milhões. Assim, as pessoas idosas atingem idades cada vez mais avançadas, verificando-se mudanças na saúde da população, que ganham visibilidade através do aumento da prevalência de doenças crónicas e degenerativas, perda progressiva da capacidade funcional, resultando em situações de fragilidade, maior dependência nas atividades de vida diárias, elevados níveis de comorbilidades, aumento do risco de institucionalização e de situações de violência, retirando-lhe toda a dignidade como pessoa humana (Bárbora, 2020).

A violência em idosos é considerada como qualquer ação ou omissão, única ou repetida, ou falta de ação adequada, que ocorre em qualquer relação em que exista uma expectativa de confiança, que causa malefícios ou angústia. Pode ocorrer em qualquer grupo socioeconómico e étnico (OMS, 2002). Uma revisão de 52 estudos de 28 países encontrou uma prevalência de 15,7% de maus-tratos a idosos, com consequências graves para a pessoa idosa, as famílias e a sociedade, incluindo mortalidade, morbidades físicas e psicológicas e uma maior necessidade de cuidados (Yunus et al., 2019). Devido à sua prevalência e consequências nefastas, têm sido realizados esforços para desenvolver estratégias de intervenção para os maus-tratos a idosos. Estas incluem o apoio comunitário aos idosos vulneráveis e aos cuidadores informais, linhas telefónicas de apoio e gestão multidisciplinar

de casos. Os maus-tratos e a negligência de idosos são comuns e têm consequências de saúde e sociais graves, mas são raramente identificados. Os maus-tratos/violência e a negligência de idosos são fenômenos complexos com múltiplas etiologias subjacentes. Foram propostas muitas teorias que, nalguns casos, oferecem uma visão das possíveis causas e podem ser úteis para a intervenção da Enfermagem. A violência familiar pode ser um comportamento aprendido, em que as crianças maltratadas chegam à idade adulta e maltratam não só os seus filhos, mas talvez também os seus pais (Rosen et al., 2018). Em alguns casos, os maus-tratos ou a negligência podem ocorrer depois de um idoso desenvolver uma incapacidade funcional e/ou cognitiva que conduza a uma diminuição das atividades de vida diária e a necessidades de cuidados excessivas, com um cuidador informal stressado a tornar-se abusivo ou negligente (Kennedy & Will, 2020). Noutros casos, o agressor, muitas vezes um filho adulto, pode sofrer de problemas de saúde mental, tais como perturbações de humor ou esquizofrenia maltratadas ou não tratadas, alcoolismo ou consumo de substâncias, ou uma perturbação da personalidade. Várias destas e outras causas podem contribuir simultaneamente para um caso individual de maus-tratos (Kennedy & Will, 2020). Investigações recentes descreveram vários fatores agudos desencadeantes que podem levar a maus-tratos físicos a idosos, incluindo a tentativa da vítima de impedir a entrada do agressor ou de exigir que este saia, a ameaça ou tentativa de fuga da vítima, a ameaça ou percepção de que a vítima iria envolver as autoridades, conflitos sobre uma relação amorosa, presença durante/intervenção em situações de violência familiar, problemas na criação de filhos por várias gerações, conflitos sobre o abuso de substâncias por parte do agressor, confrontos sobre exploração financeira, disputas sobre roubo/destruição de bens e disputas sobre questões domésticas menores (Augusto et al., 2022; Kennedy & Will, 2020; Rosen et al., 2019). A Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV, 2020, s.p.) refere que a violência contra os idosos corresponde a “qualquer ação ou omissão, única ou repetida, intencional ou não, cometida contra uma pessoa idosa vulnerável e que atente contra a sua vida, integridade física, psíquica e sexual, segurança económica ou liberdade ou que comprometa o desenvolvimento da sua personalidade”. Ainda em conformidade com a mesma entidade nacional, os resultados de um estudo coordenado pelo Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, tendo a APAV participado, em conjunto com outras entidades, revelam que, a partir dos 76 anos do século XX, “o risco de ser vítima de violência aumenta 10% por cada ano de idade”.

