

VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA
VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY: A PUBLIC HEALTH PROBLEM**Géssica Gonçalves Rodrigues Fonseca¹, Kelly Ferreira Pinto de Oliveira²**¹ Professora e Orientadora do Trabalho de conclusão de Curso² Aluno do Curso de Enfermagem**Resumo**

O aumento da violência contra o idoso tem se constituído um tema de crescente relevância, a identificação precoce torna-se crucial, uma vez que existem formas que podem diminuir os traumas vividos, o que possibilita ao idoso ter uma melhora na qualidade de vida. Assim, a enfermagem tem grande importância diante dessa problemática de identificação da violência. O presente trabalho tem como objetivo discutir como a violência contra o idoso pode ser considerada um problema de saúde pública e a primordialidade dos profissionais de enfermagem para a identificação precoce da violência, além de conhecer através de artigos os fatores que agravam esse comportamento, através de uma revisão de literatura. Deste modo, o estudo adotou uma abordagem metodológica de tipo qualitativa, sendo então de caráter exploratório e descritivo, realizada por meio de uma revisão integrativa de literatura. Como resultado e conclusão, é esperado responder aos objetivos elencados.

Palavras-chave: Violência; Idoso; Enfermagem.**Abstract**

The increase in violence against the elderly has become a topic of increasing relevance, early identification becomes crucial, since there are ways that can reduce the traumas experienced, which allows the elderly to have an improvement in their quality of life., nursing is of great importance in the face of this problem of identifying violence. The present work aims to discuss how violence against the elderly can be considered a public health problem and the importance of nursing professionals for the early identification of violence, in addition to knowing through articles the factors that aggravate this behavior, through of a literature review. Thus, the study adopted a qualitative methodological approach, being therefore exploratory and descriptive, carried out through an integrative literature review. As a result and conclusion, it is expected to respond to the listed objectives.

Keywords: Violence; Elderly; Nursing.**Contato:** kellyferreira518@gmail.com ; gessica.preceptora@somospromove.com.br**Introdução**

Consoante a OMS (Organização Mundial da Saúde), o sujeito idoso é aquele que possui mais de 60 anos de idade. Dessa forma a Política Nacional do Idoso tenciona corroborar os direitos de cunho social desse indivíduo, sendo eles o benefício à saúde, ao ofício, à colaboração do corpo social, ao ensino, à cultura, ao lazer, à moradia e ao meio de condução, gerando condicionamentos para uma promoção de sua independência, agregação e atuação ativa na comunidade (BRASIL, 1994).

Nessa vertente, é importante compreender que a perspectiva epidemiológica do idoso é qualificada pela demasiada carga de enfermidades com uma grande preponderância das situações crônicas, predomínio de alta mortalidade e morbidez por situações agudas consecutivas de causas externas. Assim,

quando se fala da pessoa idosa, é notável a gama de preconceitos que envolve o sujeito que está envelhecendo, desse modo, o corpo social necessita ser educado para melhor entender o envelhecimento a respeito desse mais novo ângulo. (BIRNFELD e LODERO, 2013).

Os indivíduos de todo o planeta estão aumentando sua expectativa de vida, ou seja, vivendo mais, dessa forma existirão cada vez mais pessoas idosas, e isso não deve ser encarado como um problema, e sim como um grande feito da humanidade. Não adianta apenas viver mais, tem que viver com qualidade de vida, dignidade, sabedoria e respeito dos mais jovens, e sobretudo, continuando a ser útil à sociedade (BORN, 2008 *apud* NAPOLITANO, 2013). Santos *et al.* (2020), complementa que:

“O perfil demográfico mundial passa por uma transformação e, com isso, eleva-se o

número de idosos, que atualmente corresponde a 962 milhões de indivíduos com 60 anos ou mais, e espera-se que esse número seja duplicado em 2050 e triplicado em 2100. Paralelo ao crescimento populacional de idosos, existe também um aumento da violência nessa população, pois tornam-se mais vulneráveis e dependentes de outras pessoas, seja para a realização de atividades básicas da vida diária, economicamente ou dependência psíquica, sobretudo quando se trata de pessoas com déficit cognitivo ou com limitações naturais do próprio envelhecimento, que acarreta uma menor defesa e oportuniza a ação de agressores” (2020, p. 2154).

Já para Souza, Freitas e Queiroz, (2007) o envelhecimento dos indivíduos no país, se tornará uma contrariedade que afetará diretamente na área da saúde pública, demandando uma execução de parâmetros no ensino capacitivo em saúde de modo fundamentado, havendo, assim, a eventualidade da revisão de toda a habilidade operacional na vida do idoso. Nessa vertente, a violência se tornou realidade em todo o mundo, que suscita gradativamente a atenção e movimentação.

Conforme Alarcon *et al.* “A violência contra a pessoa idosa (VCPI) pode ser conceituada como qualquer ação, única ou repetida, ou, até mesmo, a omissão de providência apropriada, realizada dentro de uma relação em que exista expectativa de confiança, que provoque prejuízo ou aflição a uma pessoa idosa” (2021, p. 14). Conseguindo, ter vários modos de configurações, estas vão de violência física até a psicológica (MORENO, ALVES e MACHADO, 2020).

Dessa forma, a violência ocorre principalmente quando o idoso não entende e/ou percebe que está sendo negligenciado pelo próprio familiar ou cuidador, no qual mesmo existindo políticas destinadas a essa parcela da população, são encontrados cada vez mais idosos abandonados por suas próprias famílias e com acesso precário à saúde, principalmente quando contam com uma condição socioeconômica desfavorável (ALARCON *et al.*, 2021).

A OMS (Organização Mundial da Saúde) elenca sete formas de violência, sendo elas a física ou crueldades, violação ou maus-tratos psicológicos, indiligência, autonegligência, desamparo, abuso de finanças e o abuso sexual. A VCPI tem preocupantes consequências que ocasionam o sofrimento desnecessário, tais como lesões, dor, medo e podem ocasionar

incapacidade, dependência, comprometimento da qualidade de vida do idoso e a morte (SILVA *et al.*, 2018).

Nessa conjuntura, cabe trazer à discussão a possibilidade de aumento da VCPI, sendo um campo ainda mais desfavorável, pois comumente é aturado em discrição e escondida pelas associações de confinidade e sujeição entre a vítima e o autor da agressão, assim como pelo medo de retaliações e abandono (MORAES *et al.*, 2020).

No data de 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia. O vocábulo “pandemia” explana à ordenação geográfica de uma doença e não à sua magnitude. Foi durante a pandemia de Covid-19 aqui no Brasil, que foi exposta e intensificada as discrepâncias econômicas já correntes no país, e com o distanciamento social foi reduzido o já ímprobo acesso às comodidades de saúde e de acolhimento social (OMS, 2020).

