



RASTREIO DE ATITUDES POTENCIALMENTE VIOLENTAS CONTRA O IDOSO COMETIDAS POR SEU CUIDADOR

SCREENING OF POTENTIALLY VIOLENT ATTITUDES AGAINST ELDERLY COMMITTED BY THEIR CAREGIVER

DETECCIÓN DE ACTITUDES POTENCIALMENTE VIOLENTAS CONTRA EL ANCIANO COMETIDAS POR SU CUIDADORA

Ana Carolina de Oliveira Rocha¹, Ivyna Pires Gadelha², Fernanda Rochelly do Nascimento Mota³, José Stênio Pinto Falcão Júnior⁴, Maria Josefina da Silva⁵, Janáina Fonseca Victor⁶

RESUMO

Objetivo: rastrear atitudes potencialmente violentas contra idosos cometidas pelos cuidadores, com o emprego do instrumento Caregiver Abuse Screen/CASE. **Método:** estudo descritivo exploratório, quantitativo, desenvolvido junto a 157 cuidadores de idosos de Fortaleza-CE, Brasil. Os dados foram coletados em domicílio, de janeiro a março/2012. Empregou-se análise estatística descritiva e inferencial. Obteve-se aprovação do projeto de pesquisa Comitê de Ética em Pesquisa, Protocolo 162/11. **Resultados:** 29,9% dos cuidadores atingiram o somatório de escores no CASE que estabelece presença de risco de violência. Os itens com maiores percentuais de respostas afirmativas foram: sentimento de não conseguir fazer o que “é realmente necessário para o idoso” (42,7%); dificuldade de controlar a irritação/agressividade do idoso (38,9%). A renda pessoal do cuidador e sexo do idoso apresentaram correlação estatística significativa com o risco de violência. **Conclusão:** atitudes potencialmente violentas, mensuradas pelo somatório de escores no CASE, estiveram presentes para parcela expressiva da amostra estudada. **Descritores:** Violência Doméstica; Idoso; Cuidadores.

ABSTRACT

Objective: tracking potentially violent behavior committed against the elderly by caregivers, with the use of the instrument Caregiver Abuse Screen/CASE. **Method:** Exploratory, descriptive quantitative study, carried out with 157 caregivers of elderly in Fortaleza-CE, Brazil. Data were collected at home, from January to March/2012. It was applied descriptive and inferential statistical analysis. It obtained approval from the research project Research Ethics Committee Protocol 162/11. **Results:** 29,9% of caregivers reached the sum of scores in CASE establishing presence or risk of violence. Items with higher percentages of positive responses were: feeling unable to do what “is really necessary for the elderly” (42,7%); difficulty in controlling the irritation/aggressiveness of the elderly (38,9%). Personal income and gender of the caregiver of the elderly showed statistically significant correlation with the risk of violence. **Conclusion:** potentially violent behavior measured by the sum of scores at CASE was present for a significant portion of the sample. **Descriptors:** Domestic Violence; elderly; Caregivers.

RESUMEN

Objetivo: seguimiento del comportamiento potencialmente violento cometido contra las personas mayores por los cuidadores, con el uso del instrumento Cuidador abuso Screen/CASE. **Método:** estudio exploratorio, descriptivo cuantitativo, realizado con 157 cuidadores de personas mayores en Fortaleza-CE, Brasil. Los datos fueron recolectados en el país, de enero a marzo/2012. Aplicado análisis estadístico descriptivo e inferencial. Obtención de la aprobación del proyecto de investigación de Investigación Comité de Ética Protocolo 162/11. **Resultados:** 29,9% de los cuidadores llegaron a la suma de las puntuaciones en el caso que establecen presencia o riesgo de violencia. Los productos con un mayor porcentaje de respuestas positivas fueron: sentirse incapaz de hacer lo que “es realmente necesario para los ancianos” (42,7%); dificultad para controlar la irritación/agresividad de las personas mayores (38,9%). El ingreso personal y el género del cuidador de ancianos mostraron correlación estadísticamente significativa con el riesgo de violencia. **Conclusión:** el comportamiento potencialmente violento, medida por la suma de las puntuaciones en el caso, se presente para una porción significativa de la muestra. **Descritores:** Violencia Doméstica; Ancianos; Los cuidadores.

