



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-  
BRASILEIRA**

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**

**CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**EVELINE ALCANTARA DA ROCHA**

**MAUS TRATOS CONTRA A PESSOA IDOSA : UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**REDENÇÃO**

**2018**

EVELINE ALCANTARA DA ROCHA

MAUS TRATOS CONTRA A PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Saúde da Família/Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família/Gestão em Saúde.

Orientador: Prof. Howard Lopes Ribeiro Junior

**REDENÇÃO**

**2018**

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA  
AFRO-BRASILEIRA

EVELINE ALCANTARA DA ROCHA

MAUS TRATOS CONTRA A PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia julgada e aprovada para obtenção do título de Especialista em Saúde da Família da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nota: \_\_\_\_\_

Banca Examinadora:

---

Prof. Ms.Howard Lopes Ribeiro Junior (Orientador)

---

Prof.

---

Prof.

Dedico este trabalho a mulher que me deu a vida....e que deu a ela a proteção e sentido.

Me ensinou os primeiros passos, as primeiras palavras e os “cincos certos” ao administrar uma medicação...

Teu amor, teu carinho, teu colo sempre acolhedor...fontes inesgotáveis de apoio e força para batalhar por tudo que acredito.

Obrigada minha mãe por teu exemplo de garra e de doçura frente aos desejos desta vida!

Dedico este trabalho a **Jaira da Rocha Alcantara Rossas**, minha mãe...

## **AGRADECIMENTOS**

Finalizo esta Especialização em Saúde da Família com orgulho da realização de vários sonhos neste caminhar, agora fecho um ciclo bem amplo de minha existência quanto mulher, filha e profissional. Para vivenciar um novo caminhar, com uma bagagem rica de aprendizados, amadurecimento de tantas vivências.

Sigo prosseguindo em construção, feliz pelas as minhas escolhas, meus caminhos tortos dolorosos e muitas vezes desafiadores. Minha gratidão estende-se a todos que estiveram em meu caminho neste percurso.

Observadora e admiradora de peculiaridades, sigo apaixonada pelas pequenas coisas do dia a dia, que me trouxeram inspiração a cada dia. A voz da minha mãe tão longa e pontual, seus mimos a me abraçar; os conselhos tão racionais e avivadoras da minha irmã e do meu cunhado; as frases simples e suficientes do meu padastro; a Ozana minha amiga de graduação e que se tornou também dessa especialização me presenteou com sua companhia e me fez sorrir todos os dias quando quis desistir. Gratidão que aumenta a cada letra, neste momento a relembrar.

Agradeço afetosamente a todo os amigos pelo o apoio e carinho; o meu orientador Prof. Ms. Howard Lopes Ribeiro Junior que mesmo a distância trocou seus saberes e amizade, por toda a paciência com os prazos e disposição de me ajudar a realizar este trabalho, obrigado por me inspirarem a continuar. Agradeço com satisfação aos componentes da banca e convidados, por compartilharem seu conhecimento e contribuírem para meu enriquecimento pessoal e profissional.

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
OMS	Organização Mundial de Saúde
RI	Revisão Integrativa
UBS	Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 METODOLOGIA	11
3 RESULTADOS E DISCUSSÕES	12
4 CONCLUSÃO	19
5 REFERÊNCIAS	20

# MAUS TRATOS CONTRA A PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Eveline Alcantara da Rocha<sup>1</sup>

Howard Lopes Ribeiro Junior<sup>2</sup>

## RESUMO

Trata-se de revisão integrativa da literatura, que buscou evidenciar e discutir as principais estratégias de prevenção contra os maus-tratos contra a pessoa idosa, restringindo a estudos sobre teorias e metodologias na base de dados Medline, Lilacs, Bdenf, Scielo no período de 2012 a 2017, a partir de produções científicas destacando-se a aderência do objetivo e artigos publicados na íntegra que possibilitem colaborar com a temática sobre maus-tratos contra idosos, totalizando 10 estudos selecionados para análise. A conclusão a que chegam desses estudos faz com que os perfis de profissionais de saúde reflitam sobre a questão da violência e dos maus-tratos contra a pessoa idosa, criando-se estratégias na promoção em saúde, reconhecendo e resgatando as potencialidades na erradicação dos maus-tratos. Esses achados suscitam o desenvolvimento de outras pesquisas que possam classificar as múltiplas dimensões dos maus tratos contra a pessoa idosa.