Os indícios e ocorrências de agressão física compõem a observação de abrasões, lacerações, contusões, fraturas, queimaduras, aflições, desânimo e até adversidades comportamentais. A identificação precoce dos indícios, prognósticos e padrões de lesões relacionados à violência necessita ser uma preocupação dos profissionais de saúde, ainda que não seja fácil distinguir de forma precisa as situações de violência daquelas acidentais ou patológicas (CASTRO, RISSARDO e CARREIRA, 2018).

No que diz respeito à saúde, os profissionais de enfermagem são os que atuam em maior proximidade com a população, tendo uma função na divulgação e discussão deste problema junto à comunidade. Assim como, o reconhecimento de ocorrências de risco e a observação atenta da comunicação, do comportamento, das atitudes e até da linguagem facial do idoso que vai permitir a elaboração de estratégias de enfrentamento adequadas. É importante também lembrar que toda visita do idoso a um serviço de saúde pode ser a única chance de detectar esse tipo de situação (CASTRO, RISSARDO e CARREIRA, 2018).

A insuficiência de conhecimento desses responsáveis é um coeficiente que influencia na subnotificação. Por isso é importante contribuir para reforçar a relevância dos enfermeiros em relação à violência contra os idosos, impulsionando esses profissionais a concentrar sua atenção na identificação da violência

ocasionada contra essas pessoas (AZEVEDO e DA SILVA, 2019).

Dessa forma, os enfermeiros, nos serviços de saúde, devem fazer uso de estratégias de identificação e enfrentamento do problema, usando de instrumentos validados, de dinâmicas em grupo, e até mesmo uma escuta atenciosa durante a consulta de enfermagem, e de atuar como propagadores das informações relativas à violência (CASTRO, RISSARDO e CARREIRA, 2018).

Neste contexto, a identificação precoce torna-se crucial, uma vez que existem formas que podem diminuir os traumas vividos, possibilitando que o idoso possa ter qualidade de vida. Assim, o campo da enfermagem tem grande relevância frente a esse contestável problema de identificação da violência. O que faz com que esse tema venha ganhando um espaço de extrema importância nos trabalhos de pesquisas, por vez gerando a pergunta norteadora: Como a violência contra o idoso pode ser considerada um problema de saúde pública?

A presente pesquisa é pautada na justificativa da importância no reconhecimento de ocorrência de violência contra o indivíduo idoso. No contexto da saúde, e devido à quantidade crescente no número de casos subnotificados, que constantemente ficam sem amparo médico e social, o conhecimento sobre essa identificação pelo profissional de enfermagem se mostra necessário e imprescindível para que se tenha uma melhor qualidade de vida para esse idoso (BARRON, 1996).

A temática que envolve o envelhecimento vem sendo base para diversas discussões, uma vez que ao longo do tempo o envelhecimento cresceu de maneira significativa. O aumento da expectativa de vida garantiu que as pessoas chegassem a idades mais avançadas nos últimos anos, tendo em vista as transformações sociodemográficas das últimas décadas, a imprescindibilidade de garantir ao idoso não somente uma sobrevida, como também melhor qualidade de vida, tem se tornado ainda mais evidenciada. Contudo, a violência contra o idoso, constitui-se como um inquietante problema do corpo social, político e de saúde pública (CARNEIRO MOREIRA *et al.*, 2016).

A relevância da presente reflexão é evidenciada pelo fato de abordar um fenômeno considerado silencioso e difícil de

ser detectado, além da pouca abordagem de políticas públicas e campanhas de conscientização e informação. Assim, o trabalho objetiva ampliar o conhecimento acerca desta temática, enfatizando a importância dos profissionais de enfermagem, além de corroborar para a inserção de diretrizes eficientes para o combate e defrontamento da violência contra o idoso (PATRIOTA E RAMOS, 2015).

Dessa maneira, o estudo busca identificar como a violência contra o sujeito idoso é um problema de saúde pública no Brasil, incluindo também o papel dos profissionais de enfermagem nesse processo. Assim como fazer um apanhado da bibliografia existente sobre o assunto. Conforme o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos “de janeiro a 02 de junho de 2022, já foram registradas mais de 35 mil denúncias de violações de direitos humanos contra pessoas idosas e em mais de 87% das denúncias (30.722) as violações ocorrem na casa onde o idoso reside” (BRASIL, 2022).

O objetivo desse artigo é descrever como a violência contra o idoso pode ser considerada um problema de saúde pública, temos como objetivo específico pautar e elucidar as principais formas de violência contra o idoso; descrever os dados referentes a violência e maus tratos contra o idoso; No Brasil pelo Ministério da Saúde e pelo Ministério da Mulher e da Família e dos direitos Humanos; Evidenciar as políticas públicas voltadas ao atendimento da vítima de violência.

Métodos e Materiais

O delineamento adotou a abordagem metodológica do tipo qualitativa de caráter exploratório e descritivo, sendo realizada por meio de uma revisão integrativa da literatura. Foi realizada uma pesquisa eletrônica de forma sistemática nas bases de dados disponíveis na Língua Portuguesa, inglesa e espanhola. Respeitando os direitos autorais dos autores usados como base, foi realizado a partir das normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT).

As palavras-chave/ descritores em saúde utilizados foram: Violência contra o Idoso. Violência contra a Pessoa Idosa. Políticas em Saúde Pública. Saúde Pública. Problema de saúde pública.

A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados científicas:

Biblioteca Virtual em Saúde, Medline, Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online - SciELO*. Como critérios de elegibilidade foram selecionados os estudos que atendiam os seguintes requisitos: realizaram estudos no tema escolhido; artigos on-line disponíveis na íntegra gratuitos. E como, critérios de exclusão foram escolhidos: revisões narrativas, artigos duplicados, artigos pagos e artigos em outras línguas.

Para seleção das publicações, serão utilizadas as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Onde inicialmente foram selecionados aproximadamente 50 resultados, destes foram utilizados 36 para o estudo, com os anos de publicação de 2007 à 2022.

Discursão

O idoso no Brasil

Nos últimos anos, os idosos têm desempenhado um papel cada vez mais importante na sociedade brasileira. Apesar de todos os preconceitos sobre a velhice, essa faixa etária é compreendida de forma diferente nas pesquisas. Hoje, é claro que os idosos estão envolvidos em pesquisas nas ciências humanas e sociais. Isso ocorre porque os idosos estão crescendo de forma contínua e acelerada, exigindo novos comportamentos e pesquisas (OLIVEIRA, 2013).

Segundo Travassos (2020) o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2019), cerca de 210 milhões de habitantes do Brasil em 2019 estão em um período demográfico histórico caracterizado por crescimento econômico desigual e consequentes desequilíbrios regionais.

Como resultado, as mudanças demográficas têm sido espacial e socialmente seletivas ao longo de décadas. No entanto, podemos resumir a alteração demográfica do Brasil em três períodos básicos. Durante o primeiro período, de meados do século XIX até cerca de 1930, a população apresentava altas taxas de mortalidade e fecundidade, com um progredimento populacional anual médio inferior a 2%. Isso se deve principalmente ao aumento da migração internacional. Esse período pode ser descrito como o primeiro estágio da transição demográfica no Brasil

(TRAVASSOS, COELHO e ARENDS-KUENNING, 2020).