A violência contra os idosos é um fenómeno comum com consequências potencialmente devastadoras para os mesmos. Cerca de 10% dos idosos são vítimas de maus-tratos anualmente (Kennedy & Will, 2020; Richmond et al., 2020;). Estes maus-tratos contribuem para resultados adversos na saúde, incluindo o aumento da utilização do serviço de urgência, hospitalização, depressão, institucionalização e aumento dramático da mortalidade. Os maus-tratos podem incluir o abuso físico, abuso sexual, negligência, abuso psicológico ou a exploração financeira, e muitas vítimas sofrem de

múltiplos tipos de violência em simultâneo. Embora o abuso físico seja menos comum do que alguns outros tipos, a escalada para a violência física pode ser particularmente perigosa para um idoso (Kennedy & Will, 2020; Richmond et al., 2020). Entre 2013 e 2018, a APAV (2020, s.p.) registou “um total de 6.878 processos de apoio a pessoas idosas, em que 5.482 foram vítimas de crime e de violência, tendo sido identificado um total de 12.815 factos criminosos. O número de autores/as de crime contabilizados/as no mesmo período ultrapassou o número de vítimas, ascendendo aos 5.754, significando que existem pessoas idosas que são vitimadas por vários/as agressores/as simultaneamente”.

Os maus-tratos a idosos são, como documentam as evidências, um problema mundial, embora muitos casos não sejam denunciados e/ou não sejam encaminhados para os serviços sociais. Como tal, a verdadeira dimensão dos maus-tratos a idosos é relativamente desconhecida, o que coloca desafios significativos, dadas as recentes alterações demográficas (Augusto et al., 2022). Estes eventos inserem-se num contexto socioecológico com influências ao nível do indivíduo, das famílias, das comunidades e da sociedade (Ross et al., 2020). Um problema que pode ser confundido é o facto de os autores dos maus-tratos serem muitas vezes pessoas que a pessoa idosa conhece bem, tais como parceiros, familiares e amigos (Ross et al., 2020). Podem também ser praticados por profissionais de saúde em quem os idosos confiam, em instituições e nos serviços de saúde. As consequências dos maus-tratos a idosos são numerosas e resultam em pior saúde, lesões físicas, morbidade psicológica e morte prematura. Devido à morbidade significativa e à mortalidade prematura que podem resultar dos maus-tratos a idosos, os custos físicos, psicossociais e económicos desta realidade são consideráveis (Augusto et al., 2022). De acordo com os mesmos autores, existem intervenções primárias, secundárias e terciárias para combater a violência contra os idosos. No entanto, não é claro quais são as intervenções de enfermagem mais eficazes para prevenir ou reduzir a violência contra os idosos em diversos contextos. Todavia, é inegável a necessária capacitação dos profissionais de saúde para o acolhimento do idoso vítima de violência, pois o cuidado baseia-se no conhecimento do processo do envelhecimento, a deteção precoce do risco de violência, através de anamnese e exame físico adequados. Desta forma, reitera-se a necessidade de aumentar as discussões e reflexões sobre o tema, através de ações educativas, fortalecendo o conhecimento dos enfermeiros, de forma a contribuir na melhoria da qualidade de vida dos idosos.

Esta é uma área de intervenção da Enfermagem, o que implica desenvolver conhecimentos baseados em evidências científicas. Por conseguinte, o presente estudo tem como objetivo concretizar uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL) para identificar intervenções promovidas por enfermeiros em idosos vítimas de violência familiar.