**Palavras-chave:** violência, maus-tratos, serviços de saúde e idosos.

## ABSTRACT

It is an integrative review of the literature, which sought to highlight and discuss the main prevention strategies against elder abuse, restricting studies on theories and methodologies in the Medline, Lilacs, Bdenf, Scielo database in the period of 2012 to 2017, based on scientific productions, highlighting the adherence of the objective and articles published in full that allow collaborating with the issue of elder abuse, totaling 10 studies selected for analysis. The conclusion of these studies makes the profiles of health professionals reflect on the issue of violence and abuse against the elderly, creating strategies in health promotion, recognizing and redeeming the potentialities in eradicating the ill -tratos. These findings lead to the development of other research that can classify the multiple dimensions of elder abuse.

**Keywords:** violence, ill-treatment, health services and the elderly.

---

<sup>1</sup> Estudante do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, polo Redenção/Ce.

<sup>2</sup> Possui Graduação em Ciências Biológicas - Licenciatura Plena (2010), pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, e Mestrado em Ciências Médicas pela Universidade Federal do Ceará (2013).

## 1 INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade, o envelhecimento populacional vem aumentando consideravelmente nas últimas décadas, com isso o aumento de doenças crônicas, dependência e os maus tratos aos idosos, tem atingindo a todas as camadas sociais, sem distinção e em maior número aos idosos que se apresentam em fase de maior vulnerabilidade (DAY et al., 2003).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o envelhecimento da população atinge grande parte dos países e no ano de 2030 o Brasil terá a sexta população mundial em número de idosos. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2000) apontam que o Brasil possuía, no ano de 2000, um número de 14.875.000 de idosos e que esse número cresce significativamente a cada ano, podendo chegar a 35 milhões em 2025 (MULLER 2008).

O processo de envelhecer enfrentados pelos idosos, tem mantido uma preocupação à saúde pública, apontados em estudos que indicaram uma elevada prevalência da violência contra os idosos, se comparado a outros problemas de saúde com destaque epidemiológico. (SANTANA 2010)

A violência é considerada como o uso da força física ou do poder que pode resultar em morte, lesão, dano psicológico, deficiência no desenvolvimento e privação, podendo ser classificada como abuso físico, psicológico, negligência, abuso financeiro e o autoabandono ou autonegligência que podem ser realizados pelo próprio idoso (WHO, 2013; MINAYO, 2005; LEVINE, 2013; GONÇALVES, 2013).

Estimar os números em relação à violência contra os idosos no mundo torna-se cada vez mais difícil, pois as fontes de dados não são confiáveis e muitas vezes contam com a escassez de informações advindas da família. Há ainda os profissionais de saúde que não têm o olhar clínico para detecção de violência aos idosos, e os seus relatos, nos prontuários hospitalares, são em grande maioria imprecisos (FLORÊNCIO; FERREIRA, 2007).

É fundamental produzir novas reflexões para combater a luta contra os maus-tratos em diferentes dimensões, objetivando compreender, com base nos expostos em literaturas consultadas, os tópicos apontados como fatores que fortalecem as diversas modalidades de maus tratos causados aos idosos no Brasil.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de estudo de RI, cujo a questão que norteou o estudo foi quais as estratégias de prevenção contra os maus tratos contra a pessoa idosa, restringindo a estudos sobre teorias e metodologias de RI (conceito, critérios de rigor, etapas e instrumentos) utilizados pelos profissionais de saúde, destacando-se a aderência do objetivo e artigos publicados na íntegra que possibilitem colaborar com a temática sobre maus tratos contra idosos.