¹Enfermeira egressa, Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Bolsista PIBIC/CNPq. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: carolprocesso@gmail.com.br; ²Enfermeira egressa, Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: vininhagadelha@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/PPGENF/UFC. Bolsista CAPES. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: rochellymotta@yahoo.com.br; ⁴Enfermeiro, Professor Mestre em Educação, Doutorando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/PPGENF/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: steniofalcao@yahoo.com.br; ⁵Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Coordenadora do Curso de Graduação de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: mjosefina@terra.com.br; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Curso de Graduação de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: janainavictor@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Violência, abuso e maus-tratos são termos que têm sido sinonimamente empregados na literatura científica para descrever atos violentos dirigidos à pessoa idosa, que podem ser de natureza física, psicológica/emocional, sexual, financeira, material ou negligência.¹⁻³

Sabe-se que as relações familiares costumam ser responsabilizadas por diferentes práticas de violência contra o idoso no cenário domiciliar. Os autores dos atos violentos, frequentemente, consistem em um cônjuge ou outro familiar próximo, tais como filhos e netos, os quais, muitas vezes, desempenham a função de cuidadores dos idosos, especialmente no caso de indivíduos funcionalmente dependentes. De maneira geral, sugere-se que os maus-tratos implicam em uma transgressão de confiança, em que a pessoa idosa é vitimada por alguém que, teoricamente, deveria ser responsável por seu bem-estar.⁴⁻⁶

A identificação precoce do risco de violência pode subsidiar intervenções mais efetivas direcionadas à proteção do idoso. Destarte, proceder ao rastreo de atitudes potencialmente violentas contra esse grupo populacional consiste em ação relevante no combate ao problema.⁷

Os idosos beneficiários de cuidados domiciliares não representam a melhor opção para captação de informações sobre o risco de maus-tratos, uma vez que nem sempre apresentam condições cognitivas para fornecer tais informações, além do fato de que podem sentir-se coagidos pelo agressor, que comumente consiste em pessoa da família, de quem o idoso pode depender em seu cotidiano.⁸ Embora muitas vezes seja identificado como autor de maus-tratos contra o idoso, o cuidador domiciliar é apontado como boa fonte de informações, pois, quando corretamente abordado, costuma fornecer dados confiáveis e complementares.⁹ Proceder à sua avaliação, portanto, constitui ação eficaz para a suspeição do risco de atitudes violentas dirigidas ao idoso, especialmente no cenário da atenção primária à saúde, onde os serviços e profissionais parecem ser os mais envolvidos com a ocorrência desse tipo de violência.⁴

No Brasil, observa-se escassez de investigações que abordem a problemática da violência contra idosos no ambiente doméstico,¹⁰ e especialmente enfocando a figura do cuidador familiar enquanto provável agressor. O Caregiver Abuse Screen (CASE) é um instrumento que foi formulado para a suspeição de risco de violência contra idosos a

partir de entrevista a seus cuidadores. Originalmente desenvolvido no Canadá,⁹ foi posteriormente traduzido, adaptado e validado para o contexto brasileiro;^{7,11} é autoaplicável e de fácil compreensão, contendo oito perguntas sobre situações que aludem a dimensões de violência física, psicossocial, financeira e negligência, sem, no entanto, arguir diretamente os cuidadores sobre comportamentos ou atos violentos.⁹ A análise das propriedades psicométricas da versão brasileira mostrou que reúne requisitos de validade e confiabilidade satisfatórios.¹¹

As opções de respostas a cada item do instrumento são: sim, não. Para cada resposta afirmativa, é atribuído um escore. A identificação do risco para atitudes violentas contra o idoso por seu cuidador se dá a partir do somatório de escores obtido: de zero a três escores, o risco de atitudes violentas está ausente; de quatro a oito escores, o risco está presente.^{7,9,11}

Defronte o exposto, este estudo objetiva:

- Rastrear atitudes potencialmente violentas contra idosos cometidas pelos cuidadores com o emprego do instrumento Caregiver Abuse Screen (CASE).
- Verificar a existência de correlação entre o risco de violência contra o idoso e características sociodemográficas dos cuidadores e dos idosos cuidados.

