



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Recredenciado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U nº 198, de 14/10/2016
ASSOCIAÇÃO EDUCACIONAL LUTERANA DO BRASIL

Taynara Jakeline da Silva Suarte

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE
VIOLÊNCIA FAMILIAR CONTRA O IDOSO

Palmas-TO
2019

Taynara Jakeline da Silva Suarte

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE
VIOLÊNCIA FAMILIAR CONTRA O IDOSO

Monografia elaborada e apresentada como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II, do curso de bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof^a. Ma. Márcia Pessoa de Sousa Noronha

Co-orientadora: Prof^a Esp. Tatiana Peres Santana Porto

Taynara Jakeline da Silva Suarte

ATUAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM EM SITUAÇÕES DE
VIOLÊNCIA FAMILIAR CONTRA O IDOSO

Monografia elaborada e apresentada como requisito para aprovação na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) II, do curso de bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Luterano de Palmas (CEULP/ULBRA).

Orientadora: Prof^a. Ma. Márcia Pessoa de Sousa Noronha

Co-orientadora: Prof^a Esp. Tatiana Peres Santana Porto

Aprovada em ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof^a. Ma. Márcia Pessoa de Sousa Noronha
Centro Universitário Luterano de Palmas

Prof^a. Esp. Tatiana Peres Santana Porto Wanderley
Centro Universitário Luterano de Palmas

Prof^a. Dra. Solange Maria Miranda Silva
Centro Universitário Luterano de Palmas

Palmas-TO
2019

Primeiramente a Deus, que iluminou meu caminho durante esta caminhada. Aos meus pais, meu irmão e meu noivo que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até esta etapa da minha vida...

Com amor
Dedico!

AGRADECIMENTOS

Quero agradecer primeiramente a Deus pela força e coragem durante toda minha caminhada, por ser essencial em minha vida e demonstrar que os planos dele para mim sempre foram maiores que os meus. À minha mãe Érica e meu padrasto Genival, que acreditaram em mim, se esforçaram ao máximo para eu estar conquistando hoje o meu sonho, a presença de vocês significou que nunca estive sozinha nessa caminhada, vocês são minha base.

Agradeço ao meu irmão Gehanderson, mesmo tão novo sempre ficou feliz com as minhas vitórias, e hoje não seria diferente. Também ao meu noivo Ari Neto, pessoa com quem amo partilhar a vida, obrigada pelo apoio, paciência e por sua capacidade de me trazer paz nessa correria. A todos os meus familiares que mesmo longe sempre torceram e se orgulharam de mim. Aos meus amigos que são indispensáveis nessa trajetória. E principalmente à minha companheira Rhaylla, como sempre digo, o que seria uma de nós sem a outra, vencemos amiga.

Aos meus professores, gostaria de agradecer à minha orientadora Márcia Pessoa de Sousa Noronha, por ser essa pessoa incrível, que me apoiou desde o início, pela paciência e incentivo que tornaram possível para que eu concluísse essa etapa. Da mesma forma a minha co-orientadora Professora Tatiana Peres Santana Porto Wanderley, que foi tão importante durante toda minha vida acadêmica, e hoje finalizo muito grata por ter você ao meu lado, não tenho palavras para agradecer, és minha inspiração como pessoa e profissional.

À minha coordenadora de curso e professora, que hoje compõe a minha banca, Solange Maria Miranda Silva, agradeço pelo apoio, convívio, e por ser amiga de todos os alunos que passam pelo curso de enfermagem. Eu posso dizer que minha formação não teria sido a mesma sem a presença de vocês.

RESUMO

SUARTE, Taynara Jakeline da Silva. **Atuação dos profissionais de enfermagem em situações de violência familiar contra o idoso**. 2019. 46f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO.

A violência familiar é aquela praticada por familiares do idoso, seus filhos, netos, bisnetos, cônjuges ou companheiros, dentre outras pessoas que possuem ligação familiar, sendo considerada como a mais preocupante e difícil de ser controlada. O aumento da expectativa de vida vem sendo seguido do aumento dos casos de violência aos longevos. Os profissionais de enfermagem que atuam junto a esse público, devem proporcionar um acolhimento confiável, para detectar e acompanhar os casos. Nesse sentido este estudo teve como objetivos: identificar como tem ocorrido a atuação dos profissionais de enfermagem na identificação e abordagem de pessoas idosas vítimas de violência familiar; elencar as dificuldades citadas pelos profissionais de enfermagem em detectar esses agravos; descrever as estratégias recomendadas para um acolhimento adequado com foco na identificação das vítimas e elucidar quais são os principais agressores, de acordo com o grau de parentesco ou relacionamento. Trata-se de uma revisão bibliográfica, narrativa, cuja amostra foi fixada em 20 artigos que contemplaram os critérios de inclusão e exclusão. A pesquisa evidenciou que a ocorrência dos maus tratos implica negativamente em diversos fatores na saúde; observou-se que para os profissionais há grandes dificuldades em relação ao diagnóstico. As barreiras mais citadas foram a falta de capacitação e a escassez do tema nas faculdades. Os principais agressores são os filhos e cônjuges. E para que isso seja minimizado é necessária a adoção de estratégias como utilização de mecanismos de incentivo às denúncias, dinâmicas em grupo e a realização de uma escuta atenta na consulta de enfermagem. Ao finalizar, concluímos que o enfermeiro necessita de um maior entendimento do processo de agressão para realizar o atendimento ao idoso, com a finalidade de melhorar o acolhimento e incentivar as vítimas para realização de denúncias.

Palavras-chave: Maus-Tratos ao Idoso. Enfermagem Geriátrica. Violência Doméstica.

ABSTRACT

SUARTE, Taynara Jakeline Silva. **Performance of nursing professionals in situations of family violence against the elderly**. 2018. 46f. Work of Course Conclusion (Graduation) – Bachelor's degree in Nursing, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO.

Family violence is that practiced by relatives of the elderly, their children, grandchildren, great-grandchildren, spouses or companions, among others who have family ties, being considered as the most worrying and difficult to be controlled. The increase in life expectancy has been followed by the increase in cases of violence against long-term residents. And nursing professionals who work with this public should provide a reliable host to detect and follow up the cases. In this sense, this study had the following objectives: to identify how nursing professionals have performed in the identification and approach of elderly people victims of family violence; to mention the difficulties cited by nursing professionals in detecting these diseases; to describe the recommended strategies for an adequate host with a focus on identifying the victims and elucidating the main aggressors according to the degree of relationship or relationship. It is a bibliographical review, narrative, whose sample was fixed in twenty articles that included the inclusion and exclusion criteria. The research evidenced that the occurrence of maltreatment implies negatively in several factors in the health, it was observed that for the professionals there is much difficulty in relation to the diagnosis. The most cited difficulty was the lack of training and the lack of the theme in the colleges. The main offenders are the children and spouses. And for this to be minimized, it is necessary to adopt strategies such as the use of incentive mechanisms for denunciations, group dynamics and close listening in the nursing consultation. Finally, we concluded that the nursing professional needs a better understanding of the aggression process to perform care for the elderly, with the purpose of improving the reception and encouraging the victims to make complaints.

Keywords: Elderly Ill-treatment. Geriatric Nursing. Domestic violence.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BDEF	Bases de Dados em Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
ESF	Estratégia Saúde da Família
GM	Governo Militar
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da saúde
NASF	Núcleo de Apoio à Saúde da Família
OMS	Organização Mundial de Saúde
REDALYC	Rede de Revistas Científicas da América Latina e Caribe, Espanha e Portugal
SCIELO	Scientific Electronic Library
UBS	Unidade Básica de Saúde
VIVA	Vigilância de Violência e Acidentes

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Demonstrativo em ordem cronológica decrescente, entre os anos de 2019 a 2009, das produções literárias sobre como tem ocorrido à atuação dos profissionais de enfermagem na identificação e abordagem de pessoas idosas vítimas de violência familiar conforme pesquisa realizada.....27

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Demonstrativo das dificuldades citadas pelos profissionais de enfermagem em detectar entre os pacientes idosos os casos de violência familiar, segundo a pesquisa realizada, 2019.....33

Tabela 2- Demonstrativo das publicações sobre as estratégias recomendadas pelos autores a serem implementadas para um acolhimento adequado com foco na identificação de longevos vítimas de violência familiar, segundo a pesquisa, 2019.....35

Tabela 3- Demonstrativo dos relatos feitos pelos idosos vítimas de violência familiar de quais são os principais agressores, de acordo com o grau de parentesco ou relacionamento.....36

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA.....	11
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	12
1.3 JUSTIFICATIVA	12
1.4 HIPÓTESES.....	13
1.5 OBJETIVOS	13
1.5.1 Objetivo Geral.....	13
1.5.2 Objetivos Específicos.....	13
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
2.1 ENVELHECIMENTO	14
2.2 ALTERAÇÕES NO ENVELHECIMENTO.....	15
2.3 REDES DE ATENÇÃO AO IDOSO	16
2.4 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AO IDOSO.....	18
2.5 VIOLÊNCIA CONTRA IDOSO.....	19
2.6 ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS PARA ACOLHIMENTO DO IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA FAMILIAR.....	21
2.7 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA FAMILIAR.....	23
3. MATERIAIS E MÉTODOS	25
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	25
3.2 FONTES DE DADOS	25
3.3 LOCAL E PERÍODO.....	25
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	26
3.5 ESTRATÉGIA DE COLETA DE DADOS.....	26
3.6 TRATAMENTO ESTATÍSTICO	26
3.7 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS.....	26
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	27
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS.....	40

1. INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o idoso como aquele indivíduo com 60 anos de idade ou mais, limite este válido apenas para os países em desenvolvimento, como o Brasil, pois nos países desenvolvidos admite-se um ponto de corte de 65 anos de idade. Definir envelhecimento é muito complexo, levando-se em conta que biologicamente trata-se de processo que ocorre durante toda a vida. Envelhecer é um processo fisiológico e natural pelo qual todos os seres vivos passam e é, sem dúvida, a maior fase de desenvolvimento humano (CAMPOS; FERREIRA; VARGAS, 2015).