Devido ao panorama hostil que as sociedades capitalistas muitas vezes impõem aos idosos, são necessárias políticas públicas que atendam às exigências e garantam os direitos básicos. A política pública para a terceira idade visa, portanto, a criação de direitos do cidadão comum vulnerável no que diz respeito ao respeito aos direitos fundamentais básicos consagrados na Constituição (OLIVEIRA, 2013).

O conhecimento sobre o processo de envelhecimento está ausente na maioria dos currículos de graduação em saúde. A baixa prevalência do conhecimento gerontólogo entre os profissionais de saúde, aliada à falta de harmonia entre as instituições de ensino superior e as novas realidades demográficas e epidemiológicas, tem levado à escassez de recursos físicos e materiais. Isso dificulta a abordagem interdisciplinar e multidimensional preconizada pela Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa - PNSPI (WILLIG, LENARDT e MÉIER, 2012).

O processo de envelhecimento exige mudanças graduais no indivíduo que não implique impossibilidade ou incapacidade. Tais mudanças nas relações sociais e nos aspectos psicológicos ocorrem ao longo da vida do organismo. A vitalidade diminui gradativamente com o envelhecimento, mas, uma pessoa não fica desamparada a menos que haja uma patologia que cause danos orgânicos (OLIVEIRA, 2013).

O preconceito contra os idosos destaca a face da discriminação e opressão que muitos idosos sofrem por serem vistos como objetos incapazes de aprender e improdutivos. Nesse sentido, os idosos caracterizam-se como um fardo social que muitas vezes é reprimido, pois seus conhecimentos estão ultrapassados e suas vivências carecem de sentido. Os idosos são, por vezes, vistos como incapazes de realizar suas aspirações e são responsáveis apenas pelo que lhes é imposto ou mencionado (OLIVEIRA, 2013).

Neste contexto, podemos entender a importância de se ter informações claras e atualizadas anualmente sobre os diversos aspectos da vida do idoso, visto que a longevidade do brasileiro vem aumentando gradativamente, e que as problemáticas envolvidas também se agravam, e entre elas, a violência contra o idoso.

Suporte social ao idoso

Quando se fala de suporte social ao idoso, é importante destacar, em primeiro ato, à organização, à teia da incorporação social, e, na segunda circunstância, à prática, ou seja, a assistência emocional e ao apoio instrumental. Essa rede de apoio deve ser colocada como uma ferramenta primordial, onde a adaptabilidade deva aumentar na defluência do envelhecimento. Assim, esse fundamento discerne como essencial para uma acomodação com êxito ao envelhecimento, trazendo os agrupamentos de estrutura e de ligação interpessoal de cada indivíduo, observado em diferentes níveis, tais como a vinculação íntima, família e encadeamentos de amizade.

Dessa forma, Domingues *et al.*, (2012) tenciona que

“Podemos classificar as redes de suporte social do idoso em dois grupos: a rede de apoio formal e a rede informal. As redes de apoio formal são formadas por profissionais dos equipamentos públicos, da área social ou da saúde, conforme o nível de complexidade da assistência: cuidado domiciliar, centros de convivência e instituições de longa permanência. Dentro das redes de apoio informal, estão inclusos os familiares, amigos e vizinhos”. (DOMINGUES *et al.* 2012 p. 36).

Desse modo, o suporte social na velhice certifica ao idoso as sensações de viver e poder relacionar-se, onde também é visto que diminui a solidão, e são de grande relevância para o cuidado com a saúde. Nessa vertente, ressalta-se que os compromissos em sociedade desencadeiam e estimulam o senso de significação a existência, isto é, uma razão para viver. O auxílio oferecido ou auferido amplia o significado de manuseio pessoal e coadjuva para a comodidade da mente (PAIVA e TAVARES, 2015).

As programações para os idosos são sistemas para a expansão da rede de suporte e de elaboração em novos modos de civilidade no processamento do envelhecer. Nessa vertente, devem encontrar, por meio de ambientes para os mais variados exercícios e sessões educacionais, ocasiões que proporcionem a esse público uma ligação mais elevada de forma geral, trazendo uma autonomia em suas ações e liberdade de pensamentos. (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

No que concerne o suporte durante o envelhecimento, existem duas redes distintas, uma é formada por profissionais da área social e de saúde, enquanto a segunda é composta por pessoas que apresentem algum vínculo com idoso, seja ele familiar, de amigos, vizinhos ou pessoas da própria comunidade podendo assim oferecer suporte com base na aproximação afetiva, solidariedade, amizade ou caridade (Rabelo & Neri, 2016; Lemos & Medeiros, 2016). Deste modo, a rede social tem uma função de extrema relevância para o idoso, visto que esta função desempenha apoios básicos que envolvem instrumentos, materiais informativos e sobretudo o valor afetivo, uma vez que este último contribui para o bem-estar emocional dos idosos, evitando assim o sentimento de abandono e solidão (PAIVA, 2015).

Neste contexto, Neto (2000) assevera que:

“A solidão pode ser compreendida diante as características individuais de cada um, de forma permanente e constante, sendo também visto em uma condição psicológica, na qual os sujeitos possuem experiências de solidão em diversas situações vivenciais. São indivíduos que relatam situações constantes com intensos sentimentos de solidão. O indivíduo também pode sentir solidão, mesmo estando acompanhado de alguém (NETO, 2000, p. 78).

Durante a velhice o indivíduo apresenta dificuldade no relacionamento social, isso aumenta a probabilidade de solidão. O idoso passa a enfrentar situações mais frequentes de perdas, bem como a diminuição de suas capacidades fisiológicas e físicas, assim, ele enfrenta uma fase de vulnerabilidade, por isso o apoio social vem a contribuir para a melhora do seu bem-estar (CUNHA, 2021).

Diante disso, Barron (1996, p. 26) com base no embasamento do apoio social, aponta três perspectivas: “a funcional, que enfatiza a importância da qualidade do apoio prestado; a estrutural, a qual tem relevância a estrutura das redes; e a contextual, sendo enfatizado o contexto social e ambiental, no local que ocorre o apoio”. Ainda conforme o autor, pessoas idosas apresentam melhor capacidade para a demonstração de carinho, escuta e aceitação, além de demonstrar opiniões diante de comportamentos.

Assim, as redes de apoio podem incentivar as relações sociais, Scoralick-

Lempke e Barbosa (2012), abordam em seus estudos a necessidade da realização de atividades que contribuam para o desenvolvimento do idoso, por mais que se apresentem declínios durante a sua realização, haja vista que com o envolvimento em ações com atividades, pode-se obter um envelhecimento com qualidade.