MÉTODO

Estudo descritivo exploratório, transversal, com abordagem quantitativa, desenvolvido no município de Fortaleza, Ceará, Brasil, junto a cuidadores domiciliares de idosos.

O município de Fortaleza encontra-se subdividido administrativamente em seis Secretarias Executivas Regionais (SERs), responsáveis pelos serviços de habitação, infra-estrutura, transporte, educação, saúde, dentre outros, dos bairros situados em sua área de abrangência.

Por conveniência, elegeu-se, para a realização do estudo, a área da SER I, pois consiste em campo de prática do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Esta SER localiza-se na região noroeste da cidade, e caracteriza-se como uma área homogênea quanto às condições sócio-sanitárias. Tem predominância de população de baixa renda, com alto risco ambiental e social, com poucos recursos sociais e de lazer.

A população do estudo consistiu de cuidadores de idosos residentes na área da SER I. No cálculo amostral, utilizou-se fórmula para populações finitas, empregando-se porcentagem de 11% para prevalência de

cuidadores (idosos com algum grau de dependência), e estimativa de erro de 5%, resultando em tamanho amostral de 140 cuidadores. A amostra final do estudo constituiu-se de 157 cuidadores de idosos.

Para a seleção dos cuidadores, empregou-se amostragem probabilística por conglomerados, da seguinte forma: em cada um dos sete bairros componentes da SER I, sortearam-se, aleatoriamente, duas microáreas (totalizando 14), a partir de dados de territorialização das equipes de Estratégia Saúde da Família, disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

Em cada microárea sorteada, elegeu-se, aleatoriamente, um de seus logradouros, cujos domicílios foram visitados um a um, para a identificação dos cuidadores de idosos. Estipulou-se o número mínimo de dez cuidadores por microárea. Se no logradouro inicial não residissem cuidadores em número suficiente, outros logradouros da mesma microárea eram sorteados e sucessivamente percorridos.

Os critérios de inclusão foram: ser cuidador principal de pessoa com idade igual ou superior a 60 anos, pelo período mínimo de 60 dias; ter idade igual ou superior a 18 anos e aceitar livremente participar do estudo, após esclarecimentos e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a março de 2012, através de visitas domiciliares, realizadas por integrantes bolsistas e voluntários do Projeto de Pesquisa Práticas Cuidativas do Idoso, vinculado ao Grupo de Pesquisa em Políticas e Práticas de Saúde (GRUPPS), do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Os instrumentos utilizados foram: o Caregiver Abuse Screen (CASE), em sua versão culturalmente

adaptada e validada para uso no Brasil,^{7,9} além de questionário para caracterização sociodemográfica dos cuidadores e idosos.

Os dados coletados foram inseridos em planilha eletrônica com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 18.0. Foram construídas tabelas com frequências absolutas e relativas. A associação entre variáveis foi analisada através do teste Qui-quadrado de Pearson. O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$). A variável dependente do estudo foi a presença de risco de violência (sim/não), conforme somatório de escores no instrumento CASE, enquanto as variáveis independentes foram as características sociodemográficas dos cuidadores (sexo, faixa etária, escolaridade, ocupação, renda pessoal mensal, co-residência com o idoso cuidado) e dos idosos (sexo, faixa etária, escolaridade).

O estudo seguiu as recomendações para pesquisas envolvendo seres humanos, nos termos da Resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde e complementares. O projeto de pesquisa foi previamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da UFC, obtendo parecer favorável, sob protocolo número 162/11.

RESULTADOS

O rastreo de atitudes potencialmente violentas contra os idosos por parte de seus cuidadores (suspeição de violência), revelou que 29,9% destes atingiram o somatório de escores no instrumento CASE que estabelece a presença de risco de violência contra o idoso (quatro a oito escores).

A Tabela 1 apresenta as porcentagens de respostas dos cuidadores a cada uma das situações específicas abordadas pelos oito itens do instrumento Caregiver Abuse Screening.

Tabela 1. Distribuição percentual de respostas dos cuidadores de idosos às situações abordadas pelos itens do instrumento Caregiver Abuse Screening. Fortaleza-CE, 2012.

