



CENTRO UNIVERSITÁRIO LUTERANO DE PALMAS

Redeadoado pela Portaria Ministerial nº 1.162, de 13/10/16, D.O.U. nº 198, de 14/10/2016
AELBRA EDUCAÇÃO SUPERIOR - GRADUAÇÃO E PÓS-GRADUAÇÃO S.A.

Ana Karoline Teixeira Campos

VIOLENCIA CONTRA IDOSOS NO BRASIL: uma revisão de literatura

Palmas - TO

2020

Ana Karoline Teixeira Campos
VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS NO BRASIL: uma revisão de literatura

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

Orientadora: Prof.^a Dra. Tatyanni Peixoto Rodrigues

Palmas - TO

2020

Ana KarolineTeixeira Campos
VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS NO BRASIL: uma revisão de literatura

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

Orientadora: Prof.^a Dra. Tatyanni Peixoto Rodrigues

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: Prof.^a Dra. Tatyanni Peixoto Rodrigues
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
2020

Dedico a deus, primeiramente por iluminar meus caminhos. Aos meus pais, meu irmão, pelo amor e carinho e por terem propiciado a realização deste sonho e não medirem esforços para que eu chegasse até aqui.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus, pois ele sempre esteve comigo, me concedendo forças, fortalecendo minha fé e fazendo acreditar que os obstáculos durante esta trajetória fizeram parte para do meu crescimento durante esta caminhada.

Agradeço a minha família, em especial aos meus pais, a minha mãe Maria Luiza, meu pai Elto Dias, por serem os maiores motivadores deste sonho, pelo amor, carinho, e por fazerem todo o possível para a realização desta conquista. Ao meu irmão Marcos Vinicius, pelo companheirismo, cuidado e por ser uma pessoa que sempre está disposto de todas as maneiras a me ajudar, és minha inspiração. Gratidão!!

As minhas amigas, Raquel Rodrigues e Bruna Ferreira, que Deus abençoou que nos conhecêssemos na faculdade. Agradeço por todo carinho, cuidado e pelas palavras de incentivo, por me ajudar nos momentos de dificuldades e fazer os dias mais leves durante esta jornada que trilhamos juntas, levarei vocês para a vida.

Agradeço a minha orientadora Tatyanni Peixoto Rodrigues, por ter me aceitado como orientanda neste trabalho, pelo incentivo, paciência, ensinamentos e pela contribuição para realização da conclusão desta etapa.

A minha banca que é composta pela coordenadora do curso e professora, Solange Maria Miranda Silva, Evelini Franco Hiramatsu e Tatiana Peres Santana Porto Wanderley, agradeço a contribuição na evolução deste processo, enfatizo que todos os professores fizeram parte da construção de todo o conhecimento e propiciaram uma excelente formação profissional.

RESUMO

CAMPOS, Ana Karoline Teixeira. **Violência contra Idosos no Brasil**. 2020. 52f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Curso de Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Luterano de Palmas, Palmas/TO.

O envelhecimento da população mundial é um fato concreto e de conhecimento público. Tanto quanto a violência, o próprio envelhecimento é tratado de forma diferenciada. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura, de natureza descritiva, qualitativa, no qual é composto por 48 artigos relacionados ao tema; com publicações entre os anos de 2010 a 2020. Foi utilizado como critérios de inclusão artigos de Procedência nacional; Idioma em português. Foram excluídos os materiais bibliográficos repetidos que já tenham sido citados em outra base de dados; e Materiais sem data de publicação. Os resultados trouxeram a importante informação sobre a violência sofrida pelos idosos e quem são seus principais agressores. Conclui-se que a violência contra a pessoa idosa é um problema complexo e social, pois desafia o exercício dos órgãos públicos de combater as agressões desumanas e indignas praticadas contra o mesmo. O empecilho que o idoso expõe ao proteger seu agressor familiar, por medo de denunciá-lo, em virtude de muitas vezes, temer por sofrer represálias ou piorar o seu convívio, retarda a efetivação de seus direitos defendidos pela Constituição Federal, pelo Estatuto do Idoso.

Palavras chave: Violência. Idoso. Vulnerabilidade.

ABSTRACT

CAMPOS, Ana Karoline Teixeira. **Violence against the Elderly in Brazil**. 2020. 52f. Course conclusion work (Graduation) - Bachelor's Degree in Nursing, Lutheran University Center of Palmas, Palmas / TO.

The aging of the world population is a concrete fact and public knowledge. As much as violence, aging itself is treated differently. It is a descriptive and quantitative literature review research, in which it consists of 48 articles related to the theme; with publications between the years 2010 to 2020. Articles of national origin were used as inclusion criteria; Language in Portuguese. Repeated bibliographic materials that have already been cited in another database were excluded; and Materials with no publication date. The results provided important information about the violence suffered by the elderly and who their main aggressors are. It is concluded that violence against the elderly is a complex and social problem, as it challenges the exercise of public agencies to combat inhuman and unworthy aggressions against it. The obstacle that the elderly person exposes when protecting his family aggressor, for fear of denouncing him, because of many times, fear for suffering reprisals or worsening his coexistence, delays the realization of his rights defended by the Federal Constitution, by the Elderly Statute.

Keywords: Violence. Elderly. Vulnerability.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES/QUADROS

Quadro 1- Demonstrativo em ordem cronológica decrescente, entre os anos de 2019 a 2010, das produções literárias sobre a violência contra os idosos e como a assistência de enfermagem tem assistido esses pacientes idosos vítimas de algum tipo de violência, conforme pesquisa realizada..... 32

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Demonstrativo dos principais agressores de idosos, segundo a pesquisa realizada, 2020.....	40
Tabela 2: Demonstrativo das publicações sobre os principais tipos de agressão que os idosos são submetidos.....	41
Tabela 3: Demonstrativo das publicações sobre a conduta adotada dos profissionais de enfermagem sem casos de suspeita de violência ao paciente idoso.....	42

LISTA DE ABREVIATURAS/SIGLAS

BDEF	Base de dados de enfermagem
BIREME	Biblioteca Regional de Medicina
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
DCNT	Doenças crônicas não transmissíveis
EAD	Educação a distância
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
OMS	Organização mundial da saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNI	Programa Nacional do Idoso
PNSPI	Plano Nacional da Saúde da Pessoa Idosa
RET	Rede de escolas técnicas
SciELO	Scientific Eletronic Libraly online
SINAN	Sistema nacional de agravo e notificação
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
VIVA	Vigilância de Violências e Acidentes

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA.....	11
1.2 PROBLEMA DE PESQUISA	12
1.3 OBJETIVOS	13
1.3.1 Objetivo Geral	13
1.4.2 Objetivos Específicos	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 SENESCÊNCIA.....	14
2.2 ENVELHECIMENTO	15
2.3 ESTATUTO DO IDOSO	17
2.3.1 Direito à Saúde	19
2.3.2 Direito à Educação	21
2.3.3 Direito à Transporte	21
2.3.4 Direito ao Lazer e Cultura	22
2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS.....	23
2.5 TIPOS DE VIOLÊNCIAS.....	23
2.6 TIPOS DE AGRESSORES.....	27
3 MATERIAIS E MÉTODOS.....	30
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO	30
3.2 FONTES DE DADOS	30
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	30
3.4 LOCAL E PERÍODO	30
3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	30
3.5.1 Inclusão.....	30
3.5.2 Exclusão.....	30
3.6 ESTRATÉGIA DE COLETAS DE DADOS.....	31
3.7 TRATAMENTO ESTATÍSTICO.....	31
3.8 ANÁLISE APRESENTAÇÃO DOS DADOS	31
REFERÊNCIAS	45

1 INTRODUÇÃO

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO TEMA

Envelhecimento define-se como um advento que surge naturalmente de abrangência universal, que chegará para todos. Sabendo que ocorrerá como sendo um processo natural desde a sua existência. Com os avanços técnicos a respeito dos conhecimentos sobre estudos biológicos do corpo humano, ocasionando assim progressão nas características do bem-estar à saúde, para que o indivíduo possa viver com qualidade e participar das práticas reservadas para o desenvolvimento da qualidade de vida (AGUIAR; CAMARGO; BOUSFIELD, 2018).

Diante desta necessidade, criou-se o estatuto do idoso que é baseado na lei de nº 10.741, de 01 de outubro de 2003, que fiscaliza e regulamenta a respeito dos direitos e traz as penas para crimes civis, trazendo benefícios e instituindo leis para proteção. Considerando que idoso é todo aquele com idade igual ou superior a 60 anos, este trabalho trará como abordagem principal as violências que são acometidas contra a pessoa idosa, baseadas nas literaturas científicas que trazem uma contraversão com os direitos reservados a este grupo, que são estabelecidos pelo mesmo estatuto (BOMTEMPO, 2014).

Esta população sofre preconceitos por fatores socioeconômicos, necessidades especiais dirigidas aos cuidados individuais e em alguns casos patológicos ocorre também o declínio da capacidade funcional, assim, estando mais vulnerável à diversos tipos de violências e maus tratos. Podem ser físicas, psicológicas, financeiras, verbais, sexuais, negligência do cuidado, assistência e abandono que causam danos e colocam em risco a integridade social da terceira idade (SOUSA et al., 2010).

Comumente os tipos de agressões citadas acima costumam ocorrer dentro do convívio intrafamiliar, este trabalho se baseará na delimitação da Organização Mundial de Saúde (OMS) a respeito das violências corriqueiramente visualizadas nos centros de saúde, onde os cuidadores como, filhos, cônjuges e parceiros atuam como precursores da execução dolosa visto não menos também em instituições privadas e públicas que viabilizam longa permanência (HOHENDORFF et al., 2018).

Dados reafirmados por (Santos et al., 2007), condizem com a condição referenciada acima. Ele explana que, causas externas e violências provocam maior mortalidade do que comparado às doenças cardiovasculares e cânceres. Esta afirmação contradiz o modelo democrático cultural que sofre bastante influência

atualmente. O modelo econômico brasileiro trouxe maior possibilidade de qualidade de vida, entretanto continua controverso o fato das causas externas matarem mais do que as doenças endógenas.

Sousa et al. (2010) citam que o Ministério da Saúde no ano de 2005 contabilizou os componentes epidemiológicos, eles demonstraram que no Brasil cerca de 27% das hospitalizações da porcentagem média de idosos que chegaram a 93 mil, é denominado em primeiro lugar de agressões e violências. Os casos recebidos nos hospitais públicos são mais acessíveis no contexto de visualização do agravo, entretanto existem dados que propiciam a dificuldade de notificação por adentrar a esfera familiar, que traz consigo bloqueios para a realização do alto relato, exatamente pelas vítimas terem relação de afetividade, vínculo e dependência com o agressor.

O enfermeiro como profissional da saúde que atua na atenção primária, tem a capacidade de visualizar determinados tipos de violências. Porém alguns negligenciam a denúncia por optar a não se envolver nestes eventos, esperando a atitude da vítima ou de outros profissionais. Sendo um dever do próprio a notificação, também, tem-se por obrigatoriedade a não omissão desses fatos por qualquer cidadão que tenha consciência dos agravos que acometem no convívio da vida social da pessoa idosa (OLIVEIRA et al., 2018).