Na estratégia busca uma abordagem qualitativa, possibilitando uma análise sintetizada do assunto proposto, exigindo padrões de rigor, clareza dos estudos primários, sobre maus tratos contra a pessoa idosa, conforme adequado no banco de dados da Medline, Lilacs, Bdenf, Scielo, entre outros, através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os estudos foram realizados no período de 2012 a 2017, nos idiomas em português, inglês e espanhol, com palavras chaves: violência, maus tratos, serviços de saúde e idosos, sempre no intuito de avaliar conteúdos presentes durante a pesquisa.

O instrumento de coleta de dados utilizado para organização do conteúdo obtido nas referências foi um quadro contendo os seguintes itens: ao ano, base de dados, tipos de publicação e métodos/técnicas utilizadas, essência do conteúdo e produção do conhecimento.

Por fim, os resultados encontrados podem contribuir para uma melhor discussão e reflexões acerca dos possíveis estudos futuros. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A revisão integrativa está apresentada em dois eixos: categorização da amostra sobre os aspectos gerais das produções estudadas, as quais contemplam aspectos mais técnicos dos artigos, e síntese do conhecimento, a qual aborda as categorias que emergiram da análise aprofundada sobre os estudos, conforme se pode observar no quadro abaixo (Quadro 1).

**Quadro 1:** Autores, título do artigo, ano, tipo de pesquisa, periódico e objetivos dos utilizados no presente estudo.

<b>Autor</b>	<b>Título do Artigo</b>	<b>Ano</b>	<b>Tipo de pesquisa</b>	<b>Periódico/ Local de publicação</b>	<b>Objetivo do estudo</b>
1.WANDERBROO CKE, A.C., MORÉ, C	Significados de Violência Familiar para Idosos no Contexto da Atenção Primária. Revista de Psicologia: teoria e Pesquisa	2012	Estudo qualitativo – Entrevista semiestru- turada	Ciência e Saúde Coletiva - Rio de Janeiro.	Compreender os significados atribuídos à violência familiar contra idosos na perspectiva dos profissionais de saúde em uma unidade básica de saúde.
2.DE SOUZA MINAYO, Maria Cecília	VIOLENCIA CONTRA OS IDOSOS.	2017	Análise descritiva sobre os dados de morbidad e e de mortalida de por violências e acidentes nesse grupo populacio nal	Revista Ciência & Saúde Coletiva. Rio de Janeiro.	Compreender as relações entre as várias etapas do ciclo de vida e o papel do Estado na organização desses ciclos, os preconceitos sociais contra o envelhecime nto e a função das instituições na repetição desses preconceitos ou nas mudanças positivas que

					possam ocorrer.
3.AGUIAR, M.P.C., et. all.	Violência contra idosos: descrição de casos no Município de Aracaju.	2015	Estudo descritivo que analisou documentos de 189 inquéritos abertos entre maio de 2012 a maio de 2013 no Departamento de Atendimento a Grupos Vulneráveis.	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem.	Descrever os casos de violência contra idosos no Município de Aracaju, Sergipe, Brasil.
4.OLIVEIRA, A.A.V	Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura.	2014	Estudo descritivo	Rev. Bras. Enfermagem.	Identificar, a partir de uma revisão integrativa da literatura, o conhecimento científico produzido entre 2005 e 2009, sobre maus-tratos contra idosos
5.DONG, X., SIMON, M	Vulnerability Risk Index Profile for Elder Abuse in Community Dwelling Population	2014	Geographically defined community in Chicago.	J. Am. Geriatr. Soc.	Elder abuse is associated with increased morbidity and mortality. This study aims to develop a vulnerability index for elder abuse in a community-dwelling population.
6.SALES, D.S., et. all.	A violência contra o idoso na visão do agente comunitário de saúde	2014	Trata-se de estudo exploratório e descritivo com uma abordagem	Estud. interdiscipl. Envelhecimento.	Identificar a percepção do agente comunitário de saúde (ACS) em relação ao