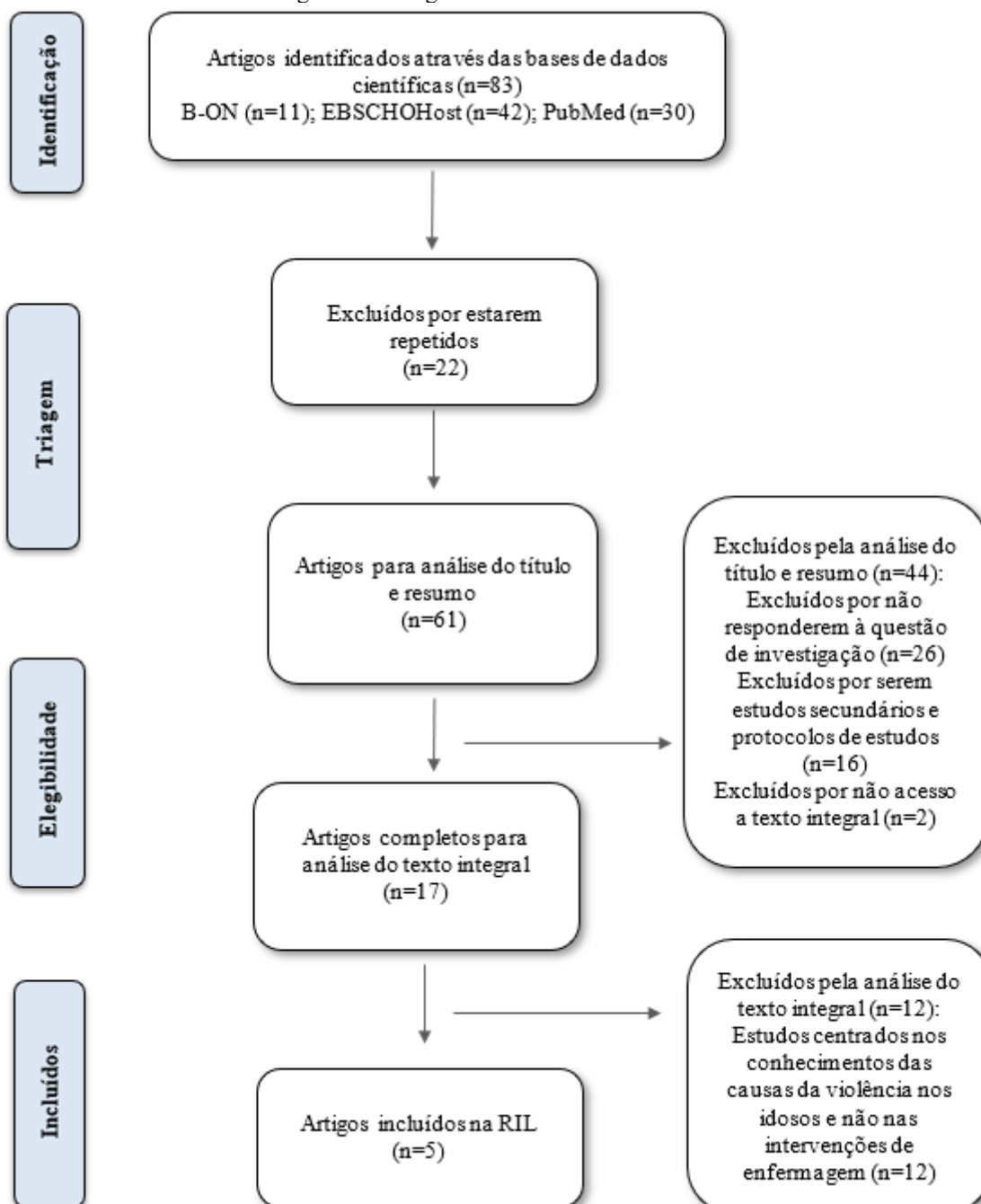
2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS DE REVISÃO

Realizou-se uma revisão integrativa da literatura por forma a responder à seguinte questão: Quais as intervenções dos enfermeiros em idosos vítimas de violência? Definiu-se a questão norteadora da revisão tendo por base o método PI(C)O: os participantes (P) são os enfermeiros; as variáveis independentes (I): as intervenções dos enfermeiros; os resultados (O): prevenção, identificação e cuidados holísticos aos idosos vítimas de violência. De acordo com o objetivo da presente RIL, que consiste em mapear as intervenções dos enfermeiros em idosos vítimas de violência, numa primeira fase, definiu-se o problema, mediante uma pesquisa exploratória em motores de busca (PubMed, EBSCOhost, B-On e Google académico) com a finalidade de identificação de bibliografia relevante, na área da investigação em causa. Posteriormente identificaram-se as palavras-chave e descritores fundamentais para a realização desta RIL, validados nos sistemas Medical Subject Headings (MeSH): elder abuse, family nursing, nursing care. Para a pesquisa sistematizada consultamos as bases de dados CINAHL Complete, MEDLINE Complete e Nursing & Allied Health Collection por meio do EBSCOhost, B-On e PubMed, com os termos refenciados anteriormente, aos quais foram incorporados os operadores booleanos “AND” e “OR”, resultando na seguinte expressão de pesquisa na PubMed: ((“elder abuse”[MeSH Terms] OR “elder abuse”[Title/Abstract] OR “aged abuse”[Title/Abstract] OR “elder maltreatment”[Title/Abstract] OR “elder mistreatment”[Title/Abstract] OR “elder neglect”[Title/Abstract] OR “elderly abuse”[Title/Abstract] OR “senior abuse”[Title/Abstract]) AND (“family nursing”[MeSH Terms] OR “family nursing”[Title/Abstract] OR “nursing family”[Title/Abstract] OR “family centered nursing”[Title/Abstract] OR “nursing care”[MeSH Terms] OR “nursing care” [Title/Abstract])) AND ((y_10[Filter]) AND (english[Filter] OR french[Filter] OR portuguese[Filter] OR spanish[Filter])); na B-On e CINAHL Complete: “elder abuse” OR “aged abuse” OR “elder maltreatment” OR “elder mistreatment” OR “elder neglect” OR “elderly abuse” OR “senior abuse” and “family nursing” OR “nursing family” OR “family centered nursing” OR “nursing care”.