Variáveis	Sim		Não	
	n	%	n	%
Dificuldade de controlar a irritação ou agressividade do idoso.	61	38,9	96	61,1
Sentimento de ser forçado a fazer coisas que lhe são desagradáveis.	41	26,1	116	73,9
Dificuldade para controlar o comportamento do idoso.	48	30,6	109	69,4
Sentimento de ser forçado a ser bruto com o idoso.	46	29,3	111	70,7
Sentimento de não conseguir fazer o que é realmente necessário para o idoso.	67	42,7	90	57,3
Sentimento de que tem que rejeitar ou ignorar o idoso.	59	37,6	98	62,4
Sentimento de cansaço/exaustão e de não conseguir dar conta das necessidades do idoso.	51	32,5	106	67,5
Necessidade de gritar com o idoso às vezes.	33	21,0	124	79,0

Quanto ao perfil sociodemográfico dos integrantes da amostra, verificou-se prevalência de cuidadores do sexo feminino (91,7%), com idade entre 18 e 77 anos (média= 46,6 anos). A maioria (29,3) tinha de 41 a 50 anos, e percentagem significativa encontrava-se na faixa etária idosa (22,9%). A maioria (59,9%) tinha mais que sete anos de

estudo, estavam desempregados, referindo realizar apenas atividades domésticas (52%), não possuíam renda pessoal (38,9%), e residiam com sua família na mesma casa que o idoso cuidado (61,1%).

A Tabela 2 mostra a caracterização sociodemográfica dos cuidadores de idosos, de acordo com o somatório de escores obtido á

administração do instrumento CASE. Verificou-se que, dentre as características investigadas, apenas a variável renda pessoal mensal apresentou correlação estatisticamente

significante com o risco para atitudes potencialmente violentas contra o idoso (p=0,01).

Tabela 2. Distribuição das características sociodemográficas dos cuidadores de idosos conforme somatório de escores no instrumento Caregiver Abuse Screen (CASE). Fortaleza, CE, 2012.

Variáveis	Somatório de escores no Instrumento Caregiver Abuse Screen (CASE)				Valor de p*
	Zero a três escores		Quatro a oito escores		
	n	%	n	%	
Sexo					0,23
Feminino	99	68,7	45	31,3	
Masculino	11	84,6	02	15,4	
Faixa Etária					0,20
18-30 anos	17	89,5	02	10,5	
31-40 anos	22	78,6	06	21,4	
41-50 anos	32	69,6	14	30,4	
51-59 anos	18	64,3	10	35,7	
60 ou mais anos	21	58,3	15	41,7	
Escolaridade					0,63
Nunca estudou	05	41,7	07	58,3	
Um a três anos de estudo	09	56,3	07	43,7	
Quatro a sete anos de estudo	29	76,3	09	23,7	
Mais que sete anos de estudo	67	69,8	29	30,2	
Ocupação					0,47
Emprego formal	13	81,3	03	18,7	
Trabalho informal	14	73,7	05	26,3	
Aposentado/Pensionista	15	53,6	13	46,4	
Desempregado	68	72,3	26	27,7	
Renda pessoal mensal					0,01
Sem renda	48	78,7	13	21,3	
Menos de um Salário Mínimo (SM)**	24	70,6	10	29,4	
Um SM	28	54,9	23	45,1	
Dois a quatro SM	10	90,9	01	9,1	
Co-residência com o idoso					0,41
Sim	75	68,8	34	31,2	
Não	35	72,9	13	27,1	

*Teste Qui-quadrado de Pearson **Um Salário Mínimo (SM)= R\$545,00

No que tange à tarefa de cuidar do idoso, 51% dos cuidadores alegaram estar nesta função por mais de sete anos, 10,2% por menos de um ano. Quarenta e dois por cento (42%) afirmaram assumir sozinho o cuidado, enquanto 32,5% dividiam apenas eventualmente a função, e 9,6% a dividiam, por turno, com outras pessoas. Dentre os cuidadores que dividiam a função, 35% o faziam com outros parentes do idoso, e 1,9% contavam com pessoa remunerada para dividir a tarefa de cuidar.

Ao serem indagados sobre receberem informações para cuidar do idoso, 89,8% dos cuidadores o negaram; 4,5% tiveram informações de profissionais de saúde. Quanto à capacidade para cuidar dos idosos de maneira adequada, 96,8% dos cuidadores julgaram-se suficientemente capazes.