Nas últimas cinco décadas, o envelhecimento populacional tem se tornado um fenômeno que atinge grande parte do mundo. Observa-se no âmbito brasileiro um processo de inversão da característica populacional estabelecida, isto é, houve uma diminuição das taxas de natalidade e mortalidade, ocasionando, com isso, o crescimento da população com idade de 60 anos ou mais. Esse cenário atual, trouxe pontos positivos e negativos, o idoso ainda vem sendo rejeitado em sua velhice, pois na maioria das vezes é considerado improdutivo, essa desvalorização compromete sua autonomia e o torna ainda mais dependente (APRATTO JÚNIOR; MORAES 2010).

Além dos fenômenos inerentes ao processo de envelhecimento, com as modificações fisiológicas e patologias consideradas típicas da terceira idade, a pessoa idosa também está susceptível ao fenômeno da violência. Trata-se de um problema com consequências devastadoras para os idosos, pois acarreta baixa qualidade de vida, estresse psicológico, falta de segurança, traumas, bem como o aumento da morbidade e mortalidade. A violência contra o idoso é um ato único e repetido ou omissão que lhe causa dano ou aflição e resulta na maioria das vezes, em sofrimento, lesão, dor, falha ou perda dos direitos humanos (MASCARENHAS *et al.*, 2010).

Segundo a OMS, a violência contra a pessoa idosa é um feito inadequado que acontece no ciclo de confiabilidade que resulta em agravos físicos e psicossociais ao idoso, privando-os de seus direitos, ocasionando também a diminuição na qualidade de vida. Os profissionais de enfermagem atuando junto com

os usuários, devem proporcionar um acolhimento confiável, detectar a violência e acompanhar os casos, com visão holística e estabelecendo um vínculo terapêutico com a vítima e seus familiares (MELO *et al.*, 2017).

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

Como os profissionais de enfermagem têm atuado para identificação e abordagem dos idosos que são vítimas de violência familiar?

1.3 JUSTIFICATIVA

O envelhecimento populacional é um dos maiores desafios contemporâneos de saúde pública no mundo. Esse crescimento da população idosa está associado à algumas transformações socioeconômicas que determinaram grandes inovações científicas e melhores condições de vida, por outro lado, percebe-se também um aumento no número de casos de violência contra a pessoa idosa.

A violência contra o idoso é um problema de saúde pública que se tornou objeto de vigilância epidemiológica no Brasil, a partir de 2006 por meio da Vigilância de Violência e Acidentes (VIVA) e implantação do sistema de vigilância de violência e acidentes. Os serviços de atenção primária são estratégicos para lidar com casos de violência familiar, atuando como porta de entrada.

Diante do exposto, justifica-se a relevância da pesquisa por tratar se de um problema que afeta a população em grande escala e, conseqüentemente, recai sobre os profissionais de saúde a tarefa complexa de intervir junto aos usuários, além de acolher, necessitam detectar a violência e acompanhar o caso, o que na maioria das vezes acaba sendo difícil por vários fatores envolvendo a família, o agressor e a vítima.

O interesse pelo assunto surgiu devido à relevância da temática considerando que as pesquisas identificam um elevado número de casos de violência sendo notificados mundialmente. Outro fator preponderante do estudo é identificar a complexidade envolvida na detecção e acompanhamento dos casos de violência contra o idoso, no âmbito familiar.

A realização da presente pesquisa poderá evidenciar as dificuldades dos profissionais sobre esse assunto, fornecendo indicadores que ao serem trabalhados,

contribuirão para uma melhoria na assistência, além de enriquecimento da literatura científica sobre a temática, contribuindo na formação acadêmica dos profissionais da saúde.

1.4 HIPÓTESES

H0: Os profissionais de enfermagem sabem agir diante de um caso de violência familiar contra o idoso;

H1: Os profissionais de enfermagem desconhecem as medidas necessárias para agir diante da violência familiar contra o idoso.

1.5 OBJETIVOS

1.5.1 Objetivo Geral

Identificar como tem ocorrido a atuação dos profissionais de enfermagem na identificação e abordagem de pessoas idosas vítimas de violência familiar.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Elencar as dificuldades citadas pelos profissionais de enfermagem em detectar entre os pacientes idosos os casos de violência familiar.
- Descrever as estratégias recomendadas para um acolhimento adequado com foco na identificação de longevos vítimas de violência familiar
- Elucidar nos relatos feitos pelos idosos vítimas de violência familiar quais são os principais agressores, de acordo com o grau de parentesco ou relacionamento.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 ENVELHECIMENTO

O envelhecimento é um fenômeno complexo que está exigindo, cada vez mais, estudos multidisciplinares para seu melhor entendimento e compreensão. Dessa forma, surgiu pela Organização Mundial de Saúde conceito de envelhecimento ativo definido como “o processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas” (CAMPOS; FERREIRA; VARGAS, 2015 p.2222).

O processo de envelhecer pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, quanto por modificações psicológicas. Dessa forma, essas transformações na fisiologia humana determinam a progressiva perda da capacidade de adaptação ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que podem levar o indivíduo à morte (FERREIRA *et al.*, 2012).

A população idosa cresce vertiginosamente no país ocasionando assim uma mudança na pirâmide populacional, onde outrora predominavam os jovens, atualmente prevalece a população idosa. O país envelhece a passos largos e as alterações na estrutura demográfica são claras e irreversíveis. Esse crescimento no índice de idosos gera uma série de alterações na sociedade, relacionadas ao setor econômico, ao mercado de trabalho, serviços de saúde e às relações familiares (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Nessa perspectiva, amparados pelos autores descritos compreende-se que o conceito parte do pressuposto de que envelhecer significa favorecer oportunidades para que os indivíduos possam optar por estilos de vida saudáveis e, ainda, fazer controle do próprio status de saúde e melhorar sua qualidade de vida (CAMPOS; FERREIRA; VARGAS, 2015).

No Brasil, o ritmo da transição epidemiológica ocorre de forma acelerada atribuindo aos familiares, profissionais de saúde alguns desafios, além disso, percebe-se que a população considerada idosa está também envelhecendo, aumentando a proporção daqueles com mais de 80 anos (CIOSAK *et al.*, 2011).

A violência contra os idosos é uma importante demanda que tem acompanhado o crescimento dessa população, acarretando adoecimento físico (doenças psicossomáticas, diminuição gradual de suas defesas físicas, alterações do sono e apetite, desidratação, desnutrição, entre outros) e adoecimento psicológico (depressão, desordem pós-traumática, agitação, fadiga, perda de identidade, tentativas de suicídio), quando não culminando com a morte (SILVA; DIAS, 2016).

2.2 ALTERAÇÕES NO ENVELHECIMENTO

As alterações causadas pelo envelhecimento estão relacionadas aos aspectos funcionais e psíquicos do corpo humano. No primeiro caso, envolvem impulsos sensoriais e reações (automáticas, reflexas e voluntárias) motoras; no segundo, as mudanças envolvem as diversas funções cognitivas, mas não impedem o indivíduo de realizar as atividades cotidianas básicas e instrumentais (APRATTO JÚNIOR; MORAES 2010).

Em relação à saúde do idoso, vários são os aspectos preocupantes. De um lado, o envelhecer como um processo progressivo de diminuição de reserva funcional – a senescência – e, do outro, o desenvolvimento de uma condição patológica por estresse emocional, acidente ou doenças – a senilidade. Contudo, ambos exigem intervenções dos profissionais de saúde, com atuações focadas nesse segmento populacional (CIOSAK *et al.*, 2011).

Uma das características marcantes no processo de envelhecimento é o declínio da capacidade funcional, como exemplo, podemos citar a diminuição da força, equilíbrio, flexibilidade, agilidade e coordenação motora, que constituem variáveis afetadas diretamente por alterações neurológicas e musculares. Ainda evidencia-se o comprometimento no desempenho neuromuscular, identificado por paresia, incoordenação motora, lentidão, fadiga muscular e o aparecimento de osteopenia e osteoporose, ambos estabelecem um aspecto marcante neste processo que potencializa o risco de incapacidade na população idosa (MEIRELES *et al.*, 2008).

Silva *et al.* (2017), relata que dentre as mudanças fisiológicas, acontece a diminuição da atividade cerebral causando a redução de reflexos e sensibilidade, influenciando diretamente na capacidade intelectual do idoso, provocando alterações

na atenção. Além disso, ressaltam as alterações funcionais, fazendo com que o idoso apresente mudanças no funcionamento adequado do organismo causando vários transtornos, como: diminuição da acuidade visual, redução do campo visual periférico, modificando a adaptação claro/escuro, restrição da noção de profundidade; dificuldade da identificação de cores; prejuízos auditivos; diminuição na percepção e discriminação de sons da fala e ambiente; alterações no tato e paladar.

