

INSTITUTO VALE DO CRICARÉ
FACULDADE VALE DO CRICARÉ
CURSO DE ENFERMAGEM

FERNANDA LINO GAVA BASTOS
JOÃO MARCOS TEIXEIRA CHAVES
SAMARA SOUZA FRANÇA

VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

SÃO MATEUS
2020

FERNANDA LINO GAVA BASTOS
JOÃO MARCOS TEIXEIRA CHAVES
SAMARA SOUZA FRANÇA

**VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade
Vale do Cricaré, como requisito parcial para obtenção
do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador Prof. Cynthia Valeria O. da Silva Colombi

SÃO MATEUS
2020

FERNANDA LINO GAVA BASTOS
JOÃO MARCOS TEIXEIRA CHAVES
SAMARA SOUZA FRANÇA

**VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharel em Enfermagem da Faculdade Vale do Cricaré, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 12 de Novembro de 2020.

BANCA EXAMINADORA

PROF. Cynthia Valeria O. da Silva Colombi
FACULDADE VALE DO CRICARÉ
ORIENTADOR

PROF.
FACULDADE VALE DO CRICARÉ

PROF.
FACULDADE VALE DO CRICARÉ

SÃO MATEUS

2020

Dedicamos esse trabalho à Deus, pois até aqui nos ajudou o Senhor.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradecemos a Deus por nos ajudar a ultrapassar as barreiras e obstáculos que tivemos ao longo da nossa formação acadêmica.

Aos nossos familiares, pelo amor, incentivo e apoio incondicional, que compreenderam nossa ausência enquanto nos dedicávamos à realização deste trabalho.

À nossa orientadora Cynthia Valeria O. da Silva Colombi, pelo suporte, correções e incentivos e por ter sugerido métodos de pesquisas que foram fundamentais para a conclusão deste trabalho.

Aos nossos professores, que ao longo dos anos de graduação nos capacitaram e nos prepararam pessoalmente e profissionalmente para exercer a profissão com maestria.

Enfim, agradecemos a todos que nos apoiaram direta e indiretamente em mais esta jornada.

“A formação não se constrói por acumulação (de cursos, de conhecimentos ou de técnicas), mas sim através de um trabalho de reflexividade crítica sobre as práticas e de (re)construção permanente de sua identidade pessoal. Por isso é tão importante investir a pessoa e dar um estatuto ao saber da experiência”. Antônio Nóvoa.

RESUMO

Com a chegada do envelhecimento, os idosos tornam cada vez mais dependentes, necessitando de melhores condições de vida e saúde, desta forma a violência contra o idoso é definida como um ato de acometimento ou omissão, que pode ser tanto intencional como involuntário. O objetivo geral deste trabalho de conclusão de curso foi de realizar uma revisão bibliográfica sobre o tema violência contra a pessoa idosa. Tendo como objetivos específicos: verificar embasamento teórico significativo na literatura especializada sobre violência contra o idoso; considerar a violência contra a pessoa idosa, relacionando com a assistência da enfermagem e por fim, identificar os tipos de violência contra pessoa idosa, buscando promover a qualidade e a segurança da assistência no setor da saúde. Para isso, foi feita uma revisão bibliográfica analisando trabalhos científicos publicados nas plataformas *Scielo* e *Lilacs* entre os anos de 2015 a 2020. No decorrer do artigo, foram citadas as principais leis que amparam os casos de violência contra a população idosa. Explicando sobre os sinais e sintomas, como hematomas em locais não comuns e recuso por parte do idoso de comunicar. Além disso, explicitou os principais tipo de violência como psicológica, física, sexual, medicamentosa, emocional e financeira. Posteriormente, são informados os principais tipos de prevenção, a informação e a denúncia. Ficou perceptível ao desenvolver este trabalho que vários elementos intrínsecos ao idoso contribuem para impedir o enfermeiro no diagnóstico da violência, como medo, humilhação e omissão por medo do agressor ou por não desejar denunciá-los por questões de afinidades parentais. Perante da debilidade dos acontecimentos, o enfermeiro necessita de ter além do entendimento técnico-científico, delicadeza para abordar adequadamente o idoso, de maneira que consiga colher dele a maior quantidade possível de informações inerente a violência sofrida.

Palavras-chave: Maus-tratos ao idoso; Atenção Primária à Saúde; enfermagem.

ABSTRACT

With the arrival of aging, the elderly become increasingly dependent, needing better living and health conditions, thus violence against the elderly is defined as an act of involvement or omission, which can be both intentional and involuntary. The general objective of this course conclusion work is to carry out a bibliographic review on the theme of violence against the elderly. Having as specific objectives: to verify significant theoretical basis in the specialized literature on violence against the elderly; consider violence against the elderly, relating to nursing care and, finally, identify the types of violence against the elderly, seeking to promote the quality and safety of assistance in the health sector. For this, a bibliographic review was made analyzing scientific works published on Scielo and Lilacs platforms between the years 2015 to 2020. Throughout the article, the main laws that support cases of violence against the elderly population were cited. Explaining about signs and symptoms, such as bruising in unusual places and the elderly's refusal to communicate. In addition, it explained the main types of violence such as psychological, physical, sexual, medication, emotional and financial. Subsequently, the main types of prevention, information and reporting are informed. It was noticeable when developing this work that several elements intrinsic to the elderly contribute to prevent nurses in the diagnosis of violence, such as fear, humiliation and omission for fear of the aggressor or for not wanting to denounce them due to issues of parental affinities. In view of the weakness of the events, the nurse needs to have, in addition to technical-scientific understanding, the delicacy to adequately approach the elderly, so that he can collect from him the greatest possible amount of information inherent to the violence suffered.

.

Keywords: Mistreatment of the elderly; Primary Health Care; nursing.

LISTA DE SIGLAS

BA – Bahia

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

CNDI - Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos

CONEP - Comitês de Ética em Pesquisa

ESF - Estratégia Saúde da Família

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INSS - Instituto Nacional do Seguro Social

Lilacs - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

SCIELO - *Scientific Eletronic Library Online*

SINAN - Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 DEFINIÇÃO DE VIOLÊNCIA	16
2.1 TIPOS DE VIOLÊNCIA.....	17
2.2 CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA.....	22
2.3 PERFIL DOS AGRESSORES	23
2.4 PERFIL DO IDOSO AGREDIDO	25
3 A ENFERMAGEM E A PESSOA IDOSA	28
3.1 O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE A VIOLÊNCIA DA PESSOA IDOSA	28
4 METODOLOGIA	32
4.1 TIPOS DE PESQUISA	32
4.2 LEVANTAMENTO E COLETA DE DADOS.....	32
4.3 PERÍODOS DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	34
4.4 TRATAMENTO DOS DADOS	34
4.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	34
5 DISCUSSÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS	35
CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
REFERÊNCIAS	48

1 INTRODUÇÃO

Durante os próximos anos a população do Brasil terá um grande número de pessoas idosas, devido ao envelhecimento populacional, assim sendo torna-se vulnerável e alvo de violência, o tema deste trabalho é: Violência contra pessoa idosa. Por diversas vezes, durante a nossa vida acadêmica no curso de enfermagem debateu-se as dificuldades dos idosos diante do processo de envelhecimento, dificuldades estas que podem estar presentes desde o âmbito familiar, nas casas de longa permanência para idosos e nos hospitais.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais. O Brasil tem mais de 28 milhões de pessoas nessa faixa etária, número que representa 13% da população do país. Segundo a pesquisa, a fatia de pessoas com mais de 65 anos alcançará 15% da população já em 2034, ultrapassando a barreira de 20% em 2046. Contudo, é necessário investigar e estudar mais sobre o envelhecimento e a expectativa de vida no Brasil, levando a outro paralelo que entrará como base do estudo sobre a violência na terceira idade.

Vivemos em um mundo onde impera a violência, produto de uma crise geral, política, social e econômica que afeta todos os setores da vida social. Neste contexto está incluído um grande número de seres humanos pertencentes às camadas mais vulneráveis da população: crianças, jovens, pessoas portadoras de deficiência, mulheres e pessoas idosas. Estes grupos são os que mais sofrem a violência social em suas múltiplas facetas (Garcia, 2007, p.21).

O envelhecimento traz em si várias situações que merecem um maior estudo e aprofundamento. O avanço da idade muitas vezes impõe certas limitações tornando-se necessário um cuidador, podendo ser um familiar ou não, com a finalidade de acompanhar o idoso no desempenho de suas atividades diárias, desde a medicação até a higiene pessoal, fazendo com que a qualidade de vida dessas pessoas aprimore.

De acordo com estudos publicados e realidades vistas no cotidiano, a violência contra a pessoa idosa é um problema de realidade mundial, segundo O Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa realizado pelo Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos (CNDI, 2013) têm-se demonstrado que indivíduos de todos os status socioeconômicos, etnias e religiões são

vulneráveis aos maus-tratos, que ocorrem de várias formas: física, sexual, emocional e financeira. Desta forma, é bem claro que a violência não é só física.

Portanto a violência e maus tratos contra a pessoa idosa aumenta proporcionalmente à medida que a população acima dos 60 anos permanece em crescimento, surgindo leis para os crimes cometidos. Embora haja leis visando a proteção aos idosos, o que se precisa de fato é a conscientização dos indivíduos no que se refere aos cuidados com os mais idosos.

A incidência elevada de violências contra a pessoa idosa relatados nos dados estatísticos e nas bibliografias de âmbito nacional e internacional bem como a ausência de uma assistência qualificada e direcionada para o tema nos serviços de saúde direcionam para a pergunta problema que direciona está pesquisa: Quais os fatores que contribuem para violência contra pessoa idosa? Quais os tipos de violência contra o idoso? Quais as consequências da violência contra o idoso no Brasil? O que pode ser feito para melhoria da qualidade de vida dos mesmos?

A partir do problema as principais hipóteses levantadas para este trabalho são:

- Profissionais não qualificados para o atendimento ao idoso que sofre violência, podem contribuir para o aumento da incidência de violência contra estes idosos.
- A violência contra a pessoa idosa traz consequências negativas para o idoso, sua família e os serviços de saúde.
- É que a violência contra a pessoa idosa se apresenta sobre vários tipos de maus tratos.

Desta forma o objetivo geral deste trabalho de conclusão de curso foi realizar uma revisão bibliográfica sobre o tema violência contra a pessoa idosa. Para que este objetivo seja alcançado traçou-se os objetivos específicos que são de verificar embasamento teórico significativo na literatura especializada sobre violência contra o idoso; considerar a violência contra a pessoa idosa, relacionando com a assistência da enfermagem e por fim, identificar os tipos de violência contra pessoa idosa, buscando promover a qualidade e a segurança da assistência no setor da saúde.

