

REFLEXÃO SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Alexciana Santos da Silva¹
Alanna Silva dos Santos²
Kevin Fontelles Moraes³
Liliane de Almeida Cardoso⁴
Ana Claudia Torres de Medeiros⁵

RESUMO

Esse estudo tem como objetivo buscar na literatura científica os aspectos da violência na população idosa. Trata-se de uma revisão da literatura realizada nas bases de dados do MEDLINE/PUBMED, Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) e revistas eletrônicas de saúde, utilizados os descritores em ciência da saúde (DECS): Saúde do Idoso, Violência, Envelhecimento; nos idiomas português, inglês e espanhol e; publicados no período de 2013 a 2019. Os resultados mostraram que a violência está se tornando cada vez mais frequente, independente das classes sociais, etnias e religião. Os tipos de violência são o abuso físico, psicológico, sexual, abandono, negligência, abuso financeiro e autonegligência. A negligência é o tipo de violência contra a pessoa idosa predominante de denúncias no Brasil entre os anos de 2011 a 2019 seguida pela violência psicológica. Os idosos são os principais responsáveis pela renda familiar e acabam sendo vítimas dos próprios parentes com a presença de abusos e manipulação, dessa forma o idoso tem receio em realizar a denúncia, ou seja, a grande parte dos idosos não relatam sobre a problemática que vivenciam. A severidade dos maus tratos e agressões causam no idoso muito mais que traumas físicos, pode acarretar incapacidade, dependência e até mesmo levar ao óbito. Portanto, é de suma importância que todos os profissionais de saúde que tem maior contato com este grupo fiquem atentos ao menor sinal de violência e possam intervir na situação realizando uma correta notificação do caso, além de amparar.

Palavras-chave: Idoso, Violência, Saúde.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é considerado um processo morfofuncional natural humano, bem como, uma experiência heterogênea e distinta, no qual varia de acordo com contexto histórico-cultural que o sujeito está inserido, assim como, incidência de patologias e ligação entre fatores genéticos e ambientais (BELEZA; SOARES, 2019). No Brasil, quando o sujeito atinge 60 anos é considerado uma pessoa na fase da terceira idade (IBGE, 2016).

O número de indivíduos idosos tem crescido em grande escala em relação à população geral em todo o mundo, porém no Brasil está ocorrendo de forma acelerada como apontam os

¹ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal - UFCG, alexciana.santos@hotmail.com;

² Graduada pelo Curso de Psicologia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, alannacosta55@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, kevinfontellesuf@gmail.com;

⁴ Graduando pelo Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, almeida.lilianne@gmail.com;

⁵ Professora orientadora: Doutora, Universidade Federal da Paraíba - UFPB, anaclaudia.tm@hotmail.com.

dados do IBGE (2018) em que no ano de 2018 o Brasil possuía 9,2% de sua população com faixa etária de 65 anos ou mais e estima-se que em 2060 esse percentual atinja 25,5%.

Com o aumento do número de idosos, especificamente no Brasil, começam a surgir preocupações e questionamentos entre os estudiosos e teóricos sobre a qualidade de vida desses indivíduos, como também, sobre as diferentes violências e/ou maus tratos que os mesmos estão susceptíveis a sofrer, tendo em vista que na realidade de dependência o idoso necessita do cuidado do outro considerando a sua atual situação (ALARCON *et al.*, 2019).

A violência é definida como o uso da força ou do poder, com a finalidade de excluir, abusar e/ou aniquilar outros. Assim, pode apresentar-se de diversas formas e por vários motivos, afetando diretamente diversas áreas da vida, tais como: individual, econômica, política e social, faz-se necessário destacar que o meio que ocorre com mais frequência é na instituição familiar (CACHINA *et al.*, 2016), os dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos- "disque 100" (2018) corroboram essa premissa, tendo em vista que apontam o filho (a) como principal responsável de praticar a violência contra a pessoa idosa.

Assim, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência contra o idoso como um ou mais atos ou omissão praticados de forma involuntária ou intencional contra a integridade do indivíduo vulnerável. Seguindo nessa mesma perspectiva, Oliveira *et al.*, (2013) argumentam que as formas de violência contra esse público, são as de ordem física, psicológica, econômica, negligência e autonegligência.