1.2 PROBLEMA DE PESQUISA

Quais os fatores que contribuem para a violência contra os idosos?

1.3 JUSTIFICATIVA

Sabe-se que na sociedade atual são muito predominantes os casos de violências, cometidas contra crianças, idosos ou qualquer indivíduo que esteja vulnerável. É por tal afirmação que o Ministério da Saúde criou o estatuto do idoso, que tem como objetivo efetivar os direitos que são cabíveis do público alvo desse trabalho. "É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos" (BRASIL, 2013).

O interesse pelo tema surgiu a partir da visualização enquanto acadêmica de enfermagem, do crescente público da população idosa, observado durante o campo de atuação de estágio, que principalmente na atenção terciária, tem grande predominância de leitos que são ocupados por idosos. Essa visualização não é

meramente no campo hospitalar, mas sim socialmente. É visto e sabe-se que esse grupo necessita de uma assistência de saúde mais ampliada por ser mais vulnerável e por apresentar fisiologicamente diferentes limitações.

Este trabalho será realizado com intuito de conhecer e descrever as violências contra os idosos no Brasil e abordar os fatores que demonstram a fragilidade dos mesmos, sendo inclusive de grande valia para a comunidade científica e acadêmica, pois reafirmará dados que demonstrarão que as violências ainda são muito recorrentes contra os idosos, afim de que possa contribuir com mudanças positivas na sociedade e incentivando a ampliação de políticas públicas efetivas para essa população.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo Geral

Identificar os fatores associados à violência contra o idoso.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Elencar os fatores de riscos que geram as violências contra os idosos e apontar as consequências que essas violências podem provocar;
- Descrever os tipos de violências que ocorrem contra os idosos;
- Analisar a importância do enfermeiro em identificar e conscientizar o idoso vítima de violência.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 SENESCÊNCIA

Segundo Costa et al. (2016) é importante ressaltar que a senescência é caracterizada como sendo o início do envelhecimento ao decorrer do ciclo da vida, onde este processo ocorre de forma natural, trazendo modificações fisiológicas e diminuição da capacidade funcional do indivíduo gradativamente. Estas alterações não patológicas podem ser estudadas e minimizadas com adaptações ao estilo de vida.

Pode-se considerar que o surgimento ou aparecimento da velhice apresenta seus indícios através da criação de um novo conceito de sociedade. A contemporaneidade traz consequências por vezes negativas para a população idosa visto que as práticas mais modernas ou atuais são inerentes a eles como processo facilitador. Essa afirmação pode ser compreendida por se considerar uma transição cultural de gerações para um curso moderno de vida, onde a total inserção da pessoa idosa precisa ser reconhecida de forma integral (SILVA, 2008).

É um processo gradual que chegará inevitavelmente. Começa a partir do nascimento, contudo relacionando aos fatores bifuncionais, este momento essencialmente começa na segunda década de vida, entretanto são modificações sutis, já no final da terceira década começam a aparecer às diferenciações de funcionalidade, atividade, metabolismo e a partir da quarta já se tem como perda ao ano 1% da funcionalidade nos diferentes arranjos orgânicos (CIOSAK et al., 2011).

Na sociedade ocidental vivenciada atualmente, a preocupação com a senescência é bastante recente e as orientações têm sido vinculadas e muitas vezes limitada a alimentação, saúde física e asilo (CIOSAK et al., 2011).

No entanto, no que refere à senilidade, a mesma procede pela somatória de conjunto psicológico, condições de sobrecarga, doenças, acidentes, estresse emocional e além de condições sócio sanitárias desfavoráveis, ao já instalado processo patológico acarretando enfermidades, o que difere da senescência (COSTA et al., 2016).

É cabível afirmar que não se pode correlacionar a senescência com acometimento de doenças. Não são fatores dependentes um do outro, o que acarreta essa transição é a maior vulnerabilidade e suscetibilidade ao adoecimento. É de tal maneira visto, que, nos centros de saúde é observável a influência que incontáveis fatores sendo os principais físicos, culturais e psicológicos podem

proporcionar ou diminuir a qualidade de vida dos idosos, para tanto que existem grupos de equipe multiprofissional nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) preparados para esse enfrentamento e demanda sócio cultural (CIOSAK et al., 2011).

Os saberes médicos e as ciências que estudam o corpo velho, sendo elas a gerontologia e geriatria, vieram de forma emergente para se estabelecer estudos com um padrão científico peculiar para obter e estabelecer uma diferenciação no padrão social. A medicina moderna procura de forma particular estudar um micronível das células e moléculas para compreender o processo patológico de degeneração do corpo, tendo como conclusão que o envelhecimento traz consigo um processo fisiológico de desintegração que é muito específico e se caracteriza como senescência. Essa manifestação trouxe uma revolução acerca do conceito de morte e longevidade de vida. Porque morte era considerada um obstáculo e a longevidade como um marco histórico, sendo muito ou quase impossível de se alcançar como os centenários, por exemplo (SILVA, 2008).

2.2 ENVELHECIMENTO

No Brasil, sendo um país em desenvolvimento, têm-se como dados informados pelo Ministério da Saúde que a população idosa está em constante crescimento; esse fato advém de que o país está caminhando para ser desenvolvido, deixando de ser emergente. Com o aumento da população idosa sendo cada vez mais expressiva, a consequência é a visualização de mudanças nas requisições sociais, como por exemplo, saúde e previdência (BRASIL, 2013).

Entendendo tal afirmação é necessário um redirecionamento do poder público frente às peculiaridades deste segmento. As estratégias de saúde devem ser construídas e planejadas de forma que propicie a preservação da vitalidade e capacidade funcional como base central (BOLINA et al., 2018)

O envelhecimento da população não se compreende por se só, o fato de adquirir longos anos de vivência, requer também aderir qualidade de vida. É por consequência desta afirmação que se tornou um desafio de saúde à nível nacional, sabendo que o idoso demanda de mais serviços de saúde, mais tempo e frequência de internações, até mesmo a permanência no setor hospitalar é maior quando comparada a outras faixas de idade. Esse quadro se remete ao padrão da vitalidade dos idosos, pois geralmente esse processo de envelhecer advém com aparecimento

de doenças crônicas, exige maior demanda da equipe assistencial, medicação e periodicidade dos exames laboratoriais ou clínicos (VERAS; OLIVEIRA, 2018).

Considerando o contexto social e os dados demográficos, atualmente existem 20 milhões de cidadãos com idade maior ou igual a 60 anos; em 2025 pode se estimar superioridade desse dado, podendo chegar a mais de 32 milhões. Em 2050, o cálculo previsto é que a soma de pessoas idosas seja superior ao de crianças e adolescentes de 0 a 15 anos. Essa expectativa é considerável visto que, presentemente foi construído e estabelecido um grande desafio (BRASIL, 2013).

O constante aumento de idosos na atualidade, que ocupa grandes espaços na sociedade trás correlação juntamente com declínio da saúde, aparecimento das doenças degenerativas afetando a capacidade intelectual, física e psicológica. Ocasionalmente inserção em discussões nas políticas públicas de tal modo que impossibilite o acréscimo das consequências do envelhecimento (SANTOS; SILVA, 2013).

É importante ressaltar que outrora o idoso era considerado um ser frágil de alta dependência social, familiar e financeira, porém hoje a qualidade de vida aumentou consideravelmente. Os preconceitos estabelecidos à respeito dos idosos mudaram, de forma que, atualmente preza-se pelo envelhecimento com qualidade de vida, essa capacidade é visualizada no desenvolvimento de atividades de melhoria funcional e metabólica. O Ministério da Saúde viabilizou meios para essa melhoria e construção de qualidade de vida, como por exemplo, a grande conquista da criação e implantação do estatuto do idoso que resguarda os direitos reservados a eles, direitos civis, de cidadania, como qualquer outro indivíduo, institui a inserção destes na sociedade de forma contínua e plena (BRASIL, 2013).

Por identidade cultural, o estereótipo de ser velho implica na recusa dos mesmos a aceitarem de forma integral essa fase da vida, que está muito relacionado ao preconceito vivenciado, como discursos atrasados e negativos de que “velho não se cuida”, “velho é relaxado”, “velho não serve para nada”. Assim por esses comentários pode-se entender que velhice é sinônimo de infelicidade (LEITE; ARAÚJO, 2017).

Atualmente, entretanto, existem inúmeros estudos que contradizem percepções negativas a respeito da velhice, onde alguns autores afirmam que este processo pode ser considerado como possibilidade de construção e acúmulo de realizações de vida. É também um indicador de maior demanda de conhecimento

empírico, este segmento lida melhor com os eventos à eles designados, comumente costumam encontrar saídas facilitadoras para problemas pré-estabelecidos e há também autores que dizem que estes gozam de um completo bem estar consigo mesmo, onde por consequência se estabelece um período constante de felicidade (SANTOS; SOUZA, 2015).

2.3 ESTATUTO DO IDOSO

O Estatuto do Idoso, instituído pela Lei de nº 10.741, de 1 outubro de 2003, dispõe sobre a regulamentação de normas, diretrizes, direitos e proteção. O Estatuto define idoso como aquele com idade igual ou superior a 60 anos. Esta lei visa integrá-los na sociedade dando lhes direitos de acesso à saúde, educação, transporte, lazer, cultura, direito à vida, à liberdade, à dignidade, aos alimentos, habilitação, previdência social, assistência social, à profissionalização e trabalho com medidas de proteção judicial contra qualquer crime cometido sobre ele (JUSTO; ROZENDO, 2010).

Brasil (2013) expõe que em 2003, foi promulgada a Lei nº 10.741, estabelecendo direitos para os idosos, este fato ocorreu em detrimento do desrespeito dos cidadãos para com os idosos, visto que intensificava cotidianamente o descaso com estes, principalmente no que tange aos maus tratos.

Conforme Penteadó (2011) afirma, o Estatuto corrobora os princípios que nortearam as discussões sobre os direitos humanos da pessoa idosa, trata-se de uma conquista para a efetivação de tais direitos, especialmente por tentar proteger e formar uma base para a reivindicação de atuação de todos (família, sociedade e Estado) para o amparo e respeito aos idosos.

Martins e Massarollo (2010, p.7), afirma que “o Estatuto do Idoso veio priorizar tanto seu atendimento de um modo geral, como também aquela clientela que já apresenta algum grau de dependência”.

É dessa forma que Quintas (2010) relata que com essas ações fundamentais de prevenção secundária, de reabilitação, de promoção da saúde, além do cuidado e do tratamento, que é possível garantir melhor qualidade de vida para idosos na vida em família e em sociedade.