O estado nutricional do idoso também é um fator preponderante na saúde desses indivíduos, pois, diante de tantas modificações e peculiaridades decorrentes do processo de envelhecimento, ele deve ser avaliado de maneira, criteriosa, ampla e interdisciplinar, visto que na terceira idade é maior a repercussão sobre condições de saúde e nutrição desses indivíduos. Observa-se também um aumento em algumas doenças como: obesidade, diabetes, hipertensão arterial e comorbidades associadas. Patologias que exigem a adoção de mudanças no estilo de vida para hábitos de vida saudáveis, como: alimentação equilibrada e prática de atividade física (SANTOS; MACHADO; LEITE, 2010).

O envelhecimento provoca transformações constantes, por isso, é importante saber lidar com essas modificações e perdas, buscando novos modos de enfrentamento, juntamente com a adoção de vida saudável durante todo processo de envelhecimento, proporciona qualidade de vida ao idoso e conseqüentemente, uma vida mais saudável na terceira idade. Outro aspecto relevante para envelhecer com qualidade de vida é a capacidade do indivíduo de assimilar e não renunciar às mudanças físicas, psicológicas e sociais, adaptando-se, sem sofrer em demasia, aos novos papéis sociais que desempenhará no decorrer da sua vida, ao passo que assim continuará a se sentir útil (SOUZA; MATIAS; BRÊTAS, 2008).

2.3 REDES DE ATENÇÃO AO IDOSO

O crescimento do segmento populacional dos idosos ocasiona também uma mudança no perfil epidemiológico da população e, conseqüentemente, cria uma demanda por serviços médicos e sociais, sendo essencial, para um país em transição demográfica como o Brasil, encontrar alternativas para a tendência de institucionalização de longo prazo dos idosos (FERREIRA; BANSI; PASCHOAL, 2014).

De acordo com Freitas; Moraes (2008), a rede de atenção a pessoa idosa é composta por:

- **Unidade básica de saúde (UBS):** muitas UBS no país funcionam em construções adaptadas, que não foram planejadas para o destino a que se aplicam. Espera-se que a “porta de entrada” do SUS seja receptiva, acolhedora e ofereça condições mínimas de segurança e conforto para seus usuários e funcionários, principalmente para aquelas pessoas com dificuldades de locomoção, como é o caso de alguns idosos.

- **Atenção às urgências:** considerada prioritária no âmbito do Sistema Único de Saúde SUS, a atenção às urgências em saúde tem sido orientada, desde 2003, pela Política Nacional de Atenção às Urgências, instituída pela Portaria n. 1.863, de 29 de setembro de 2003, devendo ser implementada a partir dos seus diversos componentes: pré-hospitalar fixo e móvel e hospitalar.

- **Unidades de atendimento ambulatorial especializado:** o atendimento especializado pode ser de fundamental importância para a recuperação ou manutenção da saúde de uma pessoa idosa. A diminuição da acuidade auditiva, por exemplo, pode levar ao isolamento social, depressão e dependência funcional, e muitas vezes é negligenciada pelo profissional da saúde, por familiares e até mesmo pelo próprio idoso, por acharem que é “da idade”.

- **Internação domiciliar:** a Portaria n. 2529/GM/MS, de 19 de outubro de 2006, instituiu a internação domiciliar no âmbito do SUS e a define como sendo o conjunto de atividades prestadas no domicílio a pessoas clinicamente estáveis que exijam intensidade de cuidados acima das modalidades ambulatoriais, mas que possam ser mantidas em casa, por equipe exclusiva para este fim.

- **Assistência domiciliar:** o Centro de Referência deve ter instalado, e em funcionamento, o Serviço de Assistência Domiciliar à Saúde do Idoso. Essa modalidade de assistência é aquela prestada no domicílio do paciente, compreendendo um conjunto de procedimentos diagnósticos, terapêuticos e de reabilitação para aumento da autonomia e capacidade funcional do idoso.

- **A Estratégia Saúde da Família (ESF):** deve configurar-se como norteadora dessa reformulação, abrangendo ações de promoção da saúde e prevenção de doenças. Nesse âmbito, o cuidado comunitário à pessoa idosa deve pautar-se na

valorização do vínculo com a família e com as unidades de saúde da família, garantindo o vínculo da pessoa idosa com o sistema de saúde.

- **A Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa:** é um instrumento de gestão do cuidado. Com esse documento preenchido corretamente, o idoso terá registrado todos os procedimentos e atendimentos relacionados à saúde. Percebe-se que com a utilização da caderneta notamos aumento do vínculo da pessoa idosa com os profissionais que atuam na Atenção Básica.

2.4 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CUIDADO AO IDOSO

A enfermagem gerontológica brasileira é composta por um corpo de conhecimento específico, definida pela organização Pan-Americana de Saúde como um serviço que agrega os conhecimentos específicos de enfermagem, aqueles especializados sobre o processo de envelhecimento, para estabelecer no idoso condições que permitam aumentar condutas saudáveis e minimizar e compensar perdas e limitações relacionadas com a terceira idade (PESTANA; CALDAS, 2009).

Os princípios da Promoção da Saúde defendem o desenvolvimento de estratégias que visem a autonomia e à melhoria das condições de vida e saúde para promover um envelhecimento ativo e saudável que contempla os seguintes aspectos: atenção integral à pessoa idosa; estímulo às ações Inter setoriais visando à integralidade da atenção; fornecimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa; incentivo à participação e ao fortalecimento do controle social; e a educação permanente na área gerontológica (ALVAREZ; GONÇALVES, 2012).

A enfermagem tem um papel muito importante no cuidado ao idoso, identificando as especificidades que ocorrem em consequência do processo de envelhecimento, envolvendo a família no cuidado à pessoa idosa, complementando a atuação de outros profissionais na resolução dos problemas de saúde que a acometem (CASAGRANDA *et al.*, 2015).

O profissional de enfermagem no que diz respeito a saúde da população idosa, possui várias atribuições, dentre as quais está a realização da consulta de enfermagem, processo metodológico de sistematização de conhecimento configurado em método aplicado na perspectiva educativa e assistencial, capaz de dar respostas à complexidade do sujeito assistido. A realização da consulta de

enfermagem tem seu aporte legal amparado na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, nº 7.498/86, que a legitima como sendo uma atividade privativa do enfermeiro (SILVA; VICENTE; SANTOS, 2014).

A Resolução COFEN 358/2009 que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado de enfermagem, sendo denominada na atenção primária, de consulta de enfermagem. Nessa lógica, o enfermeiro tem na atenção primária à saúde um amplo espaço de desenvolvimento para sua atuação profissional, seja por meio da consulta de enfermagem, no consultório ou no domicílio, como por meio de atividades de educação em saúde, que podem ser realizadas em nível individual ou coletivo. Reportando-nos à atenção à saúde da pessoa idosa e a todas as especificidades do processo de envelhecimento, faz-se extremamente necessária a realização da consulta de enfermagem ao idoso nos serviços de saúde (MUSSE; RIOS, 2015).

Os estudos evidenciam que o cuidado de enfermagem para a população idosa requer o desenvolvimento de habilidades, bem como de competências técnicas e científicas, um direcionamento específico pautado numa prática baseada em evidências para uma assistência de qualidade para essa clientela. Para tanto, o profissional deve compreender as questões do processo de envelhecimento, facilitar o acesso do idoso aos diversos níveis de atenção, estar qualificado e estabelecer uma relação respeitosa com ele. Assim, é possível estabelecer um modelo de assistência que permeia as mudanças próprias do envelhecimento associadas à sua experiência de vida e, com isso, propor ações criativas que considerem seu contexto de saúde/doença (DIAS *et al.*, 2014).

2.5 VIOLÊNCIA CONTRA IDOSO

A violência contra os idosos é um fator preocupante na sociedade contemporânea, pois identifica-se que tem acompanhado o crescimento dessa população, ocasionando adoecimento físico (doenças psicossomáticas, diminuição gradual de suas defesas físicas, alterações do sono e apetite, desidratação, desnutrição, entre outros) e adoecimento psicológico (depressão, desordem pós-traumática, agitação, fadiga, perda de identidade, tentativas de suicídio), quando não culminando com a morte (SILVA; DIAS, 2016).

É uma manifestação independente do nível socioeconômico e se justifica pela concepção socialmente aceita de que o idoso é considerado como algo descartável ou um peso social. Trata-se de um segmento da população pelo qual se nutre um desejo social de morte, que se expressa, sobretudo, nos conflitos intergeracionais, maus-tratos e negligências nas esferas político-institucionais e, marcadamente, no âmbito do domicílio (MASCARENHAS et al., 2010).

Trata-se de um problema universal que acontece em diferentes culturas, independentemente de status socioeconômico, etnia e religião. As questões culturais também podem contribuir para que haja violência, em especial no ambiente doméstico no qual o idoso, não raro, é desvalorizado, visto como uma pessoa inútil e relegado à marginalização (SILVA; DIAS, 2016).