Adicionalmente, estabeleceram-se como critérios de inclusão: estudos disponíveis nas bases de dados mencionadas anteriormente, com acesso ao texto completo, nos idiomas inglês, português, francês e espanhol. Com a finalidade de garantir a identificação das intervenções de enfermagem, estabeleceu-se como limite temporal [2013-2023], para procurar publicações nas bases de dados citadas. A busca efetuada no repositório de dados resultou na identificação de 83 artigos (30 na PubMed, 11 na B-on e 42 na EBSCOHost). A pesquisa foi efetuada por três investigadores, com o propósito de reduzir ao máximo o viés na informação escolhida. Os artigos foram selecionados através de uma análise cega realizada individualmente por cada investigador. Após a identificação de todos os artigos foi realizada a triagem e a elegibilidade dos mesmos, com recurso ao sistema informático

rayan, resultando na definição dos artigos incluídos na revisão. Foram identificados um total de 83 artigos, tendo sido excluídos 22 por estarem duplicados nas bases de dados. Transitaram para a fase seguinte, 61 estudos que, após a análise dos títulos e resumos, foram excluídos 44: 26 por não responderem à questão de investigação, 16 por serem estudos secundários e protocolos de estudos, 2 por não se ter acesso ao texto integral. Transitaram para leitura integral do artigo e subsequente análise 17 artigos, dos quais foram excluídos 12 porque se centravam nos conhecimentos das causas da violência nos idosos e não nas intervenções de enfermagem, tendo sido incluídos 5 artigos que respeitaram os critérios de inclusão e deram resposta à pergunta de investigação.

Figura 1. Fluxograma baseado no modelo PRISMA



3 RESULTADOS

Todos os estudos incluídos na presente RIL (n=5) são estudos primários, sendo todos qualitativos. No quadro 1 apresentam-se, resumidamente, os dados dos mesmos.