Quanto aos idosos destinatários dos cuidados, a maioria (69,4%) era do sexo feminino, com faixa etária entre 60 e 102 anos (média= 77 anos), sendo a maioria (39,5%) com idade igual ou superior a 80 anos. 35,7% nunca estudaram e outros 35,7% tinham de quatro a sete anos de estudo.

A Tabela 3 apresenta a caracterização dos idosos cuidados quanto ao gênero, faixa etária e escolaridade, conforme o somatório de escores obtido à administração do instrumento CASE a seus cuidadores. Observou-se que a variável sexo mostrou correlação estatística significativa com o somatório de escores do instrumento CASE que indica presença de risco de violência contra o idoso (p=0,01).

Tabela 3. Distribuição das características sócio-demográficas dos idosos conforme somatório de escores obtido por seus cuidadores no instrumento Caregiver Abuse Screen. Fortaleza, CE, 2012.

Característica	Somatório de escores no Instrumento Caregiver Abuse Screen				Valor de p*
	Zero a três escores		Quatro a oito escores		
	n	%	n	%	
Sexo					0,01
Feminino	83	76,1	26	23,9	
Masculino	27	56,3	21	43,7	
Faixa Etária					0,14
60-64 anos	12	66,6	06	33,4	
65-69 anos	12	80,0	03	20,0	
70-74 anos	18	54,5	15	45,5	
75-79 anos	24	82,8	05	17,2	
80 ou mais anos	44	71,0	18	29,0	
Escolaridade					0,35
Nunca estudou	42	75,0	14	25,0	
Um a três anos de estudo	20	64,5	11	35,5	
Quatro a sete anos de estudo	41	73,2	15	26,8	
Mais que sete anos de estudo	07	50,0	07	50,0	

*Teste Qui-quadrado de Pearson

DISCUSSÃO

Os resultados apontaram percentagem significativa de cuidadores em risco de empreenderem atitudes violentas contra os idosos de quem cuidam (29,9%), conforme revelado pelo somatório de escores no instrumento CASE. A escassez de investigações, nos cenários nacional e internacional, que se propuseram a estimar o risco de violência contra o idoso por parte de seu cuidador, utilizando instrumentos específicos de rastreamento, não permitiu a obtenção de dados satisfatórios para serem confrontados com o achado.

O resultado encontrado, no entanto, corrobora com o de revisão sistemática desenvolvida por pesquisadores ingleses, no qual a prevalência de maus-tratos contra idosos empreendidos por seus cuidadores familiares foi apontada entre 12% e 55%.¹²

O item do instrumento CASE que indaga o cuidador sobre o sentimento de não conseguir fazer “o que é realmente necessário para o idoso” foi o que apresentou maior percentual de respostas afirmativas (42,7%), seguido pelo item que aborda a dificuldade de controlar a irritação ou agressividade do idoso (38,9%). As respostas afirmativas dos cuidadores a estes itens, no presente estudo, sugerem que estas são as principais situações potencialmente motivadoras de comportamentos violentos contra o idoso.

Sabe-se que inúmeros sentimentos, dentre os quais tristeza, depressão, raiva, revolta, estresse e ansiedade, costumam ser experimentados pelo cuidador no curso da oferta de cuidados ao idoso dependente, resultantes do desgaste no exercício da função desempenhada.¹³ Estes sentimentos, por sua vez, constituem fatores de risco para que cuidadores familiares se envolvam em atos abusivos contra os idosos destinatários de

cuidados, sob a forma de maus-tratos físicos e psicológicos.¹⁴

A experiência de emoções negativas, aliada à ausência de apoio profissional para cuidar, revelada por 89,8% da amostra deste estudo, podem ter relação com a sensação de impotência vivenciada pelo cuidador, que pode resultar em atitudes violentas contra o idoso. Assim, embora se julguem suficientemente capazes de cuidar, conforme expresso por 96,8% dos integrantes da amostra desta investigação, os cuidadores parecem estar sujeitos a efeitos deletérios intrínsecos à função, que podem expor os idosos cuidados ao risco de violência.