De acordo com Paraíba; Silva (2015), as violências e os maus-tratos contra as pessoas idosas se referem aos abusos:

- **Físicos:** correspondem ao uso de força física que pode resultar completamente em dano, dor ou prejuízo físico a pessoa idosa;
- **Psicológicos:** dizem respeito às agressões verbais ou gestuais cometidas com o objetivo de aterrorizar, rejeitar, humilhar, restringir a liberdade ou ainda isolar a pessoa idosa do convívio social;
- **Sexuais:** consistem em práticas eróticas e sexuais não consensuais contra uma pessoa idosa;
- **Financeiros:** referem-se ao uso ilegal ou impróprio dos bens da pessoa idosa;
- **Negligências:** representadas pela recusa, omissão ou fracasso por parte do responsável no cuidado com a pessoa idosa;
- **Autonegligências:** consistem no comportamento de uma pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança.

Para Oliveira *et al.* (2012), violência familiar é aquela praticada por familiares do idoso, seus filhos, netos, bisnetos, cônjuges ou companheiros, dentre outras pessoas que possuem ligação familiar com ele. Sendo considerada como a modalidade mais preocupante, já que as ocorrências de maus-tratos contra os idosos, na grande maioria, são relacionadas aos familiares e às pessoas próximas, sendo, portanto, a mais difícil de ser controlada, pois se relaciona aos vínculos afetivos e de convivência diária. É uma violência calada, sofrida em silêncio.

A violência familiar contra o idoso é concreta, persistente, atinge todas as classes sócias e manifesta-se de diversas como: filha que se apodera da pensão do pai; idoso alojado em edículas imundas; neto que maltrata o avô fazendo-lhe ameaças; falta de banho; fralda não trocada; medicamento administrado em horário incorreto; divisão dos bens antes da morte; estupro de idosas acamadas entre outras (OLIVEIRA; PIRES; MANUEL, 2009).

Atualmente, os estudos sobre violência familiar têm buscado gradativamente compreender as situações de violência contra os idosos. Fato motivado tanto pelo aumento do contingente de idosos quanto pelas pesquisas nacionais e internacionais que apontam a família como o principal contexto de ocorrência de violências contra esse grupo etário. A falta de preparo para lidar com essas situações, determina o sentimento de impotência, que surge quando o profissional se depara com a questão e não se sente suficientemente capacitado para abordá-la (WANDERBROOKE; MORÉ, 2013).

Percebe-se que é fundamental dar visibilidade aos atos de violência contra os idosos para que ela seja reconhecida nos atos cotidianos e punidas pelas leis vigentes no país, bem como, preparar os profissionais de saúde e a sociedade para saber intervir diante desses casos de violência presentes na sociedade (OLIVEIRA; PIRES; MANUEL, 2009).

2.6 ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS PARA ACOLHIMENTO DO IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA FAMILIAR

A Secretaria Especial dos Direitos Humanos da presidência da república, preocupada com as frequentes denúncias de violações dos direitos humanos, maus tratos, negligência e outras formas de violência contra a pessoa idosa coordenou em parceria com organizações governamentais e não-governamentais a elaboração de um plano de Ação para o enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa. O principal objetivo do Plano é promover ações que levem ao cumprimento do Estatuto do Idoso e do Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento, que tratem do enfrentamento da exclusão social e de todas as formas de violência contra esse grupo (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Nessa perspectiva, torna-se importante realizar atividades educativas para a enfermagem como cursos e palestras direcionadas para o preparo e acolhimento ao

idoso vitimizado por agressões impostas por familiares ou pessoas desconhecidas. Quando o idoso procura o serviço de saúde em caso de agressão, é de extrema importância que os profissionais de saúde, incluindo a enfermagem, saibam identificar o ocorrido na tentativa de buscar soluções para o problema de maus-tratos e negligência. Merecem atenção especial os serviços de emergência e os postos de saúde, por se constituírem nas principais portas de entrada de vítimas de maus-tratos (CAMACHO; ALVES, 2015).

O acolhimento do idoso no seu processo de isolamento, fazendo visitas domiciliares através da equipe interdisciplinar é outra tônica a ser levada em consideração. A fragilidade do idoso precisa ser trabalhada, através do amor, respeito que o profissional de saúde, principalmente o(a) enfermeiro(a) precisa demonstrar, afetividade, para atender o idoso maltratado e fragilizado no seu mundo, utilizando nesse momento sua intuição profissional, para conquistar e agilizar os trâmites legais que evitarão qualquer possibilidade de agressão futura dos familiares, a interação é importante entre família/idoso/enfermagem no processo de descoberta dos problemas de maus tratos (ARAÚJO; CRUZ; ROCHA, 2012).

É responsabilidade dos profissionais estabelecer vínculos que favoreçam a confiança e respeito às decisões do idoso. Levando em consideração também a existência plena da capacidade mental, prestando encaminhamento correto a cada situação, atentando para a satisfação das necessidades físicas, sociais e emocionais de cada vítima (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

É essencial o acompanhamento dos casos notificados e o apoio da equipe multiprofissional de saúde que atua nas ESF e no Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) aos idosos violentados e também a seus familiares. Em vista disso, é primordial a capacitação dos profissionais para a identificação da violência nos sinais e comportamentos explícitos pelo idoso. Devemos estar atentos na aparência do idoso, também, ao fato de que procura constante pelos cuidados para um mesmo diagnóstico, as ausências nas consultas agendadas, os sinais físicos e as explicações improváveis para determinadas lesões e traumas. Baseando se em tais evidências favorece-se o estabelecimento de estratégias de acompanhamento eficazes dos casos suspeitos, possibilitando ações preventivas (GONÇALVES *et al.*, 2014).

Um processo de intervenção familiar é fundamental, com envolvimento de todos os membros, trabalhando os padrões de interação e de resolução de conflitos entre os familiares, que muitas vezes estão pautados na violência. A intervenção familiar é necessária para que seja possível romper o ciclo da violência, no qual uma geração passa um modelo de comportamento violento para a geração seguinte. Para organizar e gerenciar programas com o objetivo de prevenir maus-tratos contra idosos um dos principais obstáculos são os poucos recursos disponíveis (PINTO; BARHAM; ALBUQUERQUE, 2013).

2.7 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA FAMILIAR

O atendimento adequado ao idoso vítima de violência, requer uma preparação dos diferentes profissionais, incluindo da área social e direito, para uma identificação, prevenção e intervenção nos casos de maus-tratos e negligência à uma pessoa idosa. A equipe de enfermagem, em especial, o enfermeiro deve durante a anamnese do paciente, proporcionar a segurança e liberdade que permita ao idoso relatar o ocorrido e identificar o agressor, notificando então a violência e contribuindo para o dimensionamento epidemiológico do problema, permitindo o desenvolvimento de programas e ações específicas para sua redução (MUSSE; RIOS, 2015).

É fundamental o diagnóstico da violência intrafamiliar contra o idoso, pois possibilita à equipe de saúde intervir com maior assertividade. Como parte das suas atribuições as equipes da ESF devem orientar a participação comunitária e o controle social para o alcance dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecendo condições e estimulando a participação dos usuários nos processos educativos, assim como no planejamento e na avaliação da assistência ao idoso.

Os integrantes da equipe da ESF têm a responsabilidade ética e legal de identificar e relatar a suspeita de maus-tratos às autoridades competentes, o que auxilia na investigação e na ação dos serviços de proteção ao idoso. Neste sentido, a constatação da violência intrafamiliar pode auxiliar na minimização dos danos gerados em cada família e impedir a continuidade desse ciclo (SHIMBO; LABRONICI; MANTOVANI, 2011).

Cabe ao profissional de enfermagem desenvolver habilidades que possibilitem uma assistência domiciliar satisfatória ao idoso, possibilitando conhecer a família e investigar possíveis fatores de risco que possam vir a comprometer a saúde do idoso, além de oferecer suporte assistencial às suas necessidades humanas e sociais. Percebe-se que este tipo de acompanhamento é indispensável na otimização dos recursos, visto que favorece uma reorientação do cuidado e a recuperação da saúde nos três níveis de gestão do SUS (SHIMBO; LABRONICI; MANTOVANI, 2011).

Importante ainda oferecer atendimento humanizado, por toda a equipe de enfermagem, disponibilizando tempo para uma conversa tranquila, proporcionando privacidade e sigilo nas informações fornecidas. Manter uma conduta profissional, evitando fazer juízo de valor e perguntas indiscretas ou tratá-lo de forma infantil, afastar as culpas que porventura o idoso traga consigo e corresponder às suas expectativas e necessidades (LIMA, 2012).

Oliveira *et al.* (2018) nesse contexto, concluem que é necessário tomar as medidas apropriadas para o atendimento adequado dos idosos vítimas de violência, contribuindo para a melhoria da qualidade da saúde desse público e diminuindo os índices estatísticos desse agravo no país. Os profissionais de enfermagem devem estar aptos a desenvolver estratégias que permitam atender/acolher os idosos da melhor forma, ressaltando que as mesmas, devem ser construídas coletivamente, principalmente na Atenção Primária, para que os serviços possam atuar com ações efetivas de promoção a saúde dos idosos, minimizando o impacto negativo dos maus tratos a essa população.

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

A pesquisa foi de revisão bibliográfica, natureza narrativa, segundo Conforto; Amaral; Silva (2011), a revisão bibliográfica narrativa, consiste em expor, de forma resumida, as ideias e colocações de outros autores a cerca de um dado tema, deste modo, realizar reflexões críticas dos resultados encontrados.