			m qualitativa , sendo os sujeitos os ACS.		idoso que foi vítima de violência e analisar o fluxo de atendimento dos casos de violência contra o idoso identificados pelos ACS
7.ESPINDOLA CR, Blay SL.	Prevalência de maus-tratos na terceira idade: revisão sistemática.	2015	Estudo descritivo	Rev. Saúde Pública	Identificar estudos sobre prevalência de abuso na terceira idade e analisar a qualidade dos estudos.
8.GAIOLI CCLO, Rodrigues RAP.	Ocorrência de maus-tratos em idosos no domicílio.	2012	Estudo descritivo	Rev Latino-Am Enferm	Notificar maus-tratos contra idoso.
9.LEITE MT, Hildebrandt LM, Santos AM.	Maus-tratos a idosos no domicílio: concepção de familiares.	2013	Estudo de natureza qualitativa , exploratória, descritiva.	Rev Bras Geriat Gerontol	Analisar o entendimento sobre maus-tratos a idosos no domicílio na ótica de familiares.
10. CAMACHO ACLF, Alves RR .	MAUS TRATOS CONTRA OS IDOSOS NA PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA	2015	Estudo descritivo	Rev Enferm UFPE on line.,	Identificar as estratégias preventivas de intervenção da enfermagem para evitar os maus-tratos aos idosos.

Segundo os autores AC Wanderbroocke & C Moré (2012), na análise do estudo aqui empreendida, destaca-se a importância do processo avaliativo e o levantamento das demanda apresentadas sobre violência no âmbito familiar, com isso, privilegia a população e subsidia os profissionais de saúde, em especial o assistente social , a atuação no combate a violência familiar e realizar encaminhamentos para os órgão competentes de proteção ao idoso,

compreendendo a perspectiva de vida desses idosos, considerando a rede de proteção em relação a violência, nos quais as autoras caracterizam os tipos de violência : violência psicológica como a mais frequente, seguida da violência física, violência financeira, já a negligência e violência sexual foram às menos mencionadas pelos entrevistados, sempre associando há outros tipos de abusos sofridos. Nesse mesmo estudo foi notório perceber os perfis dos agressores, onde predominavam as noras, e posteriormente os conjugues, sobrinhos, sempre apontando mais de um agressor. Para a violência verbal ou psicológica, a maioria dos usuários idosos apontaram, mas a violência física eles consideram mais dolorosa. O abandono foi pouco mencionado, mas entenderam que a retirada da sua autonomia econômica também é um tipo de violência.

Estudo realizado em Portugal, Dong e Simon (2015) revela que a estrutura demográfica e socioeconômica das vítimas, geralmente ocorre por conhecimento do processo e condições de violência no contexto familiar. Os achados da pesquisa foram os seguintes, a violência física e psicológica afeta 80% e 20% dos entrevistados, posteriormente 40 % das vítimas sofrem a violência financeira, 8% violência sexual e 7% sofre negligência. No que se refere aos termos “bater” com 90%, “gritar” 70%, “ameaçar” 50%, “ignorar” 50% e “roubo” 47%. Mas há um percentual de 45%, considerando que o agressor representa problemas com isolamento social.

Os autores acima citado ainda ressaltam que 71,4% das agressões foram praticadas por parentes, contrapondo-se a apenas 4,4% praticados por cuidadores sem relação consanguínea. Ressalta-se também que o uso de drogas pelo agressor foi constatado em 18,8% dos casos. Em entrevista a profissionais da UBS de uma capital da região do sul do Brasil, com o intuito de descrever a abordagem profissional da violência familiar contra os idosos, os relatos dos profissionais apontaram para o medo de ser invasivo, cometer injustiça com o idoso ou com o familiar e expor a vida alheia, favorecendo assim, a inibição do profissional na investigação dos casos suspeitos. Dos 10 profissionais entrevistados, apenas um se referiu à busca da rede de suporte do idoso, além de contatar mais de um familiar ou vizinho ao suspeitar de dificuldades nos cuidados para com o idoso.

Já em relação às políticas públicas direcionadas à violência contra os idosos, percebeu-se que há o desconhecimento da maioria sobre o conteúdo das mesmas. Os entrevistados relataram a ineficácia das ações, pois já tentaram interferir em alguns casos, mas desconhecem a sua resolução.