2 DEFINIÇÃO DE VIOLÊNCIA

A Rede Internacional para a Prevenção dos Maus-Tratos contra o Idoso define violência como um ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause danos ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança (MINAYO, 2005).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) violência contra pessoa idosa venha a ser uma ação seja física ou psicológica que cause algum tipo de dor, desconforto ou trauma a uma pessoa idosa, sendo a violência também sexual ou moral, que podem ser praticadas tanto pela família como por outros. Conforme corroborado por Sanches et al (2016) essa violência ocorre devido a sociedade considerar o idoso como sendo um fardo social, pois em boa parte dos casos os idosos necessitam de cuidados já que sua autonomia vai se perdendo a medida que a idade avança, tornando-se assim totalmente dependentes.

Diretamente a violência é interferida na vida de toda sociedade tornando-se um desafio para todos educadores e gestores. Desse modo, impõe mencionar o que Arendt afirma sobre a violência:

A violência é um instrumental que necessita de implementos, tais como a revolução tecnológica, e se distingue do poder, que é mais ligado à capacidade de agir em conjunto, inerente a qualquer comunidade política. Violência e poder são termos opostos, pois é na desintegração do poder que a violência se apresenta. (ARENDR, 2004, p. 8-14).

Em sua origem e manifestações, a violência é um fenômeno considerado sócio histórico e acompanha o desenvolvimento da humanidade. Ela por si só não é uma questão de saúde pública, mas transforma-se em problema porque afeta a saúde individual e coletiva e exige, para sua prevenção e enfrentamento, formulação de políticas específicas e organização de práticas e de serviços peculiares ao setor (MINAYO, 2005).

Para Faleiros (2010) a violência é entendida como um processo social relacional complexo e diverso. É um processo relacional que deve ser entendido na estrutura da própria sociedade e das relações interpessoais, institucionais e familiares. Ou seja, a sociedade se estrutura nas relações de acumulação econômica e de poder, nas contradições entre grupos e classes dominantes e dominadas, bem como por poderes de sexo, gênero, etnias, simbólicos, culturais, institucionais, profissionais e afetivos.

No entanto, as agressões ocorrem o tempo inteiro em vários locais e regiões, não há grupos ou etnias específicas e nem classe econômica para diferenciar as intensidades ou frequências. As agressões muitas vezes são negligenciadas, pois muitas vezes não sabem quando um ato se torna agressão.

A violência muitas vezes tem inúmeras consequências físicas e psicológicas que chegam ao sistema de saúde, com isso evidenciam um aumento de gastos com emergência, assistência e reabilitação, muito mais onerosos do que a maioria dos procedimentos médicos convencionais (MINAYO, 2005).

De acordo com Faleiros (2010) uma situação de abusos contra a pessoa idosa, trata-se de um fenômeno que não atinge somente o Brasil, mas sim em diversos países, a todas as classes sociais se destacando o idoso vulneravelmente quanto as violências que ocorrem das formas mais diversificadas: sexual, psicológica, física e financeira, sendo de forma cumulativa ou não. E que com consequência disso, uma resposta que se apropria à violência contra idosos inclui a luta por uma justiça social mais ampla na perspectiva da cidadania e dos Direitos Humanos (FALEIROS, 2010).

Portanto, como salientado por Santos (2013) para compreender a violência contra pessoa idosa é necessário visualizá-la dentro do contexto da violência social/estrutural em que os indivíduos e as comunidades estão inseridos. Vários fatores devem ser considerados para a compreensão da violência contra a pessoa idosa, entre estes, o já citado crescimento populacional, as mudanças nos arranjos familiares e no papel social da mulher, a habitual “cuidadora” e cultura em que está inserida.

2.1 TIPOS DE VIOLÊNCIA

Partido dessa premissa institucional e estrutural, a violência contra o idoso caracteriza-se e manifesta-se em vários espaços, desde as ruas, com a falta de adaptação de equipamentos que ofereçam maior segurança; no trânsito, na falta de sinalização, na não priorização de ferramentas que demandem facilidade no acesso e locomoção nos diversos espaços sociais. As instituições públicas e privadas, como os órgãos de convênios e planos de saúde, têm sido motivo de insatisfação para os idosos, pelos expressivos preços cobrados e a falta de amparo em momentos decisivos (Brasil, 2014).

Concomitantemente à violência institucional ocorre a violência estrutural, na qual o idoso é vulnerabilizado ainda mais pelo fato de ser desprestigiado socialmente, em decorrência de desigualdades de gênero, etnia, biológica, econômica e social. Segundo Mattos, Schwanke, Brito e Girardi (2018, p. 235), “A violência estrutural(...) reúne os aspectos resultantes da desigualdade social, da penúria provocada pela pobreza e pela miséria e a discriminação que se expressa de múltiplas formas”.

De acordo com Santos (2013) a violência pode ocorrer de formas bem distintas, desta maneira torna-se imperativo saber reconhecer e ter discernimento em fazer a leitura do quadro como um todo, para que desta forma se previna práticas violentas contra os idosos ou até mesmo venha a se prevenir para que estas não ocorram, pois muitos maus tratos, lesões podem ser disfarçadas de acidentes.

Mascarenhas (2012) salienta a importância de a equipe de saúde estar devidamente treinada e preparada para saber identificar lesões a pessoas idosas, identificando os sinais de maus tratos, somente desta forma com um bom treinamento saberão como intervir e quais protocolos seguir para preservar a saúde e integridade física ou mental da pessoa idosa.

A violência Física: também conhecida como abuso físico ou maus tratos físicos, são formas de tratar a imposição da força em pessoas idosas para que elas façam o que não desejam, ou até mesmo com a finalidade de provocar dor que pode culminar a morte. Minayo (2005) salienta que esse tipo de abuso também pode ser de cunho sexual, tanto homo como heterossexual, estes atos podem ter a finalidade de se obter excitação, até mesmo relações sexuais sem consentimento ou práticas eróticas por meio de coação ou violência física.

Violência psicológica: corresponde a agressões com palavras, ou gestos com intuito de deixar a pessoa idosa com medo e acuada, tirando-a a sua liberdade do convívio social, menosprezando-os ou tratando-os de forma indiferente. Todas essas ações resultam de acordo com Born (2008) resultando em intenso sofrimento mental, corroborando ainda que existem diversas formas de violência psicológica como por exemplo o sofrimento mental causado pela falta de carinho, afeição e afeto por parte dos cuidadores. Os idosos financeiramente mais desprovidos são os que mais sofrem com esse tipo de violência, pois com a falta do dinheiro para seu sustento, ou despesas médicas e remédios, acabam sendo considerados um fardo para as famílias, com isso desencadeando um sofrimento psicológico profundo (BORN, 2008).

Tortura: ato de coagir alguém com emprego de força, para obter algum tipo de benefício como confissão, informações. Sendo que a tortura também pode ser imposta de maneira discriminatória por não respeito a cultura ou religião do idoso (MINAYO, 2005).

Tráfico de seres humanos: compreende o recrutamento, o rapto, a transferência, o alojamento de pessoas, recorrendo à ameaça, à fraude, ao engano, ao abuso de autoridade, ao uso da força ou a outras formas de coerção, ou à situação de vulnerabilidade, para exercer prostituição, ou trabalho sem remuneração, escravo ou de servidão, ou para remoção e comercialização de órgãos, com emprego ou não de força física (MINAYO, 2005).

Violência financeira (econômica): este tipo de violência incide na apropriação não autorizada dos recursos dos idosos tanto patrimoniais como financeiros, como aposentadoria e benefícios, bem como a exploração de tais para obter algum tipo de recurso por meio de chantagem emocional ou até mesmo física (MINAYO, 2005).

De acordo com Born (2008, p 2) a violência financeira alude a “refere-se principalmente, às disputas de familiares pela posse dos bens ou a ações criminosas cometidas por órgãos públicos e privados em relação às pensões, aposentadorias e outros bens da pessoa idosa”. Minayo (2005) corrobora que idosos tem sofrido violência financeira em todo o mundo, principalmente por meio de procurações assinadas indevidamente pelos idosos, por não saber do que se trata, desta forma o cuidador tem plenos poderes sobre a vida financeira do

idoso. A autora ainda salienta que este abuso não ocorre somente em meio de familiares como por terceiros. Bancos e lojas também são responsáveis por algum tipo de violência financeira contra a pessoa idosa, mas dentre todos o que mais recebe queixas são os planos de saúde, pois se recusam a bancar certos tipos de tratamentos, sem falar no aumento abusivo de valor cobrado à medida que a idade do indivíduo vai aumentando. E mesmo sendo amparado por lei tal abuso ainda ocorre em todas as esferas da sociedade, o estatuto do idoso em seu Artigo 15º, parágrafo 3º afirmando que “é vedada a discriminação do idoso nos planos de saúde pela cobrança de valores diferenciados em razão da idade.”.

Uma outra forma de abuso financeiro relacionado ao idoso é realizado por estelionatários que se aproveitam da vulnerabilidade física e econômica dos idosos para enganá-los, esta violência acontece com frequência em agências bancárias, caixas eletrônicos, nas lojas, nas ruas, nas travessias ou nos transportes (MINAYO, 2005).

A violência por abandono: esta violência é caracterizada pela ausência de proteção e assistência, tanto por parte do estado como por parte da família. De acordo com Minayo (2005) o abandono se caracteriza quando o idoso é retirado do seio da família, e colocando em um cômodo a parte, seja abrigos, casas de repouso sem que tenha a supervisão e cuidados necessários. Geralmente os idosos são colocados em casas de repouso contra a sua vontade, o que causa grande tristeza emocional em tal, pois os familiares transferem a responsabilidade de cuidar de dar afeto e carinho a uma instituição para cuidar apenas das necessidades básicas de tais.

Negligência: é a forma de violência que apresenta o maior número de situações em todo o país, é caracterizada pela omissão ou recusa ao que se refere aos cuidados de que necessitam os idosos. A negligência pode partir dos responsáveis, familiares e institucionais, normalmente essa violência acontece em associação a outros tipos de violência. Minayo (apud Born, 2008, p. 40) destaca algumas formas, através das quais, a negligência pode se manifestar: nos serviços públicos, através da inoperância dos órgãos de vigilância sanitária na fiscalização dos abrigos e clínicas que atendem essa parcela da população. A negligência ocorre, diariamente, nos serviços de atendimento à saúde. A autora destaca como exemplo, a situação das longas

filas de espera pela realização de exames, que por vezes demoram meses, deixando o idoso a mercê da sorte. A autora discorre ainda, como campeão de reclamações o Instituto Nacional do Seguro Social - INSS, principalmente no que se refere à impessoalidade no trato com o idoso. A negligência se apresenta de maneira igual nas famílias e instituições de longa permanência. Nestas, os que mais sofrem são os idosos dependentes, seja pela má administração de medicamentos, seja nos cuidados com o asseio corporal, e na adequação das casas as suas necessidades físicas.