3.2 FONTES DE DADOS

Para o levantamento do material foi utilizado aparelho eletrônico (celular e notebook) na base de dados LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); Scielo (Scientific Eletronic Libraly online); Portal BDENF (Bases de Dados em Enfermagem); REDALYC (Rede de Revistas Científicas da América Latina e Caribe, Espanha e Portugal) PORTAL CAPES (Portal de Periódicos, da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior). Através dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Maus-Tratos ao Idoso, Enfermagem Geriátrica, Violência Doméstica.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população foi composta por 98.208 artigos científicos encontrados na base de dados, sendo: 96.941 no REDALYC, 1.255 no portal CAPES, 2 no SCIELO, e, 10 no BDENF. A amostra foi fixada em 20 artigos, sendo que 11 foram achados no REDALYC, 7 no Portal CAPES e 2 na Base SCIELO.

3.4 LOCAL E PERÍODO

A pesquisa ocorreu nas bases de dados citadas, a partir de materiais acadêmicos relacionados ao tema, entre os meses de janeiro a julho de 2019.

3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram considerados como critérios de seleção da população do estudo:

- a) Procedência nacional;
- b) do período de 2009 até 2019;
- c) Materiais relacionados ao tema em questão
- d) idioma português

Foram excluídos os materiais bibliográficos que:

- a) Não disponibilizaram o artigo e ou material na íntegra;
- b) Artigos repetidos que já haviam sido citados em outra base de dados.

3.6 ESTRATÉGIA DE COLETA DE DADOS

Para examinar os materiais literários pesquisados, foi realizada uma leitura criteriosa dos textos, e em seguida, feita análise do conteúdo de cada um deles de forma que permitiu identificar como ocorre a atuação dos profissionais de enfermagem em situações de violência familiar contra o idoso. A coleta de dados baseou-se em: identificação do artigo original dos autores; fonte de localização; análise de conteúdo para coleta de dados.

3.7 TRATAMENTO ESTATÍSTICO

Os dados foram inseridos em banco eletrônico, utilizando-se planilhas do Microsoft Excel. A análise estatística dos dados foi feita utilizando-se a distribuição absoluta e relativa e foram analisadas segundo o seu conteúdo e agrupadas em categorias afins.

3.8 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS

Os dados foram compilados e analisados à luz da literatura pertinente e serão apresentados a seguir de forma descritiva, tabular e gráfica.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para dar início à análise de literatura, encontra-se abaixo o quadro com o demonstrativo da amostra de estudo com: título do artigo, nome dos autores, ano de publicação, periódico e considerações principais.

Quadro 1- Demonstrativo em ordem cronológica decrescente, entre os anos de 2019 a 2009, das produções literárias sobre como tem ocorrido a atuação dos profissionais de enfermagem na identificação e abordagem de pessoas idosas vítimas de violência familiar conforme pesquisa realizada.

Título do artigo	Nome dos autores	Ano	Periódico	Considerações principais
Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares	CASTRO, V. C.; RISSARDO, L. K.; CARREIRA, L.	2018	Revista Brasileira de Enfermagem	Identificou-se na pesquisa que os Profissionais de enfermagem possuem um papel importante na identificação de situações de risco, a partir da observação atenta da comunicação, do comportamento do idoso. Entretanto, são poucos os profissionais sensibilizados e habilitados para realizarem uma escuta atenta, por esta razão devem estar atualizados e capacitados sobre a temática.
Violência doméstica contra idosos: percepção e conduta de agentes comunitários.	LIMA, J. P. <i>et al.</i>	2018	Revista de Enfermagem UFPE	Constatou-se no estudo as dificuldades que os agentes comunitários de saúde e o enfermeiro (a) enfrentam na problematização do tema de violência familiar. Ainda relataram a falta de capacitação realizada pelo enfermeiro (a), e deficiência no manejo de casos novos e já existentes de violência contra o idoso.
Violência contra idosos em três municípios brasileiros	RODRIGUES R. A. P. <i>et al.</i>	2017	Revista Brasileira de Enfermagem	Evidenciou-se com o estudo que os enfermeiros desempenham um papel fundamental na identificação de sinais e sintomas de violência. Conclui-se que esses profissionais devem atuar em conjunto de forma a combater este tipo de situação. Identificou-se uma escassez de serviços de saúde específicos para atender a essa demanda e o despreparo

				dos profissionais.
Idosas, rede social significatlv e o enfrentamento da violência familiar	WANDER-BROOKE A. C. N. S.	2017	Estudos interdisciplinar. Envelhecimento.,	A pesquisa referiu-se a casos de idosas vítimas de violência familiar. As vitimas apresentaram satisfação na assistência. Observou-se o acolhimento de forma adequada, e a transmissão de proteção as idosas. Estudo concluiu que diante disso, os profissionais demonstraram preparo na realização da identificação de casos de violência familiar.
Prevalência de violência contra idosos e fatores associados, estudo de base populacional em Florianópolis, SC	BOLSONI, C. C. <i>et al.</i>	2016	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Este estudo apontou que a complexidade da violência contra o idoso implica em diversos fatores na saúde. Evidenciou-se a importância da identificação como primeiro passo para prevenção da violência. Ressaltou-se a limitação dos profissionais de enfermagem na realização da entrevista no âmbito domiciliar.
Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados	PAIVA, M. M.; TAVARES, D. M. S.	2015	Revista Brasileira de Enfermagem	Amparados pelos estudos identificou-se que profissionais de saúde demonstraram ter papel relevante no enfrentamento da violência, na prevenção, identificação precoce e/ou no cuidado ao idoso vitimado. Os autores concluíram que são necessárias ações da enfermagem na criação de novas estratégias na atenção ao idoso.
Representações sociais da violência na velhice: estudo comparativo entre profissionais de saúde e agentes comunitários de saúde.	ARAÚJO, L. F.; CRUZ, E. A.; ROCHA, R. A.	2013	Psicologia & Sociedade	A pesquisa teve como objetivo abordar sobre o levantamento de dados da atuação dos ACS e profissionais de saúde frente à violência contra o idoso. Identificou-se que os resultados demonstraram falta de capacitação adequada, diante disso a maioria dos profissionais, não identifica as evidências da violência.

Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura	OLIVEIRA, A. A. V. <i>et al.</i>	2013	Revista Brasileira de Enfermagem	A pesquisa teve como objetivo verificar os sentimentos expressos pelos idosos, vítimas de violência familiar. Demonstrou-se: temor no âmbito familiar, vergonha e medo, pelo motivo de vivência com o agressor. Diante disso, ressaltou-se que os profissionais de saúde, dentre eles a enfermagem, necessitam de capacitação específica, para desenvolver um olhar clínico durante a assistência.
Estudo psicossocial da violência na velhice: o que pensam agentes comunitários de saúde e profissionais de saúde?	ARAÚJO, L. F.; CRUZ, E. A. ROCHA, R. A.;	2012	Psicologia: Teoria e Prática	Almejou-se com esse estudo constatar a importância atribuída pelos profissionais de enfermagem aos aspectos voltados para agressões físicas e consequências das práticas de violência familiar. Concluiu-se que identificar casos de violência familiar tem sido um obstáculo aos profissionais, pois os idosos se negam a relatar.
Atendimento de saúde para pessoas idosas vítimas de violência no município do Rio de Janeiro	RIBEIRO, A. P.; SOUZA, E. R.; VALADARES, F. C.	2012	Ciência & Saúde Coletiva	Evidenciou-se com a pesquisa que não existem serviços específicos para atender idosos vítimas de violência. O número de profissionais com formação em geriatria na rede de saúde é pequeno. Compreendeu-se que os profissionais de saúde, dentre eles, os da enfermagem necessitam de capacitação para identificar e atender casos de violência.
Crenças dos profissionais da Atenção Primária à Saúde de Juiz de Fora em relação à violência doméstica contra idosos	LOURENÇO, L. M. <i>et al.</i>	2012	Estudos de Psicologia	Constatou-se com essa pesquisa que os profissionais de enfermagem têm conhecimento sobre fatores importantes na ocorrência da violência. Quanto ao treinamento dos profissionais em relação à violência familiar, ressaltou-se que não há uma ênfase na abordagem preventiva de atos violentos contra idosos.