Principais formas de violência contra o idoso

A Organização Mundial da Saúde (OMS) enumera sete tipos de violências:

“Abuso físico ou maus-tratos físicos: caracteriza-se como todo ato de robustez física não ocasional com o objetivo de lesar ou desencadear ferimentos até mesmo a induzir os idosos a fazerem o que não desejam, insuficiência ou mesmo morte; Abuso ou maus-tratos psicológicos: caracteriza agressões verbais ou gestuais, uso de palavras, atos ou outros meios para causar estresse emocional ou angústia, insultos, comandos difíceis, assim como permanecer em silêncio e ignorar a pessoa, preconceito de idade em que o autor trata o idoso como uma criança, o que incentiva o idoso a tornar-se ainda mais dependente do agressor, restringir sua liberdade isolando o do convívio social; Negligência: quando ocorre o repúdio ou irregularidade de cuidados por parte do responsável familiar ou mesmo por instituições, geralmente associada a outros tipos de violência; Autonegligência: ocorre quando o próprio idoso sucede a negação ou fracasso em dispor o cuidado apropriado a si; não propiciando o próprio alimento, remédios ou outras necessidades para si, deixando de lado seu asseio pessoal; Abandono: ocorre quando há ausência de assistência ao indivíduo idoso por parte do responsável seja ele familiar, oficial, organizacional; Abuso financeiro: sucede quando se dar a extorsão não consentida ou de forma ilegal de recursos do idoso, seja ele pensão ou algum outro meio/produto do idoso; O abuso sexual: Decorre quando persiste qualquer forma de ação sexual que não foi permitida, ou quando se trata de um indivíduo idoso que não tem a capacidade de legar o consentimento”.

Principais problemas que envolvem a violência contra o idoso

A ONU (Organização das nações Unidas) em 1982 efetivou a Primeira Assembleia do mundo a respeito do envelhecimento, que estabeleceu que as nações desenvolvidas, careceriam de ponderar idosos os indivíduos com período de 60 anos ou mais. Outrora, no ano de 2002, ocorreu a segunda assembleia dessa temática, dessa vez trouxe o consentimento do Plano de Ação Internacional, que abrangia primordiais referências relacionadas ao processamento de envelhecimento da população, onde, corroborado nessa vertente, tais indicações nortearam o centro das políticas públicas para esses habitantes idosos em todo o mundo (FREITAS e BENITO, 2020).

A violência contra a pessoa idosa tenciona na divisão de diversas classes de categorização, sendo elas abuso físico, psicológico, desamparo, indiligência, abuso das finanças, autonegligência ou abuso sexual (ALARCON, 2021).

O abuso e maus-tratos ao idoso são os mais diversificados no Brasil. Os familiares foram identificados como os principais perpetradores, com punição em presídios particulares, abandono de propriedade, desvio de bens, posses/pertences, casas próprias, dinheiro, coação, intimidação e até morte. O que pode ser visto atualmente no Brasil é que tais condições são agravadas pelo desemprego, as famílias assumindo pensões, empurrando os idosos para uma vida de pobreza e miséria, dependência ou encarceramento e desejo de viver com dignidade. Esses indivíduos sofrem então com o isolamento social, falta de cuidados médicos e cuidados pessoais, agravando os problemas de saúde e desnutrição, muitas vezes levando à doença e morte subsequente (NAPOLITANO, 2013).

Casos referentes à violência, aos mais variados tipos de abusos e de crueldades, tem sido cada vez mais constantes. Apesar de se encontrar corrente constante desde sempre, a violência só começou a ser visualizada de forma mais intensa como uma adversidade de saúde pública e de segurança depois do decênio de 50 do século XX, quando certos profissionais do campo da saúde iniciaram as notificações de maus-tratos observados em mulheres e indivíduos do campo infantojuvenil (FREITAS e BENITO, 2020).

Os dados sobre violência no Brasil são historicamente escassos, desorganizados e de difícil sistematização. As bases de dados são de abrangência

nacional, não harmonizadas nem consolidadas, muitas vezes subnotificadas, e há poucos levantamentos domiciliares sobre o assunto. As principais fontes públicas de informação sobre maus-tratos e violência contra idosos no Brasil são as secretarias de segurança pública – boletins de ocorrência, laudos periciais e autoridades de saúde estaduais e municipais – formulários preenchidos em hospitais e ambulatórios. Em geral, há desconhecimento do fenômeno da violência entre indivíduos idosos, medo da coerção dos que os cercam, em sua maioria agressores, além da vergonha e medo de denunciá-lo (SANTANA, VASCONCELOS e COUTINHO, 2016).

Desse modo, isso fez com que a sociedade conseguisse observar esse fenômeno enquanto temática relevante e potencialmente fatal para as vítimas e, desde então, foi iniciado um planejamento para o combate da violência, entretanto, ainda houve um retardo para que tal situação se identificasse enquanto problema para os idosos. É importante salientar que a violência não se limita somente a agressões físicas, conforme o Estatuto do Idoso (EI), sendo a mesma definida enquanto qualquer ato ou irregularidade praticada em ambiente coletivo ou privado, que lhe ocasione falecimento, malefício ou aflição física ou psicológica (FREITAS e BENITO, 2020).

Isso significa que o quantitativo de cenários de violência contra o idoso se torna ainda maior do que a sociedade tem conhecimento, pois, muitos dos mesmos podem passar despercebidos. Assim, o Brasil e vários outros países sempre lutaram contra o abuso de idosos e, para aumentar a visibilidade do problema analisado, em 15 de junho a Organização das Nações Unidas (ONU) de Combate à Violência Contra Idosos instituiu um comitê internacional para o Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa (FREITAS e BENITO, 2020).

Consoante a Nota de Cuidados Básicos Envelhecimento e Saúde do Idoso, Edição 19, emitida pelo Ministério da Saúde, os idosos podem ter dificuldade em se comunicar quando estão sofrendo abuso, negligência ou outras formas de violência doméstica e muitas vezes expressam seus medos e preocupações diante de cuidadores e familiares. Todavia, isso é visto em ensinamentos para constatação de lesões, contusão, ferida por pressão, desidratação ou até mesmo confirmação de não permissão ao iterar questões a respeito de violência, onde essa situação acende o

alerta vermelho para contrariedades na relação familiar. Essa é outra forma de comunicabilidade não verbal, sendo necessário redobrar a atenção ao comportamento, trejeito e linguagens faciais dos idosos. Isso pode fornecer mais do que uma avaliação de uma lesão, deficiência ou inabilidade, e em sua maioria, termina por ser a única forma de reconhecer tais situações, um importante recurso para formação, avaliação e planejamento do cuidado (NAPOLITANO, 2013).

Políticas de saúde pública relacionadas à atenção ao idoso

A Política Nacional do Idoso (PNI) foi promulgada pela Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. O artigo 1.º da referida lei garante os direitos sociáveis dos idosos e cria as condições para a promoção da sua independência, adaptação e atuação efetiva no corpo social. Entre outras coisas, criou um Conselho Nacional do Idoso (SOUZA e MINAYO, 2010).