Intervenção legal: ato violento praticado durante intervenção por agente legal público, isto é, representante do Estado, polícia ou de outro agente da lei no uso da sua função. (BRASIL, 2011)

Violência Medicamentosa: é administração por familiares, cuidadores e profissionais dos medicamentos prescritos, de forma errônea, aumentando, diminuindo ou excluindo os medicamentos que o idoso necessita para o controle e qualidade de sua saúde.

O enfrentamento da violência contra idosos se apresenta para a sociedade como um grande desafio a ser enfrentado. Neste sentido, para que se consiga minimizar, reduzir ou interromper com essa violência, faz-se necessário romper com o silêncio que permeia essas situações. Para tanto, idosos, sociedade civil e Estado devem caminhar juntos para romper com este “fenômeno”. Berzins (apud Born, 2008 p. 46) destaca que “a intervenção para a superação da violência requer de todos os atores um envolvimento ético, criterioso e baseado na prática do respeito e da dignidade humana.”

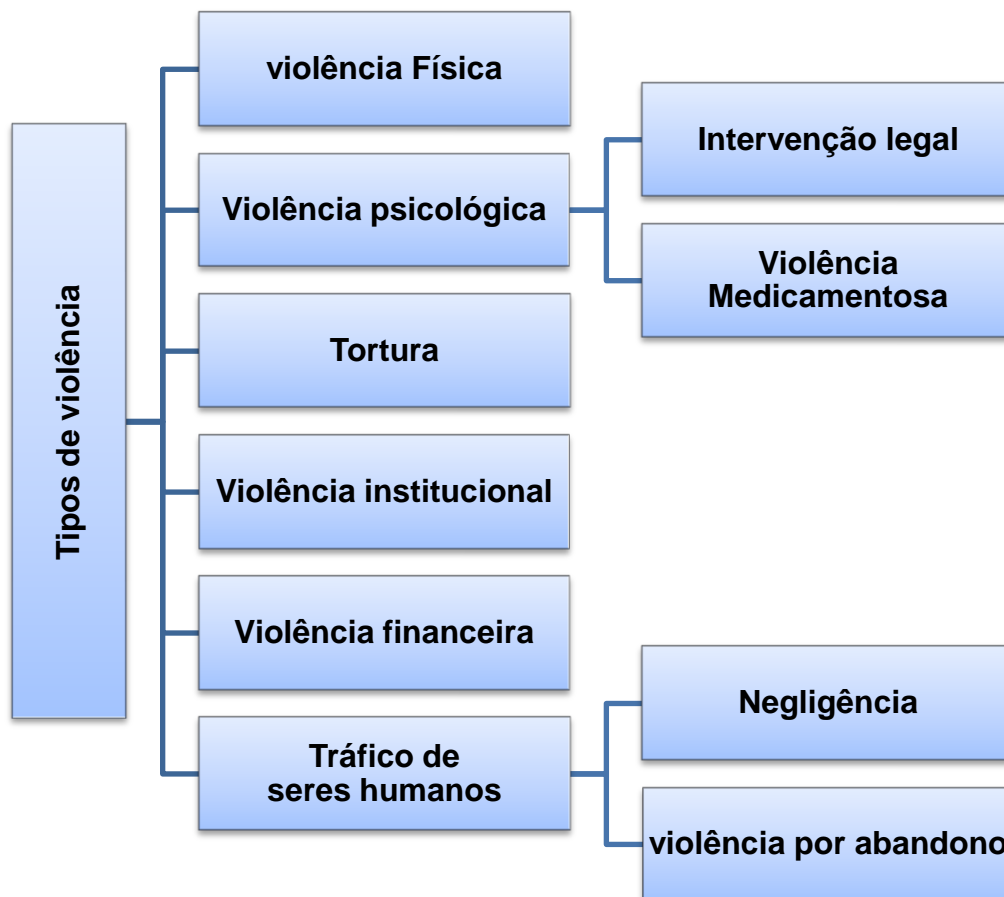
Minayo (2005) que diferente dos abusos sexuais e da violência física, as demais tipos de violências contra os idosos não chegam a ser relatados, desta maneira não existem estatísticas para que se saiba a dimensão destas, desta maneira é imprescindível estudos e investigações sobre o assunto, para que se possa melhorar a vida e a integridade física e psicológica da pessoa idosa.

Por fim, Berzins (apud Born, 2008, p. 46) afirma que a violência contra a pessoa idosa é um desafio que precisa ser superado com o apoio de toda a sociedade. Devemos criar uma cultura em que envelhecer seja aceito como parte natural do ciclo de vida, as atitudes antienvelhecimento e culto a

juventude sejam desencorajadas, para que assim, as pessoas idosas tenham o direito de viver com dignidade, livres de abuso e exploração e seja dada a elas a oportunidade de participar plenamente da vida social.

Violência institucional: refere-se a um tipo de relação existente nos abrigos e instituições de serviços, privadas ou públicas, nos quais se negam ou atrasa o acesso, não se leva em conta a prioridade legal, não se ouve com paciência, devolve-se para casa, humilha-se por incontinência ou alguma perda, infantiliza-se o idoso, hostiliza-se a pessoa idosa, não se ouve sua palavra e não se respeita sua autonomia (FALEIROS, 2010).

Figura 1: Tipos de violência contra a pessoa idosa



2.2 CONSEQUÊNCIAS DA VIOLÊNCIA

Diversas alterações comportamentais podem ser observadas no idoso vítima de violência. Dentre elas, tendência ao isolamento, sintomas depressivos e, do ponto de vista psiquiátrico, há presença de comportamentos bizarros como embalar-se, chupar dedo e o surgimento de outros sintomas neuróticos e de conduta (BRASIL, 2002).

Estudos recentes têm demonstrado que em relação aos abusos e maus tratos, muitos idosos têm aumentado a ingestão de álcool como forma de refúgio às investidas dos familiares. Atos de violência podem ser um dos fatores precursores para o problema de alcoolismo nos idosos (MINAYO, 2005).

Estudos mostram que o sofrimento mental provocado por esse tipo de maltrato contribui para processos depressivos e autodestrutivos, por vezes levando à ideação, tentativas de suicídio ou mesmo ao suicídio consumado (MINAYO & CAVALCANTE, 2010).

Sentimentos desenvolvidos a partir da prática da violência psicológica como baixa autoestima, perda pelo gosto da vida, sensação de solidão, abandono, dentre outros. Podem levar ao início de sintomas depressivos e conseqüentemente ao suicídio em alguns casos. De acordo com Cavalcante, Minayo e Mangas (2013), o conceito de depressão passa a ser associado a um estado de espírito ou sentimento, caracterizado pela ideia de diminuição da vivacidade e de baixa afetiva por quem a vivencia.

Sobre o desenvolvimento da depressão em idosos é relevante colocar que segundo Cavalcante, Minayo e Mangas (2013) os idosos são mais relutantes para se queixar de depressão ou explicitar ideias suicidas, por isso, poucos são diagnosticados e só uma minoria é tratada. Ou seja, os idosos são relutantes em dizer ou expressar qualquer sentimento depressivo ou ideias suicidas, sofrem em silêncio sem expressar qualquer tipo de sofrimento psíquico. Por este motivo, torna-se relevante o olhar mais amplo sobre este idoso, pois este sofrimento pode não ser identificado e nem percebido pelas instituições de atendimento, familiares e amigos.

2.3 PERFIL DOS AGRESSORES

Quando falamos de violência é importante analisarmos o meio em que a pessoa idosa está inserida, quem são os familiares, os amigos e as pessoas do convívio diário com o idoso, visto que grande parte das agressões ocorrem por filhos, netos, amigos, inquilinos e outros.

O relacionamento entre pessoas de gerações completamente diferentes é um fator gerador de conflitos dentro do seio familiar, e este relacionamento entre pessoas diferentes de acordo com Minayo (2006) é um dos principais motivos para existir a violência contra a pessoa idosa.

De acordo com Grossi e Souza (2003, p. 267), existem alguns fatores que colaboram para o episódio de violência, como:

o empobrecimento da população; a nova formação familiar; a moradia conjunta; a invalidez física e mental do idoso e a consequente diminuição de sua capacidade funcional e cognitiva; o estresse e despreparo do cuidador diante da situação de dependência; problemas pessoais e financeiros; e um padrão prévio de relacionamento permeado pela violência (GROSSI E SOUZA, 2003, P. 267).

Existem fatores de riscos potencializadores como o abuso do álcool, uso de drogas, estresse acarretado por longas jornadas de trabalho, problemas de saúde mental, todos estes fatores de acordo com Garbin et al. (2016), são motivos de risco para os idosos que estão em uma situação de vulnerabilidade. Lourenço et al. (2012) aponta os filhos como os principais causadores de violência, seguido de netos e por último cuidadores, os cônjuges são os que apresentam o menor índice de incidência de violência.

Segundo Gonçalves (2003), esses adultos que praticam esses atos, podem ter vivido ou presenciado atos de violência contra a pessoa idosa. Onde também deve ser levado em conta o histórico e a dependência entre o convívio do agressor e vítima, para assim ser avaliada formas de intervenção para reduzir a violência contra a pessoa idosa. Sempre buscando a compreensão da saúde física e mental desses agressores e vítima.

Os vínculos estreitos entre agressores e vítimas indicam a necessidade de se levar em conta os elos de dependência entre ambos, o histórico de sua relação e a dinâmica transgeracional, fatores que podem não apenas constituir as condições mais imediatas que precipitam a violência como representar obstáculos importantes para sua redução. Por isso, a natureza e a qualidade do vínculo entre o agressor e a vítima serão especialmente importantes na definição das formas de intervenção que querem reduzir a violência (Fonseca MM, Gonçalves, HS, 2003; 7(2):121-128).

Contudo, apesar da lei dizer que é um problema da família, do Estado e da comunidade, o Estado acaba se afastando muito dessa realidade. Onde então ele acaba deixando a pessoa com o seu responsável legal, onde é um dos grandes motivos de você ter essa situação de violência, de agressividade pra com a pessoa idosa. Devido ao medo de exposição que o próprio idoso tem em expor alguém que esteja próximo a ele, por medo de punições depois realizada através desse responsável legal.