Significados de violência familiar contra o idoso na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde	WANDER-BROOKE, A. C. N. S.; MORÉ, C. L. O. O.	2012	Ciência & Saúde Coletiva	Apontou-se com base nos estudos que os idosos estão expostos cotidianamente aos diferentes tipos de violência. Concluiu-se que o enfrentamento da violência familiar não é de fácil manejo para os profissionais, pela falta de preparo para lidar com a detecção e acompanhamento de casos.
Fatores associados à violência doméstica contra a pessoa idosa	ABATH, M. B.; LEAL, M. C. C.; MELO FILHO, D. A. M.	2012	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Averiguou-se com essa pesquisa que a violência contra a pessoa idosa no geral é praticada no âmbito familiar. Os profissionais de saúde, dentre eles o da enfermagem, devem realizar uma abordagem significativa para a identificação, e os estudos sobre o tema demonstraram ser escassos.
Violência contra idosos no ambiente doméstico: Prevalência e fatores associados.	DUQUE A. M. <i>et al.</i>	2012	Ciência & Saúde Coletiva	A pesquisa teve como objetivo apontar as dificuldades dos profissionais de saúde na identificação de casos de violência familiar. Concluiu que essa dificuldade dos profissionais em atuarem na temática justifica-se na falta de preparo.
Atendimento de saúde para pessoas idosas vítimas de violência no município do Rio de Janeiro	RIBEIRO, A. P.; SOUZA, E. R.; VALADARES, F. C.	2012	Ciência & Saúde Coletiva	Evidenciou-se com a pesquisa que não existem serviços específicos para atender idosos vítimas de violência. O número de profissionais com formação em geriatria na rede de saúde é pequeno. Compreendeu-se que os profissionais de saúde, dentre eles, os da enfermagem necessitam de capacitação para identificar e atender casos de violência.
Características dos idosos vítimas de violência doméstica no Distrito Federal	OLIVEIRA M. L. C. <i>et al.</i>	2012	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia	Identificou-se com a pesquisa que na maioria dos cursos da saúde, as disciplinas não contemplam em suas ementas aspectos relacionados com a violência e muitos programas de educação continuada para profissionais de saúde também

				não contemplam a temática. Esses fatores contribuem para os profissionais de enfermagem não estejam preparados para oferecer uma atenção que tenha impacto efetivo à saúde das vítimas.
Violência contra idoso: um velho estigma	ZAMBONI C. <i>et al.</i>	2011	Cogitare Enfermagem	Os autores ressaltaram que os profissionais de Enfermagem possuem importante papel na interrupção e/ou interferência na violência, a partir da observação de sinais e sintomas que possam evidenciar essas situações. Identificou-se que para isso os profissionais precisam estar capacitados.
Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros	SOUSA D. J. <i>et al.</i>	2010	Revista Brasileira de geriatria e gerontologia	Os autores mencionaram quão grande é o peso da violência contra idosos. Relataram a falta de detecção pelos profissionais que ainda não possuem o olhar clínico para casos de violência familiar.
A violência doméstica contra idosos nas áreas de abrangência do Programa Saúde da Família de Niterói (RJ, Brasil)	APRATTO JUNIOR, P. C.; MORAES C. L.	2010	Ciência & Saúde Coletiva	Os autores relataram o despreparo dos profissionais de enfermagem para o manejo de casos de violência, fator contribuinte para sua não detecção. Ressaltaram a falta da abordagem sobre o assunto nas escolas formadoras de profissionais da saúde. Os autores concluíram que esta escassez de estudos dificultam no planejamento de ações e na detecção de novos casos.
Percepções de gestores e profissionais de saúde sobre a atenção aos idosos vítimas de violências no município do Rio de Janeiro (RJ, Brasil)	CAVALCANTI, M. L. T.; SOUZA, E. R.	2010	Ciência & Saúde Coletiva	Concluiu-se com o estudo que o envelhecimento da população amplia a magnitude da violência contra os idosos. Cabendo ao setor de saúde atuar na Prevenção.

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2019.

A violência contra o idoso pode ser considerada uma epidemia, cujo aumento e efeitos para a saúde física e mental tem se tornado um problema de saúde pública, em decorrência da elevada disseminação e da severidade de suas consequências, que incluem traumas físicos, morais e psicoemocionais. Esses danos podem ocasionar incapacidade, dependência e até mesmo morte. Apesar de ser um problema de importância social em todas as sociedades, muitas vezes é de difícil investigação, pois o idoso tem “medo” de denunciar a própria família, justamente a principal agressora (OLIVEIRA *et al.*, 2013; RODRIGUES *et al.*, 2017).

A temática da violência não envolve só o idoso, segundo Cavalcanti; Souza (2010) os familiares e a comunidade de abrangência estão incluídos. Os profissionais de saúde precisam demonstrar uma participação expressiva no âmbito social, de forma articulada e interdisciplinar com outros setores sociais, a fim de ofertar um cuidado significativo e proteger a vítima, para que consiga punir os responsáveis. Dessa forma o sistema de saúde contribui para a reversão dos elevados níveis de mortalidade proveniente desse agravo, e das consequências do ato violento como: medo, estresse pós-traumático, depressão e alienação.

Segundo Zamboni *et al.* (2011), os profissionais de Enfermagem, e de saúde de modo geral, têm importante papel na interrupção e/ou interferência na violência, a partir de seu alerta para a observação de sinais e sintomas que possam evidenciar essas situações. No entanto, Ribeiro; Souza; Valadares (2012) apontam dificuldades para essa atenção, como a falta de capacitação dos Enfermeiros para identificar e atender os casos, a falta de sensibilização dos próprios gestores e profissionais de saúde e a ausência de uma rede de proteção bem articulada para o encaminhamento correto, com a finalidade da identificação precoce e articulações de ações preventivas.

Identificar casos de violência contra o idoso exige capacitação do profissional de enfermagem. Por essa razão, Apratto Júnior; Moraes (2010) apontam que infelizmente, a escassez de estudos sobre o tema impede que se tenha uma visão para a problemática, afirmam que o preparo para o manejo de casos deve iniciar desde a graduação, sendo ofertado pelas instituições de ensino. Acredita-se que com a modificação de temáticas voltadas ao idosos, os enfermeiros desenvolverão potencial para construir estratégias de prevenção, detecção precoce e

acompanhamento de famílias vítimas de violência. Visando assim, propostas de educação em saúde para transformação social.

Tabela 1- Demonstrativo das dificuldades citadas pelos profissionais de enfermagem em detectar entre os pacientes idosos os casos de violência familiar, segundo a pesquisa realizada, 2019.

Dificuldades em detectar casos	n	%
Falta de capacitação	12	24,5
Escassez do tema nas faculdades	08	16,3
Falta de estratégias	07	14,3
Ausência de vínculo com a família	04	8,2
Dificuldade em desenvolver ações	04	8,2
Receio em reconhecer a condição como violência	04	8,2
Ausência de mecanismos para o incentivo de denúncias	03	6,1
Desconhecimento	02	4,1
Falta de discussão do tema nos serviços de saúde	02	4,1
Invisibilidade	01	2,0
Dificuldade dos profissionais na interação em equipe	01	2,0
Falta de sensibilização dos gestores nos serviços de saúde	01	2,0
Total	49	100,0

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2019.

A Tabela 1 representa as dificuldades mais citadas pelos profissionais de enfermagem em detectar casos de violência familiar, segundo os autores que compuseram a amostra, notamos que houve prevalência de falta de capacitação com 24,5% (n=12) seguida por escassez do tema nas faculdades por 16,3% (n=8) e a falta de estratégias utilizadas pelos profissionais 14,3% (n=7). Justifica-se o total de 49 métodos apresentados nesta tabela, em detrimento da amostra de 20 autores, pelo fato de um mesmo artigo ter citado várias dificuldades.

Para os autores Castro; Rissardo; Carreira (2018) a enfermagem possui um papel importante para a identificação precoce das situações de violência contra o idoso. Nesse sentido, os profissionais por sua proximidade, devem aproveitar toda e qualquer oportunidade para investigar novos casos e observar situações de risco. Para isso é necessário um preparo adequado, entretanto, são poucos os profissionais habilitados, o que foi demonstrado na tabela 1, onde percebemos que a

dificuldade mais citada pelos autores foi justamente a falta de capacitação dos enfermeiros, 24,5% (n=12).

A escassez do tema nas faculdades foi citada na tabela 1 por 16,3% (n=08) dos autores, nesse contexto Wanderbroocke; Moré (2012) explicitaram que para o enfrentamento da violência familiar é necessário a compreensão e abordagem integralizada, entretanto apontam não ser de fácil manejo para os profissionais de enfermagem, porque ainda recebem pouco ou nenhum preparo nas escolas formadoras para lidar com a questão. Resultados semelhantes também foram encontrados nos estudos de Araújo; Cruz; Rocha (2013) e Duque *et al.* (2012) justificando que a falta de preparo resulta na ausência de estratégias desenvolvidas, fator demonstrado na tabela acima, por 14,3% (n=07) da amostra.

Corroborando também com os resultados demonstrados na tabela 1, Rodrigues *et al.* (2017) ressaltam que, por ser dificultoso o idoso se expressar em situações de conflitos é importante que os enfermeiros atuem em conjunto com os familiares para facilitar no desenvolvimento de ações. Pelo fato da violência ocorrer no âmbito familiar, a vítima na maioria das vezes tem medo de relatar, por essa razão observou-se a necessidade da criação de vínculo para propor intervenções capazes de prevenir o ciclo de agressões. Os profissionais de enfermagem devem estar preparados para identificar e reconhecer sinais de risco no atendimento.

No presente estudo, conforme evidenciado pela tabela 1, dificuldades como ausência de vínculo com a família, foi citado por 8,2% (n=04) dos autores; Dificuldade em desenvolver ações esteve presente em 8,2% (n=04) da amostra. No atendimento aos idosos ocorreu também o receio em reconhecer a condição como violência, tendo sido citada e demonstrada na tabela por 8,2% (n=04) dos autores.

Lima *et al.* (2018) acrescentam que a enfermagem precisa agir de forma integrada, discutindo e analisando em conjunto às situações associadas de violência contra o idoso identificadas. Além disso, é necessária a expansão do tema entre os demais profissionais da Unidade Saúde da Família, contribuindo assim para a organização, acolhimento, vínculo, cuidado e orientação em função das prioridades definidas conforme a necessidade de saúde, vulnerabilidade e risco entre os idosos. Em concordância com os autores, observamos na tabela 1 que foram citadas as dificuldades encontradas: Falta de discussão do tema nos serviços de saúde 4,1% (n=02) Invisibilidade 2,0% (n=1) e a Dificuldade na interação da equipe dos

Profissionais 2,0% (n=01) das publicações. Todavia 24,5% (n=12) enfatizam que a maior dificuldade na identificação de casos de violência familiar contra idosos é resultado da falta de capacitação dos profissionais.