De acordo com os dados do balanço do dique 100, no ano de 2018, o número de denúncias de violência contra idosos no Brasil foi alarmante, pois, segundo os dados do balanço do "disque 100" em relação a esse tipo de violência, foi possível verificar que o mesmo recebeu 77970 denúncias dos tipos: 1) negligência (38,21%); 2) violência psicológica (26,55%); 3) abuso financeiro (20,04%); 4) violência física (12,72%); 5) violência institucional (2,16%) e; 6) violência sexual (0,22%).

No que concerne a violência contra os idosos considerando o gênero, identificou-se de acordo com as contribuições de Minayo (2003), que as mulheres são mais propensas a sofrerem violência sexual, os homens, por sua vez, são mais vulneráveis a violência na rua. Outro aspecto a ser ponderado, que independente do sexo, os idosos com algum tipo de dependência, sejam elas de ordem física ou psicológica, são mais suscetíveis a sofrer algum tipo de violência (MINAYO, 2003).

As distintas formas de violência e/ou maus tratos contra os anciões acarretam implicações na saúde psíquica dos sujeitos, como por exemplo, sentimento de culpa,

desordem pós traumática, negação da situação de violência, desesperança e até mesmo o desenvolvimento do transtorno depressivo (WOLF; 1995 apud MINAYO; 2003).

Nessa mesma perspectiva, alguns teóricos e estudiosos da área argumentam que os efeitos da violência contra a pessoa idosa não é estritamente relacionado às lesões físicas, vão além dessa dimensão, afetando também, as questões psicoemocionais, tais como: incapacitação, transtorno depressivo e comportamentos de risco - sexual e envolvimento com entorpecentes (BARCELOS; MADUREIRA, 2013 apud SANTOS *et al.*, 2018).

Diante da realidade dos estudos pontuados acima, este trabalho objetivou investigar na literatura os aspectos da violência contra a população idosa.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura, definida como uma investigação responsável por traçar um panorama da literatura profunda a respeito do tema escolhido, apresentando as principais abordagens e o corpus da teoria acumulada sobre uma temática, o referencial teórico é construído em um ou mais tópicos, apresentando um explícito alinhamento com os objetivos da pesquisa (AZEVEDO, 2016).

A partir dos artigos científicos das bases eletrônicas de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As buscas nos bancos de dados ocorreram por meio dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Saúde do Idoso”, “Violência” e “Envelhecimento”.

Ressalta-se que antes das buscas foram delimitados os critérios de inclusão e exclusão dos estudos. A seleção das pesquisas se deram a partir de tais critérios de inclusão: estudos bibliográficas e de campo (online); nos idiomas português, inglês e espanhol e; publicados no período de 2013 a 2019.

Por outro lado, os critérios de exclusão foram trabalhos que fugiam ao tema, bem como, os que não atendiam os objetivos e publicações considerados irrelevantes para o presente estudo. Foram encontrados 58 artigos e trabalhos que se repetiram, sendo selecionados e incluídos 20 artigos pertencentes aos critérios de inclusão e 38 foram excluídos. Cada artigo selecionado teve seu conteúdo na íntegra criteriosamente analisado e discutindo-se de forma específica os principais pontos no que diz respeito ao tema abordado.