A PNI não contém nenhuma discussão sobre violência. Paralelamente, a invisibilidade dessa questão deve ter surgido porque as questões relacionadas às violações dos direitos dos idosos são documentos da última década que não entraram na agenda, nem na política de direitos humanos, nem no campo da saúde. O ponto de atendimento pré-hospitalar é o que mais se aproxima do tema. A visão preventiva é proeminente ali, mas não há evidência de lesão violenta (SOUZA e MINAYO, 2010).

Assim, o artigo 10 do PNI realça o carecimento de asseverar a assistência ao idoso nos mais variados graus de serviços do SUS, assim como a efetivação de programas e providências que visem prever o combate, promoção e restauração da saúde desse indivíduo. O artigo também destaca a necessidade de criar serviços alternativos de saúde para idosos. Em relação ao atendimento hospitalar, o artigo 10 da Portaria também recomenda o desenvolvimento de normas para atendimento ao idoso (SOUZA e MINAYO, 2010).

Quanto a assistência de restituição de idosos vítimas de eventualidades acidentais e violências, pesquisas corroboraram significativas fragilidades na realização de parâmetros públicos de cuidado ao idoso. Poucas unidades de saúde dispõem de recursos para atender às peculiaridades dos idosos vítimas de

acidentes e violências. Alguns profissionais de saúde não sentem a responsabilidade de ouvir, ajudar, apoiar e orientar os idosos com histórico de violência. Acredita-se que profissionais assim só deve reagir a lesões e culpar colegas de equipe, psicólogos e assistentes sociais por situações violentas (CARNEIRO MOREIRA *et al.*, 2016).

Carneiro e Moreira *et al.* (2016), afirmam que para proteger os idosos, que é a faixa etária que mais cresce na população, em 1994 foi aprovada uma Recomendação para os Estados das Nações Unidas e ratificada a Lei nº 8.842/94, prevendo uma política nacional. Onde as Diretrizes da Política Nacional de Envelhecimento são:

Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que relata sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências:

“Art. 3º. Priorização do atendimento familiar ao idoso e não o seu recolhimento a asilos, exceto quando o idoso é sozinho; busca de opções de integração entre os idosos e as demais gerações; participação do idoso no planejamento, desenvolvimento, implementação e avaliação de políticas, projetos, planos e programas de seu interesse; descentralização política administrativa; reciclagem e capacitação de novos profissionais nas áreas de geriatria, gerontologia e prestação de serviços; implementação de sistemas de informações que divulguem de forma educativa os aspectos biopsicossociais do envelhecimento; priorização de serviços públicos e privados prestadores de serviços; apoio a estudos e pesquisas sobre questões relativas ao envelhecimento”.

Dessa forma, é importante destacar que, o abuso de idosos é inadmissível e os fatores que contribuem para o aumento da incidência desse fenômeno devem ser enfrentados por meio de políticas públicas efetivas que visem dismantlar esse processo na sociedade.

A violência contra o idoso como um problema de saúde pública

No intuito de complementar as informações do Capítulo 2, que já destaca a violência contra o idoso como um problema que merece maior visibilidade dentro da saúde pública, este capítulo complementa que, a atual década será dedicada ao desenvolvimento, esclarecimento, integração e fortalecimento de planos e redes de proteção e garantia dos direitos

dos idosos, como é o caso da Rede Nacional dos Direitos do Idoso e da Rede Internacional. Era o tempo de Prevenção do Abuso de Idosos, onde medidas concretas são essenciais, pois a população idosa está crescendo rapidamente (SOUZA e MINAYO, 2010).

E a falta de medidas concretas para os idosos lidarem com o impacto durante a pandemia também gerou um sentimento de abandono, demonstrando o descaso do poder público com essa faixa etária. Este é um exemplo de violência estrutural. Como já mencionado, para fenômenos sociais complexos, a violência surge pela interação de fatores protetores e de risco de diversas naturezas. Assim, tanto sua prevenção quanto seu tratamento integram esforços intersetoriais, incluindo políticas públicas de saúde, assistência social, assistência financeira emergencial, segurança e justiça, com advocacia, promoção da saúde, política de detecção precoce e notificação e acompanhamento de um caso já instalado (MORAES, *et al.*, 2020).

No Brasil, a constituição de 1988 é que comanda as leis do país, baseada em artigos e incisos que determinam direitos e deveres de toda a população (BRASIL, 1988). Em se tratando da população idosa, existe a Lei Nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que reverbera sobre o Estatuto da Pessoa Idosa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007). O estatuto contempla 118 artigos, envolvendo direitos e deveres da pessoa idosa.

A PNI (Política Nacional do Idoso), decretada no de 1994 e regimentada em 1996, certifica direitos sociais ao indivíduo idoso, propiciando circunstâncias para possibilitar sua liberdade, incorporação e atuação eficaz na sociedade e corroborando o direito à saúde nas diferentes esferas de atendimento do SUS (Lei nº 8.842/94 e Decreto nº 1.948/96), tendo o intuito principal recuperar, manter e promover a autonomia e a independência das pessoas idosas, com medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, juntamente com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. Logo todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade se enquadram na PNI (DIAS *et al.*, 2014).

Já a LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003 apresenta o Estatuto da Pessoa Idosa, que originou para moderar os direitos e precauções estabelecidos às pessoas idosas. O respectivo regulamento elucida que o sujeito idoso é todo aquele

com idade símil ou superior a 60 anos. Sendo este o exato juízo da OMS. Deste modo, foi criada para auxiliar e ampliar a proteção e agravar as penas de quem comete violência contra a pessoa idosa (VCPI), também serve para impor garantias de educação, cultura, esporte, lazer e preservação da saúde física e mental (ALARCON, 2021).

Dentre os direitos da pessoa idosa, encontra-se os direitos primordiais, estes, por sua vez, estão conectados a vida, em que o governo carece dispor de circunstâncias de abrigo, saúde e integridade; à autonomia que é retratada no direito de ir vir, ao respeito e à honradez, isto significa, a não violação da honestidade física, moral e psíquica, proteção da imagem, identificação, independência, valor, conceitos e posições, assim como o direito a uma boa alimentação, incumbe o poder público garantir quando os familiares não dispor de condições (BIRNFELD e LODERO, 2013).

Outro direito fundamental é o da saúde através do SUS – (Sistema Único de Saúde), com prevenção, promoção, proteção e recuperação de saúde; da educação havendo adequação de currículos, metodologias e materiais didáticos, o direito da cultura, esporte e lazer com Redução de 50% para presença em festividades da cultura e entretenimento; da ocupação e do trabalho assegurando o direito ao funcionamento da laboração profissional, observando suas circunstâncias físicas, intelectuais e psíquicas (BIRNFELD e LODERO, 2013).

Ainda é garantido à previdência social que concede o direito à aposentadoria e benefício do Administração Geral da Previdência Social; do auxílio social garantindo o acolhimento em casa-lar com amparo social; da residência equivalente à habitação da família natural ou sucessora, ou ainda em entidade pública ou particular; do deslocamento concebendo a gratuidade para esses indivíduos acima de 65 anos (BRASIL, 2007). Além do mais, pondera parâmetros de acolhimento, política de serviço ao idoso, acesso à justiça e crimes (BRASIL, 2007).