Conforme Sá (2011) a implementação do Estatuto do Idoso resultou em que a questão dos maus-tratos passasse a contar com um instrumento legal que “regula os direitos às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos”, com

previsão de pena pelo seu descumprimento, de acordo com o Estatuto, prevenir a ameaça ou violação dos direitos dos idosos passa a ser um dever de toda a sociedade brasileira, bem como torna obrigatória a sua denúncia aos órgãos competentes e autoridades policiais, Ministérios Públicos, Conselhos do Idoso.

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde (Art.15).

Camacho e Alves (2015) relata que o artigo 94 do referido Estatuto determina que: “Aos crimes previstos nesta Lei, cuja pena máxima privativa de liberdade não ultrapasse 4 (quatro anos), aplica-se o procedimento previsto na Lei n º 9.099, de 26 de setembro de 1995, e, subsidiariamente, no que couber, as disposições do Código Penal e do Código de Processo Penal”.

Conforme leciona Whitaker (2010):

"O Estatuto do Idoso representa um exercício de cidadania no resgate da dignidade da pessoa humana, que transforma em crime, maus tratos contra os indivíduos que compõem a terceira idade, levando a pena de até 12 anos de prisão bem como proíbe a discriminação nos planos de saúde e assegura o fornecimento de medicamentos. Além desses aspectos que o Estatuto estabelece, pode-se citar também, o fornecimento de um salário mínimo aos idosos com mais de 65 anos, sendo este membro de uma família carente, e por fim a garantia da prioridade do idoso no que se refere a compra em programas habitacionais (WHITAKER, p.8)".

É possível perceber claramente conforme relata Andrade et al. (2013), que o Estatuto do Idoso trouxe um arcabouço de garantias e direitos aos idosos, neste sentido, o Estatuto do Idoso tem como objetivo proporcionar a uma parcela específica da população um tratamento condizente com sua condição especial, conferindo as ferramentas necessárias para a construção, pelo idoso, de sua identidade cidadã, com a conseqüente conquista de sua autonomia.

Desta forma Quintas (2010, p.5), diz que “o Estatuto do Idoso traz de volta a harmonia e inclusão social do idoso, fornecendo-lhe prerrogativas para conquista de sua própria identidade”.

Segundo Martins e Massarollo (2010), com várias garantias em nossa legislação pátria, consta salientar que grande parte da nossa sociedade ainda continua desrespeitando o idoso. Deixam-se olvidar que, noutra momento todos estarão nas mesmas condições, com idade avançada e requerendo do Estado garantias que já existem, mas que não são efetivadas.

Assim Fonseca et al. (2012, p.11) diz que “o Estatuto do Idoso exsurge estabelecendo como meta a inclusão social, fornecendo condições de vida sobre uma nova ótica, trazendo diversos benefícios aos idosos”.

2.3.1 Direito à Saúde

A Lei de nº 8.080, de 19 de setembro de 1990: “Art. 1º regula, em todo o território nacional, as ações e serviços de saúde, executados isolada ou conjuntamente, em caráter permanente ou eventual, por pessoas naturais ou jurídicas de direito Público ou privadas”.

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi constituído pela conquista dessa Lei, que estabelece e regulamenta sobre os direitos à saúde da população. Trabalha-se com princípios de universalidade, integralidade e equidade, garantindo que toda a população tenha acesso à saúde de forma igualitária. Mediante à disposição desta lei, tem-se como prioridade a ação incisiva do estatuto do idoso com a regulamentação que prevê que a saúde voltada ao idoso é dever do Estado, família, comunidade e sociedade, como também preconiza a criação de políticas públicas que estabelecem aos idosos um período de envelhecimento mais salutar e digno de cidadania integral tanto na esfera de prevenção quanto no estabelecimento do processo patológico, também na redução de agravos (COIMBRA; AMARAL, 2015).

A exaltação do Estatuto do Idoso com a prioridade voltada para a atenção integral dos idosos se definiu por acontecer que no Brasil, por ser um país em desenvolvimento, a taxa da população velha cresceu de forma vertiginosa de tal forma que se estabeleceu antes mesmo que o estado estivesse preparado para tal demanda. É imprescindível, portanto, que o país trabalhe de forma condizente para oferecer a assistência adequada e com total integralidade a eles (COIMBRA; AMARAL, 2015).

De acordo com Quintas (2010, p.10), “a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa - PNSPI, instituída pela portaria 2528/GM de 19 de outubro de 2006, busca garantir a atenção adequada e digna para a população idosa brasileira, visando sua integração”.

No entendimento de Fonseca et al. (2012), de todas as ações no setor de saúde e indicadas as responsabilidades institucionais para o alcance da proposta, além disso, ela orienta o processo contínuo de avaliação que deve acompanhar seu desenvolvimento, considerando possíveis ajustes determinados pela prática.

Camacho e Alves (2015, p.11) diz que “sua implementação compreende a definição e/ou readequação de planos, programas, projetos e atividades do setor da saúde, direta ou indiretamente relacionados com seu objeto”.

A PNSPI tem por objetivo permitir um envelhecimento saudável, o que significa preservar a sua capacidade funcional, sua autonomia e manter o nível de qualidade de vida, em consonância com os princípios e diretrizes do SUS que direcionam medidas individuais e coletivas em todos os níveis de atenção à saúde (FONSECA et al., 2012, p.24).

Segundo Martins e Massarollo (2010), as diretrizes norteadoras de todas as ações no setor da saúde, com indicação de responsabilidades para o alcance da proposta, a saber:

- Promoção do envelhecimento ativo e saudável;
- Atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa;
- Estímulo às ações intersetoriais, com vistas à integralidade da atenção;
- Implantação de serviços de atenção domiciliar;
- Acolhimento preferencial em unidades de saúde, com respeito ao critério de risco;
- Provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa;
- Fortalecimento da participação social;
- Formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa;
- Divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS;
- Promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa;
- Apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.
- Implantação da Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa;
- Edição e distribuição do Caderno de Atenção Básica – Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa, nº 19;
- Realização do Curso de Educação à Distância em Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa – EAD;
- Elaboração do Plano Integrado de Ações de Proteção à Pessoa Idosa SUAS-SUS;
- Edição e distribuição do Guia Prático do Cuidador;
- Criação e implantação do Plano Nacional de Formação de Cuidadores de IDOSOS Dependentes na Rede de Escolas Técnicas do SUS (RET-SUS);
- Publicação da portaria sobre Prevenção e Cuidado à osteoporose e quedas (Portaria nº 3.213/GM de 20 dezembro de 2007);
- Ampliação de acesso à consulta no Programa Olhar Brasil (Portaria n/33/SAS de 23 de janeiro de 2008);
- Fomento à pesquisa na área de Envelhecimento de Saúde da Pessoa Idosa;
- Implementação do Programa de Internação Domiciliar;
- Fomento ao acesso e uso racional de medicamentos (FERREIRA, 2012, p.21-22).

Nesse sentido Camacho e Alves (2012) dizem que um dos principais objetivos dessa política é a reorientação dos serviços públicos de saúde para identificar o nível de dependência desses idosos, dando a eles um acompanhamento

diferenciado em cada situação, somado à promoção da qualidade de sua vida na heterogeneidade e diversidade desse contexto.

2.3.2 Direito à Educação

Atualmente no Brasil a educação teve grandes avanços para sociedade, com o desenvolvimento tecnológico, contribuindo na inovação de meios para comunicação, e no desenvolvimento social. Considera esse processo educacional um artifício essencial na construção da cidadania, promovendo a compreensão sobre os direitos de todos ao acesso educacional, sendo eles crianças, adolescentes, e idosos (MARQUES; PACHANE, 2010).

Marques e Pachane (2010) explicam ainda que a lei brasileira esteja focada nos aspectos da busca de modificações e na luta contra os preconceitos acometidos sobre os idosos, na participação de método educacional, visando a sua inserção na sociedade e contribuindo no alcance de um tratamento digno. A partir do princípio instituído, fazendo valer os direitos da terceira idade, promovendo possibilidades de inclusão e oportunidades nos meios de ensino.

Art. 21. O Poder Público criará oportunidades de acesso do idoso à educação adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a eles destinados (BRASIL, 2013).

2.3.3 Direito à Transporte

O Estatuto do Idoso, no seu art. 39, garante aos maiores de 65 (sessenta e cinco anos), o direito ao transporte:

Art.39. Aos maiores de 65 (sessenta e cinco) anos fica assegurada a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semiurbanos, exceto nos serviços seletivos e especiais, quando prestados paralelamente aos serviços regulares.

Sabem-se da importância do acesso de transporte para condução do indivíduo, a disponibilização do transporte, coletivos públicos e privados para os idosos instituídos conforme a lei do estatuto do idoso, criado como forma de política pública para favorecer a acessibilidade e o reconhecimento da sociedade sobre os direitos a eles cedidos. A transitabilidade nos meios de transporte é disponibilizada gratuitamente apresentando seu documento de identificação, incluindo assentos preferenciais e passagens gratuitas; mesmo como esse advento, os cidadãos não costumam respeitar os assentos prioritários aos idosos gerando dificuldade ao

deslocamento e constrangimento moral pela infringimento do próprio direito (SANTOS et al., 2017).

2.3.4 Direito ao Lazer e Cultura

Segundo o Estatuto do Idoso,

Art. 23. A participação dos idosos em atividades culturais e de lazer será proporcionada mediante descontos de pelo menos 50% (cinquenta por cento) nos ingressos para eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer, bem como o acesso preferencial aos respectivos locais.

A terceira idade reserva uma vida voltada ao descanso, bem-estar e vida social ativa. Por essas razões o lazer somado à cultura deve estar presente na velhice. De acordo com a normativa do estatuto do idoso, estes tópicos são preconizados para que se estabeleça uma vida com rotina saudável. O idoso deve ser inserido de forma até mesmo convidativa para práticas de atividades físicas, trabalhos em grupos, terapias que podem ser educacionais ou que promovam ativação da memória. É importante o lazer estar presente na vida dos idosos para que os mesmos se abstenham de suas negações pessoais como solidão, exclusão, falta de reconhecimento de papéis e identidade. Este fato se relaciona com a aposentadoria, evento que pode tornar o idoso ocioso e coincide na maioria dos casos com decréscimo salarial, principalmente no Brasil, esse benefício torna se inábil para manutenção do mesmo patamar de vida (MORI; SILVA, 2010).

É bem verdade também que na construção de hábitos saudáveis e que propiciem lazer, por consequência, tem se a melhora significativa de agravos causados por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), como por exemplo, hipertensão, diabetes *mellitus*, doenças cardiovasculares e outros; esses denominadores são possíveis decorrentes da liberação de verbas e políticas públicas destinadas a esse grupo, favorecendo a criatividade e liberdade de expressão sem preconceitos que outrora foram enraizados na fase infante juvenil (MORI; SILVA, 2010).