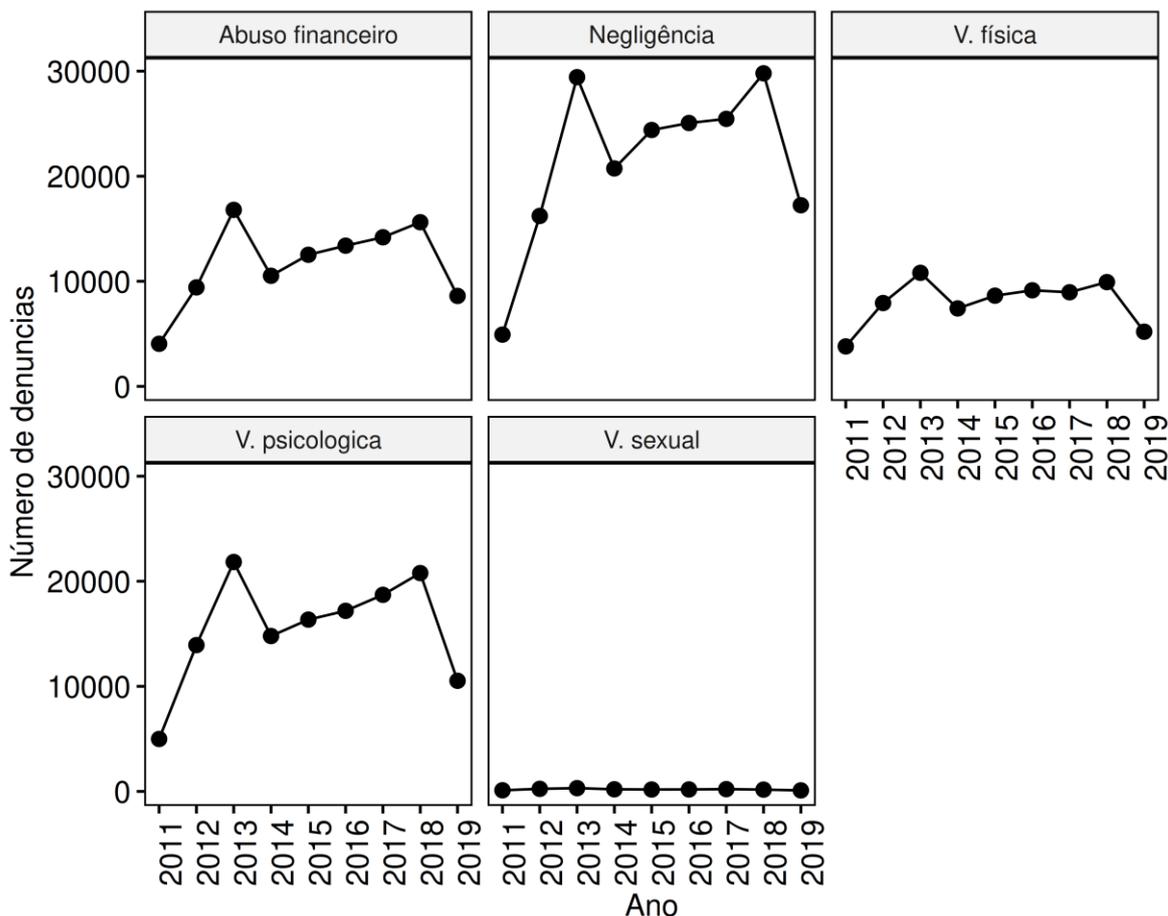
Além dos artigos científicos, destaca-se que também foram incluídos o Estatuto do Idoso e os dados do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos – disque 100, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE e Organização Mundial da Saúde – OMS.

Para avaliar a existência de diferença estatística entre as frequências de denúncias na relação dente vítima e agressor em dados oriundos do “disque 100”. A análise foi realizada usando R.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo as contribuições de Holanda *et al.*, (2017), a violência praticada contra o grupo etário da terceira idade pode ser considerada uma epidemia, tendo em vista que está se tornando cada vez mais frequente, independente das classes sociais, etnias e religião. Assim, diante dos dados obtidos no balanço do "disque 100", foi possível identificar as denúncias dos diferentes tipos de violência contra a pessoa idosa entre os anos de 2011 a 2019, que serão oportunamente ilustradas na Figura 1:

Figura 1: Gráficos referentes aos tipos de violência contra a população idosa entre os anos de 2011 a 2019



Fonte: Dados do balanço do "disque 100"

A partir da Figura 1 nota-se que a negligência é o tipo de violência contra a pessoa idosa predominante de denúncias no Brasil entre os anos de 2011 a 2019 seguida pela violência psicológica.

É relevante ressaltar que em determinados arranjos familiares, os idosos são os principais responsáveis pela renda familiar e dessa forma, acabam sendo vítimas dos próprios parentes com a presença de abusos e manipulação, portanto, considerando os laços e/ou afetos familiares, o idoso tem receio em realizar a denúncia, ou seja, a grande parte dos idosos não relatam sobre a problemática que vivenciam (HOLANDA *et al.*, 2017).

De acordo com as contribuições de Rodrigues *et al.*, (2017) apenas um, em cada quatro idosos que sofre violência, registra o caso. As subnotificações dos casos de violência contra o

idoso pode estar relacionado a diversos fatores, como: medo de retaliação, receio de ser institucionalizado em lares para idosos, culpa, constrangimento, baixa autoestima e sensação de que mereceu a agressão (GARBIN *et al.*, 2016).

No que concerne a questão da violência ser mais comum no meio familiar, isto é, por parentes do idoso, foi possível identificar através dos dados do "disque 100" referente as denúncias do primeiro semestre do ano de 2019, os filhos (as) são apontados como os principais agressores dos idosos e de acordo com o teste de qui-quadrado verificou-se que existe diferença significativa entre as frequências de denúncias as categorias ($\chi^2_{38}=476609$, $p < 0,05$), sendo que o "filho (a)" apresentou frequência mais alta (54,40%) e "a própria vítima" frequência mais baixa.