O motivo da agressão é que geralmente o idoso está sob os cuidados de parentes, a respeito disso Krug et al. (2002), associa o mau relacionamento entre a vítima e o agressor, já que possui um vínculo de dependência. Desta maneira faz-se necessário que a equipe de atendimento esteja preparada não somente para identificar possíveis agressões como dar o devido suporte a pessoa idosa, para que se erradique este tipo de violência tão arbitrária quanto aos nossos idosos.

Desta forma o perfil do agressor é composto por parentes próximos, principalmente filhos e netos devido ou não ao abuso de álcool ou drogas, cuidadores e pessoas próximas da família.

2.4 PERFIL DO IDOSO AGREDIDO

A partir dos estudos de Krug (2002) e Minayo (2006), percebeu-se que a violência no idoso é agrupada em três classes que são prioritárias a serem exploradas: faixa etária, relação entre idoso e cuidador e questões financeiras. A primeira classe se divide na faixa etária de 60 a 75 anos e 76 a 90 anos, e que segundo Grossi e Souza (2003) descreveu em sua pesquisa que são frequentemente do sexo feminino.

Essa divisão etária se baseia também no estudo de Florencio et al (2007), no qual discorre em seu estudo que o seguimento de pessoas com 60 a 75 anos que surgem as principais denúncias de maus-tratos. Nesta faixa etária boa parte dos idosos é ativa física e intelectualmente, e dispõem de mais autonomia e condições de procurar por ajuda. O que não significa dizer, que acima desta idade o fenômeno da violência não ocorra. Os grupos de 80 a 90 anos, por sua fragilidade, requerem uma atenção ainda maior no atendimento de suas necessidades de saúde e na prevenção das várias formas de violência.

Um estudo efetuado por Alves et al (2018) demonstrou que 52,3% das vítimas de violência contra idosos eram do sexo feminino. Nesta pesquisa, quanto às faixas etárias destacam-se de 70 a 79 anos e 80 a 89 anos, ambas são 32%, com uma média de 76,3 anos dos idosos, o que não difere de estudos realizados anteriormente, que foi observado uma média de idade de 71 anos.

Mascarenhas (2015) em seu estudo observou que a maioria dos idosos não procura os serviços de saúde, fazendo com que se reflita acerca do atendimento aos vitimizados. A enfermagem necessita compreender todas as nuances dos maus tratos provocados, levando em consideração principalmente o acolhimento ao idoso, suas necessidades e subjetividades.

Num estudo realizado por Sanches (2018) no estado de São Paulo evidenciou que em relação à cor da pele/raça dos idosos, parda representa (61,5%), e ignorado/Branco (38,5%). De acordo ao IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), a cor da pele parda, assim como a cor preta, juntas, caracteriza a raça negra. Estudos do Ministério da Saúde apontam que a raça negra, independente do sexo, tem um maior risco para a situação de violência. Dentre os motivos apontados para esse fato, destacam-se a situação econômica desfavorável, desigualdades sociais e o racismo.

A maioria dos idosos de um estudo realizado em Pernambuco no ano de 2014 eram aposentados, dado semelhante ao estudo realizado em Jequié (BA), em 2004 a exatos 10 anos antes, no qual 92% dos idosos com potencial de risco para violência intrafamiliar eram beneficiários da previdência social. (CAMACHO, 2015)

Esses achados são compatíveis com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) relativos ao último censo, que evidenciam a condição de aposentadas para a maioria das pessoas acima de 60 anos de idade.

Ao analisar o estado civil dos idosos dos casos do estudo de Sanches (2016), a maior parte era casada, o que também foi observado em pesquisa sobre ocorrência de maus tratos em idosos no domicílio, em que 45,2% dos idosos agredidos eram casados. No que diz respeito ao baixo grau de escolaridade dos idosos deste estudo, foi observado no resultado que 53,8% dos idosos agredidos estudaram até a fase ginasial (SANCHES, 2016).

No que se refere à naturalidade, Sanches (2016) relatou em seu estudo que houve uma predominância de idosos provenientes do interior, evidenciando que

essas vítimas procuram atendimento em serviços mais próximos ao seu local de residência. Entretanto falta mais estudos no que se refere a este tema para que exista mais dados a serem analisados.

3 A ENFERMAGEM E A PESSOA IDOSA

3.1 O PAPEL DA ENFERMAGEM FRENTE A VIOLÊNCIA DA PESSOA IDOSA

A rede de atenção primária a saúde funciona como porta de entrada para os serviços públicos da saúde, configurando-se como importante estratégia na identificação de casos de violência familiar, desta forma conforme Wanderbroocke e Moré (2013), mesmo que sejam evidenciados a incorporação para a efetivação de políticas públicas em suas rotinas de trabalho, muitos profissionais ainda sentem dificuldades em sua execução, muitas vezes pela falta de preparo e o sentimento de impotência, que surge quando o profissional se depara com a questão e não se sente suficientemente capacitado para abordá-la.

A enfermagem conforme Camacho (2015) trabalha o suporte a família e, é deste modo, o cuidado aos idosos. De caráter a compreender todas as nuances dos maus-tratos provocados por essa esfera familiar, há de se levar em consideração o acolhimento ao idoso. É responsabilidade dos profissionais, favorecer uma atmosfera de confiança para o idoso e respeitar as decisões do mesmo, pois levando em consideração também se o mesmo está em pleno exercício de sua capacidade mental, é mais fácil prestar o encaminhamento correto a cada situação, atentando para a satisfação das necessidades físicas, sociais e emocionais de cada vítima (CAMACHO, 2015).

Apesar dos profissionais estarem como importantes agentes para a minimização dos casos de violência contra idosos é válido ressaltar que a violência se configura como um fenômeno interacional e complexo como deixa claro Wanderbroocke e Moré (2013). Assim, é plausível compreender que a violência está inserida em um problema epidemiológico, socioeconômico e cultural, que carece de cuidados nos demais setores e profissionais competentes na promoção e prevenção dos riscos que podem levar o idoso a ser vítima desse tipo de violência.

A identificação da violência contra as pessoas idosas é frequentemente negligenciada no atendimento à saúde pela dificuldade que os profissionais possuem em detectar sinais indicativos. Uma pesquisa realizada por Wanderbroocke e Moré (2013) sobre a abordagem profissional da violência familiar contra idosos em uma Unidade de Saúde mostrou que os profissionais de saúde possuíam dificuldades no manejo dos casos de violência familiar contra o idoso durante o

rastreamento e acompanhamento dos casos. Além disso, a dinâmica de funcionamento da Unidade, com ênfase em rotinas mais voltadas à saúde física e à ausência de uma assistência com abordagem interdisciplinar, desfavorecia a atuação eficaz durante a identificação das situações de violência.

A circunstância em que os profissionais tiveram mais conhecimento acerca da violência doméstica foi durante a visita domiciliar corroborando com resultados de outros estudos. (MASCARENHAS et al., 2012; SHIMBO; LABRACINI; MANTOVANI, 2011). A pesquisa realizada por Mascarenhas et al. (2012), por exemplo, ao analisar as notificações de violência do Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN, constatou que 78,8% dos episódios de violência contra os idosos ocorreram no domicílio.

Nesse contexto, a visita domiciliar tem um papel fundamental junto ao registro de ocorrências de violência pelo profissional da Estratégia Saúde da Família - ESF, pois, por meio desta, possibilita ao mesmo vivenciar a situação no contexto familiar, identificando os riscos potenciais, o que não aconteceria em serviços de saúde (MENEZES et al 2014).

O profissional de enfermagem de acordo com Guimarães (2016) necessita considerar os fatores e motivos que podem desencadear as agressões, para que possa desta forma desenvolver estratégias para que aja um acolhimento, acompanhamento e que a dignidade dessa pessoa idosa venha a ser restaurada. O autor continua a considerar que as faltas sucessivas dos idosos as consultas agendadas é um fator que deve ser levada em consideração pelo profissional de enfermagem, assim como qualquer tipo de lesão ou traumas sem uma justificativa plausível. Musse (2015) acrescenta que desculpas como três quedas por ano, ou comportamento depressivos, desesperança são indícios de que o idoso pode estar sofrendo algum tipo de agressão física ou psicológica, desta forma é de real importância reformar a esses idosos que existem direitos que os amparam, inclusive órgãos competentes que atendem as notificações e denúncias de abuso.

Menezes (2014) discorre que há uma determinada dificuldade do enfermeiro em perceber a violência em idosos com capacidade limitada ou reduzida. Uma vez que esses idosos sofrem com a humilhação, a autocensura, a incapacidade e o medo de represálias, bem como o receio em expor um integrante da família. Dessa

forma particularidades culturais são barreiras que são capazes de fazer com que alguns idosos se tornem pouco propensos a manifestar possíveis abusos.

Uma das dificuldades em classificar o idoso vítima de violência está no feito de que nem sempre o próprio idoso possui percepção ou percebe que certos comportamentos abusivos são violência. Similarmente segue nos relatos que ainda que o idoso possa ter consciência de que está sendo vítima de violência, ele omite o feito por medo de confessar ou incriminar o agressor, especificamente visto que é um indivíduo próximo, ou componente da família (CAMACHO, 2015).

Por outro lado, Guimarães (2016) discorre que pode ocorrer do idoso nem sequer mesmo entender que o que está vivenciando é violência, ou se tiver entendimento, apenas não sabe como proceder ou para quem denunciar. Isso faz com que 72% dos idosos que se dirigem às unidades de pronto-socorro depois de uma situação de violência, ao menos faz registro ao feito (GUIMARÃES, 2016).

De acordo com Reis (2014) em caso de omissão de maus tratos contra a pessoa idosa por parte de um profissional de saúde, este está passível de multa, prevenido no art. 57 do Estatuto do Idoso que pode ser medido em cima do agravo tolerado pela pessoa idosa e em casos de recidiva sendo que este valor por até mesmo ser duplicado, enquanto o art. 19 dispõe sobre a obrigatoriedade do profissional de comunicar os casos as autoridades competentes. Reforçando a importância de se comunicar a agressão aos órgãos competentes o estatuto no seu artigo 4º contempla que: “Nenhum idoso será objeto de qualquer forma de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, punido na forma da lei qualquer atentado, por ação ou omissão, aos seus direitos” (BRASIL, 2003, p 154).