Quadro 1- Principais resultados dos estudos incluídos na RIL

Estudo	Tipo de metodologia	Síntese
E1 - To, L., Wan, D., Wong, F., & Shum, D., Xie, X., Yan, E. (2022). Strategies to build more effective interventions for elder abuse: a focus group study of nursing and social work professionals in Hong Kong.	Estudo qualitativo, com <i>focus group</i>	Identificação e avaliação da situação familiar dos idosos; trabalhar em equipa multiprofissional, com destaque para o serviço social para separar o idoso do agressor; assegurar a segurança do idoso; escuta ativa; promover a mudança positiva; reforço da cultura e apoio institucional; avaliação do risco.
E2 - Carvalho, F. M. F. D., & Lago, E. C., Landim Almeida, C. A. P., Silva Neto, M. C. (2019). The Aspects Related to Violence Against Elderly: Nurse's Perception from the Family Health Strategy.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	Foram identificadas duas categorias: (i) identificação pelos enfermeiros de família das situações de violência contra o idoso, durante a abordagem assistencial e nas visitas domiciliárias; (ii) ações realizadas pelos enfermeiros face aos casos identificados de violência contra o idoso, através de ações educativas, acionar e encaminhar para o serviço social.
E3 – Alarcon, M.F.S., Braccialli, L.A.D., Cardoso, B.C., Damaceno, D.G., Marin, M.J.S., Sponchiado, V.B.Y. (2021). Elder abuse: actions and suggestions by Primary Health Care professionals.	Estudo qualitativo, com <i>focus group</i>	Quanto às intervenções dos enfermeiros de cuidados de saúde primários em relação aos maus-tratos a idosos, emergiram três eixos temáticos: (i) realização de encaminhamentos para outros profissionais, para o Centro Dia e para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família; (ii) cuidar dos idosos e familiares – ver a família como unidade de saúde; (iii) denunciar a atuação de profissionais de Estruturas Residenciais para Idosos. Desenvolvem ações junto aos idosos e familiares, notificando casos de agressão, acolhem, conversam e reúnem-se com os familiares, agendando consultas e visitas domiciliárias, visando um cuidar holístico e individualizado.
E4 - Nordström, K., & Kressig, R. W., Wangmo, T. (2017). Preventing elder abuse and neglect in geriatric institutions: Solutions from nursing care providers.	Estudo exploratório descritivo qualitativo	As intervenções incluíam: assegurar uma educação e formação adequadas aos profissionais que trabalham em Estruturas Residenciais para Idosos, uma melhor gestão das responsabilidades dos enfermeiros que exercem em Estruturas Residenciais para Idosos, uma intervenção atempada para resolver o abuso e a negligência, bem como a rotatividade dos cuidadores.
E5 – Carreira, L., & Salci, Costa, A.B.M.A., Marques, F.R.D.M., Pires, G.A.R., Ribeiro, D.A.T. (2021). Nursing diagnoses in institutionalized elderly victims of violence.	Estudo exploratório descritivo qualitativo	Foram analisados 25 diagnósticos de enfermagem, dos quais 12 relacionavam-se com as necessidades psicobiológicas, 13 às psicossociais e 1 às psicoespirituais. Quanto à categoria diagnóstica, 20 referiram-se aos problemas de saúde, 4 aos riscos potenciais e 1 à promoção da saúde. Utilizar os diagnósticos de enfermagem para construir o processo de cuidado em idosos institucionalizados contribui para cuidados holísticos e possibilita um olhar diferenciado sobre os idosos vítimas de violência.

4 DISCUSSÃO

A violência contra os idosos pode ocorrer por negligência e/ou ser de natureza psicológica, financeira, física e sexual. Além disso, essa violência tornou-se não só um problema de saúde pública, mas também uma questão social e jurídica, pois ameaça a dignidade do idoso, uma vez que lhe retira a qualidade de vida e limita a sua liberdade (Rodrigues et al., 2019). A prestação de cuidados específicos para proteger os idosos de todos os tipos de violência e garantir um envelhecimento digno faz parte das ações desenvolvidas para o cumprimento das políticas de proteção aos idosos vítimas de violência (Marques et al., 2021). Uma vez identificada a violência, em conformidade com Marques et al. (2021), o idoso é afastado do convívio familiar, como medida de proteção e em prol da sua integridade, sendo acolhidos em Estruturas Residenciais para idosos, apropriadas para esses casos, conforme determinação da justiça, para defender os seus direitos. Neste contexto, os autores previamente citados realizaram um estudo exploratório descritivo qualitativo, tendo analisado 14 registos de doentes idosos, 8 dos quais do sexo feminino. Houve predomínio de idosos solteiros e vítimas de violência intrafamiliar, como a negligência. A idade dos idosos variou de 60 a 88 anos. Apenas uma pessoa era independente na realização das atividades de vida diária, 10 idosos eram dependentes em atividades básicas de vida diária, 8 apresentavam algum sinal/sintoma de distúrbio cognitivo, 11 apresentavam alteração no padrão de marcha, 9 tinham incontinência urinária, 11 eram polimedicados, 8 tinham mais de cinco doenças crónicas e 11 foram estratificados como idosos frágeis. Predominaram as doenças crónicas, principalmente, a demência (Marques et al., 2021). O mesmo estudo evidenciou que o planeamento dos cuidados de enfermagem com base nos diagnósticos de enfermagem focados nos problemas não atende à integralidade do cuidado, pois as ações preventivas para os casos de risco também precisam ser implementadas no cuidado ao idoso, como prevenção e diagnóstico de casos de violência (Marques et al., 2021). Consideram que este resultado pode indicar fragilidades nas ações que incentivem a educação para a saúde na população estudada, ou seja, salientam que é necessário planejar ações apoiadas no conhecimento científico que sejam eficazes, seguras e focadas nas necessidades individuais de cada um, para proporcionar qualidade de vida ao idoso vítima de violência (Marques et al., 2021). No estudo de Yan et al (2022), os enfermeiros referiram que a disponibilidade para abordar potenciais casos de maus-tratos a idosos é fundamental para a sua deteção, dando conta de casos em que os idosos revelam muitas dificuldades internas, sentindo-se demasiado envergonhados para lhes contar o que aconteceu. Nestas circunstâncias, a disponibilidade e o saber ouvir é de importância crucial. Referiram também a importância de trabalharem em equipa multiprofissional, com particular destaque para o assistente social. Sugeriram que a cultura e a política organizacional também podem influenciar a motivação para identificar os maus-tratos a idosos, bem como salientaram que o principal objetivo da sua intervenção em idosos