Tabela 2- Demonstrativo das publicações sobre as estratégias recomendadas pelos autores a serem implementadas para um acolhimento adequado com foco na identificação de longevos vítimas de violência familiar, segundo a pesquisa, 2019.

Estratégias para um acolhimento adequado	n	%
Utilizar mecanismos de incentivo a denúncias	04	22,3
Dinâmicas em grupo	03	16,7
Escuta atenta na consulta de enfermagem	03	16,7
Disponibilizar apoio aos familiares e vizinhos dos idosos	02	11,1
Aperfeiçoamento em práticas preventivas	02	11,1
Mapeamento de casos de violência na comunidade	02	11,1
Elaboração de projetos	01	5,5
Utilização da ficha de notificação/ investigação individual de violência doméstica, sexual e/ou outras violências.	01	5,5
Total	18	100,0

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2019.

Na tabela 2 demonstramos as estratégias recomendadas pelos autores para promover um acolhimento adequado com foco na identificação de longevos vítimas de violência familiar, onde notamos que a prevalência foi utilizar mecanismos de incentivo para realização de denúncias, com 22,3% (n=04) das citações. Em seguida obtivemos em 16,7% (n=03) da amostra recomendações para desenvolver dinâmicas de grupo e proporcionar uma escuta atenta na consulta de enfermagem. Justifica-se um total de n=18 nessa tabela, pelo fato de que nem todas as publicações citaram estratégias e recomendações.

Segundo Araújo; Cruz; Rocha (2012), a utilização de mecanismos que proporcionem maior incentivo às denúncias dos casos de violência contra a pessoa idosa, como Disque Idoso, delegacias e promotorias da defesa da pessoa idosa, podem ajudar aos profissionais de saúde na identificação, para realização do acolhimento adequado. Castro; Rissardo; Carreira (2018) acrescentam a importância das estratégias de identificação e enfrentamento do problema, utilizando instrumentos validados, dinâmicas em grupo, ou mesmo uma escuta atenta durante

a consulta de enfermagem. Os autores apresentados confirmam os resultados demonstrados na tabela 2. O objetivo das sugestões é fornecer recursos para a otimização da abordagem com a vítima de violência familiar e aumentar a capacidade de resolução da problemática.

Por muitas vezes o profissional de enfermagem não demonstra preparo na realização do acolhimento ao idoso, fazendo que alguns casos de violência familiar passem despercebidos ou não receba acompanhamento conveniente. Por esta razão, alguns autores, sugeriram algumas medidas que acreditam ser necessárias para realização da abordagem adequada. Loureço *et al.* (2012) recomendaram a capacitação dos profissionais, possibilitando aperfeiçoamento de práticas preventivas. Apratto Júnior; Moraes (2010) supõe que com os profissionais capacitados facilitaria na elaboração de projetos de apoio contra a violência. Wanderbroocke (2017) considera que o mapeamento de casos suspeitos otimiza a investigação através da busca ativa na comunidade.

As sugestões dos autores foram citadas na tabela 2, pois, observamos que capacitação dos profissionais corresponde a 11,1% (n=02) dos artigos, mapeamento de casos de violência na comunidade representou 11,1% (n=02), elaboração de projetos, foi citado em 5,5% (n=01) dos resultados. Notamos que a maior prevalência 22,3% (n=04) da amostra acredita que a utilização de mecanismos e instrumentos validados, é a melhor estratégia a ser implantada para a realização do acolhimento adequado.

Tabela 3- Demonstrativo dos relatos feitos pelos idosos vítimas de violência familiar de quais são os principais agressores, de acordo com o grau de parentesco ou relacionamento.

Principais agressores	n	%
Filhos	12	40,0
Cônjuge	08	26,7
Outros familiares	04	13,3
Netos	03	10,0
Noras	02	6,7
Genros	01	3,3
Total	30	100

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2019.

A tabela 3 demonstra qual o perfil dos principais agressores do idoso, de acordo com o grau de parentesco, notamos que houve destaque aos filhos como causadores dessa problemática com 40% (n=12) da amostra. Em seguida obtivemos 26,7% (n=08) dos resultados, demonstrando o envolvimento do cônjuge. Justifica-se o total de 30 nesta tabela, em detrimento da amostra de 20 autores, pelo fato de um mesmo artigo ter citado vários perfis de ofensores.

Quando falamos de violência familiar na velhice, na maioria dos casos os agressores moram com os idosos e possuem laços sanguíneos. Bolsoni *et al.* (2016) em concordância com os resultados da pesquisa, afirmam que morar com os filhos aumentou consideravelmente a chance de sofrer violência, uma vez que em cada dez idosos, um sofre algum tipo de maltrato vivendo com o próprio agressor.

Para Paiva; Tavares (2015) alguns idosos são submetidos à violência pelos próprios cônjuges, esse fato pode estar relacionado à desarmonia familiar e as relações conflituosas com o companheiro, gerando assim, fatores de risco para agressões. Ressaltam ainda que os maus tratos impostos por cônjuges, por muitas vezes estão relacionados à sua aceitação por algumas mulheres e as relações hierárquicas de gênero, com a condição de dependência afetiva.

De acordo com Sousa *et al.* (2010), o perfil de maior frequência é o do filho homem, seguidos dos netos, noras, genros e esposos. Na maioria dos casos, constata-se ambiente familiar pouco comunicativo e afetivo e histórico de agressividade nas relações com seus familiares. Observa-se família com história pregressa de violência na qual o idoso mantinha uma personalidade dominadora e controladora sobre os filhos, tornando-se tendência a inversão dessas posições quando o pai ou a mãe envelhecem e se tornam dependentes. As afirmações dos autores vão de encontro aos resultados demonstrados na tabela 3, onde 40%(n=12) relatou que são os filhos os principais agressores, seguidos por 26,7 (n=08) pelos cônjuges, 10% (n=03) netos, 6,7% (n=02) noras e 3,3%(n=01) pelos genros, conforme a amostra.

Abath; Leal; Melo Filho (2012) acrescentam que a desvalorização ao idoso e o crescente afrouxamento dos laços familiares, são fatores contribuintes para ocasionar a violência no âmbito familiar. Além disso, mudanças ocorridas na estrutura familiar também favorecem a ocorrência, são comuns os agressores não residirem no mesmo domicílio, os autores apontam primos, sobrinhos e cunhados,

na maioria das vezes agindo juntamente aos que moram com o longo. Os pesquisadores confirmam os resultados demonstrados na tabela 2, onde para 13,3% (n=04) são citados outros familiares.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a realização da pesquisa foi possível concluir que a violência familiar na velhice traz sérios impactos, por ser cometida no âmbito familiar, é uma modalidade com muitas barreiras para ser identificada. Notamos que os profissionais de saúde, dentre eles os da enfermagem, possuem várias dificuldades na detecção, que se inicia desde a abordagem ao idoso, causando a falta de segurança e casos passando despercebidos. Constatamos a necessidade da discussão do tema, de profissionais capacitados, para a prestação da assistência adequada ao idoso e aos familiares.

Por esta razão, as escolas formadoras de profissionais devem proporcionar conhecimento suficiente sobre essa temática, para que o enfermeiro esteja capacitado para desenvolver um olhar clínico, capaz de conseguir realizar a detecção precoce da violência, assim como, o acompanhamento, auxiliando os familiares e criando estratégias para a prevenção dessa problemática.

Nesse contexto, sugerimos que o enfermeiro realize a implantação de estratégias, voltadas ao acolhimento adequado com foco na identificação dos casos, oriente a vítima e familiares sobre a importância da denúncia, além de sensibilizar e conscientizar os idosos, promover dinâmicas em grupos que abordem o problema e proporcionar uma escuta atenta nos momentos de atendimento ao idoso.

Acreditamos que este estudo irá contribuir como material de apoio aos acadêmicos de enfermagem, cujo intuito é esclarecer esses futuros enfermeiros sobre a importância do preparo para prestação da assistência de enfermagem em casos de violência familiar, pois quando se realiza um acolhimento adequado, vítimas podem ser identificadas e ações adotadas evitando consequências mais graves e melhorando a qualidade de vida ao idosos agredidos.

Como sugestão para trabalhos futuros, gostaríamos de propor estudos sobre como e se os cursos de graduação em enfermagem têm oferecido durante a formação dos enfermeiros, a temática da violência familiar contra o idoso.