Durante a sua formação profissional os profissionais de saúde como corrobora Figueroa (2007) necessitam ser instruídos a sempre se basear em valores éticos e morais, é extremamente importante que tais despertem a sensibilidade quanto ao próximo, principalmente aos que de forma indefesa sofram violência e injustiças praticada contra a vida. É necessário que o profissional de saúde não se comporte de forma negligente para evitar problemas com familiares, ou até mesmo superiores com práticas de negligência e abuso, pois este é um fato que acontece com frequência no meio da saúde (FIGUEROA, 2007).

De acordo com Figueroa (2007) existem elementos éticos que são de suma importância para que os profissionais de saúde enfrentem a violência contra a

pessoa idosa, uma delas é o reconhecimento da dignidade das pessoas, incluindo o respeito por ser humano, ou seja, tendo empatia. Entretanto vale ressaltar que não é somente papel do profissional de saúde combater ou identificar algum tipo de violência sofrida pela pessoa idosa, mas sim toda a sociedade, pessoas envolvidas com estes, pois o que realmente importa é diminuir ou sanar o sofrimento destes idosos que sofrem com a violência em todas as esferas da sociedade (FIGUEROA, 2007).

Muitos profissionais de saúde se sentem inseguros em confirmar um caso de violência, principalmente quando esta não deixa lesões aparentes. A omissão do idoso e, muitas vezes, da família faz com que o julgamento do profissional seja baseado, sobretudo, em fatores subjetivos (psicológicos), o que leva à insegurança na tomada de decisão uma vez que existe uma tendência à valorização das lesões físicas como comprovação de ato violento.

4 METODOLOGIA

4.1 TIPOS DE PESQUISA

O trabalho foi realizado como uma pesquisa de revisão bibliográfica da literatura a respeito à violência contra os idosos, maus tratos e negligência. Procurando explicar e discutir o tema com bases em referências na literatura. De acordo com Marconi e Lakatos (2011) um dos objetivos da pesquisa bibliográfica é colocar o pesquisador em contato com tudo que foi escrito e explorado acerca do tema escolhido.

Segundo Marconi e Lakatos (2011), a pesquisa bibliográfica abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, boletins, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc. até meios de comunicação oral. Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo que já foi escrito sobre determinado assunto.

Para Severino (2010, p. 122):

A pesquisa bibliográfica é aquela que se realizam a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livro, artigos, teses etc. Utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhados por outros pesquisadores e devidamente registrados.

Para tanto os autores mais conceituados quando se fala do tema violência contra a pessoa idosa são: Nunes; Minayo; Camacho; Faleiros; Manual de enfermagem à violência contra a pessoa idosa; dispõe sobre o estatuto do idoso e da outras providencias; Ministério da Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço. Secretaria de Políticas de Saúde. Que serviram como base para esta pesquisa.

4.2 LEVANTAMENTO E COLETA DE DADOS

O levantamento de dados relevantes à pesquisa foi elaborado através de bibliografias, ou seja, a partir de material já elaborado, constituído de livros, sites e artigos científicos na literatura acadêmica, sendo realizadas nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Eletronic Library Online).

Utilizou-se as seguintes palavras-chaves: Idoso, Violência, Assistência de Enfermagem.

Os artigos selecionados foram analisados individualmente para garantir veracidade da revisão. Os dados extraídos foram colocados em quadros, contendo as seguintes informações: nome da pesquisa, autores, tipo de publicação, detalhamento metodológico, detalhamento amostral, intervenção, resultados e recomendações. Os dados serão discutidos de forma descritiva, possibilitando uma melhor compreensão dos resultados obtidos.

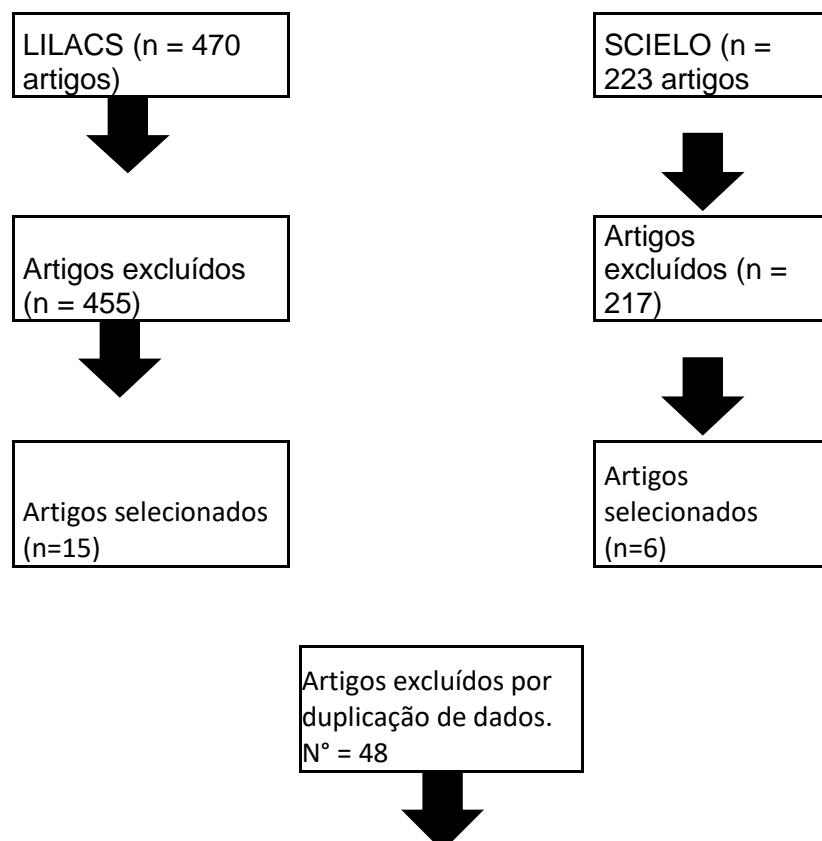
Quadro 1: Instrumento de coleta de dados

Nº	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	AUTORES	ANO
----	--------	----------	------------	---------	-----

Foram utilizados como critérios de inclusão:

- Estudos nos idiomas português;
- No espaço temporal de 2015 – 2020;
- Apresentados em texto integral.

Quadro 2: Inclusão e exclusão de artigos



Amostra final (n 21)

4.3 PERÍODOS DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

Para construção da amostra realizou-se uma busca no período de março, abril e maio de 2020, com leitura do título e resumo do material encontrado, selecionando os artigos que continham dados que respondiam à temática do estudo.

4.4 TRATAMENTO DOS DADOS

Obteve-se um total de 130 artigos sendo que, destes, apenas 32 foram analisados, por satisfazerem o critério de inclusão, ou seja, abordar a temática violência contra a pessoa idosa. Procedeu-se, então, à análise do material, seguindo-se as etapas: leitura exploratória, com o objetivo de conhecer o material; uma leitura seletiva e minuciosa, através da qual foram selecionados os artigos inerentes ao que a pesquisa propõe; leitura analítica dos textos, momento de apreciação e julgamento das informações.

4.5 ASPECTOS ÉTICOS

Como se trata de uma pesquisa em banco de dados secundários como fonte de informação, segundo o Manual Operacional para Comitês de Ética em Pesquisa – CONEP (Resolução 466/12), o presente estudo não passou pelo comitê de ética.

5 DISCUSSÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

Para obtenção de resultados, foi realizado uma leitura analítica e criteriosa dos artigos selecionados, posteriormente organizados na tabela 2.

Tabela 1: Síntese dos artigos

Nº	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	AUTORES	ANO
1	Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil	identificar a prevalência da violência doméstica contra idosos não institucionalizados do Município de São Paulo, assim como verificar se a violência é um fator independente associado aos escores dos componentes físico e mental	a violência contra idosos permaneceu significativamente A prevalência da violência doméstica foi elevada e comprometeu a saúde física e mental dos idosos.	Machado et al	2020
2	Fatores associados à violência contra o idoso: uma revisão sistemática da literatura	realizar uma revisão sistemática da literatura de estudos epidemiológicos analíticos sobre os fatores associados à violência contra idosos.	Os fatores associados à violência geral foram idade, sexo, estado civil, nível de educação, renda, arranjo familiar, suporte social, solidão, transtorno mental, depressão, tentativa de suicídio, dependência para atividades da vida diária, função cognitiva, doenças crônicas, abuso de álcool ou drogas, entre outros.	Faccio et al	2020
3	Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura	apresentar os resultados de revisão integrativa que busca respostas a essas questões acerca da violência.	Os estudos evidenciam a invisibilidade da violência nos serviços de atenção primária do Brasil e a necessidade de reorganização do processo de trabalho na atenção primária para além da queixa conduta, pautando-se na abordagem sociocultural e ampliada dos grupos de indivíduos em situações de violência e na intersetorialidade.	Almeida et al	2020

Nº	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	AUTORES	ANO
4	Percepção do idoso acerca da violência vivida	Objetivo compreender a percepção dos idosos quanto à violência sofrida	Dentre as agressões percebidas, destacaram-se as físicas e as verbais, que se transformavam em sentimentos negativos. Contudo, os idosos ainda tentavam justificar as ações de seus agressores.	Allarcon et al	2020
5	Marcas da violência entre pessoas idosas	Identificar os sinais de maus tratos vividos por esse grupo etário	percebe-se que os idosos são vulneráveis à violência, em que as características relacionadas a esta variam de acordo com o local no qual esses indivíduos estão inseridos	Pereira et al	2020
6	Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica	investigar a prevalência de violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica e possíveis fatores associados.	Verificou-se a existência de 133 idosos com sinais indicativos de pelo menos um tipo de violência em seu ambiente doméstico, representando uma prevalência de 78,7%, sendo a negligência o tipo mais prevalente (58,5%), seguida de violência psicológica (21,5%) e financeira (14%).	Barros et al	2019
7	Notificações de óbitos por causas externas e violência contra idosos: uma realidade velada	Descrever o perfil da morbimortalidade da violência contra a pessoa idosa.	A violência física deu-se em 69,5% (10.356) dos casos, e o filho apresenta maior frequência no perfil de agressor, com 26,4% (3.928). Em relação aos óbitos por causas externas, 60,9% (11.096) eram homens, 37,4% (6.815) com mais de 80 anos, 54,9% (10.011)	Meirelles et al	2019
8	Notificação de violência intrafamiliar na perspectiva de enfermeiros e médicos da Estratégia Saúde da Família	Discutir a percepção dos enfermeiros e médicos mediante a violência familiar.	emergiram duas grandes categorias Perspectivas das manifestações de violência intrafamiliar por enfermeiros e médicos da ESF e Percepção de enfermeiros e médicos da ESF sobre a notificação de violência intrafamiliar.	Marques, Caroline dos Santos.	2019