A atuação do profissional de enfermagem frente a violência do idoso

Ao revelar a presença constante dos profissionais de enfermagem nas mais variadas atribuições que denotam seu cargo, estabelece-se a premissa de que

eles são fundamentais na identificação e na prevenção de violências contra o idoso. Por meio da realização de consultas ou procedimentos metodológicos que concernem a sistematização dentro da perspectiva educativa e assistencial, os enfermeiros devem estar atentos na identificação de sinais de violência e em intervenções de prevenção, supervisão e cuidado a vítima de violência. Neste contexto, a consulta de enfermagem é estabelecida através da Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, nº 7.498/86, cuja pragmática endossada em lei legitima a atividade privativa do enfermeiro (SILVA; VICENTE; SANTOS, 2014).

Por sua vez, o enfermeiro é considerado como o primeiro contato além do ambiente familiar, com quem o idoso que sofreu algum tipo de violência tem trato, sendo assim, o profissional da saúde pode ajudar o idoso seja na busca por um hospital, seja pelas visitas técnicas que são preconizadas através dos planos de controle da saúde. Deste modo, o enfermeiro precisa estar apto para desenvolver ações ordenadas com outras áreas, exigindo então a participação dos demais profissionais, assim como o encaminhamento adequado para cada situação (SOARES et al., 2014).

Paralelamente, o profissional de enfermagem tem dentre suas funções o papel de assegurar o acolhimento, incentivar a realização de consultas que podem ser à domicílio, além de estimular grupos de apoio para a realização de ações educativas que versem sobre a saúde e as práticas integrativas sugeridas pelos participantes (SOARES et al., 2014).

Através desse trabalho é possível que o profissional identifique casos onde há a presença dessas violações, buscando então as autoridades competentes para que sejam feitas as intervenções cabíveis. Em vista disso, o profissional de enfermagem, na maioria dos casos, consegue identificar e prontamente oferecer apoio aos idosos que foram vítimas de violência, desse modo, a sua função é imprescindível para conseguir classificar e identificar os sinais indicativos dessa prática (RATHKE; COSTA; SOUTO, 2021).

O enfermeiro possui então um papel social de extrema importância, desconstruindo o estereótipo de que sua função está ligada somente a aplicação de sua prática dentro de hospitais. Deste modo, o profissional de enfermagem desempenha ao mesmo tempo o caráter cultural, social e

laboral de maneira ampla e extensa, percorrendo diversas áreas do conhecimento (CUNHA *et al.*, 2021).

Consoante os estudos de Meleiro *et. al.*, (2021), apesar de todas táticas e manejos realizados por todas as áreas envolvidas no enfrentamento da violência contra o idoso, esse esforço parece ser efêmero perto das demandas que se acredita existir. Deste modo, faz-se necessária a integração e articulação de diferentes áreas e instituições para que seja realizada uma abordagem multidisciplinar. Nesse contexto, o profissional de enfermagem reaparece com a difícil missão de identificar os casos de violência contra pessoa idosa (VPI), contudo, muitos profissionais ainda não estão totalmente capacitados para o enfrentamento e reconhecimento desse tipo de violência, portanto, essa realidade expõe a demanda por medidas de sensibilização, capacitação e incentivo ao adequado enfrentamento da VCPI (RATHKE; COSTA; SOUTO, 2021).

Paralelamente, a Sistematização da Assistência de Enfermagem em consonância a sua efetivação dentro do meio de enfermagem, é conferida consoante a Resolução COFEN 358/2009¹, cuja incumbência procede dentro dos moldes normativos para o cumprimento dos procedimentos relativos ao ofício da enfermagem, tendo sua efetividade tanto em ambientes públicos quanto privados. Sendo assim, é necessário que a consulta de enfermagem seja realizada de maneira cuidadosa, tendo o enfermeiro a atenção primária à saúde do paciente idoso, haja vista que a população idosa requer do profissional de enfermagem o desenvolvimento de habilidades específicas (MUSSE; RIOS, 2015).

Neste contexto, o enfermeiro além de apresentar as competências técnicas e específicas, necessita entender como se dão as questões relacionadas ao processo de envelhecimento, estando assim qualificado para estabelecer uma relação respeitosa com esse paciente. A partir disso, é possível consolidar uma assistência que transpõe mudanças dentro das ideias da concepção do próprio envelhecimento, além de propor ações criativas que considerem seu contexto de saúde/doença (DIAS *et al.*, 2014).

Evidentemente que o profissional de enfermagem tem uma função de grande primazia na proteção da plenitude do sujeito idoso e no reconhecimento de circunstâncias de violência. Contudo, é primordial destacar que para a significação das supernas interferências os assistentes de enfermagem necessitam a princípio entender que subsiste todo um planejamento essencial para que um ato termine em violência e isso compreende a ambiência, a conjuntura econômica, o quadro de saúde entre variados coeficientes (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

Desse modo, é necessário almejar uma consideração que o agressor concomitantemente precisa de tratamentos e cautelas que devem ser elaboradas perante a execução de um planejamento de cuidados. Assim, o profissional dessa área no que diz respeito a condição de saúde do sujeito idoso, dispõe de variadas responsabilidades, das quais estão elas a prática da consulta de enfermagem, procedimento metodológico de regularização de sapiência disposta em mecanismo colocado no ponto de vista educativo e apoiador, apropriado a dar resoluções à ato complexo do indivíduo que está sendo assistido (PAIVA e TAVARES, 2015).

Dentro dessa vertente, o enfermeiro, a princípio, na educação uma grande superfície de desenvoltura para sua laboração nessa área de saúde, seja por intermédio do serviço de enfermagem, no seu consultório ou na casa do paciente, ou mediante aos exercícios de ensino em saúde, que tem potencial para ser desempenhado em um grau particular ou de forma coletiva. Dessa forma, estudos corroboram que os cuidados de enfermagem para comunidade idosa necessita de um segmento de competências técnicas e da área científica, uma direção particular traçado em uma realidade norteada em indicativos para uma assessoria característica para essa clientela (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Nessa realidade, o profissional necessita perceber as inquietações do envelhecimento, favorecendo o ingresso do idoso aos mais variados graus de precauções, onde também possa estar habilitado e designar um relacionamento de respeito com ele. Desse modo, é plausível

¹ O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Lei nº 5.905, de 12 de julho de 1973. Disponível em:

http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 09 nov. 2022.

instituir um molde de assistência que intercala as modificações particulares do envelhecimento que estão conectadas à sua vivência e conhecimento e, através disso, sugerir atuações produtivas que ponderem sua situação de saúde/doença (MUSSE e RIOS, 2015).