Como exemplos claros desta afirmação, espera-se que tenha locais de socialização como centros de convivência, disponibilizando atividades como jogos de voleibol, natação, capoeira, jogos de memória, lanches saudáveis e uma equipe multiprofissional para atender as peculiaridades individuais de cada idoso. A criação da universidade para idosos é também um grande marco para efetivação dessas políticas, onde os mesmos podem partilhar de seus conhecimentos e obter acesso ao ensino superior de forma acessível a eles, com viagens e outras demandas como

dança e aulas de canto que são usados como distração somados à aprendizagem (MORI; SILVA, 2010).

2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS

De acordo com Camacho e Alves (2015), a implantação de uma política pública para pessoas idosas no Brasil é recente, pois data de janeiro de 1994, destaca-se nessa mesma época, no Brasil, a implantação do modelo neoliberal, cuja consequência foi a adesão ao Consenso de Washington, quando foi inaugurada a economia globalizada.

Micheletti et al. (2011, p.15), entendem por políticas públicas “o conjunto de ações coletivas voltadas para a garantia dos direitos sociais, configurando um compromisso público que visa a dar conta de determinada demanda, em diversas áreas”.

Contudo Souza e Minayo (2010) afirmam que nas políticas públicas relativas à atenção à saúde, destacam-se os impactos causados por pressões sociais como: a urbanização acelerada, a volta de doenças típicas julgadas erradicadas e, principalmente, o envelhecimento da população, que exigem programas específicos de políticas de saúde para enfrentar os problemas sociais nas diferentes regiões brasileiras

Nesse sentido Quintas (2010) relata que a Política Nacional do Idoso (PNI), promulgada em 1994 e regulamentada pelo Decreto n. 1948, de 03 de junho de 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa, ao criar condições para promover sua autonomia, sua integração e sua participação efetiva na sociedade e reafirmar seu direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS à saúde, quanto a estratégia de saúde da família apontam para a inespecificidade da atenção ao idoso o que impacta em seu bem-estar.

2.5 TIPOS DE VIOLÊNCIAS

Atualmente, o número de pessoas idosas faz parte de uma demanda populacional crescente onde é visto, a necessidade de abordar sobre a temática da violência que não se destaca por ser um evento novo, mas sim por ser recorrente. Apesar desta afirmação, esta proposição ainda é pouco discutida. A OMS delimitou os tipos de violências, que segundo a mesma, conceitua este ato como uso da força física, intimidação ou amedrontamento a uma pessoa ou coletividade, podendo caracterizar dano moral, físico e psicológico; também pode se definir como violência

a privação, negligência, abandono, restrição financeira, violência e preconceito sexual (LOPES et al., 2018).

O referido tema sobre violências que ocorrem contra os idosos é uma temática de representação como um problema de saúde pública, tendo em vista que no contexto atual é um assunto escasso e déficit de construção em abordagem nos trabalhos científicos. É importante analisar para conhecer as vítimas, o perfil e o meio onde habitam, objetivando identificar os tipos de agressores e a efetivação de políticas públicas (LOPES et al., 2018).

De acordo com Sousa et al (2018) é considerável, que o fato de um idoso que constantemente conviva com violência possa ser vítima de uma diminuição da capacidade funcional, elevadas taxas de suicídio e mortalidade. Diante disto, 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 e segurança.

Por ser um grande problema de saúde pública, os profissionais de enfermagem são donos de um grande e importante papel nessas questões, visto que na maioria dos casos de violência ocorre omissão por parte da vítima por medo, ou por fragilidade, porque na maioria dos casos o agressor é o familiar que também é cuidador. Por esta razão se dá a importância das notificações compulsórias, do debate na comunidade e visualização de fatores de risco que só é possível com a escuta ativa e criação de estratégias eficazes de enfrentamento. É importante ressaltar que as visitas domiciliares são consideradas de extrema importância, nela

é possível que o profissional crie vínculo para o reconhecimento dos possíveis maus tratos (CASTRO; RISSARDO; CARREIRA, 2018).

De acordo com Sousa e Minayo (2010), violência intrafamiliar é aquela que acontece dentro do contexto da família, ou seja, nas relações entre os membros da comunidade familiar, formada por vínculos de parentesco natural (pai, mãe, filhos etc.) ou civil (marido, sogra, padrasto ou outros), por afinidade (por exemplo, o primo ou tio do marido) ou afetividade (amigo (a) que mora na mesma casa).

Segundo Micheletti et al. (2011) a violência doméstica é aquela que acontece dentro de casa ou unidade doméstica e geralmente é praticada por um membro da família que viva com a vítima. As agressões domésticas incluem: abuso físico, sexual e psicológico, a negligência e o abandono.

É importante estabelecer uma diferenciação entre violência doméstica e violência familiar. A primeira pode ser definida como sendo aquela que ocorre no âmbito doméstico em que vive o idoso, onde está inserido, não precisando ter como autores de agressão necessariamente familiares, mas, sim, vizinhos, cuidadores, ou, inclusive, pessoas que trabalham em casas geriátricas ou asilos (FERNANDES E SOARES, 2012, p.12).

Já violência familiar no entendimento de Souza e Minayo (2010, p.8) “pode ser entendida como aquela que é praticada por familiares do idoso, seus filhos, netos, bisnetos, cônjuges ou companheiros, dentre outras pessoas que possuem ligação familiar com esta pessoa idosa”.

Segundo Duque et al. (2012) maus-tratos físicos uso da força física para compelir os idosos a fazerem o indesejado, feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte, abusos físicos podem ocasionar fraturas, hematomas, queimaduras ou outros danos físicos.

De acordo com Apratto Júnior (2010) maus-tratos psicológicos agressões verbais ou gestuais objetivando aterrorizar, humilhar, restringir sua liberdade ou isolar do convívio, os abusos psicológicos, definidos como as diversas formas de privação ambiental, social ou verbal.

Na visão de Mascarenhas et al. (2010, p.6) “existem vários indicadores desses maus tratos, como perda de peso, desnutrição ou desidratação sem uma patologia de base que as justifique”

Nesse contexto, Micheletti et al. (2011) evidenciam que as marcas, hematomas, queimaduras, lacerações úlceras de pressão, ferimentos cuidados ou mal cuidados; Palidez, face abatida e olheiras; Evidência de descuido e má higiene

da pele; Vestuário inadequado, sujo, inapropriado para a estação; Ausência ou estado ruim de conservação de próteses (andadores óculos, próteses auditivas, dentaduras, etc); Evidência de administração incorreta de medicamentos; Evidência de traumas ou relato de acidentes inexplicáveis, são todos indicadores de maus tratos.

Abuso financeiro ou material é a exploração imprópria ou uso não consentido de recursos financeiros patrimoniais, exploração ilegal dos idosos ou de seus recursos financeiros e patrimoniais, os abusos financeiros ou a exploração econômica, definidos como a apropriação de rendimentos ou o uso ilícito de fundos, propriedades e outros ativos que pertençam ao idoso, a negligência, é entendida como alguém causando sofrimento ao idoso (FERNANDES E SOARES, 2012, p.9).

Conforme as citações de Apratto Júnior (2010) o abuso sexual é a violência sexual, é toda ação na qual uma pessoa obriga outra à realização de práticas sexuais, utilizando força física, influência psicológica ou uso de armas ou drogas, é ato ou jogo sexual de caráter homo ou hétero relacional visando a excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

Indicadores de risco: Conduta sexual incompatível com a personalidade prévia; Comportamento diferente e inapropriado diante da presença de certas pessoas; Conduta agressiva, isolamento, retraimento ou autoagressão; Presença de sinais e sintomas tais como infecções recorrentes, dor, hematomas e sangramento na região anal e genital; Dificuldade para marcha, dor abdominal sem causa aparente; Vestuário íntimo rasgado ou manchado de sangue (FONSECA et al., 2012, p.22).

Segundo Duque et al. (2012), o idoso, vítima de violência, pode tentar proteger o agressor em relação ao sentimento de obrigação em proteger um familiar contra punições legais ou ainda por temer o aumento das agressões. Com a saúde debilitada dos pais idosos, a qualidade da relação pai/filho pode ficar desgastada e resultar em maus tratos.

Dessa forma, Mascarenhas et al. (2010) entendem o despreparo das instituições e das pessoas para lidar com as questões sociais e psíquicas próprias do envelhecimento tem feito aumentar o sofrimento dos idosos. Os cuidados com os idosos são responsabilidade da família, da sociedade e do Estado, e é na família que se desenvolvem e são praticados os vínculos básicos do indivíduo, criando uma certa cultura.

Negligência é a recusa ou omissão de cuidados necessários pelos familiares ou instituições. Geralmente, está associada a outros abusos que geram lesões ou traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para aqueles em situação de múltipla dependência ou incapacidade (QUINTAS, 2010, p.16).

De acordo com Quintas (2010), abandono é a ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares na prestação de socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção. Como já mencionado, os casos de abandono configuraram o maior número de denúncias ao longo do período analisado. Em praticamente todos os casos foi possível identificar o sexo da vítima.

Como já observado Camacho e Alves (2015, p.6) relatam que “entre os casos de maus-tratos físicos, são as mulheres idosas as principais vítimas deste tipo de violência. Os agressores neste caso são os familiares e, em casos extremos da ausência de uma rede familiar próxima, o próprio Estado”.

Autonegligência é o idoso que ameaça a própria saúde ou segurança, pela recusa ou fracasso de prover a si próprio o cuidado adequado. São fatores de risco para a autonegligência morar sozinho, ser sexo feminino, ser portador de demência ou de distúrbios psiquiátricos, ser alcoólatra, isolar-se socialmente e possuir baixo poder aquisitivo (SOUZA E MINAYO, 2010, p.11).

É importante ressaltar, no entanto, que a violência doméstica e os maus-tratos a idosos não devem ser entendidos fora do contexto da violência social/estrutural em que os indivíduos e as comunidades estão inseridos, a forma como os maus-tratos e a violência contra os idosos são percebidos varia entre culturas e sociedades (MICHELETTI et al., 2011).

De acordo com Ferreira (2012), em um passado, não tão distante, muitas sociedades tradicionais consideravam a harmonia familiar como um importante elemento das relações familiares. Esse papel da família era legitimado e reforçado tanto por tradições filosóficas quanto por políticas públicas, não se reconhecendo a existência de maus-tratos contra idosos e, muito menos, a sua denúncia.

Desse modo, fica evidenciado que no entendimento de Duque et al. (2012, p.22) “a violência contra o idoso, encontram outras dificuldades: a vergonha, humilhação e o constrangimento, derivados da perda de autonomia; ou o receio das consequências de uma denúncia”.

2.6 TIPOS DE AGRESSORES

O idoso no contexto atual tem apresentado uma crescente demanda para o ambiente familiar, visto que essa população está mais vulnerável pelo decréscimo das suas atividades diárias, físicas, psicológicas e sociais, ocasionando adoecimento físico, doenças psicossomáticas, diminuição de suas defesas mecânicas. Assim sofrendo alteração no padrão do sono, apetite, desidratação, desnutrição dentre outros e ocasionam também doenças psicológicas,

como, depressão, desordem pós-traumática, agitação, fadiga perda de identidade, tentativas de suicídio, quando não acarretam a chegar à morte (SILVA; DIAS, 2016).