Ademais, sabe-se que, independentemente da causalidade das emoções de natureza negativa, estas aumentam a vulnerabilidade da pessoa idosa destinatária dos cuidados a comportamentos potencialmente prejudiciais conduzidos por seu cuidador.¹⁵ Torna-se relevante, entretanto, o desenvolvimento de outros estudos para esclarecer melhor a relação entre a influência das emoções do cuidador e o risco de perpetração de violência contra o idoso receptor de cuidados.

Sobre a dificuldade de controlar a irritação ou agressividade do idoso, referida por percentagem expressiva de cuidadores, ressalta-se que, muitas vezes, a não aceitação da oferta de cuidados, especialmente diante da situação de dependência, pode suscitar sentimento de revolta, com conseqüente comportamento agressivo no idoso.¹⁶ Diante disso, a dificuldade de relacionamento que se estabelece pode incitar o cuidador a adotar modos mais rígidos em relação ao idoso destinatário de cuidados, implicando em risco de atitudes violentas contra o mesmo.

A possibilidade de agressividade por parte do idoso não deve ser negligenciada na avaliação das atitudes do cuidador, uma vez que a observação cotidiana do cuidado ao

idoso em domicílio evidencia que, por vezes, o idoso dependente, especialmente do sexo masculino, apresenta comportamento violento direcionado ao cuidador, especialmente se este é seu cônjuge.¹⁷

Os perfis sociodemográficos dos cuidadores e dos idosos cuidados, neste estudo, assemelham-se ao que é apontado por diversos estudos desenvolvidos em outros municípios brasileiros, bem como em outros países.¹⁸⁻²¹

No tocante à associação entre a caracterização sociodemográfica dos cuidadores e o risco de violência dirigida ao idoso, este estudo trouxe achado relevante: a variável renda, dentre as características investigadas, apresentou correlação estatística significativa com o somatório do instrumento CASE que estabelece a presença de risco de violência, denotando que cuidadores sem renda pessoal mensal são mais propensos a apresentarem atitudes potencialmente violentas contra os idosos de quem cuidam.

Quanto à variável escolaridade do cuidador, teve-se que esta não apresentou correlação positiva com o risco para atitudes violentas contra o idoso, achado que apoia resultado de estudo desenvolvido em outro município brasileiro, o qual, ao utilizar uma escala de avaliação da frequência de conflitos, apontou que a escolaridade do cuidador também não influenciava a ocorrência de conflitos deste com o idoso destinatário de cuidados.¹⁶

Os resultados da presente investigação revelaram ainda que a maioria dos cuidadores de idosos integrantes da amostra estudada estavam desempregados. No entanto, não houve correlação estatística significativa desta característica com o risco de violência contra o idoso (conforme somatório de escores no instrumento CASE), o que difere de estudo norte-americano, no qual se observou que cuidadores desempregados apresentavam maior propensão a empreenderem maus-tratos físicos contra os idosos do gênero masculino de quem cuidavam.³

No tocante à variável co-residência com o idoso, também não se verificou, nesta pesquisa, correlação com o risco de violência, mensurado através do somatório de escores no instrumento CASE. O achado difere de investigação internacional que apontou tal variável como fator de risco para maus-tratos emocionais contra o idoso, uma vez que mais de um terço dos agressores de idosos identificados eram seus cuidadores e residiam na mesma casa que as vítimas.³

Quanto às características sociodemográficas dos idosos cuidados,

observou-se que a variável sexo apresentou correlação estatística fortemente positiva com o risco para atitudes violentas contra o idoso cometidas pelo cuidador. O achado é relevante, uma vez que aponta que mulheres idosas apresentam risco mais elevado de sofrer violência por parte de seus cuidadores, corroborando com o que é referido pela literatura científica, quando se afirma que a perpetração de violência contra idosos por parte dos cuidadores parece ser uma questão ligada ao gênero feminino.^{22,23}

A idade mais avançada em idosos é apontada como fator de risco relacionado à negligência doméstica, principalmente quando associada ao comprometimento funcional.⁶ Neste estudo, embora a maioria dos idosos cuidados pertencesse à faixa etária superior a 80 anos, não se verificou correlação estatística importante entre idade e somatório obtido à administração do instrumento CASE aos cuidadores, o que revelou a inexistência de associação entre faixa etária do idoso e risco de violência por parte do cuidador.