Achados na pesquisa Espindola (2015), relata as evidências que possibilitam identificar os fatores de risco social, ou a vulnerabilidade em relação a violência, a idade superior a 80 anos, sexo feminino chama atenção, pois tem sintomas depressivos e contam com a rede social ineficaz. Para o profissional de saúde, em especial, ao Assistente Social é indispensável a escuta qualificada para a detecção da violência e os sinais de alerta que esse idoso vem sofrendo.

A Lei n.12.461/2011 estabelece que os casos de suspeita ou confirmação de violência contra idosos devem ser notificados e encaminhados para a autoridade policial, Ministério Público, Conselho Municipal do Idoso, Conselho Estadual do Idoso e/ou Conselho Nacional do Idoso. Porém, nessa proposta, não há retorno aos serviços de saúde e aos profissionais da saúde que almejam a melhoria da qualidade de vida desse idoso.

No estudo Oliveira e Sales (2014), estima-se que a violência contra o idoso por omissão sempre que praticada em locais públicos ou privados que lhe causam dor ou morte, sofrimento físico ou psicológico, observa-se a necessidade de oferecer capacitação aos profissionais de saúde e aos profissionais de órgãos responsáveis pelo o cuidado com o idoso, para que possam avaliar e acima de tudo identificar toda a violência durante a assistência prestada, e observar os sinais externos e internos como marcas, traumas, e etc., para além disso é de urgência garantir políticas públicas eficazes que realizem a busca ativa para intervir em demandas necessárias.

Para Camacho (2015) a negligência e os maus-tratos, contra a pessoa idosa habitualmente acontecem na presença de fatores de risco no processo do cuidado continuado e duradouro em condições desfavoráveis, constituindo-se em espaço de violência intrafamiliar. Em concordância, Minayo (2012) afirma que os aspectos da negligência e maus-tratos se tornam uma temática complexa e difícil de identificar, uma vez que os idosos não denunciam os

abusos, o menosprezo, o abandono e as desatenções sofridas, com medo de serem punidos e perderem o afeto de seus familiares, além da vergonha de fazer denúncias, não esquecendo que há idosos maltratados e não percebem que tal fato ocorre.

No que tange aos profissionais da saúde, Gaioli (2012) diz que estes não estão apropriadamente capacitados a identificar e encaminhar casos de maus-tratos sofridos pela população idosa. Nas áreas de segurança e justiça, percebe-se que o serviço de apoio às vítimas ainda é precário, sendo que muitas vezes, após realizarem uma denúncia e retornarem a seus lares, os idosos são no domicílio novamente maltratados, gerando medo e preocupação. Assim, os profissionais da saúde devem debater a temática, com o objetivo de ampliar sua qualificação neste tema e criar novas propostas de intervenção, favorecendo um melhor diagnóstico das situações de violência.

O serviço de saúde é a principal porta de entrada para os casos de maus-tratos, cabendo ao profissional de saúde realizar avaliação e abordagem adequadas para caracterização do problema, baseando-se em informações consistentes e conhecimento sobre violência. Essas vítimas devem ser submetidas a exame físico, observando-se aspectos de higiene, vestimentas e lesões características, como hematomas, lacerações, fraturas e avaliação mental. A história clínica, social e familiar deve ser obtida de forma cuidadosa e individualizada – as vítimas podem apresentar várias reações e sintomas emocionais, comportamentais e somáticos que, mesmo sem serem patognomônicos, com a suspeição, conhecimento e atenção do examinador, podem esclarecer a situação, afirma Leite (2013).

Para Minayo (2012), tanto os profissionais que atuam na rede básica de saúde como aqueles que desenvolvem suas atividades nos serviços de emergência necessitam de preparo específico para que possam avaliar e estar atentos as situações de violência. Nesses espaços devem observar os sinais deixados por lesões e trauma em idosos que chegam aos serviços e que, muitas vezes, levam a óbito. Considerando os aspectos que envolvem a violência contra idosos, pode-se entender que em muitas situações parece

ocorrer maus-tratos, porém nem a pessoa idosa nem seus familiares identificam tal condição como sendo um ato de violência.