Sabe-se que pode se tratar de grande problema no Brasil, com ocorrência em diferentes meios culturais e indiferentemente no ambiente econômico familiar, raça, etnia e religião. A violência pode ser gerada devido a contribuição de meios culturais onde o indivíduo está inserido caracterizado pelo ambiente doméstico, no convívio familiar aonde o idoso é visto como ser inútil, indiferente, não contribuindo nos afazeres domésticos e socioeconômicos, desvalorizando-o como pessoa de valor inestimável (SILVA; DIAS, 2016).

Segundo os presentes estudos, é verídico que o principal local das ocorrências de maus tratos e violência, é dentro do contexto familiar, por ser o meio de convivência principal dos idosos que não estão nos centros de convivência permanente. Os cuidadores negligenciam o cotidiano do idoso que deveria ser como a rotina de qualquer outro cidadão, onde pode se destacar a super proteção, retenção dos benefícios financeiros, higiene, alimentação, limitação do convívio social, não dar valor à sabedoria de vida que o idoso traz consigo, estigmatização, não dar voz de expressão. Sendo estas as mais comumente encontradas quando o meio de convívio se estabelece no lar dos filhos ou demais integrantes da família (VALADARES; SOUZA, 2010).

Outro agressor é aquele que se encontra na esfera governamental, associado às casas de abrigo permanente, onde corriqueiramente ocorre abandono, propiciando o cuidado integral para um cuidador desconhecido. Estes por vezes acabam por negligenciar as demandas diárias necessárias dos idosos, principalmente na alimentação, moradia segura, e bem-estar geral (GRILO; LOMBARDI JUNIOR, 2015).

Conhecendo o enfermeiro como profissional da área da saúde atuante na atenção primária, porta de entrada dos serviços de saúde para os indivíduos da comunidade, tem sua grande importância na identificação e prevenção da problemática de casos de maus tratos, agressão, violências acometidas contra o velho. Estes profissionais atuantes na estratégia de saúde da família, que trabalham dentro de meios de educação em saúde, estão capazes de intervir, notificar e relatar para possibilitar às autoridades a implantação de ações para proteção deles (GRILO; LOMBARDI JUNIOR, 2015).

A notificação desses casos no Brasil é insignificante. Com a grande importância desse dado tornou se como fator preponderante de cunho epidemiológico e caráter compulsório a notificação dos casos, a partir do ano de 2006 com a implantação da Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), sendo obrigatoriedade dos profissionais notificarem tais eventos que através deles possibilite uma viabilização na produção de dados pelo ministério da saúde, a possibilitar a inserção de políticas públicas, para disponibilização no acolhimento profissional constituindo de tal modo registros nos sistemas de informações do SUS (MASCARENHAS et al., 2012).

3 MATERIAIS E METÓDOS

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo de Revisão Bibliográfica, com abordagem qualitativa que segundo Santos (2006), é uma construção constituída em análises através de produções científicas existentes, artigos, livros, sendo este de caráter narrativo e descritivo, desenvolvendo uma revisão de literatura sobre a violência contra o idoso.

3.2 FONTES DE DADOS

A pesquisa foi realizada via aparelho eletrônico (celular e notebook) através de um levantamento nas bases de dados: Scientific Electronic Library online - SciELO, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Biblioteca regional de medicina–BIREME, Base de Dados de Enfermagem – BDNF, Biblioteca Virtual em Saúde - BVS. Através dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Violência, Idoso, Vulnerabilidade.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população e a amostra foram compostas por 48 artigos científicos encontrados nas bases de dados, SciELO, CAPES, BIREME, BRASIL, PEPSIC, Revista Unicritiba, UFRGS, UFMA, REDALYC, FSA.

3.4 LOCAL E PERÍODO

A pesquisa ocorreu nas bases de dados já citadas, a partir de materiais acadêmicos relacionados ao tema, entre os meses de fevereiro a junho de 2020.

3.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

3.5.1 Inclusão

- Idioma Português;
- Artigos publicados no ano de 2009 a 2020;
- Materiais relacionados ao tema;
- Procedência nacional.

3.5.2 Exclusão

Exluímos os materiais bibliográficos que:

- Artigos que não sejam gratuitos.
- Não disponibilizaram o artigo ou material na íntegra;
- Artigos repetidos que já tenham sido citados em outra base de dados.

3.6 ESTRATÉGIA DE COLETAS 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 violência contra idosos no Brasil. 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 serão 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 APRESENTAÇÃO DOS DADOS

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

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para dar início a 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 2010, das produções literárias sobre a violência contra os idosos e como a assistência de enfermagem tem assistido esses pacientes idosos vítimas de algum tipo de violência, conforme pesquisa realizada.

Título do artigo	Nomes dos autores	Ano	Periódico	Considerações
Envelhecimento e Prática de Rejuvenescimento: Estudo de Representações Sociais.	AGUIAR, A.C; BOUSFIELD, B.V.; SILVA, A.B.	2018	Scielo	Ficou evidenciado que as representações sociais do envelhecimento organizaram-se em torno de perdas e ganhos, enquanto a da prática de rejuvenescimento em torno de elementos pragmáticos direcionados a estratégias de combate a essas perdas e conquista de um envelhecimento ativo e bem-sucedido; este parece envolver, além de uma dimensão funcional, também uma dimensão estética e uma mental.
Violência e fragilidade na pessoa idosa.	SANTOS, R.C. et al.	2018	UFPE	Os resultados deste estudo evidenciaram existir uma relação de aproximação entre a fragilidade da pessoa idosa e a vulnerabilidade para o risco de sofrer violência. Diante dos resultados dos artigos pesquisados que, a bem da verdade, foram poucos, foi possível identificar que a violência contra a pessoa idosa é um fenômeno atual e bastante comum em alguns contextos familiares.
Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares	CASTRO, V.C.; RISSARDO, L.K.; CARREIRA, L.	2018	Scielo	Os achados desta pesquisa confluem em subsídios relevantes à temática, principalmente por se tratar de internações de idosos decorrentes de violência, uma situação comum na prática em saúde e de enfermagem, porém ainda pouco explorada no cenário nacional e internacional.
Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção	OLIVEIRA, K.S.M. et al.	2018	Scielo	Ficou evidenciado que quando os profissionais se deparam com algum caso de violência contra idoso, também não encontram uma rede de apoio para auxiliar nesse processo. É necessária uma rede de referência e contra referência para tratar deste tema, de modo a prestar uma

				resolutividade sobre o assunto da multidisciplinaridade.
Caracterização da violência contra idosos a partir de casos notificados por profissionais da saúde	HOHENDORF, J.V. et al.	2018	Scielo	Os autores concluíram que com o aumento constante da expectativa de vida e da população idosa evidencia-se a urgência de planejamento de políticas públicas específicas para essa população.
Violência contra a pessoa idosa.	LOPES, L.G.F. et al.	2018	Revista de Enfermagem	Este estudo evidenciou a necessidade de ações que visem à garantia não só de qualidade de vida, mas, sobretudo, de dignidade à população idosa. Ressalta-se a importância de novas pesquisas com essa temática haja vista certa escassez, sobretudo com as pessoas de idade mais avançada, a partir dos 60 anos.
Impacto do arranjo domiciliar na evolução da capacidade funcional de idosos.	BOLINA, A.F. et al.	2018	Scielo	A partir dos resultados deste estudo ficaram evidenciados, a tendência a declínio funcional dos idosos que viviam sozinhos apresentaram os maiores escores de capacidade funcional no decorrer do estudo, porém não houve diferenças na comparação com os demais grupos.
Maus-tratos a idosos no Brasil: uma revisão integrativa.	LOPES, E.D.S. et al.	2018	Scielo	Este estudo expôs os maus-tratos a idosos.
Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado.	VERAS, R.P.; OLIVEIRA, M.	2018	Scielo	Ficou entendido que para colocar em prática todas as ações necessárias para um envelhecimento saudável e com qualidade de vida, é preciso repensar e redesenhar o cuidado ao idoso, com foco nesse indivíduo e em suas particularidades. Isso trará benefícios não somente aos idosos, mas também qualidade e sustentabilidade ao sistema de saúde brasileiro.
Falta de acessibilidade no transporte público e inadequação de calçadas: efeitos na participação social de pessoas idosas com limitações funcionais	SANTOS, M.D. et al	2017	Scielo	Com os resultados deste estudo foi possível observar que os idosos que apresentaram um maior grau de dificuldade durante as avaliações de mobilidade apresentam um maior número de queixas relacionadas com o acesso ao transporte público e o impacto em sua participação social quando comparados com a percepção dos idosos com melhor desempenho de mobilidade.
A velhice na	LEITE, A.R.L.;	2017	UFMA	Neste estudo quando os

perspectiva de quem envelhece	ARAÚJO, M.S.S.			entrevistados se referem às palavras velhice e velho, acionam referências positivas e negativas, que produzem efeitos de afastamentos e aproximações entre sujeitos e grupos sociais.
Contação de história: tecnologia cuidativa na educação permanente para o envelhecimento ativo	COSTA, N.P. et al.	2016	Scielo	A pesquisa referiu-se contação de histórias, onde oportunizou às idosas o exercício do conhecimento de si mesmas. "Estimuladas ao processo de leitura, escuta e contação propriamente dita de histórias, o que as potencializou a criatividade no aprender a conhecer".
Violência contra idosos: um grande desafio do envelhecimento	MALLET, S.M. et al.	2016	Scielo	Ficou evidenciado que o espaço familiar merece ser foco de atenção das políticas públicas, principalmente no que se refere à negligência, alto índice de violência detectado. Muitas vezes a família não sabe como cuidar ou ainda não quer cuidar de seus idosos. Urge promover opções de cuidado diurno, evitando, assim, a institucionalização.
Prevalência da violência contra o idoso no Brasil: revisão analítica.	SANTANA, I.O.; VASCONCELOS, D.C.; COUTINHO, M.P.L.	2016	Rev. Psicologia	O estudo apresenta a prevalência da violência com os idosos.
Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor.	SILVA, C.F.S.; DIAS, C.M.S.B.	2016	Scielo	A presente pesquisa revelou a falta de preparação dos agressores para o envelhecimento dos pais e demais parentes. Nesse sentido, ficou claro que se faz necessário implementar campanhas de esclarecimento nas escolas (desde o ensino fundamental), famílias, comunidades e mídias para que o processo de envelhecimento seja mais bem conhecido, tendo em vista o crescente contingente de pessoas idosas no nosso país.
Direito à saúde do idoso: desafio à integralidade constitucional.	COIMBRA, M.; AMARAL, S.T.	2015	Revista Jurídica	Os autores destacam que há, um grande desafio ainda ao Estado brasileiro, no sentido de alcançar a integralidade à saúde do idoso que, a despeito de estar bem delineada no âmbito legislativo, não alcançou milhares de idosos em nosso território, que não dispõem da devida e necessária assistência especializada na área de saúde.
Envelhecimento positivo como construção social:	SANTOS, S.T.; SOUZA, L.V.	2015	Scielo	Foi identificado nesse estudo que a partir dos dados construídos com a realização do grupo,