N°	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	AUTORES	AÑO
----	--------	----------	------------	---------	-----

9	Violências e acidentes nos idosos assistidos no atendimento pré-hospitalar no Espírito Santo, Brasil	reflexão acerca da violência e acidentes contra os idosos.	os óbitos no Brasil em idosos por acidentes e violências aumentou nos últimos 10 anos e que 6% dos pacientes assistidos pelo SAMU-ES são idosos vitimados por essas ocorrências. As quedas são as principais causas de agravos e sugere-se que parte dos seus registros se referem à violência doméstica ocultada	Vieira et al	2019
10	Aspectos relacionados à violência contra o idoso: concepção do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família	Conhecer aspectos relacionados à violência contra o idoso, sob a concepção do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família.	Identificação pelas enfermeiras das situações de violência contra o idoso, na abordagem durante o atendimento de rotina, no acompanhamento pelo Agente Comunitário de Saúde e nas visitas domiciliares;	Almeida CAPL, Neto MCS, Carvalho FMFD, et al.	2019
11	Análise das taxas de internação e de mortalidade por agressão em pacientes com mais de 60 anos	Analisar estatisticament e o número de internações e mortalidade p or agressão em pacientes idosos no ano de 2016,	taxa de mortalidade, o valor nacional foi de 7,25, sendo maior para a Região Norte (10,14), seguida do Sudeste (8,53), Centro-Oeste (6,74), Nordeste (5,5) e Sul (5,26). O maior valor foi encontrado na faixa etária de ≥80 anos (10,28), novamente para o sexo masculino (8,59)	Bandeira et al	2018
12	Percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família acerca das causas da violência contra a pessoa idosa	O objetivo do estudo foi apresentar as percepções de enfermeiros da ESF acerca das causas da violência contra a pessoa idosa	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.	Wink e Alvarez	2018

Nº	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	AUTORES	ANO
----	--------	----------	------------	---------	-----

13	Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção	Analisar as concepções dos profissionais de enfermagem atuantes em Unidades Básicas de Saúde quanto à detecção e prevenção de idosos violentados.	Identificaram-se 4 categorias Estratégias utilizadas para identificar a violência contra o idoso; Tipos de violências contra o idoso; Conduta utilizada após constatação de uma suspeita de violência; SUS e a problemática da violência contra o idoso.	Costa et al	2018
14	Violência oculta contra idosos institucionalizados	O objetivo deste estudo foi investigar a ocorrência de ações violentas realizadas por cuidadores contra idosos institucionalizados.	a maioria (87%) dos cuidadores percebeu que existe violência nos domínios físico, psicossocial e de negligência dos cuidadores em relação aos idosos institucionalizados, principalmente em formas ocultas.	Garbin et al	2018
15	Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares	identificar a prevalência de agressão corporal e negligência e abandono nas internações de idosos brasileiros por agressões.	a prevalência de internações por agressões e violência prevaleceu entre os homens de 60 e 69 anos no setor público. Para abandono e abandono, houve maior prevalência em mulheres, acima de 80 anos, no setor público.	Castro et al	2018
16	Formação de estudantes de Enfermagem para atenção integral ao idoso	Analisar a formação em atenção integrada à saúde do idoso na perspectiva de estudantes de enfermagem.	A perspectiva dos alunos sobre o cuidado integrado ao idoso é fragmentada, decorrente das limitações do processo de formação para esse cuidado.	Moreira et al	2018
17	Os impactos da violência psicológica na saúde mental da pessoa idosa	discutir os aspectos relacionados à violência psicológica sofrida pela pessoa idosa, o seio intrafamiliar como principal causador desse tipo de violência e os impactos causados na vida do idoso.	Dois desses fatores negativos é a violência psicológica e intrafamiliar praticada contra o idoso e o despreparo da família, da sociedade, das instituições e do estado em trabalhar com esta população	De Paulo et al	2018

Nº	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADOS	AUTORES	ANO
18	Violência contra a pessoa idosa: propondo estratégias	criar e propor estratégias, principalmente para os profissionais da saúde, para prevenção e intervenção interdisciplinar nas situações de maus tratos	é fundamental que os profissionais de saúde entendem a respeito da diferenciação de violência e acidentes através da análise de lesões como hematomas em locais incomuns.	Pereira et al	2019
19	Cuidados de Enfermagem para detecção de violência contra idosos	verificar quais são as condutas adotadas pelo profissional enfermeiro ao identificar situações de violência e maus-tratos contra a pessoa idosa	o enfermeiro precisar ter além do conhecimento técnico-científico, sensibilidade para abordar adequadamente o idoso, de forma que consiga colher dele a maior quantidade possível de informações sobre a violência sofrida	Azevedo e Silva	2019
20	Caracterização da pessoa idosa vítima de violência	caracterizar os idosos vítimas de violência.	o seguinte perfil foi caracterizado: sexo feminino, média de idade de 76,3 anos, procedente da capital, aposentado, analfabeto, separado ou divorciado, com renda de até 1 salário mínimo, residindo com média de 3,3 moradores por domicílio e com uma atividade econômica familiar variada.	Rodrigues et al	2016
21	Atuação do enfermeiro perante a violência doméstica sofrido pelo idoso	conhecer a atuação dos enfermeiros perante a violência doméstica contra o idoso.	Os resultados indicaram o abandono como o tipo de violência mais referida e, como os principais autores, os filhos; dos enfermeiros, 76% afirmaram identificar situações de violência, e destes, mais da metade informaram notificar os casos de abuso (52%).	Musse e Rios	2015

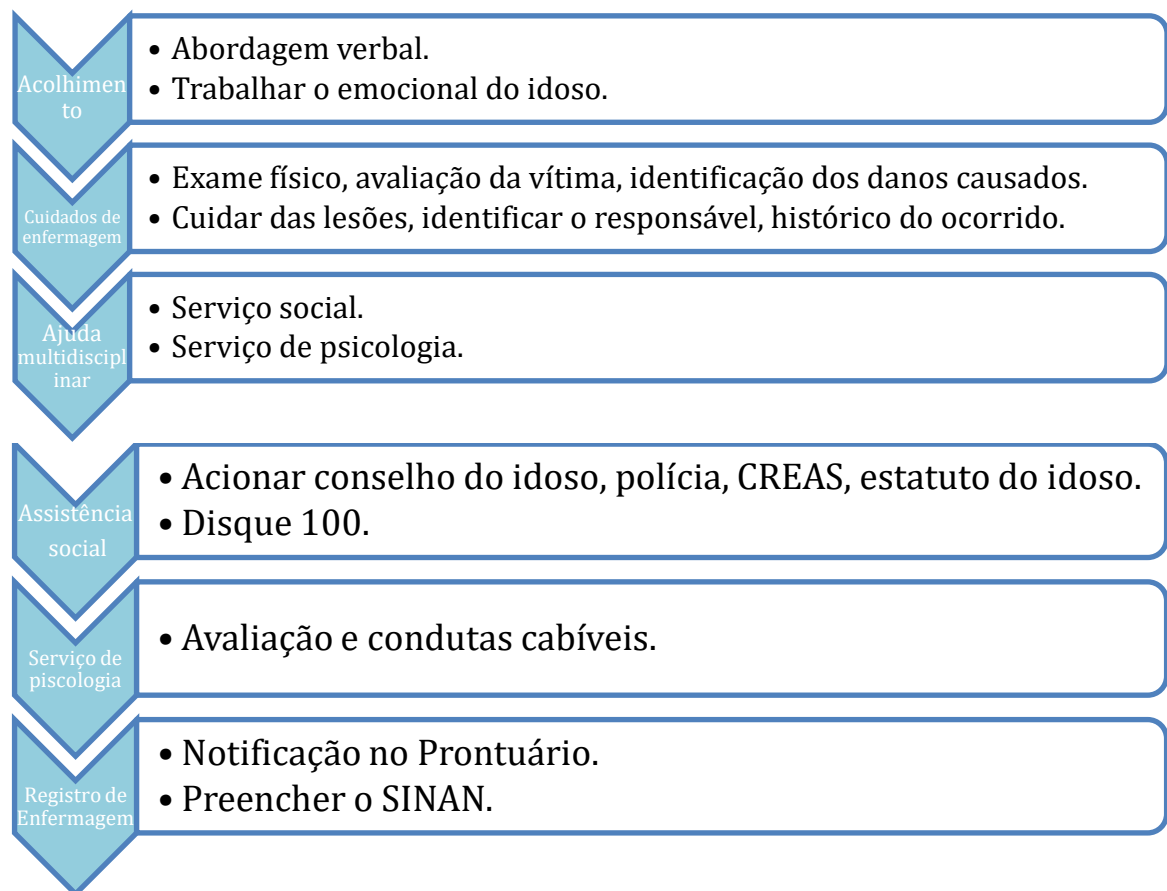
Fonte: Elaborado pelos Autores, 2020

Analisou-se os 21 artigos selecionados no período de 2015 a 2020 , onde pode-se perceber que houve estudos significativos sobre os casos de violência contra pessoa idosa. Pereira et al (2019) em seu estudo divide a violência contra os idosos em categorias, a primeira sendo a física, segunda psicológicas e a terceira negligência, quarta sexuais e pôr fim a financeira. O autor ainda descreve sinais para que se perceba que o idoso está sofrendo algum tipo de violência, como por

exemplo, se estiver sofrendo violência física, apresentará hematomas em lugares que não sejam comuns no corpo, assim como quedas frequentes e uma busca constante por um posto de saúde. Quando está sofrendo algum tipo de violência psicológica, o idoso costuma contrapor-se a responder questionamentos diretos, sempre mudando de comportamento quando outra pessoa está no ambiente, e tem uma constante culpa por achar que está atrapalhando a vida de seus cuidadores, o que é um sinal de alerta para um profissional da saúde, pois a pessoa idosa neste estado, está propensa a desenvolver um quadro depressivo. Outro ponto observado por Pereira et al (2019) é que quando o idoso está sofrendo algum tipo de violência, geralmente as suas roupas são bem negligenciadas, costuma-se observar roupas rasgadas ou até mesmo sujas, falta de higiene, principalmente daquele que necessita de ajuda para se locomover.

Azevedo & da Silva (2019) em seus estudos verificaram que os enfermeiros citaram diversas maneiras de se intervir no que diz respeito ao problema de violência contra a pessoa idosa, como pode ser mostrado na figura 1 abaixo.

Figura 2: Conduta frente à violência contra a pessoa idosa.