Portanto Aguiar (2015) reconhece os processos decorrentes do envelhecimento, atribuindo o fator de mais etapa d vida dos indivíduos. Para os profissionais de saúde, em especial o assistente social, a qualificação na escuta, a intervenção em rede Intersectorial com os órgãos de proteção, e o autocuidado, são formas de atuar na promoção e prevenção desses maus tratos, de forma individualizada e coletiva.

Executar as ações educativas torna-se forma de garantia ao envelhecer com qualidade, motivar a todos para que juntos melhores resultados sejam obtidos. Sendo que é obrigação do estado e de todos os cidadãos garantir ao idoso o respeito e a dignidade que lhe é de direito, torna-se então, relevante a conscientização da sociedade civil, especialmente da população mais jovem, buscando romper com os preconceitos e erradicar definitivamente a violência perante esse grupo etário.

## 4 CONCLUSÃO

Os achados deste estudo levam a concluir que os maus-tratos contra a pessoa idosa, com um tipo de revisão integrativa que contempla o rigor do método característico da pesquisa embora essa temática apresente limitações do ponto de vista do número e do período (2012- 2017) em que estes foram produzidos, assegurando os maus-tratos a idosos são mais comuns do que se imagina e a problemática exige que se saia do campo imaginário para intervir no real, tanto no meio clínico como no contexto social. Isso requer políticas públicas e ações de saúde que expressem um compromisso maior com a ética e a defesa aos direitos humanos, contemplando todas as faixas etárias, sem desmerecer as marginalizadas pela sociedade. Também se conclui com esta RI:

- A escassez de informações quanto aos agredidos e agressores é uma temática delicada, de difícil estudo e identificação, principalmente porque os idosos geralmente não denunciam abusos e as agressões sofridas. O fazem por constrangimento ou por temerem punições e retaliações de seus cuidadores que são, frequentemente, os próprios agressores. Há ainda aqueles que sofrem maus-tratos mascarados e nem se dão conta que estão sendo vítimas de violência.
- Consiste em método de reunião e síntese de resultados de investigações, originalmente construído a partir da área da saúde;
- Permite a inclusão de várias perguntas ou hipóteses de pesquisa na mesma revisão;
- As análises dos estudos sobre a essência do conteúdo mostrou que os maus tratos aos idosos vêm se perpetuando através de décadas, com a grande sobrevida dos idosos.
- Aceita integrar delineamentos de pesquisa, inclusive o esclarecimento sobre os cuidados aos idosos e a importância de uma boa interação familiar; políticas públicas mais abrangentes e efetivas;
- Qualificação dos profissionais no serviço público para atender a violação dos direitos dos idosos;

- Aos profissionais de saúde, em especial o assistente social, mantém-se a proposta do esforço na produção de conhecimento, ampliando o campo teórico e de intervenções na instrumentalização das equipes de saúde, validação de instrumentos para rastreio, criação de programas de orientação e prevenção à comunidade, além de promover redes de suporte para o enfrentamento do problema. Somente por meio do maior entendimento e desenvolvimento de pesquisas serão criadas condições para a prevenção da violência contra os idosos.

Para finalizar, mediante os fatos expostos na revisão, é importante garantir aos idosos uma vida livre de danos de cunho violento, perante a isso, os órgãos públicos e serviços de saúde devem estar fortemente ligados, garantindo ações efetivas, seja na busca ativa, prevenção ou na solução das violências encontradas. Sendo que é obrigação do estado e de todos os cidadãos garantir ao idoso o respeito e a dignidade que lhe é de direito, torna-se então, relevante a conscientização da sociedade civil, especialmente da população mais jovem, buscando romper com os preconceitos e erradicar definitivamente a violência perante esse grupo etário.