práticas discursivas de homens com mais de sessenta anos				aspectos positivos envolvidos no processo de envelhecimento. Enquanto a maioria dos estudos se desdobra em viés que apontam o enfraquecimento, as perdas e o lado negativo da velhice, existe a necessidade de se desenvolver estudos que permitem a valorização do que existe de positivo nesta etapa da vida.
Império. Maus-tratos a idosos: perfil das vítimas, vínculo com o agressor e atuação dos profissionais.	GRILO, P.M.S; LOMBARDI JUNIOR,	2015	Revista Envelhecer, UFRGS	Os autores afirmaram que a prevenção e a intervenção devem ser realizadas juntamente aos idosos que sofreram maus-tratos, além de desenvolver estratégias para encorajar as vítimas a falar sobre os episódios vivenciados, pois a conscientização destes sobre a violência pode interferir para o melhor envelhecimento, que deve ser seguro e digno.
Maus tratos contra os idosos na perspectiva da enfermagem: revisão integrativa.	CAMACHO A.C.L.F.; ALVES R.R.	2015	Scielo	Ficou enfatizado que a adequação das instituições asilarem perante o abandono do idoso, por familiares bem como a socialização do idoso com sua comunidade com vistas a intervenções educativas aos familiares através da enfermagem no cuidar idoso.
Revisitando o estatuto do idoso na Perspectiva do estado democrático de direito.	BOMTEMPO T.V.	2014	Revista Envelhecer	Verificou-se os avanços trazidos pelo Estatuto do Idoso ao buscar a tutela jurídica dos idosos, pessoas vulneráveis que mereciam regramento específico próprio, daí se dizer esta lei ser um microsistema jurídico.
Vivência de situação de violência contra idosos	ALENCAR, K.C.A.; SANTOS, J.O.; HINO, P.	2014	Rev. Enf.	O estudo explana sobre a situação de violência contra os idosos.
Estatuto do Idoso	BRASIL	2013	Ministério da Saúde	Trouxe normas e direitos dos idosos.
As políticas públicas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice	SANTOS, N.F.; SILVA, M.R.F.	2013	Revista FSA	Concluiu que as políticas públicas trazem a descentralização das responsabilidades e a participação social no enfrentamento das necessidades geradas pelo envelhecimento, havendo, assim, uma redistribuição de papéis, tornando a família, a sociedade, a comunidade e o Estado responsáveis pela assistência à pessoa idosa, inclusive nas situações de dependência.
Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil:	ANDRADE et al.	2013	Scielo	O artigo mostrou que apesar do processo de envelhecimento apresentar-se amplamente

uma revisão integrativa.				discutido no Brasil, país que experimenta a mudança no perfil demográfico e epidemiológico de modo bastante acelerado, o que se percebe é que estas mudanças trazem uma diversidade de alterações em todos os aspectos da sociedade brasileira e mundial.
O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil.	FERNANDES, M.T.O.; SOARES, S.M.	2012	Scielo	O presente estudo alerta para o fato de que não se pode esquecer que o principal desafio é o de retomar, a todo o momento, a luta pelos direitos sociais e humanos do idoso, para a construção da sua cidadania, para a relatividade das políticas para uma população que é SUS-dependente.
Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento.	YAZBEK, M.C.	2012	Scielo	O autor evidencia que é uma tarefa difícil construir o político na política social. Construir hegemonia. Construí-la supõe criar “uma cultura que torne indeclináveis as questões propostas pela população com a qual trabalhamos”, que nos comprometa e responsabilize.
Perspectiva atual sobre a proteção jurídica da pessoa idosa vítima de violência familiar: contributo para uma investigação em saúde pública.	FONSECA, R. et al.	2012	Scielo	Sobre as políticas públicas, é necessário ir mais além, considerando que as políticas adotadas não terão qualquer eficácia se não forem efetivamente aplicadas, sendo inexistente, na maioria dos ordenamentos jurídicos, um quadro legal próprio, adequado a este grupo específico de indivíduos.
Educação e envelhecimento	FERREIRA, A.J. et al.	2012	EDIPUCRS	Ficou entendido que o envelhecimento populacional, a crescente demanda por atividades educacionais e o acúmulo de evidências de que é possível educar para um envelhecimento saudável constituem justificativas peremptórias para que sejam promovidas, com urgência, iniciativas efetivas de educação na velhice.
O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil	OLIVEIRA, M.T.F.; SOARES, S.M.	2012	Rev. De Enf.	O estudo demonstra algumas políticas públicas de atenção ao idoso.
Violência contra o idoso: um mal que cresce a cada dia na	PORTELA, K.; BARRETO, L.; TORRES, M.	2012	Rev. De Enf	O estudo evidenciou o quão crescente é os maus tratos a idosos.

sociedade				
Vida, segurança e felicidade: visão crítica da violência na sociedade moderna.	PENTEADO, J.C.	2011	Revista Jurídica	O autor entendeu que todos têm direito a vida, segurança e felicidade, o idoso por sua condição requer cuidados especiais que garantam todos esses direitos.
Produção científica sobre violência contra o idoso nas bases Scielo e Lilacs	MICHELETTI, A.L.N.S. et al.	2011	Scielo	O estudo faz breves relatos de produções contra a violência aos idosos.
Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde	CIOSAK, S.I. et al.	2011	Scielo	Conclui-se que a função das políticas de saúde é contribuir para que mais pessoas alcancem as idades avançadas com o melhor estado de saúde possível.
O idoso no mundo do trabalho: configurações atuais.	SÁ, C.M.S. et al.	2011	UFPR	Constatou-se que, o fenômeno da manutenção ou reinserção do idoso no mundo do trabalho tende a se incrementar, portanto, faz-se um replanejamento das políticas públicas com esse foco.
Violência intrafamiliar contra o idoso: uma preocupação social e jurídica.	GONDIM, L.V.C.	2011	Scielo	O autor explana sobre a violência familiar contra o idoso.
A velhice no estatuto do idoso.	JUSTO, J.S.; ROZENDO, A.S.	2010	PEPSIC BV SALUD	Ficou evidenciado que as imagens da velhice como uma fase ativa da vida e apta a diversas atividades físicas e intelectuais, estão sim presentes no conteúdo do Estatuto, porém, de forma secundária e ofuscada pelo sentido geral de tutela que paira sobre o idoso.
Formação de educadores: uma perspectiva de educação de idosos em programas de EJA	MARQUES, D.T.; PACHANE, G.G.	2010	Scielo	A pesquisa destacou a importância de o docente conhecer a legislação a respeito do idoso, bem como de compreender algumas características gerais do processo de envelhecimento; porém, acrescentamos, sem deixar de atentar para as especificidades de cada educando e para sua trajetória de vida nos momentos em sala de aula.
Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde - Brasil	MASCARENHAS, M.D.M. et al.	2010	Scielo	O presente estudo apresenta, de maneira inédita, as primeiras análises acerca dos casos de violência contra idosos notificados no âmbito dos serviços de saúde do Brasil em 2010. Revelam ainda, importantes diferenciais do perfil epidemiológico da violência contra o idoso segundo gênero, permitindo conhecer com mais

				detalhes aspectos relacionados à vítima, ao evento notificado e ao agressor.
Conhecimento de idosos sobre seus direitos.	MARTINS, M.S.; MASSAROLLO, M.C.K.B.	2010	Scielo	Os autores concluíram que os idosos são desrespeitados quando são impostas barreiras no acesso aos seus direitos, como, os degraus altos nos ônibus, os vãos entre os trens e as plataformas de embarque, o longo tempo de espera nas filas sem priorizar o atendimento dos idosos e a desconsideração às alterações típicas do processo de envelhecimento.
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	Scielo	Os autores concluíram que é imprescindível a mobilização da sociedade para a organização de uma rede de serviços e instituições de suporte social para as pessoas idosas, com protagonismo do Estado, mediante a implementação de políticas públicas.
Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida.	MORI, G.; SILVA, L.F.	2010	Scielo	Os autores concluíram que é preciso que as políticas públicas proporcionem equipamentos e profissionais qualificados para se possa expandir o lazer para além do doméstico, na terceira idade, sem perder de vista o descanso, o divertimento e o desenvolvimento.
Violência contra o idoso no ambiente familiar.	QUINTAS MI,	2010	Revista Enfermagem	Nesse estudo ficou explícito que a forma mais frequente de maus-tratos é o psicológico e os filhos dos idosos são principais agressores. Ser mulher e pertencer a uma família disfuncional estão associados com uma maior probabilidade de sofrer maus-tratos.
Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros.	SOUSA, D.J. et al.	2010	Scielo	Os autores concluíram que a violência contra os idosos é complexa devido aos aspectos que influenciam seu surgimento, como os culturais, sociais, históricos, familiares e demográficos.
Violência contra a pessoa idosa: análise de aspectos da atenção de saúde mental em cinco capitais brasileiras	VALADARES, F.C.; SOUZA, E.R.	2010	Scielo	A análise realizada mostra que a implementação das políticas relacionadas neste estudo na atenção à saúde mental, mais especificamente da atenção prestada às pessoas idosas vítimas de violência, ainda é bastante incipiente, provavelmente devido à novidade dos dois temas aqui abordados: a

				violência que provoca diferenciados distúrbios psíquicos e o atendimento a um grupo populacional envelhecido, cada vez mais crescente na realidade brasileira.
O idoso na contemporaneidade	WHITAKER, D.C.A.	2010	Scielo	O autor ressalta que o Estatuto do Idoso trouxe importante contribuição para a recuperação do prestígio e da dignidade desse grupo. Programas especiais têm sido elaborados para seu atendimento, em termos de saúde psicológica e mental.
"Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil."	SOUZA, E.; MINAYO, M.C.S.	2010	Scielo	Ficou entendido que no que se refere à pessoa idosa, no entanto, os caminhos percorridos até então são mais curtos e recentes e passam pelas assembleias mundiais sobre envelhecimento promovidas pela Organização das Nações Unidas (ONU).
Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento.	SILVA, L.R..F.	2008	Scielo	Concluiu-se que as características de cada identidade etária e o percurso que ambas percorreram até firmarem-se no imaginário cultural demonstram sua independência. São termos cuja formação é bastante específica e diferenciada, estando associados a momentos históricos, saberes médicos e sociais, movimentos políticos e interesses também distintos.
Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE).	DUQUE, A.M. et al.	2012	Scielo	A relação entre o perfil dos idosos estudados e as variáveis analisadas é apoiada por estudos já relacionados sobre esta temática. Apesar disso, salienta-se que ainda são muitas as questões a serem respondidas tornando fundamental a ampliação de investigações nesta área.

Fonte: confeccionado pela autora, 2020.

A violência cometida contra os idosos possui, de acordo com a literatura pesquisada, inúmeros fatores associados que, pela possibilidade de inter-relação entre as variáveis, podem ocasionar confusão quando associadas (DUQUE et al., 2012).