De acordo com Azevedo & da Silva (2019) é de real importância a notificação dos casos de violência contra pessoa idosa, sendo essencial a divulgação destes dados, porque só assim esta questão poderá ganhar a devida visibilidade, e desta forma poderá traçar um perfil que ajudará que casos futuros em que ocorrer qualquer tipo de violência. Outro ponto salientado pelos autores é que essa divulgação auxilia na criação de um norteamento para os enfermeiros ao tratar estes casos de violência.

Os enfermeiros constatam na pesquisa desenvolvida por Azevedo & da Silva (2019) que o idoso tem consciência de que está sendo vítima de violência, entretanto se calam, muitas vezes por medo de denunciar o agressor, que geralmente é um membro muito próximo da família, este fato dificulta a ação dos enfermeiros que tem como objetivo ajudar tal idoso, nesta pesquisa detectou-se que 72% dos idosos que procuraram um posto de saúde por causa das agressões sofridas, sequer declaram que era vítimas de violência, sempre dando uma desculpa para o que acontecera.

A rede de atenção primária, de acordo com Costa et al (2018) como funciona como sendo a porta de entrada para os serviços de saúde, acaba se tornando uma importante estratégia para se identificar os casos de violência familiar, entretanto muitos enfermeiros ainda encontra dificuldades na execução dessa rotina, por falta de preparo ou simplesmente pelo fato de sentir-se impotente diante a situação.

Um dos objetivos da enfermagem é trabalhar com o suporte a família, e desta forma com o cuidado a pessoa idosa, desta maneira pode ser o primeiro a perceber que o idoso está sendo vítima de maus tratos, e fazer o devido acolhimento, sendo responsabilidade deste profissional estreitar a confiança com o idoso e levar em consideração os desejos deste. Desta forma cabe o profissional de enfermagem prestar o encaminhamento correto atendendo as necessidades e os desejos da pessoa idosa, levando em consideração suas necessidades físicas, sociais e emocionais (COSTA et al, 2018).

De acordo com Costa et al (2018) oferecer ajuda a outro indivíduo não é uma tarefa fácil, pois vai além de uma lista de protocolos a ser seguidas bem como condutas técnicas e éticas, exige humanidade ao acolher um outro ser humano que está extremamente fragilizado, com medo, e emocionalmente frágil. Assim é plausível compreender que a violência está inserida em um problema

epidemiológico, socioeconômico e cultural, que carece de cuidados nos demais setores e profissionais competentes na promoção e prevenção dos riscos que podem levar o idoso a ser vítima desse tipo de violência.

Um dos desafios que necessitam ser concretizados de acordo com Costa et al (2018) é preparar os profissionais de saúde para fazer um acolhimento humanizado ao idoso vítima de agressão, pois é de extrema importância que o profissional de saúde saiba identificar e caracterizar os abusos de violência, para que assim possa traçar um plano junto a uma equipe multidisciplinar para ajudar tal idoso.

Já Machado et al (2020) chama atenção tanto para a capacitação como a falta de investimento para que se desenvolva estratégias para que se amenize casos de violência contra a pessoa idosa, pois muitos profissionais de saúde, principalmente os de enfermagem que tem o primeiro contato com a vítima, desconfiam de possíveis casos de agressão, entretanto em sua maioria não sabem como proceder.

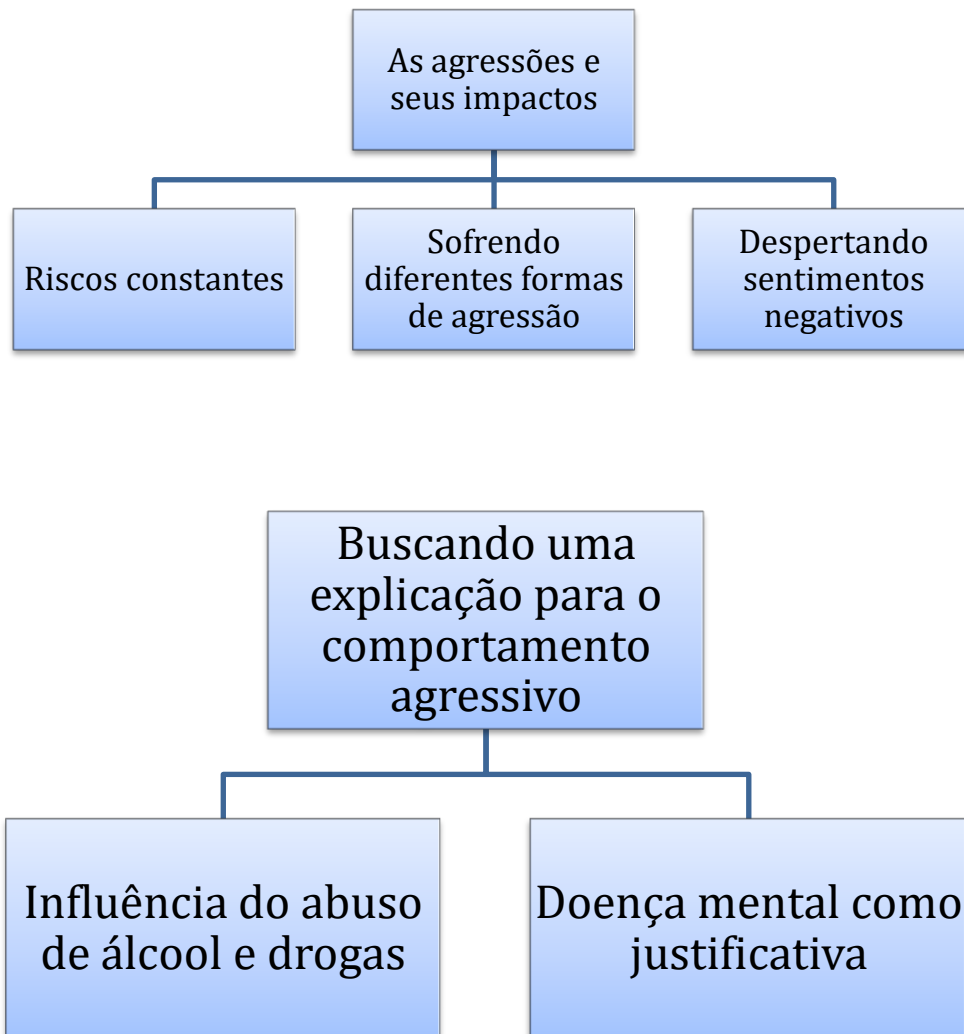
Para evitar as diversas formas de violência que hoje a pessoa idosa sofre, é necessário difundir as informações sobre os direitos dos idosos e as consequências que tal agressão acarreta, deve-se investir no desenvolvimento de ações de conscientização, não somente para os cuidadores do idoso, como também para os profissionais de saúde, para que acabe com a omissão ou o medo de denunciar uma agressão (MACHADO, et al, 2020).

Existe outra dificuldade para o profissional de enfermagem de acordo com Machado et al (2020), pois quando este se depara com um caso de abuso ou violência ao idoso, dificilmente encontram uma rede de apoio que o ajuda neste processo. Desta forma torna-se necessário uma rede de referência de maneira a existir uma equipe multidisciplinar a postos para resolver ou dar procedimento a esta questão, é necessário que as estratégias sejam pensadas em coletividade. Somente desta maneira será possível criar ações de promoção a saúde do idoso e assim minimizar o impacto negativo que as agressões sofridas venham a causar a saúde deste.

Allarcon et al (2020) em seu estudo com 15 idosos sobre a sua percepção da violência que haviam sofrido, acabou por desenvolver códigos iniciais que determinassem que os idosos estavam sofrendo violência por meio de seus cuidadores. Em sua análise de dados, chegou finalmente em sistemáticas, no qual

os idosos sempre buscavam justificar a agressão que sofriam, os resultados são esboçados na figura 2 abaixo.

Figura 3: Mapa temático percepção dos idosos quanto à violência.



Autor: Allarcon et al, 2020

Allarcon et al (2020) argumenta que os idosos defendem seus agressores justificando suas ações, colocando a culpa no álcool ou nas drogas consumidas. É sabido que o uso do álcool é um forte indutor da agressão física, entretanto não justifica a agressão a pessoa idosa. Mas por geralmente os agressores serem membros da família como filhos, tais tentam justificar suas ações dando menos importância aos abusos que sofrem.

Outro fator que leva o idoso a justificar a agressão sofrida é o medo do abandono ou de retaliação por meio do seu cuidador, muitos idosos tem medo de serem levados a lar de idosos ou asilos e serem esquecidos lá, desta maneira eles

vivem um conflito interno cheio de contradições que acabam levando a baixa autoestima, que os levam a não denunciar o agressor, e assim continuam vivendo num ambiente total hostil (ALLARCON et al, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para pessoa idosa é extremamente frustrante sofrer agressão em sua própria casa, e pior por pessoas que ela tanta ama e confia, o que acaba causando revolta, ainda sim recua ao denunciar na maioria das vezes justificando tal agressão. Mesmo quando existe a denúncia o idoso ainda reluta em culpar o agressor, pois não deseja que o agressor sofra algum tipo de consequência, como ser preso, acabam colocando a culpa em drogas ou o consumo excessivo de álcool.

O objetivo desta pesquisa foi alcançado visto que permitiu levantar um material criterioso acerca da violência contra os idosos, caracterizando essas violências, discutiu-se sobre o papel da enfermagem frente a esta problemática e em como este pode agir juntamente com uma equipe multidisciplinar afim de garantir os direitos e a saúde da pessoa idosa que sofre agressão.

Ressalta-se que a não identificação nos casos de violência é uma grave complicação de saúde pública e que merece completa atenção da sociedade para o seu combate. Pois além de impedir a naturalização dessas situações pode ser uma forma de impedir que várias vítimas idosas encontrem uma explicação que justifica a violência sofrida.

É preciso que a enfermagem esteja capacitada para o acolhimento ao idoso vitimizado, uma vez que é de extrema valia que o profissional de saúde saiba identificar o idoso que precisa de atendimento, no esforço de solicitar soluções para o problema de maus tratos e mais tipos de violência. Merece atenção sui generis os serviços de emergência e os postos de saúde, por constituírem a acesso de chegada de vítimas de violência.

REFERÊNCIAS

ALARCON et al. **Percepção do idoso acerca da violência vivida.** Rev baiana enferm (2020); 34:e34825. p 11.

ALMEIDA CAPL, Neto MCS, Carvalho FMFD, et al. **Aspectos Relacionados à Violência Contra o Idoso: Concepção do Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família.** J. res.: fundam. care. online 2019. 11(n. esp): 404-410.