Assim, compreende-se que certos especialistas são essenciais no zelo do idoso, como é o caso do enfermeiro que carece está habilitado para aplicar processos que autorizem o acolhimento do melhor modo. Devido a esses profissionais estarem diariamente presentes nos mais diversificados graus de cuidados à saúde, os atuantes de enfermagem são primordiais na identificação e na precaução de maculações contra a vida do idoso. Isto posto, necessitam estar capacitados para identificar os indicativos de violência e em ações de prevenção, acompanhamento e atenção à vítima de violência (CASTRO, 2018).

Considerações Finais

Os resultados obtidos por meio desta pesquisa evidenciaram a importância do profissional de enfermagem no que concerne a designação e combate de violência contra pessoas idosas. Sendo assim, o papel deste profissional dentro do contexto de proteção e prevenção de ações violentas contra pessoas idosas é de grande relevância, levando-o a posição de peça chave intrínseca na rede de proteção para pessoas que estão em situação de vulnerabilidade. Outro ponto a ser considerado é que os profissionais de saúde, em sua totalidade, precisam estar atentos aos sinais que indiquem a prática de violência contra estas pessoas, para tanto, o melhor caminho para maior eficiência nessa identificação é a capacitação adequada para os profissionais, para que estes consigam identificar e tratar adequadamente os pacientes vítimas de violência.

Tendo em vista o crescimento gradual da população idosa em escala mundial, surgiram novas adversidades a serem enfrentadas, sobretudo no que diz respeito a violência. Com base no material coletado, foi possível inferir que devido a essa longevidade o tempo interfamiliar e intergeracional se torna maior e isso acarreta e gera reflexos que podem ser positivos quanto ao comportamento dos familiares com os idosos. Sendo assim, a dependência do outro pode gerar conflitos e

vitimar a pessoa que recebe o cuidado, neste caso o idoso, que se torna vítima das circunstâncias e padece da negligência e abandono, que em sua grande maioria ocorre por parte de parentes.

Em contrapartida, a agressão contra as pessoas idosas tem acompanhado o crescimento desta população, ocasionando o adoecimento físico e psicológico. Neste interim, os profissionais que atuam na área da saúde, particularmente os profissionais de enfermagem, desempenham o papel importante de divulgação e discussão deste problema com a sociedade. Paralelamente, é a partir de uma observação atenta que o enfermeiro consegue identificar uma provável situação de risco, e isso se deve a forma de comunicação e comportamento do idoso, por isso é necessária uma formação bem estruturada por parte do profissional, para que assim ele consiga fazer essa análise, uma vez que uma simples visita do idoso a uma unidade de saúde pode ser a única chance de detectar uma situação de violência.

A enfermagem apresenta uma posição de destaque no processo de proteção aos idosos, por isso, é importante que este profissional tenha conhecimento sobre o mapa de violência contra o idoso na região em que trabalha, para que assim ele consiga agir previamente no reconhecimento de casos de violência contra esta população, fazendo as tratativas adequadas mediante o trabalho multidisciplinar com outros profissionais.

Dentro das circunstâncias dos mais cautelosos cuidados com o sujeito idoso, as instituições que formam os profissionais de enfermagem necessitam possibilitar sapiência considerável em relação a esses zelos. Onde o enfermeiro se sinta e esteja qualificado para uma desenvoltura de um olhar clínico, habilitado para alcançar a constatação antecipada da violência, bem como, a supervisão, cooperando como os familiares e formando mecanismos para a precaução dessa problemática.

Nesse ambiente, é necessário que o profissional de enfermagem suceda a inserção de procedimentos restituído a receptividade apropriada focalizada no reconhecimento dos casos, onde também norteie a vítima e familiares a respeito da relevância da denúncia. Assim como, a sensibilização e conscientização do sujeito idoso, proporcionando dinâmicas em conjunto que verse o problema e oportuniza

uma escuta atenciosa em períodos de assistência a esse público.

Em relação aos modos de reconhecimentos de violência aturada pelo indivíduo idoso, mantém-se corroborado que a consulta de enfermagem necessita ser incorporada de modo organizado e no dia a dia de assistência a esse público, demonstrando a relevância da função do enfermeiro no que diz respeito as instigações a serem arremetidas nas tática de saúde dos familiares. Bem como a magnitude de um serviço estruturado com os órgãos responsáveis em uma percepção de conservar a unidade física e psicológica do sujeito idoso vítima de violência.

Nessa vertente, o presente estudo contribui como instrumento de suporte aos acadêmicos de enfermagem, onde o intento é esclarecer a esses futuros profissionais de enfermagem em relação a relevância do preparativo para a contribuição da colaboração dos sujeito profissionais dessa área. Pois, em caso de violência familiar, deve haver um acolhimento cabível, onde as vítimas necessitam ser designadas e, por conseguinte, atos devem ser empregues para preservação de consequências sérias e melhoria da qualidade de vida ao sujeito agredido.

Sendo assim, é necessário expandir pesquisas nessa área onde possa tencionar o aperfeiçoamento do conhecimento a respeito dessa temática, e assim consiga introduzir dimensões concernentes e aceitáveis visando a desenvoltura dessa problemática, através de feitos unidos ao Estado e corpo social. Desse modo, parâmetros carecem ser arquitetados em modo coletivo, primordialmente nessa Atenção Primária à Saúde, onde os trabalhos dessa área se encaixem com atuações de precaução da violência contra o sujeito idoso e operações de promoção da saúde desses e seus familiares com o intento de diminuir a repercussão negativa da adversidade na saúde dessa população.

Agradecimentos

Gostaria de agradecer a DEUS por me capacitar a chegar até aqui! A minha família e amigos sem os mesmos essa jornada teria sido ainda mais difícil. Agradeço as professoras Arlene Valgas e Géssica Gonçalves, pela paciência, conhecimentos partilhados, receptividade e atenção dispensada.