vítimas de maus-tratos é garantir a sua segurança, sendo muito importante a avaliação dos riscos, ou seja, a partir do momento em que um idoso os contacta, independentemente de vir pessoalmente ou de os contactar por telefone, começam sempre com uma avaliação de risco completa para garantir a sua segurança e estão atentos a qualquer perigo potencial. Avaliam a gravidade do caso, se é necessária uma visita ao hospital, se houve incidentes semelhantes no passado, entre outros fatores, o que serve de indicador para avaliação do grau de risco da situação atual. Especialmente em casos de violência doméstica prolongada, pode ser extremamente perigoso deixarem o idoso em casa com o agressor. Landim Almeida et al. (2019), com base no seu estudo, concluíram que os enfermeiros enfatizaram a necessidade de implementar novos recursos e de melhoria no funcionamento dos já existentes, para que seja possível o atendimento integral, com vistas a prevenir e intervir no importante problema social e de saúde pública que a violência nos idosos representa. Wangmo et al. (2017), numa amostra de 23 enfermeiros, com experiência profissional entre os 2 e 35 anos, a exercerem funções em Estruturas Residenciais para Idosos, em Centro de Saúde, pertencentes à equipa de visitas domiciliárias, as intervenções em idosos vítimas de violência consistiam em assegurar uma educação e formação adequadas aos profissionais que trabalham em Estruturas Residenciais para Idosos, uma melhor gestão das responsabilidades dos enfermeiros que exercem nas mesmas, uma intervenção atempada para resolver o abuso e a negligência, bem como a rotatividade dos cuidadores. Outro estudo, apurou que as intervenções dos enfermeiros de cuidados de saúde primários em relação aos maus-tratos a idosos se centravam na realização de encaminhamentos para outros profissionais, para o Centro Dia e para o Núcleo de Apoio à Saúde da Família, cuidar dos idosos e familiares – ver a família como unidade de cuidados; denunciar a atuação de profissionais de Estruturas Residenciais para Idosos (Alarcon et al., 2021). Estes referiram que desenvolvem ações junto aos idosos e familiares, notificando casos de agressão, acolhendo, conversando e reunindo-se com os familiares, fazem agendamento de consultas e visitas domiciliares, para prestar cuidados quer a nível físico, quer psicológico. Consideram que, na maioria dos casos, os familiares precisam de apoio e consciencialização (Alarcon et al., 2021).

Todos os estudos salientam que como consequência da violência a idosos a redução da sua qualidade de vida, sendo responsável por graves sintomas psicológicos e físicos, aumento da morbilidade e da mortalidade prematura, tendo destacado esta prática em muitas Estruturas Residenciais para Idosos e no seio familiar, considerando que este é um problema multifatorial influenciado por características relacionadas com os residentes, a família, os profissionais e com a organização. As limitações de mobilidade e a maior necessidade de assistência nas atividades da vida diária estão fortemente associadas ao risco de violência, estando em conformidade com a literatura (Hirt et al., 2022). Os idosos com demência (que em muitos casos representam a maioria das vítimas) são particularmente vulneráveis devido à sua reduzida capacidade cognitiva para reconhecer e