ALMEIDA et al. **Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura.** Ciência & Saúde Coletiva, 25(6): 2247-2257, 2020

ALVES et al - **O perfil da violência notificada Contra idosos.** C&D-Revista Eletrônica da Fainor, Vitória da Conquista, v.7, n.1, p.171-183, jan./jun. 2018.

ARENDDT, Hannah. 2004. **Responsabilidade e julgamento.** São Paulo: Companhia das Letras.

AZEVEDO, CO; DA SILVA, TASM. **Cuidados de Enfermagem para detecção de violência contra idosos.** Revista Pró-UniverSUS. 2019 Jan./Jun.; 10 (1): 55-59

BANDEIRA et al. **Análise das taxas de internação e de mortalidade por agressão em pacientes com mais de 60 anos.** Rev Soc Bras Clin Med. 2018 abr-jun;16(2):89-93

BARROS et al. **Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica.** Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Programa de Pós-Graduação em Gerontologia (PPGERO) – RIO DE JANEIRO, V. 43, N. 122, P. 793-804, JUL-SET, 2019

BORN T. **Cuidar melhor e evitar a violência: Manual do cuidador da pessoa idosa.** Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço.** Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria MS/GM nº 201 de 3 de novembro de 2011. Define os parâmetros para monitoramento da regularidade na alimentação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). Brasília; 2011. Disponível em:<
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs/2010/prt0201_03_11_2010.html>.

BRASIL. (2014). **Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar.** Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. (90p.). Acesso em:, de:<
<http://www.cedi.pr.gov.br/arquivos/File/CEDI/ManualViolencialdosogovfedweb.pdf>>.
Acessado 01 de Maio de 2020.

BRASIL, Lei N. 10.471, de 1 de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e da outras providências.** In: Presidência da República. Portal Legislação. Diário Oficial da União, Brasília-DF, outubro de 2003. 10

CAMACHO A, ALVES R. **Maus tratos contra os idosos na perspectiva da enfermagem:** revisão integrativa. J Nurs Universidade Federal de Pernambuco - Pernambuco – 2015

CASTRO et al. **Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares.** Rev Bras Enferm. 2018;71(supl 2)830-8

CAVALVANTE, Fátima G.; MINAYO, Maria C S de. MANGAS, Raimunda M N do. **Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos.** Ciênc. saúde coletiva. vol.18 no.10 Rio de Janeiro Oct. 2013. Print version ISSN 1413-8123. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013001000023 Acesso em: 27 de Maio de 2020.

COSTA et al. **Violência contra idosos:** concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. Rev Gaúcha Enferm. 2018;39:e57462. Acesso:< <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57462>> Acessado: 12 Out 2020.

DE PAULO et al. **Os impactos da violência psicológica na saúde mental da pessoa idosa.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;66(1):128-33. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a20.pdf>> Acesso em: 25 de Nov de 2020.

FACCIO et al. **Fatores associados à violência contra o idoso: uma revisão sistemática da literatura.** Ciência & Saúde Coletiva, 25(6):2153-2175, 2020

FALEIROS, Vicente de Paula. **O trabalho da política:** saúde e segurança dos trabalhadores. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

FLORÊNCIO, Ana Maria Gama et al. **Análise do Discurso:** fundamentos & prática. Maceió: EDUFAL, 2007.

FIGUEROA, AA. **Aspecto éticos vulneráveis em situações de violência:** sua importância em na formação da enfermagem. Invest. educ. enferm.[serial online] [cited 2007 julho 10] ; 23 (2):104-116

FONSECA, M. M., & GONÇALVES, H. S. (2003). **Violência contra o idoso:** suportes legais para a intervenção. Interação em Psicologia, 7(2), 121-128. doi:10.5380/psi.v7i2.3230

GARBIN CAS, GARBIN AJI, Saliba O. **Perfil epidemiológico da violência física intrafamiliar: agressões denunciadas em um município do Estado de São Paulo,** Brasil, entre 2001 e 2005. Cad Saúde Pública 2016;24(8):1939-52.

GARBIN et al. **Violência oculta contra idosos institucionalizados.** O Mundo da Saúde, São Paulo - 2018;42(1):214-229

GARCIA, Rosalba Maria Cardoso. **O conceito de flexibilidade curricular nas políticas públicas de inclusão educacional.** In : JESUS, Denise Meyrelles de, e

col. Inclusão, práticas pedagógicas e trajetórias de pesquisa. Editora Mediação, Porto Alegre, 2007.

GONÇALVES, Rui Abrunhosa. **Violência e Vítimas de Crimes**. Coimbra: Quarteto. 2003.

GROSSI, P. K.; SOUZA, M. R. **Os idosos e a violência invisibilizada na família**. Revista Virtual Textos & Contextos, Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 1-14, dez. 2003.

GUIMARÃES DBO, Mendes PN, RODRIGUES IS, Feitosa CDA, Sales JCS, Figueiredo MLF. **Caracterização da pessoa idosa vítima de violência**. Rev Enferm UFPE on line. 2016 Abril; 10(3): 1343-1350.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.

LOURENÇO, R.A. et al. **Assistência ambulatorial geriátrica: hierarquização da demanda**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 39, n. 2, p. 311-318, 2012.

KRUG, Etienne G. et al. **Relatório Mundial Sobre Violência e Saúde**. Geneva: WHO, 2002.

MACHADO et al. **Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil**. Faculdade de Saúde Pública, USP. São Paulo SP Brasil. DOI: 10.1590/1413-81232020253.19232018. 2020, p 1119 - 1128.

MARQUES, SC.. **Notificação de violência intrafamiliar na perspectiva de enfermeiros e médicos da Estratégia Saúde da Família**. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2709-2718, 2010.
<<https://doi.org/10.1590/s1413-81232010000600009>> Acessado: 25 Out 2020.

MASCARENHAS, M. D. M.; ANDRADELL, S. S. C. A.; NEVES, A. C. M.; PEDROSA, A. A. G.; SILVA, M. M. A.; MALTA, D. C. **Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde-Brasil, 2010**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, p. 2331-2341, 2012.

MASCARENHAS MDM, Andrade SSCA, Neves ACM, Pedrosa AAG, Silva MMA, Malta DC. **Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde Brasil, 2015**. Ciências da saúde coletiva 2016 Sept [cited 2016 June 17];17(9):2331-2341.

MATTOS, C. M. Z. de, GROSSI, P. K., SCHWANKE, C. H. A., BRITO, K. M. dos S. M., & GIRARDI, F. (2018). **Violência estrutural no modo e nas condições de vida de pessoas idosas em situação de rua**. Revista Kairós-Gerontologia, 21(4), 233-257. ISSNprint 1516-2567. ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.

MEIRELLES RC Junior, CASTRO JO, Faria LR, SILVA CLA, ALVES WA. **Notificações de óbitos por causas externas e violência contra idosos: uma realidade velada**. Rev Bras Promoç Saúde. 2019;32:8685. Disponível em: <<file:///C:/Users/User/Downloads/8685-35063-2-PB.pdf>> Acessado: 20 Out 2020.

MENEZES, Maria do Rosário et al. **A violência doméstica contra o idoso identificada em um panorama de assistência domiciliar: estudo de caso.** Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v. 10, n. 4, p. 1050-1056, dez. 2014.

MINAYO M.C.S. **Violência, um problema para a saúde dos brasileiros: introdução.** In: Souza E.R; MINAYO M.C. S, organizadores. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2005. p.9-33.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e saúde.** 20.ed. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006

Minayo MCS, Cavalcante FG, Souza ER. **Methodological proposal for studying suicide as a complex phenomenon.** Cad Saude Publica. 2010;22(8):1587-96

MOREIRA et al. **Formação de estudantes de Enfermagem para atenção integral ao idoso.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2018; 21(2): 191-198

MUSSE J, RIOS MHE, **Atuação do enfermeiro perante a violência doméstica sofrida pelo idoso.** Estud. Interd. Envelh. 2015; 20(2): 356-379.

PEREIRA et al. **Violência contra a pessoa idosa: propondo estratégias.** IV Jornada de Iniciação Científica do UNIFACIG – 07 e 08 de novembro de 2019, 10p

PEREIRA JB, PIMENTA CJL, CARMO AP et al. **Marcas da violência entre pessoas idosas.** R. pesq.: cuid. fundam. online 2020 jan/dez 12: 928-933.

Disponível em:

<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7991/pdf_1>

Acessado em: 15 Out 2020

REIS LA, Gomes NP, REIS LA, Menezes TM, Carneiro JB. **Expressão da violência intrafamiliar contra idosos.** Acta Paul Enferm. 2014; 27(5): 434-439.

Rodrigues IS et al. **CARACTERIZAÇÃO DA PESSOA IDOSA VÍTIMA DE VIOLÊNCIA .** Rev enferm UFPE Recife, 10(Supl. 3):1343-50, abr., 2016

SANCHES, A. P. R. A.; LEBRÃO, M. L. D.; OLIVEIRA, Y.A. **Violência contra idosos: uma questão nova?** Saúde e Sociedade, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v17n3/10.pdf>> Acesso em: 01 Maio 2020.

SANCHES APRA. **Violência doméstica contra idosos no município de São Paulo - Estudo SABE, 2016.** [Dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2016.

SANTOS RC, MENEZES RM, Araújo GK, MARCOLINO EC, XAVIER EG, Gonçalves RG, et al. **Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos no pronto atendimento.** Acta Paul Enferm. 2020; 33:1-8

SANTOS, A. J.; NICOLAU, R.; FERNANDES, A. A., GIL, A. P. **Prevalência da violência contra as pessoas idosas: uma revisão crítica da literatura.** Sociologia, problemas e práticas, n. 72, p. 53- 77, 2013.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico.** 23. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez, 2010.

VIEIRA, L. F., NETO, C. D., & SOGAME, L. C. M. (2019). **Violências e acidentes nos idosos assistidos no atendimento pré-hospitalar no Espírito Santo, Brasil.** Textos & Contextos 18(1), 161-173. Disponível:<<https://doi.org/10.15448/1677-9509.2019.1.31148>> Acessado: Acessado: 25 Out 2020.

WANDERBROOKE ACNS, MORÉ CLOO. **Abordagem profissional da violência familiar contra o idoso em uma unidade básica de saúde.** Cad Saúde Pública. 2013 dez;29(12):2513-22

WINCK. DR; ALVAREZ AM. **Percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família acerca das causas da violência contra a pessoa idosa.** Rev. APS. 2018 jan/mar; 21(1): 93 - 103