Esses achados corroboram a pesquisa desenvolvida por Silva *et al.*, (2016), no qual, afirmam que a agressão, na maioria das vezes, ocorre através dos próprios familiares e pontuam os principais elementos que influenciam o agressor a cometer o ato violento contra a pessoa idosa, como: 1) uso abusivo de álcool; 2) residir na mesma casa, devido a proximidade física e convívio íntimo no que diz respeito a falta de espaço físico dificultando a privacidade e; 3) dependência financeira que o agressor possui em relação ao idoso. Ainda em relação ao estudo supracitado, os autores destacam que o perfil do abusador prevalece nos filhos homens, seguida pelas filhas mulheres, noras, genros e por último os cônjuges. Outro aspecto relevante refere-se ao fato do agressor sofrer de algum tipo de transtorno psíquico (PINTO *et al.*, 2013).

É importante destacar que na instituição familiar, as violências física e psicológica podem se configurar como um padrão de relacionamento, porém, também está relacionado à incapacidade do idoso para realizar o autocuidado. A necessidade de ajuda da pessoa idosa que recebe o cuidado demanda muita atenção, proporcionando na maioria das vezes, sobrecarga no cuidador, no qual, estabelece como um dos principais fatores de risco para violência contra os idosos dependentes. Assim, o abuso torna-se difícil distinguir entre o estresse da relação interpessoal e os maus-tratos (LINO *et al.*, 2019).

A severidade dos maus tratos e agressões causam no idoso muito mais que traumas físicos, pode acarretar incapacidade, dependência e até mesmo levar ao óbito. Como já visto a violência contra idosos diz respeito a abuso físico, psicológico, sexual, abandono, negligência, abuso financeiro e autonegligência (PAIVA *et al.*, 2015).

De acordo com Brownell (2016) o abuso físico é compreendido como um conjunto de ações que tem como propósito causar dor física ou lesão, como por exemplo, empurrar, agarrar, bater e agredir com uma arma ou objeto, enquanto o abuso sexual engloba atitudes

sexuais ofensivas, além de contato físico de natureza sexual sem o consentimento da pessoa idosa. Já a negligência alude a omissão, recusa ou falha dos responsáveis na prestação de cuidados ao idoso, como auxílio nas atividades de vida diária, entre elas a alimentação, vestuário, saúde e cuidados médicos. Por outro lado, a autonegligência refere-se ao maltrato causado a si mesmo e, comumente, é iniciada com isolamento social, a recusa de realizar as atividades de vida diária e ao uso de medicamentos, apontando de forma subjetiva o desejo de morrer. O abandono é considerado uma categoria de violência na qual o idoso não tem assistência necessária para sobrevivência, além da privação do direito de ir e vir, propiciando assim, seu lento adoecimento e morte (BRASIL, 2013).

A violência psicológica está relacionada a ações que causam sofrimento emocional, aflição ou angústia, por exemplo as ameaças, humilhação, intimidação e manipulação por meio de estratégias verbais ou não verbais. A exploração financeira/material é uma violência, pois, inclui o uso indevido, por parte de cuidadores e/ou familiares, do dinheiro, bens ou propriedades pertencentes ao idoso (SANTOS *et al.*, 2013). As características do indivíduo que perpetua o ato de violência também influem na ocorrência de maus-tratos para com os idosos. Alguns fatores predisponentes são os transtornos psiquiátricos, uso de drogas, histórico de violência, abandono, abuso físico ou sexual na infância (DONG, 2015).

Segundo Yan *et al.* (2014) sobre a prevalência e fatores de risco para o abuso de idosos, os resultados encontrados apontaram que o abuso é frequente em todo o mundo e alguns estudos prospectivos mostram que pessoas mais velhas submetidas a negligência e abuso apresentam maior risco de mortalidade em detrimento às que não são vítimas, tendo em vista que o idoso vítima de maus-tratos possui três vezes mais chances de morrer nos três anos que se seguem ao evento traumático.