denunciar os maus-tratos (Yon et al., 2017). Neste sentido, como referem Cabral et al. (2021, p. 78), é fundamental que o enfermeiro possua conhecimento dos princípios fundamentais da avaliação familiar, o que implica intervenções atempadas para que seja possível prevenir atempadamente os casos de violência a idosos. A reforçar, Santos et al. (2019, p. 88) salientam que os enfermeiros têm um papel de destaque e fundamental no “processo de proteção dos idosos, uma vez que são profissionais com competências para identificar, prevenir e intervir em qualquer ambiente, seja hospitalar, na comunidade, familiar ou em unidades de saúde”, considerando que toda e qualquer “visita do idoso a um serviço de saúde pode ser a única oportunidade detetar as agressões e notificar o órgão competente”. É fundamental a intervenção do enfermeiro de família na família como unidade dos cuidados, uma vez que esta é uma questão multifacetada que envolve o bem-estar não só do idoso, mas de outros membros que a constituem, o que implica, na prática profissional, intervir nas áreas educativa e psicoeducativa. Assim, a intervenção do enfermeiro de família deve decorrer de uma forma “sistémica, holística e globalizante”, onde a família seja “representada como uma organização de relações dinâmicas, contextuais e complexas em interação com o meio” (Figueiredo, 2012, p. 3).

5 CONCLUSÃO

A violência a idosos e os seus resultados revelam que este é um problema grave a nível nacional e internacional. Tendo em conta as graves consequências para os idosos, uma vez que são pessoas altamente vulneráveis e dependentes de cuidados, o desenvolvimento de intervenções de enfermagem à família é extremamente necessário. Tendo os enfermeiros conhecimento desta problemática e atendendo a que a sua intervenção tem limitações, sobretudo devido às dificuldades em abordar as vítimas, torna-se fundamental a formação especializada em enfermagem de saúde familiar e a elaboração de orientações baseadas em evidências que devem ser altamente prioritárias nos cuidados de saúde. É fundamental olhar para a família como unidade e parceira de cuidados por forma a capacitá-la no cuidar da pessoa idosa, prevenindo toda e qualquer situação de maltratos, bem como sensibilizá-la para o facto de que, à medida que a pessoa idosa se torna fisicamente mais frágil, é menos capaz de cuidar de si própria, de resistir a intimidações ou de retorquir se for agredida física ou psicologicamente.

Urge a necessidade e importância do esforço de consciencialização coletiva para a necessidade de reduzir a violência nos idosos, sendo que também cabe a todos e a cada um de nós, como cidadãos, participar nos esforços desenvolvidos para a deteção e intervenção precoce nestas situações. A limitação de evidências científicas sobre o tema representou um desafio na elaboração deste artigo, contudo, acreditamos que conseguimos atingir o objetivo inicial proposto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcon, M. F. S., Damaceno, D. G., Cardoso, B. C., Bracciali, L. A. D., Sponchiado, V. B. Y., & Marin, M. J. S. (2021). Elder abuse: Actions and suggestions by primary health care professionals. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 74(Suppl 2), e20200263. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0263>
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2020). Violência contra pessoas idosas: Folha informativa. APAV. https://apav.pt/apav_v3/images/pdf/FI_VCPI_2020.pdf
- Augusto, A. A. M., Silva, D. F., Musse, J. O. S., Reis, M. J., Olimpio, A., & Esteves, R. B. (2022). Quality of nursing evolution in the description of violent acts suffered by the elderly: An integrative. *Research, Society and Development*, 11(5), e26211528026. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28026>
- Bárbara, C. B. (2020). Benefícios do reiki em idosos institucionalizados [Dissertação de mestrado, Universidade do Algarve]. Sapiencia, Repositório da Universidade do Algarve. <http://hdl.handle.net/10400.1/16747>
- Cabral, A. M., Carreira, I. V., Carreira, I. M., Gil, M. T., Silva, M. S., Correia, L. I., & Amaral, O. (2021). Intervenções dos enfermeiros nas famílias com indivíduos com comportamentos aditivos de álcool. *Millenium*, 2(Ed. esp. 9), 73–79. <https://doi.org/10.29352/mill029e.24788>
- Figueiredo, M. H. (2012). Modelo dinâmico de avaliação e intervenção familiar: Uma abordagem colaborativa em enfermagem de família. *Lusociência*.
- Hirt, J., Adlbrecht, L., Heinrich, S., & Zeller, A. (2022). Staff-to-resident abuse in nursing homes: A scoping review. *BMC Geriatrics*, 22(563). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03243-9>
- Kennedy, C., & Will, J. (2020). Interventions for preventing abuse in the elderly. *International Journal of Nursing Practice*, 27(1), e12870. <https://doi.org/10.1111/ijn.12870>
- Landim Almeida, C. A. P., Silva Neto, M. C., Carvalho, F. M. F. D., & Lago, E. C. (2019). The aspects related to violence against elderly: Nurse's perception from the family health strategy. Aspectos relacionados à violência contra o idoso: Concepção do enfermeiro da estratégia saúde da família. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 11(2), 404–410. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.404-410>
- Mohammed, R., Shahanawaz, S. D., Dangat, P., Bhatnagar, G., & Jungade, S. (2021). Balance enhancement in older adults: Is functional-task training better than resistance training in enhancing balance in older adults? *Cureus*, 13(11), e19364. <https://doi.org/10.7759/cureus.19364>
- Portugal, Instituto Nacional de Estatística. (2023 agosto 1). Portal do Instituto Nacional de Estatística. <https://www.ine.pt>
- Richmond, N. L., Zimmerman, S., Reeve, B. B., Dayaa, J. A., Davis, M. E., Bowen, S. B., Iasiello, J. A., Stemerman, R., Shams, R. B., Haukoos, J. S., Sloane, P. D., Travers, D., Mosqueda, L. A., McLean, S. A., & Platts-Mills, T. F. (2020). Ability of older adults to report elder abuse: An emergency department-based cross-sectional study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 68(1), pp. 170-175. <https://doi.org/10.1111/jgs.16211>