CONCLUSÃO

O rastreo de atitudes potencialmente violentas contra o idoso cometidas por seu cuidador revelou que o risco de violência, mensurado através do somatório de escores obtido à administração do instrumento CASE aos cuidadores, esteve presente para parcela significativa da amostra estudada.

O estudo mostrou importantes contribuições, no sentido de destacar a relevância da abordagem aos cuidadores como parte das condutas profissionais direcionadas ao idoso para identificação precoce do risco de violência. Ademais, ser cuidador sem renda pessoal mensal e ser idoso do sexo feminino revelaram-se fatores associados ao maior risco de violência, conforme somatório do instrumento CASE, o que sugere que tais características devem demandar alerta por parte dos profissionais envolvidos na atenção ao idoso que possui cuidador.

Acredita-se que os resultados obtidos pela investigação possam contribuir para a implementação de intervenções mais oportunas e efetivas voltadas à prevenção de danos e à proteção da população idosa mais vulnerável. Ao fornecer indicativos de risco, o instrumento CASE mostrou-se de grande valia para o rastreo inicial de atitudes potencialmente violentas empreendidas por cuidadores contra idosos, no entanto, sugere-se a utilização de instrumentos de medida complementares para uma avaliação mais aprofundada do fenômeno, uma vez que o

CASE apenas fornece indícios para a suspeição de violência.

Encoraja-se a replicação do estudo em outros contextos culturais, junto a cuidadores e idosos com características sociodemográficas e clínicas distintas, e inclusive com outras abordagens metodológicas, tais como métodos qualitativos ou mistos, que podem ser adequados para a melhor elucidação das questões relativas ao risco de violência doméstica contra o idoso por parte de seu cuidador.

FINANCIAMENTO

Estudo realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico/Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica/CNPq PIBIC/UFC, 2011-2012. Fortaleza (CE), Brasil.

REFERÊNCIAS

- World Health Organization. Global consultation on violence and health. Violence: a public health priority. Geneva: WHO; 1996.
- Daly JM, Merchant ML, Jogerst GJ. Elder abuse research: a systematic review. *J Elder Abuse Negl* [Internet]. 2011 [cited 2013 Mar 13];23(4):348-65. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21978292>
- Amstadter AB, Cisler JM, McCauley JL, Hernandez MA, Muzzy W, Acierno R. Do incident and perpetrator characteristics of elder mistreatment differ by gender of the victim? Results from the National Elder Mistreatment Study. *J Elder Abuse Negl* [Internet]. 2011 [cited 2013 Mar 13]; 23(1):43-57. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21253929>
- Rodrigues TP, Moreira MASP, Silva AO, Smith AAF, Almeida JLT, Lopes MJ. Sentidos associados à violência para idosos e profissionais. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2010 [cited 2013 Mar 13]; 14(4):772-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000400017.
- Nogueira CF, Freitas, MC de, Almeida PC. Violência contra idosos no município de Fortaleza, CE: uma análise documental. *Rev Bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2011 [cited 2013 Mar 13];14(3): 543-54. Available from: http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000300013&lng=pt&nrm=iso.
- Queiroz ZPV, Lemos NFD, Ramos LR. Fatores potencialmente associados à negligência doméstica entre idosos atendidos em programa de assistência domiciliar. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2010 [cited 2013 Mar 13];15(6):2815-24. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600019.
- Paixão Jr CM, Reichenheim ME, Moraes CL, Coutinho ESF, Veras RP. Adaptação transcultural para o Brasil do instrumento Caregiver Abuse Screen (CASE) para detecção de violência de cuidadores contra idosos. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2007 [cited 2013 Mar 13]; 23(9):2013-22. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000900010
- Gordon RM, Brill D. The abuse and neglect of the elderly. *Int J Law Psychiatry*. 2001; 24:183-97.
- Reis M, Nahmiash D. Validation of the Caregiver Abuse Screen (CASE). *Can J Aging* [Internet]. 1995 [cited 2013 Mar 13];14:45-60. Available from: http://www.medicine.uiowa.edu/uploadedFiles/Departments/FamilyMedicine/Content/Research/Research_Projects/caregiver.doc.
- Duque AM, Leal MCC, Marques APO, Eskinazi FMV, Duque AM. Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2012 [cited 2013 Mar 13];17(8):2199-208. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800030.
- Reichenheim ME, Paixão Jr CM, Moraes CL. Reassessing the construct validity of a brazilian version of the instrument Caregiver Abuse Screen (CASE) used to identify risk of domestic violence against the elderly. *J Epidemiol Community Health* [Internet]. 2009 [cited 2013 Mar 13]; 63:878-83. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19622518>
- Cooper C, Selwood A, Livingston G. The prevalence of elder abuse and neglect: a systematic review. *Age Ageing* [Internet]. 2008 [cited 2013 Mar 13];37(2):151-60. Available from: <http://ageing.oxfordjournals.org/content/37/2/151.full.pdf+html>
- Cartaxo HGO, Gaudêncio MMP, Araújo RA, Abrão FMS, Freitas CMSM. When the care hurts: identifying the feelings of the caregivers. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2012 Jan [cited 2013 Mar 13];6(1):89-96. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/2084/pdf_761
- Macneil G, Kosberg JI, Durkin DW, Dooley WK, Decoster J, Williamson GM. Caregiver