De acordo com Santana, Vasconcelos e Coutinho (2016) dentre os grandes empecilhos à saúde do idoso, a violência vem sendo cada vez mais colocada em pauta, particularmente a que ocorre no âmbito familiar. Segundo alguns autores,

90% dos casos de maus-tratos e negligência contra as pessoas acima de 60 anos ocorrem nos lares ou em instituições asilares. Apesar de o núcleo familiar ser apontado como um fator de amparo e proteção para o bem-estar do idoso é importante estar atento ao fato de que os membros da família aparecem, em grande parte dos estudos, como os principais perpetradores desse tipo de violência.

Tabela 1- Demonstrativo dos principais agressores de idosos, segundo a pesquisa realizada, 2020.

Principais agressores	n	%
Filhos	08	42,1
Cuidadores	03	15,8
Netos	06	31,6
Outros	02	10,5
Total	19	100

Fonte: Silva e Dias (2016) adaptado pela autora, 2020.

Na tabela 1 demonstra quem são os principais agressores dos idosos, segundo a literatura, nota-se que houve prevalência nos domínios Filhos com 42,1% (n=08). Justifica-se um total de 19 nesta tabela pelo motivo do mesmo artigo apresentar mais de um agressor.

Nos estudos de Lopes et al. (2018) corrobora com os achados acima, que foi à relação de proximidade entre a vítima e o agressor, sendo frequentemente cometido por filhos (28%) e tendo a própria residência como o principal local de violência. Entre os motivos relacionados a essa proximidade da agressão, destaca-se o contexto familiar, que muitas vezes, é estressante e contém a presença de cuidadores despreparados ou sobrecarregados.

De acordo com Portela et al. (2012) os maus tratos de idosos por "pessoas que deles cuidam" tampouco representam um problema novo. O abuso é geralmente praticado por pessoas nas quais os anciãos depositam confiança: familiares, cuidadores, netos, outros. O perfil é de habitualmente de uma pessoa passiva, complacente, impotente, dependente e vulnerável. Essas características unidas à falta de opções fazem com que a vítima tenha dificuldade de escapar de uma situação abusiva.

Um dos fortes motivos da violência podem ser as questões de ordem financeira, uma vez que se pode supor que, quanto maior a renda do idoso, melhores condições de vida ele terá e maiores serão as possibilidades de

contribuição desta renda no sustento da família, a maioria das pessoas que convivem com os idosos depende de sua renda, e isto, em geral, é favorecido pela política dos benefícios previdenciários. Segundo os autores, este fato é decorrente do aumento do desemprego e do número de divórcios que propicia o retorno dos filhos adultos para a casa de seus pais, desenvolvendo uma dependência emocional e financeira, o que pode levar ao abuso financeiro ou material do idoso (DUQUE et al., 2012).

No que diz respeito às reações apresentadas no momento da agressão, estudos de Alencar, Santos e Hino (2014) demonstrou que sentimentos de vergonha, raiva, medo e remorso, foram os mais citados. Em relação às atitudes tomadas a respeito da agressão, apenas um terço relatou ter contado o ocorrido para alguém e a maior parte não tomaram nenhuma atitude a esse respeito.

Tabela 2- Demonstrativo das publicações sobre os principais tipos de agressão que os idosos são submetidos, segundo a pesquisa, 2020.

Tipos de agressão	n	%
Agressão psicológica	06	22,2
Negligência e abandono	05	18,5
Violência corporal	05	18,5
Violência verbal	03	11,1
Violência financeira	03	11,1
Violência sexual	03	11,1
Outros	02	7,5
Total	27	100

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2020.

O abuso contra pessoas idosas é uma violação aos direitos humanos, sendo uma das principais causas de lesões físicas ou mentais que resultam em: hospitalizações, morbidades, incapacidades, depressão, perda de produtividade, isolamento e desesperança nessa população (LOPES et al. 2018).

Os principais tipos de violência encontrados em nossa revisão como demonstra a tabela 2, foram: psicológica (22,2%), negligência e abandono (18,5%), corporal (18,5%), verbal (11,1%), financeira (11,1%), sexual (11,1%) e outros (7,5%).

Gondim (2011) explica que de um modo geral, os abusos familiares contra o idoso é o que mais preocupa os estudiosos, pois é na família que a pessoa idosa

encontra laços fraternais, o seu habitat, a sua história, uma segurança como forma de proteção humana. O idoso se sente protegido por permanecer sobre a companhia daqueles parentes que ele ajudou a evoluir sua geração, são rostos conhecidos que representam a continuidade de sua existência.

Nos estudos de Alencar, Santos e Hino (2014), desenvolvida com o objetivo de identificar o conhecimento produzido em um período de cinco anos sobre os maus tratos contra idosos, mostrou-se de forma parecida com esse estudo, que a violência física foi destacada mais frequentemente, seguida da forma psicológica.

Tabela 3- Demonstrativo das publicações sobre a conduta adotada dos profissionais de enfermagem sem casos de suspeita de violência ao paciente idoso, segundo a pesquisa, 2020.

Conduta adotada dos profissionais de enfermagem sem casos de suspeita de violência ao paciente idoso	n	%
Reunir com a equipe para tentar solucionar o problema	01	20,0
Formalizar denuncia aos órgãos competentes	01	20,0
Oferecer atendimento humanizado	01	20,0
Encaminhar para acompanhamento equipe multidisciplinar	01	20,0
Notificar em prontuário e SINAN	01	20,0
Total	5	100

Fonte: elaborado pela pesquisadora, 2020.

Na tabela 3 ilustra as condutas adequadas no momento de atendimento ao idoso vítima de algum tipo de violência, nota-se singularidade nos resultados, no qual todos correspondem a 20% (n=1) dos achados.

De acordo com Portela et al. (2012) o aumento da ocorrência de determinados agravos, tais como as causas externas, como os acidentes, a violência e os maus tratos, devem ser objeto de maior atenção entre os profissionais da saúde.

Santana, Vasconcelos e Coutinho (2016) relatam que atualmente, observa-se que a violência representa um grande desafio para o setor da saúde, uma vez que provoca, além de óbitos, traumas físicos e emocionais. Portanto, torna-se fundamental estimular os profissionais de saúde a fazerem a notificação e a investigação individual de violência contra a pessoa idosa.

Portela et al. (2012) evidenciam que como os serviços dos profissionais de saúde talvez sejam os mais frequentemente envolvidos com a ocorrência da

violência, torna se necessária as capacitações dos profissionais de enfermagem, para a identificação, prevenção e, intervenção em casos de maus tratos e negligência. É importante lembrar também como o próprio idoso pode contribuir para um relacionamento intergeracional, harmonioso, respeitoso e solidário dentro do ambiente em que vive.

No entanto, alguns estudos revelam que ainda são grandes as dificuldades enfrentadas nesse contexto, no que se refere à detecção e ao enfrentamento desses casos. Estudos realizados por Lopes et al. (2018) verificou que, para os integrantes da equipe de enfermagem, que eles tinham poucas alternativas para intervir no problema da violência. Os autores verificaram que esses profissionais apresentaram dificuldades na elaboração da ficha de notificação, ao perceberem sinais de violência, e sentiram-se despreparados para o manejo dessas situações.

Desse modo, Gondim (2011) reforça a importância de uma atuação integral, intersetorial e interdisciplinar. Destarte, orientações, sensibilizações, trabalhos educativos, boa acolhida pelos profissionais, facilitação do acesso aos serviços, integração e agilidade dos órgãos de proteção e fiscalização, bem como a abordagem de atuação das equipes de saúde da família com os grupos familiares têm se mostrado ricas ações para o enfrentamento da violência intrafamiliar, apontando avanços nesse campo.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência no Brasil já é considerada um novo problema de saúde pública. Nesse quadro geral, os maus-tratos e a negligência contra os idosos constituem um grave problema, ainda não diagnosticado em toda a sua extensão, sobretudo no âmbito familiar e institucional, merecendo, portanto, maior atenção de órgãos governamentais e não-governamentais.

O presente estudo evidenciou que as principais violências sofridas são a psicológica juntamente com a física e o abandono. Assim, fica visível o aumento das agressões e maus-tratos contra idosos, porém, ainda com poucas informações dos motivos que levaram o agressor em praticar o ato.

Desse modo, não há como negar que a violência contra a pessoa idosa é de fato uma realidade que precisa ser discutida com maior ênfase na nossa sociedade. É importante ressaltar que é necessário criar uma cultura de aceitação do processo de envelhecimento como uma etapa normal da existência humana, no qual as pessoas idosas tenham o direito de viver com dignidade e com oportunidades de participação plena da vida social, em síntese “vida sem violência”.

Conclui-se que a violência contra a pessoa idosa é um problema complexo e social, pois desafia o exercício dos órgãos públicos de combater as agressões desumanas e indignas praticadas contra o mesmo. O empecilho que o idoso expõe ao proteger seu agressor familiar, por medo de denunciá-lo, em virtude de muitas vezes, temer por sofrer represálias ou piorar o seu convívio, retarda a efetivação de seus direitos defendidos pela Constituição Federal, pelo Estatuto do Idoso.

É importante o enfermeiro acolher de forma humanizada o idoso em situação de violência, e se possível e for do consentimento da vítima formalizar denúncia aos órgãos competentes e, sobretudo efetuar a notificação no SINAN.

Nesse contexto, é importante que mais campanhas publicitárias sejam desenvolvidas focalizando essa temática, com vistas a sensibilizar a sociedade quanto ao envelhecimento da população e aos cuidados de que os idosos precisam, ressaltando que se faz necessário ampliar a pesquisa nessa temática, pois são pouco explorados na literatura.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Adriana de; CAMARGO, Brígido Vizeu; BOUSFIELD, Andréa Barbará da Silva. Envelhecimento e Prática de Rejuvenescimento: Estudo de Representações Sociais. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 3, p. 494-506, 2018. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pcp/v38n3/1982-3703-pcp-38-3-0494.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2019.

ALENCAR, Kelly Cristina de Albuquerque; SANTOS, Jaqueline de Oliveira; HINO, Paula. **Vivência de situação de violência contra idosos**. REAS [Internet]. v. 3, n. 1, p. 74-83, 2014. Disponível em: <<http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/viewFile/932/664>>

ANDRADE, Luana Machado et al. Políticas públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.12, p.543-3552, 2013.

APRATTO JUNIOR, Paulo Cavalcante. A violência doméstica contra idosos nas áreas de abrangência do Programa saúde da Família de Niterói (RJ Brasil). **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2983-2995, jan. 2010.

BOLINA, Alisson Fernandes et al. Impacto do arranjo domiciliar na evolução da capacidade funcional de idosos. **REME – Rev Min Enferm**. v. 22, e-1091. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1229>>. Acesso em: 19 set. 2019.