- Rodrigues, R. A. P., Silva, L. M., Seredynskyj, F. L., Fhon, J. R. S., Bolina, A. F., Miyamura, K. (2019). Analysis of violence against older adults in police reports. *Archives of Psychiatric Nursing*, 33(4), 407–413. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2019.05.004>
- Rosen, T., Bloemen, E. M., LoFaso, V. M., Clark, S., Flomenbaum, N. E., Breckman, R., Markarian, A., Riffin, C., Lachs, M. S., & Pillemer, K. (2019). Acute precipitants of physical elder abuse: Qualitative analysis of legal records from highly adjudicated cases. *Journal of Interpersonal Violence*, 34(12), 2599–2623. <https://doi.org/10.1177/0886260516662305>
- Rosen, T., Stern, M. E., Elman, A., & Mulcare, M. R. (2018). Identifying and initiating intervention for elder abuse and neglect in the emergency department. *Clinics in Geriatric Medicine*, 34(3), 435–451. <https://doi.org/10.1016/j.cger.2018.04.007>
- Ross, M. E. T., Bryan, J. L., Thomas, K. L., Asghar-Ali, A. A., & Pickens, S. L. (2020). Elder abuse education using standardized patient simulation in an undergraduate nursing program. *The Journal of Nursing Education*, 59(6), pp. 331–335. <https://doi.org/10.3928/01484834-20200520-06>
- Wangmo, T., Nordström, K., & Kressig, R. W. (2017). Preventing elder abuse and neglect in geriatric institutions: Solutions from nursing care providers. *Geriatric Nursing*, 38(5), 385–392. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2016.12.016>
- World Health Organization. (2002). The Toronto declaration: On the global prevention of elder abuse. WHO. https://eapon.ca/wp-content/uploads/2021/09/toronto_declaration_en.pdf
- World Health Organization. (2022, October 1). Ageing and health. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- Yan, E., To, L., Wan, D., Xie, X., Wong, F., & Shum, D. (2022). Strategies to build more effective interventions for elder abuse: A focus group study of nursing and social work professionals in Hong Kong. *BMC Geriatrics*, 22(978). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-03682-4>
- Yon, Y., Mikton, C. R., Gassoumis, Z. D., & Wilber, K. H. (2017). Elder abuse prevalence in community settings: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Glob Health*, 5(2), e147–156. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30006-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30006-2)
- Yunus, R. M., Hairi, N. N., & Choo, W. Y. (2019). Consequences of elder abuse and neglect: A systematic review of observational studies. *Trauma, Violence & Abuse*, 20(2), 197–213. <https://doi.org/10.1177/1524838017692798>