mental health and potentially harmful caregiving behavior: the central role of caregiver anger. *Gerontologist* [Internet]. 2009 [cited 2013 Mar 13]; 50(1):76-86. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19574537>

15. Meira EC, Gonçalves LHT, Xavier JO. Relatos orais de cuidadores de idosos doentes e fragilizados acerca dos fatores de risco para violência intrafamiliar. *Ciênc cuid saúde* [Internet]. 2007 [cited 2013 Mar 13];6(2):171-80. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/4148>

16. Carneiro VL, França LHFP. Conflitos no relacionamento entre cuidadores e idosos: o olhar do cuidador. *Rev Bras Geriatr Geront* [Internet]. 2011 [cited 2013 Mar 13];14(4):647-662. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232011000400005&script=sci_arttext

17. Banerjee A, Daly T, Armstrong P, Szebehely M, Armstrong H, Lafrance S. Structural violence in long-term, residential care for older people: comparing Canada and Scandinavia. *Soc Sci Med* [Internet]. 2012 [cited 2013 Mar 13];74(3):390-8. Available from:

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22204839>

18. Brito GEG, Silva AC, Oliveira FMRL, Barbosa KTF, Sá LR. Profile of elderly with family caregivers ascribed to the Family Health Strategy. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2012 July [cited 2013 Mar 13];6(7):1539-48. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2725/pdf_1285

19. Valente GSC, Nogueira GA, Mello LP, Pereira VT, Lindolpho MC, Sá SPC. Nursing diagnoses for caregivers of elderly with dementia. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2011 Oct [cited 2013 Mar 13];5(8):1835-41. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1330/pdf_631

20. Bayik TA, Uysal A. Evaluation of an elderly care training programme for women. *Int Nurs Rev* [Internet]. 2010 [cited 2013 Mar 13];57(2):240-6. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20579160>

21. Cooper C, Selwood A, Blanchard M, Walker Z, Blizard R, Livingston G. Abuse of people with dementia by family carers: representative cross sectional survey. *BMJ* [Internet]. 2009 [cited 2013 Mar 13];

338:b155. Available from: <http://www.bmj.com/content/338/bmj.b155>

22. Araújo LF, Lobo Filho JG. Psychosocial analysis of violence against elders. *Psicol reflex crit* [Internet]. 2009 [cited 2013 Mar 13];22(1):153-60. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722009000100020

23. Phua DH, Ng TW, Seow E. Epidemiology of suspected elderly mistreatment in Singapore. *Singapore Med J* [Internet]. 2008 [cited 2013 Mar 13];49(10):765-73. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18946608>



Submissão: 07/07/2013

Aceito: 20/09/2014

Publicado: 15/10/2014

Correspondência

Fernanda Rochelly do Nascimento Mota
Avenida Mister Hull, 2992, Bloco 07, Ap. 203
Bairro Presidente Kennedy
CEP 60356-00 – Fortaleza (CE), Brasil