Ademais, Dong (2015) em seu estudo, destaca que um dos fatores associado a agressão e/ou abuso do cuidador refere-se a presença do transtorno depressivo nos idosos, podendo caracterizar assim, como causa ou consequência do abuso. Seguindo essa mesma perspectiva, alguns estudos realizados identificaram a depressão como um dos principais motivos relacionados ao abuso financeira, foi possível verificar também, que a incidência de violência foi seis vezes maior em idosos que apresentavam sintomas depressivos (LICHTENBERG *et al.*, 2013; STRASSER *et al.*, 2013).

De acordo com Lino *et al.* (2019) é relevante a realização da triagem para identificar possível caso de depressão, pois manifestam um sinal de alerta para a equipe de saúde sobre o risco que se encontra o idoso em situações de incapacidade e dependência.

A violência não resulta apenas em mortes ou lesões graves, mas oprime e gera danos físicos, psicológicos e sociais nos idosos que são submetidos a formas crônicas de abusos, dessa forma os danos provocados pela violência atingem a saúde de forma drástica, provocando mortes, lesões, traumas e inúmeros agravos à saúde mental, emocional e espiritual, além de causar redução na qualidade de vida (MAIA *et al.*, 2018).

A violência engendra adoecimento físico, ocasionando limitações das defesas físicas, alterações no padrão de sono e no apetite, além de doenças psicossomáticas e adoecimento psicológico (depressão, agitação, fadiga, perda de identidade, tentativas de suicídio), todos esses fatores podem culminar na morte do indivíduo (SILVA; DIAS, 2016). Um estudo integrativo realizado por Santos *et al.* (2018) mostrou que o isolamento social foi um dos efeitos da violência na saúde do idoso. O isolamento social foi exposto através da mudança de hábitos, rotinas e hobbies, sendo observado como um fator que predispõe a sentimentos de angústia e tristeza.

Os profissionais de saúde da atenção primária são extremamente importantes no que diz respeito à violência e maus-tratos aos idosos, uma vez que o serviço de saúde é considerada a principal porta de entrada para esses casos, portanto, se faz necessário que os profissionais sejam aptos para identificar tal problema. Os profissionais que estão inseridos na comunidade podem contribuir com a transformação social através da educação em saúde, bem como, intervir na violência contra os idosos, tendo em vista que devem identificar os maus-tratos e relatar às autoridades, auxiliando assim, nas ações dos serviços de proteção aos idosos (GRILO; JÚNIOR, 2015).

Seguindo essa perspectiva, Camacho *et al.* (2015) argumentam que os profissionais de saúde devem estar preparados para observar e diagnosticar suspeitas ou casos confirmados de maus tratos e trabalhar com o idoso, informando sobre os danos à saúde, bem como condutas a serem tomadas e esclarecer quais são os seus direitos. O mesmo autor afirma que as autoridades policiais devem ser alertadas, através da população, sobre os abusos sofridos pelos idosos, pois as leis podem e devem ser aplicadas aos familiares, cuidadores e as outras pessoas que praticam a agressão.

Do mesmo modo, destaca-se que de acordo com o artigo 10, da lei nº 10.471/2003 os profissionais da saúde devem notificar os casos de violência contra o idoso quando confirmarem e/ou suspeitarem da sua ocorrência (BRASIL, 2003).

Ademais, ressalta-se que uma das conquistas para o grupo da terceira idade foi a criação do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), no qual, tem como principal objetivo organizar e

assegurar os direitos das pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Desse modo, o artigo 99 do estatuto aborda a questão da violência contra os idosos, elencando as principais implicações legais de quem praticar atos como: “expor a integridade física ou psíquica do idoso a perigo resulta em pena reclusão de dois meses a um ano e multa, com benefício da suspensão condicional. Se a violência relacionar-se a lesão corporal de natureza grave, então a pena será de reclusão de um a quatro anos, mas se resultar em morte, a reclusão será de quatro a 12 anos sendo que, nesse caso, não há benefício da suspensão condicional do processo”.

A constituição Federal cita a população idosa no seu artigo 230, pontuando que: "a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida" (BRASIL, 1998, p.133). No que tange o conselho Nacional do Idoso, destaca-se que este foi criado a partir da Lei nº. 8.842, a qual dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, abordando no seu capítulo IV, o dever de todo cidadão denunciar qualquer forma de negligência e/ou maus tratos ao idoso, ressaltando ainda, no artigo 10, inciso IV, o papel da justiça em promover e defender os direitos da pessoa idosa, zelar pela aplicação das normas, bem como, determinar ações efetivas para prevenir abusos e lesões a seus direitos (BRASIL, 1996).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da análise da literatura científica evidenciou a predominância da prática de violência do tipo negligência seguida pela violência psicológica, abuso financeiro, violência física, não foi identificado muitas denúncias de violência sexual, mas não significa que não existiram como foi visto no estudo ainda há muitos casos subnotificados dos vários tipos de violência contra a pessoa idosa.