REFERÊNCIAS

- ALARCON, M. et al. **Violence against the older adult: perceptions of the basic health care teams**. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2021, v. 30, e20200099. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0099>. Epub 05 Maio 2021. ISSN 1980-265X. Acesso em: 6 nov. 2022.
- AZEVEDO, C; DA SILVA, T. **Cuidados de enfermagem para detecção de violência contra idosos**. Revista Pró-UniverSUS, v. 10, n. 1, p. 55-59, 2019.
- BARRON, A. I. **Apoyo social : aspectos teóricos y aplicaciones**. Madrid : Siglo Veinteuno. España Editores, 1996. ISBN 84-232-0918-4.
- BIRNFELD, C. A; LODERO, J. C. DIREITOS SOCIAIS FUNDAMENTAIS: contributo interdisciplinar para a redefinição das garantias de efetividade. Rio Grande do Sul: Ed. Furg. 2013.
- BRASIL, Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Disque 100 registra mais de 35 mil denúncias de violações de direitos humanos contra pessoas idosas em 2022. **Gov.br**. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2022/junho/disque-100-registra-mais-de-35-mil-denuncias-de-violacoes-de-direitos-humanos-contra-pessoas-idosas-em-2022>. Acesso em: 07 nov. 2022.
- BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 06 nov. 2022.
- _____. Lei nº. 8.842/94. Política Nacional do Idoso [Internet]. 2010 Feb [cited 2014 Jan 3]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm. Acesso em: 06 nov. 2022
- CARNEIRO; MOREIRA, W. et al. **Análise sobre as políticas públicas de enfrentamento a violência contra o idoso**. Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE, v. 10, n. 4, 2016.
- CASTRO, V. C; RISSARDO, L K; CARREIRA, L. **Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 777-785, 2018.
- CUNHA, R. da et al. Perfil epidemiológico das denúncias de violência contra a pessoa idosa no Rio Grande do Norte, Brasil (2018-2019). **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [S.L.], v. 24, n. 6, p. 1-1, 24 jun. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562020024.210054>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/hCfLdqm9VRJ9Xwky3dddns/>. Acesso em: 28 abr. 2023.
- DIAS, K.C. C. O. et al. O cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem**, João Pessoa, p.1337-1346. 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/9818-18495-1-PB.pdf>. Acesso em: 08 nov. 2022.
- DOMINGUES, M. A. et al. Rede de Suporte Social de Idosos do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade da Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo. **Revista Temática Kairós Gerontologia**, 15(7), 33-51. Online ISSN 2176-901X. Print ISSN 1516-2567. Disponível em: <file:///C:/Downloads/15228-Texto%20do%20artigo-36956-1-10-20130527.pdf>. Acesso em: 23 Mar. 2023.
- FREITAS, L. G; BENITO, L. **Denúncias de violência contra idosos no Brasil: 2011-2018**. Revista de Divulgação Científica Sena Aires, v. 9, n. 3, p. 483-499, 2020.
- LEMONS, N. F. D.; MEDEIROS, S. L. **Suporte social ao idoso dependente**. In: **Tratado de geriatria e gerontologia**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016, p. 1.404-1.409.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto do idoso**. [s.l: s.n.]. v. 2. ed. 2007.

MORAES, C. L et al. **Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, p. 4177-4184, 2020.

MORENO, L. de D.; ALVES, R. M.; MACHADO, A. K. C. **Família e violência contra a pessoa idosa: Valores invertidos ou despreparo familiar? / Family and violence against elderly people: Values inverted or family unpreparation?**. *Brazilian Journal of Development*, [S. l.], v. 6, n. 9, p. 70096–70106, 2020.

MUSSE, J.; RIOS, M.H.E. **Atuação do enfermeiro perante a violência doméstica sofrida pelo idoso**. *Estud. Interd. Envelh.* 2015. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/index/login?source=%2Findex.php%2FRevEnvelhecer%2Farticle%2Fview%2F26636>. Acesso em: 08 nov. 2022.

NAPOLITANO, M. D. F. **Negligência e Maus Tratos: Como minimizar esse problema?** Uberaba. 2013.

NETO F. **Psicologia Social**. Vol. 3. Lisboa: Universidade Aberta, 2000.

OLIVEIRA, K. S. M. et al. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s.l.], v. 39, p.0-0, 23 jul. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/dzh8dhSnkDJDTrxvtqCrff/?lang=pt>. Acesso em: 02 de mai. 2023.

OLIVEIRA, M. L. C. et al., Características dos idosos vítimas de violência doméstica no Distrito Federal. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Distrito Federal-br, v. 15, n. 3, p.555-566, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgg/a/BTrK6J3B4BVbWwrztTrsHCrf/>. Acesso em: 03 de mai. 2023.

OLIVEIRA, R. C. S. **A pesquisa sobre o idoso no Brasil: diferentes abordagens sobre educação nas teses e dissertações (de 2000 a 2009)**. *Acta Scientiarum. Education* [online]. 2013, vol.35, n.01, pp.79-87. ISSN 2178-5201.

OMS. **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic#:~:text=OMS%20afirma%20que%20COVID%2D19%20%C3%A9%20agora%20caracterizada%20como%20pandemia,-11%20Mar%202020&text=11%20de%20mar%C3%A7o%20de%202020,agora%20caracterizada%20como%20uma%20pandemia>. Acesso em: 07 nov. 2022.

PAIVA, M. M.; TAVARES, D. M. S. Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Uberaba - Mg, v. 68, n. 6, p.1035-1041, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vrvvtCrBLKF8fvzzkKqqnpfx/?lang=pt>. Acesso em: 02 de mai. 2023.

PATRIOTA, L. M.; RAMOS, E. **Violência contra o idoso e a saúde pública: algumas reflexões**. 2015.

SANTANA, I. O; VASCONCELOS, D.; COUTINHO, M. **Prevalência da violência contra o idoso no Brasil: revisão analítica**. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, v. 68, n. 1, p. 126-139, 2016.

RABELO, D. F.; NERI, A. L. **Suporte social a idosos e funcionalidade familiar**. In: **Velhices: temas emergentes nos contextos psicossocial e familiar**. Campinas: Editora Alínea, 2016, p. 33-45.

RATHKE, Cesar Augusto de Freitas et al. Competências dos médicos no atendimento a idosos em situação de violência: revisão de escopo: Doctors' competences in caring for older people in situations of violence: scope review C. Rev. Bras. Geria, Brasil, ano 30, v. 24, n. 6, 23 jun. 2023. 210037, p. 1-14.

SILVA, G. et al. **Violência contra idosos: uma análise documental.** Aquichan, v. 18, n. 4, p. 449-460, 2018.

SILVA, K. M.; VICENTE, F. R.; SANTOS, S. M. A. Consulta de enfermagem ao idoso na atenção primária à saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 17, n. 3, p.681-687, set. 2014. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/index/login?source=%2Findex.php%2FRevEnvelhecer%2Farticle%2Fview%2F26636>. Acesso em: 08 nov. 2022.

SOUZA, E.; MINAYO, M. **Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil.** Ciência & saúde coletiva, v. 15, p. 2659-2668, 2010.

SOUZA, J., FREITAS, M. QUEIROZ, T. **Violência contra os idosos: análise documental.** Revista Brasileira de Enfermagem [online]. v. 60, n. 3, 2007.

SOARES, C. B. et al. Integrative Review: Concepts And Methods Used In Nursing. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]. 2014, v. 48, n. 02, pp. 335-345. Disponível em: . ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>. Acesso em: 28 abr. 2023.

SCORALICK-LEMPKE, N. N., & BARBOSA, A. J. G. **Educação e envelhecimento: Contribuições da perspectiva Life-Span.** Estudos de Psicologia (Campinas),2012, 29(suppl 1), 647–655. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2012000500001>. Acesso em: 09 nov. 2022.

TRAVASSOS, G.; COELHO, A.; ARENDS-KUENNING, M. **Os idosos no Brasil: transição demográfica, perfil e condição socioeconômica.** Revista Brasileira de Estudos de População, v. 37, 2020.

WILLIG, Mariluci Hautsch; LENARDT, Maria Helena; MÉIER, Marineli Joaquim. **A trajetória das políticas públicas do idoso no Brasil: Breve análise.** Cogitare enfermagem, v. 17, n. 3, 2012.