BOMTEMPO, Tiago Vieira. Revisitando o estatuto do idoso na Perspectiva do estado democrático de direito. Estudo interdisciplinar- **Revista Envelhecer**. Porto alegre. v.19, n. 3, p. 639 -653, 2014. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/47231/33277>> Acesso em: 19 out. 2019

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 3. ed., 2. reimpr., Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

_____. Presidência da República. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 18 out. 2019.

CAMACHO, Alessandra Conceição Leite Funchal; ALVES, Rosemere Rosa. Maus tratos contra os idosos na perspectiva da enfermagem: revisão integrativa. **Revenferm UFPE online**., Recife, 9(supl. 2):927-35, fev., 2015.

CASTRO, Vivian Carla de; RISSARDO, Leidyani Karina; CARREIRA, Lúgia. Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 71, supl. 2, p. 777-785, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000800777&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 out. 2019.

CAVALCANTI, Maria de Lourdes Tavares; SOUZA, Edinilsa Ramos de. Percepções de gestores e profissionais de saúde sobre a atenção aos idosos vítimas de violências no município do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2699-2708, set. 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 abr. 2020.

CIOSAK, Suely Itsuko et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 45, n. spe2, p. 1763-1768, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000800022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 set. 2019.

COIMBRA, Mário; AMARAL, Sérgio Tibiriçá. Direito à saúde do idoso: desafio à integralidade constitucional. **Revista Jurídica – UNICURITIBA**, Curitiba, v. 2, n. 39, 2015. Disponível em: <<http://revista.unicuritiba.edu.br/index.php/RevJur/article/view/1548/1060>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

COSTA, Nádia Pinheiro da et al. Contação de história: tecnologia cuidativa na educação permanente para o envelhecimento ativo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 69, n. 6, p. 1132-1139, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000601132&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 out. 2019.

DUQUE, Andrezza Marques et al. Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, Recife/PE. v.17, n. 8, p. 2199-2208, 2012. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/pdf/csc/2012.v17n8/2199-2208/pt>>

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1494-1502, Dez. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600029&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 12 mai. 2020.

FERREIRA, Anderson Jackle et al. **Educação e envelhecimento** [recurso eletrônico]/ org. dados eletrônicos- Porto Alegre: EDIPUCRS, 2012. Sistema requerido: <<http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/educacaoeenvelhemento.pdf>>.

FONSECA, Rita et al. Perspectivas atuais sobre a proteção jurídica da pessoa idosa vítima de violência familiar: contributo para uma investigação em saúde pública. **Rev. Port. Sau. Pub.**, Lisboa, v. 30, n. 2, p. 149-162, jul. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-90252012000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 09 abr. 2020.

GONDIM, Lillian Virgínia Carneiro. **Violência intrafamiliar contra o idoso: uma preocupação social e jurídica**. 2011. Universidade Estadual do Ceará - UECE. Mediadora do Núcleo de Mediação Comunitária da Parangaba - CE. Disponível em: <http://tmp.mpce.mp.br/esmp/publicacoes/edi002_2011/artigos/04-Violencia.Intrafamiliar.Contra.o.Idoso.pdf> Acesso em: 10 abr. 2020.

GRILO, Patrícia Medeiros Silva; LOMBARDI JUNIOR, Império. Maus-tratos a idosos: perfil das vítimas, vínculo com o agressor e atuação dos profissionais. **Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 611-624, 2015. Disponível em: <<https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/50955/35461>>. Acesso em: 27 out. 2019.

HOHENDORFF, Jean Von et al. Caracterização da violência contra idosos a partir de casos notificados por profissionais da saúde. **Revista da SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 2, p. 64-80, 2018. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702018000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 nov. 2019.

JUSTO, Jose Sterza; ROZENDO, Adriano da Silva. A velhice no estatuto do idoso. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, UERJ, RJ, ano 10, n.2, p. 471-489, 2010. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/epp/v10n2/v10n2a12.pdf>>. Acesso em: 11 ago. 2019.

LEITE, Ângela Roberta Lucas; ARAÚJO, Maria do Socorro Sousa de. A velhice na perspectiva de quem envelhece (U). **Anais da VIII Jornada Internacional de Políticas Públicas: 1917-2017: um século de reforma e revolução**, de 22 a 25 de agosto de 2017, São Luís, MA. São Luís: Universidade Federal do Maranhão, Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, 2017. Disponível em: <<http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2017/pdfs/eixo6/avelhicenaperspectivadequem envelheceu.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2019.

LOPES, Laryssa Grazielle Feitosa et al. Violence against the elderly person. **Journal of Nursing UFPE online**, [S.l.], v. 12, n. 9, p. 2257-2268, 2018. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236354/29885>>. Acesso em: 23 ago. 2019.

LOPES, Emmanuel Dias de Sousa et al. Maus-tratos a idosos no Brasil: uma revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2018; 21(5): 652-662. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n5/pt_1809-9823-rbgg-21-05-00628.pdf>. Acesso em :10 abr. 2020.

MALLET, Sandra de Mendonça et al. **Violência contra idosos**: um grande desafio do envelhecimento. **Ver. Med. Minas Gerais**. 2016; 26 (Supl 8): S408-S413.

MARQUES, Denise Travassos; PACHANE, Graziela Giusti. Formação de educadores: uma perspectiva de educação de idosos em programas de EJA. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 36, n. 2, p. 475-490, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-97022010000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 set. 2019.

MARTINS, Maristela Santini; MASSAROLLO, Maria Cristina Komatsu Braga. Conhecimento de idosos sobre seus direitos. **Acta Paul Enferm** 2010;23(4):479-85. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n4/06.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2019

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros et al. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde - Brasil, 2010. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 9, p. 2331-2341, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000900014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 out. 2019.

MICHELETTI, Ana Lydia NS et al, "Produção científica sobre violência contra o idoso nas bases Scielo e Lilacs." **Psicologoinformacao** 15, no. 15 (2011): 51-68.

MORI, Guilherme; SILVA, Luciene Ferreira da. Lazer na terceira idade: desenvolvimento humano e qualidade de vida. **Motriz: rev. educ. fis. (Online)**, Rio Claro, v. 16, n. 4, p. 950-957, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-65742010000400015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 ago. 2019.

OLIVERA, Fernandes, Maria Teresinha; SOARES, Sônia Maria. "O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil." **Revista da Escola de Enfermagem da USP** 46, no. 6 (2012): 1494-1502.

OLIVEIRA, Kênnia Stephanie Morais et al. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 39, e57462, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472018000100416&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 nov. 2019.

PENTEADO, Jaques de Camargo. **Vida, segurança e felicidade: visão crítica da violência na sociedade moderna**. 2011. Disponível em: <http://jus.com.br/artigos/18872/vida-seguranca-e-felicidade>>. Acesso em: 10 abr. 2020.

PORTELA, Katrinna; BARRETO, Luciana; TORRES, Maria. **Violência contra o idoso: um mal que cresce a cada dia na sociedade**, 2012. Disponível em: <http://www.sefras.org.br/novo/wp-content/uploads/2012/10/VIOL%C3%8ANCIA-CONTRA-O-IDOSO_UM-MAL-QUE-CRESCE1.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2020.

QUINTAS MI, Cortina I. Violência contra o idoso no ambiente familiar. **RevEnferm UNISA** 2010; 11(2): 120-4. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2010-2-11.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2020.

SÁ, Claudia Maria da Silva. O idoso no mundo do trabalho: configurações atuais. **CogitareEnferm**. 2011 Jul/Set; 16(3):536-42. Disponível em: <<http://www.saude.ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2011/07/19517-88294-1-PB.pdf>>. Acesso em: 12 abr. 2020

SANTANA, Inayara Oliveira de; VASCONCELOS, Dalila Castelliano de; COUTINHO, Maria da Penha de Lima. Prevalência da violência contra o idoso no Brasil: revisão analítica. **Arq. bras. psicol.**, Rio de Janeiro, v. 68, n. 1, p. 126-139, abr. 2016. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000100011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 abr. 2020.

SANTOS, Ana Carla Peterson de Oliveira; SILVA, Cátia Andrade da; CARVALHO, Lucimeire Santos; MENEZES, Maria do Rosário de. A construção da violência contra idosos. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 1, 2007, p. 115-127. Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4038/403838772009.pdf>>. Acesso em: 29 out. 2019.

SANTOS, Luis Fernando Amaral dos. **Apostila Metodologia da Pesquisa Científica II**. Faculdade Metodista de Itapeva. Itapeva, 2006. Disponível em: <<http://www.socrates.cnt.br/apostmetoditapeva.pdf>>. Acesso em: 13 set. 2019.

SANTOS, Michele Didone dos, et al. Falta de acessibilidade no transporte público e inadequação de calçadas: efeitos na participação social de pessoas idosas com limitações funcionais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 20 n. 2, p. 161-174, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v20n2/pt_1809-9823-rbagg-20-0001612-.pdf>. Acesso em: 11 set. 2019.

SANTOS, Nayane Formiga dos; SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. As políticas públicas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice. **Rev. FSA** (Faculdade Santo Agostinho), Teresina, v.10, n.2, 2013. Disponível em: <<http://www4.fsanet.com.br/revista/index.php/fsa/article/download/130/97>>. Acesso em: 16 nov. 2019.

SANTOS, Renata Clemente, et al. Violência e fragilidade na pessoa idosa. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco online**, Recife, v. 12, n. 8, p. 2227-34, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234398>>. Acesso em: 07 ago. 2019.

SANTOS, Sofia Teodoro dos; SOUZA, Laura Vilela e. Envelhecimento positivo como construção social: práticas discursivas de homens com mais de sessenta anos. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 2, p. 46-58, 2015. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702015000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18 out. 2019.

SILVA, Cirlene Francisca Sales; DIAS, Cristina Maria de Souza Brito. Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor. **Psicologia: ciência e profissão**, Brasília, v. 36, n. 3, p. 637-652, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000300637&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 out. 2019.

SILVA, Luna Rodrigues Freitas. Da velhice à terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento. **Hist. cienc. saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 155-168, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702008000100009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 ago. 2019.

SOUZA, Danúbia Jussana de et al. Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 321-328, 2010. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 out. 2019.

SOUZA, Edinilsa Ramos; MINAYO, Maria Cecília de Souza. "Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil." **Ciência & saúde coletiva** 15, no. 6 (2010): 2659-2668.

VALADARES, Fabiana Castelo; SOUZA, Edinilsa Ramos de. Violência contra a pessoa idosa: análise de aspectos da atenção de saúde mental em cinco capitais brasileiras. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2763-2774, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000600014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 out. 2019.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000601929&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 out. 2019.

YAZBEK, Maria Carmelita. Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento. **Rev. Ser. Soc. Soc.** nº 110, São Paulo. abr/jun 2012. Disponível: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101->>. Acesso em: 27 abr. 2020.

WHITAKER, Dulce Consuelo Andreatta. O idoso na contemporaneidade: a necessidade de se educar a sociedade para as exigências desse "novo" ator social. **Cad. Cedes**, Campinas, vol. 30, n. 81, p. 179-188, mai.-ago. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ccedes/v30n81/a04v3081.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2020.