## REFERÊNCIAS

1. AGUIAR, M.P.C., et. all. Violência contra idosos: descrição de casos no Município de Aracaju, Sergipe, Brasil. **Esc. Anna Nery**, v.19, n.2, p. 343-349, 2015.
2. DAY, Vivian Pres; TELLES, Lisieux Elaine de Borba; ZORATTO, Pedro Henrique; AZAMBUJA, Maria Regina Fay de; MACHADO, Denise Arlete; SILVEIRA, Mariza Braz; DEBIAGGI, Moema; REIS, Maria da Graça; CARDOSO, Rogério Goettert; BLANC, Paulo. **Violência doméstica e suas diferentes manifestações**. Revista de Psiquiatria Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, v. 25 (Supl 1), p. 9-21, abr. 2003.
3. DE SOUZA MINAYO, Maria Cecília. **VIOLÊNCIA CONTRA OS IDOSOS**. <[http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_manual/4.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/4.pdf)>. Acesso em 12 set 2017.
4. DONG, X., SIMON, M. Vulnerability Risk Index Profile for Elder Abuse in Community- Dwelling Population. **J. Am. Geriatr. Soc.** v.62, n.1, p.10–15, Janeiro, 2014.
5. ESPINDOLA CR, Blay SL. Prevalência de maus-tratos na terceira idade: revisão sistemática. *Rev Saúde Pública* 2015;41(2):301-6.
6. FLORÊNCIO MVDL, Ferreira FMO, Sa, LD. **A violência contra o idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão**. *Rev. Eletr Enf.* [periódico na internet]. 2007 [acesso em 18 jun 2010];9(3):847-57. Disponível em: [www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/pdf/v9n3a23.pdf](http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/pdf/v9n3a23.pdf).
7. Gaioli CCLO, Rodrigues RAP. Ocorrência de maus-tratos em idosos no domicílio. *Rev. Latino-Am Enferm* 2012;16(3):465-70.
8. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística** [homepage na Internet]. Brasília (DF); 2000 [acesso em 2015 Dez 10]. Tábua completa de mortalidade; [aproximadamente 2 telas]. Disponível em: [ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas\\_Completas\\_de\\_Mortalidade/Tabuas\\_Completas\\_de\\_Mortalidade\\_2013/pdf/ambos\\_pdf.pdf](ftp://ftp.ibge.gov.br/Tabuas_Completas_de_Mortalidade/Tabuas_Completas_de_Mortalidade_2013/pdf/ambos_pdf.pdf)

9. LEVINE, Jeffrey M. **Assesment Elder neglect and abuse: a primer for primary care physicians**. Geriatrics, Bethesda, v. 58, n. 10, p. 37-44, Oct. 2003. Disponível em: . Acesso em: ago. 2013
10. LEITE MT, Hildebrandt LM, Santos AM. Maus-tratos a idosos no domicílio: concepção de familiares. Rev Bras Geriat Gerontol 2013;11(2):209-21.
11. MENDES KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. **Revisão integrativa: métodos de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. Texto Contexto Enferm. 2008;17(4): 758-64. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
12. MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria**. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2. ed. 2005. Disponível em: Acesso em: jun. 2013.
13. OLIVEIRA, A.A.V. Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v.66, n.1, p.128-33, jan/fev, 2013.
14. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Manual de vigilância das lesões**. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; 2004
15. SALES, D.S., et. all. A violência contra o idoso na visão do agente comunitário de saúde. **Estud. interdisciplinar. envelhec.** Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 63-77, 2014.
16. PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei nº 12.461, de 26 de Julho de 2011**. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2011-2014/2011/lei/l12461.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12461.htm). Acesso em: 14 de Outubro de 2016.
17. WANDERBROOKE, A.C., MORÉ, C. Significados de Violência Familiar para Idosos no Contexto da Atenção Primária. **Revista de Psicologia: teoria e Pesquisa**, v.28, n.4, p.435-442, Out-Dez., 2012.

18. WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. **The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse**. Geneva: World Health Organization; Geneva, 2002. 2013. Disponível em: . Acesso em: jun. 2013.