REFERÊNCIAS

- ABATH, M. B.; LEAL, M. C. C.; MELO FILHO, D. A. Fatores associados à violência doméstica contra a pessoa idosa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p.305-314, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000200013>. Acesso em: 08 de mar. 2019.
- ALVAREZ, A. M.; GONÇALVES, L. H. T.. Enfermagem e o cuidado ao idoso no domicílio. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, p.715-716, out. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000500001>. Acesso em: 08 de mar. 2019.
- APRATTO JÚNIOR, P. C.; MORAES, C. L. A violência doméstica contra idosos nas áreas de abrangência do Programa Saúde da Família de Niterói (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, Niterói-rj, v. 15, n. 6, p.2983-2995, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000600037&script=sci_abstract>. Acesso em: 08 de mar. 2019.
- ARAÚJO, L. F.; CRUZ, E. A.; ROCHA, R. A. Estudo psicossocial da violência na velhice: o que pensam agentes comunitários de saúde e profissionais de saúde? **Psicologia: Teoria e Prática**, Parnaíba - Pi, v. 14, n. 1, p.26-39, 2012. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872012000100003>. Acesso em: 08 de mar. 2019
- ARAÚJO, L. F.; CRUZ, E. A.; ROCHA, R. A. Representações sociais da violência na velhice: estudo comparativo entre profissionais de saúde e agentes comunitários de saúde. **Psicologia & Sociedade**, Parnaíba - Pi, p.203-212, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-71822013000100022&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 08 de mar. 2019.
- BOLSONI, C. C. et al. Prevalence of violence against the elderly and associated factors - a population based study in Florianópolis, Santa Catarina. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Florianópolis - Sc, v. 19, n. 4, p.671-682, ago. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150184>>. Acesso em: 08 de mar. 2019
- CAVALCANTI, M. L. T.; SOUZA, E. R. Percepções de gestores e profissionais de saúde sobre a atenção aos idosos vítimas de violências no município do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, p.2699-2708, 2010.
- CAMACHO, A. C. L. F.; ALVES, R. R. Maus Tratos Contra Os Idosos Na Perspectiva Da Enfermagem: Revisão Integrativa. **RevEnfermUfpeOnline**, Recife, p.927-935, fev. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10418>>. Acesso em: 08 de ago. 2018.
- CAMPOS, A. C. V.; FERREIRA, E. F.; VARGAS, A. M. D. Determinantes do envelhecimento ativo segundo a qualidade de vida e gênero. **Ciência & Saúde**

Coletiva, Si, v. 20, n. 7, jul. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232015207.14072014>>. Acesso em: **08 de ago. 2018**.

CASAGRANDA, L. P. et al. Assistência De Enfermagem Na Qualidade De Vida Do Idoso: Revisão Integrativa. **Revista Saúde.com**, Rio Grande do Sul, p.408-417, dez. 2015. Disponível em: <periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/download/384/312/>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

CASTRO, V. C.; RISSARDO, L K; CARREIRA, L. Violence against the Brazilian elderlies: an analysis of hospitalizations. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 2, p.777-785, 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0139>>. Acesso em: 05 de mar. 2019.

CIOSAK, S. I. et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na Atenção Básica de Saúde. **RevEscEnfermUsp**, São Paulo, p.1763-1768, nov. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800022>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

CONFORTO, C. E.; AMARAL, D. C.; SILVA, S. L. **Roteiro para revisão sistemática**: aplicação no desenvolvimento de produtos e gerenciamento de projetos. 8º Congresso Brasileiro de Gestão de Desenvolvimento de Produto, Porto Alegre, 2011. Disponível em: <https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2007&as_yhi=2017&q=roteiro+para+revis%C3%A3o+biografica+sistemica&btnG=>>. Acesso em: 10 de out. De 2018.

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: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/9818/9999>>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

DUQUE, A. M. et al. Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE). **Ciência & Saúde Coletiva**, Recife-pe, v. 17, n. 8, p.2199-2208, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800030>. Acesso em: 05 de mar. 2019.

FERREIRA, F. P. C.; BANSI, L. O.; PASCHOAL, S. M. P. Serviços de atenção ao idoso e estratégias de cuidado domiciliares e Institucionais. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232014000400911&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

FERREIRA, O. G. L. et al. envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto Contexto Enfermagem**. Jul./set. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000300004>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

FREITAS, M. P. D.; MORAES, E. N. Estrutura da rede de atenção à saúde da pessoa idosa. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**, p.291-304, jan. 2008.

Disponível em: <[Http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_594481029.pdf](http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_594481029.pdf)>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

GONÇALVES, J. et al. Perception and conduct of health professionals about domestic violence against the elderly. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 6, n. 1, p.194-202, 1 jan. 2014. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2014v6n1p194>>. Acesso em: 05 de mar. 2019.

LIMA, M. A. O. **Conduta de Enfermagem frente à violência contra o idoso**. Revisão de literatura. 2012. apresentado a disciplina Saúde do Idoso aula pratica - Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade Integrada Tiradentes, FITS, Maceió. Disponível em: <<https://www.portalescritores.com.br/texto/3751>>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

LIMA, J. P. et al. Violência doméstica contra idosos: percepção e conduta de agentes comunitários de saúde. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 12, n. 7, p.1970-1977, jul. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800022>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

LOURENÇO, L. M. et al. Crenças dos profissionais da Atenção Primária à Saúde de Juiz de Fora em relação à violência doméstica contra idosos. **Estudos de Psicologia**, Campinas, p.427-436, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-166X2012000300012&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

MASCARENHAS, M. D. M. et al. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde – Brasil, 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, Teresina Pi, p.2331-2341. jul. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000900014>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

MEIRELES, A. E. et al. Alterações neurológicas fisiológicas ao envelhecimento afetam o sistema mantenedor do equilíbrio. **Rev Neurocienc**. 2008. Disponível em: <<http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1801/331%20revisao.pdf>>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

MELO, S. de et al. A atuação da enfermagem frente à violência contra o idoso: revisão de literatura. **Cieih**, Campo Grande, p.1-6, 24. 2017. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieih/trabalhos/trabalho_ev075_md4_SA4_ID122_21102017015406.pdf>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p.507-519, jun. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

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/RevEnvelhecer/article/view/26636>>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

OLIVEIRA, A. P. F.; PIRES, P. S.; MANUEL, J. Violência contra idosos: uma questão de cidadania. **Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 6, n. 33, p.198-198, jul. 2009. Disponível em: <Http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_594481029.pdf>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

OLIVEIRA, A. A. V. et al. Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, João Pessoa-pb, v. 66, n. 1, p.128-133, jan. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000100020>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

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: <<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57462>>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

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: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232012000300016>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

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: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680606i>>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

PARÁIBA, P. M. F.; SILVA, M. C. M. Perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife-PE. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 2, p.295-306, jun. 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14047>>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

PESTANA, L. C.; CALDAS, C. P. Cuidados de enfermagem ao idoso com Demência que apresenta sintomas comportamentais que apresenta sintomas comportamentais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, p.583-590, 16 jun. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000400015>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

PINTO, F. N. F. R.; BARHAM, E. J.; ALBUQUERQUE, P. P. Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p.1159-1181, jan. 2013. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812013000300018>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

RIBEIRO, A. P.; SOUZA, E. R.; VALADARES, F. C.. Atendimento de saúde para pessoas idosas vítimas de violência no município do Rio de Janeiro. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, p.1167-1177, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000500011>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

RODRIGUES, R. A. P. et al. Older adults abuse in three Brazilian cities. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 4, p.783-791, ago. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0114>>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

SANTOS, A. C. O.; MACHADO, M. M. O.; LEITE, E. M. Envelhecimento e alterações do estado nutricional. **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 3, p.1-5, mar. 2010. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csp/2016.v32n5/e00178814/>>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

SHIMBO, A. Y.; LABRONICI, L. M.; MANTOVANI, M. F. Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p.506-510, set. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000300009>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

SILVA, C. F. S.; DIAS, C. M. S. B. Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor. **Psicologia: Ciência e Profissão**, [s.l.], v. 36, n. 3, p.637-652, set. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001462014>>. Acesso em: 08 de ago. 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: <<http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.12108>>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

SILVA, S. C. M. et al. Alterações fisiológicas do idoso e seu impacto na ingestão alimentar: Uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, p.288-295, jan. 2017. Disponível em: <https://www.acervosaude.com.br/doc/S-19_2017.pdf>. Acesso em: 08 de ago. 2018.

SOUSA, D. J. et al. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Campinas, v. 13, n. 2, p.321-328, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232010000200016&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

SOUZA, R.F.; MATIAS, H. A.; BRÊTAS, A. C. P. Reflexões sobre envelhecimento e trabalho. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, p.2835-2843, 05 mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1413-81232010000600021&lng=en&nrm=iso&lng=pt>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

WANDERBROOKE, A. C. N. S.; MORÉ, C. L. O.O. Abordagem profissional da violência familiar contra o idoso em uma unidade básica de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 29, n. 12, p.2513-2522, dez. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00174112>> Acesso em: 08 de ago. 2018.

WANDERBROOKE, A. C. N. S. Idosas, rede social significativa e o enfrentamento da violência familiar. **Estudo Interdisciplinar do Envelhecimento**, Porto Alegre-rs, v. 22, n. 1, p.99-116, 2017. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/viewFile/59846/48380> >. Acesso em: 08 de mar. 2019.

WANDERBROOKE, A. C. N. S.; MORÉ, C. L. O. O. Significados de violência familiar contra o idoso na perspectiva de profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Curitiba-pr, v. 17, n. 8, p.2095-2103, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800020>. Acesso em: 08 de mar. 2019.

ZAMBONI, C. et al. Violência Contra Idoso: Um Velho Estigma. **Cogitare Enfermagem**, Porto Alegre-rs, v. 16, n. 4, p.634-639, dez. 2011. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/21973>>. Acesso em: 08 de mar. 2019.