Neste estudo foi possível compreender a importância de observar e analisar os fatores que levam a população idosa sofrer violência e maus tratos, além de mostrar que os vários aspectos da violência nesse público causam sérios problemas, bem como, efeitos danosos na saúde do idoso, tendo em vista que é um fenômeno que pode acometer não só os traumas físicos e psicológicos como também levar a óbito. Desse modo, faz-se necessário construir ferramentas que subsidie melhoras na situação de violência dos idosos e o desenvolvimento de estratégias que coíbam tais atos, assim como perpetuar o conhecimento sobre essa questão para a população saber o que fazer diante dessa situação.

Diante do levantamento bibliográfico, verificou-se que a violência contra os sujeitos da terceira idade, comumente acontece na instituição familiar, sendo os filhos apontados como os principais agressores.

Ademais, com base na análise dos materiais selecionados, foi possível verificar que os profissionais de saúde não têm preparo para o atendimento a essa população, no que diz respeito à identificação dos casos de violência e a investigação de suspeitos, resultando em possíveis agravos a saúde dos idosos e conseqüentemente, comprometimento na qualidade de vida dos mesmos, portanto, se faz necessário que todos os profissionais de saúde que tem contato com este grupo fiquem atentos ao menor sinal de violência e possam intervir na situação, realizando a notificação do caso, além de amparar o idoso nas suas necessidades biopsicossociais.

REFERÊNCIAS

- ALARCON, M. F. S. *et al.* Violência sobre a pessoa idosa: um estudo documental. **Rev. Rene**. v. 20, 2019.
- AZEVEDO, D. **Revisão de Literatura, Referencial Teórico, Fundamentação Teórica e Framework Conceitual em Pesquisa** – diferenças e propósitos. Working paper, 2016.
- BRASIL. **Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996**. Regulamenta a Lei 8.842, de 4 de janeiro de 1994, a qual dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 jul. 1996.
- BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 18. ed. São Paulo: Saraiva, 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do idoso**. Brasília, DF, 2003.
- BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa**. É possível prevenir. É necessário superar. Brasília: DF; p. 88, 2013.
- BROWNELL, P. A reflection on gender issues in elder abuse research: Brazil and Portugal. *Ciênc Saúde Coletiva*. v. 21, n. 11, p.3323-30, 2016.
- CACHINA, A. M. P; PAIVA, I.; TORRES, T. L. Violência intrafamiliar contra os idosos: revisão sistemática. **liber**. Lima, v. 22, n. 2, 2016.
- DONG, X.Q. Elder Abuse: Systematic Review and Implications for Practice. **J Am Geriatr Soc**. v. 63, n. 6, p. 1214-1238, 2015.
- GARBIN, C.A.S. *et al.* Idosos vítimas de maus-tratos: cinco anos de análise documental. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, 2016.
- GRILO, P. M. S.; JÚNIOR, I. L. Maus-tratos a idosos: perfil das vítimas, vínculo com o agressor e atuação dos profissionais. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 611-624, 2015.
- IBGE. **PNAD** Contínua 2016. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticasnovoportal/sociais/trabalho/17270-pnad-continua.html?=&t=downloads>.
- IBGE. **Projeção da População 2018: número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047**. Editora: Estatísticas Sociais, 2018. Disponível em:

agenciadenoticias/releases/21837-projecao-da-populacao-2018-numero-de-habitantes-do-paisdeparar-de-crescer-em-2047.

LICHTENBERG, P. A.; STICKNEY, L.; PAULSON, D. I Psychological Vulnerability Related to the Experience of Fraud in Older Adults?. **Clin Gerontol.** v. 36, n. 2, p. 132-146, 2013.

LINO, V. T. S. *et al.* Prevalência e fatores associados ao abuso de cuidadores contra idosos dependentes: a face oculta da violência familiar. **Ciênc. saúde coletiva.** Rio de Janeiro. v.24, n.1, 2019.

MAIA, P. H. S. **Saúde e Violência na população idosa de Betim, Minas Gerais.** Tese (Doutorado) - Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais. Minas Gerais, 2018.

MINAYO, M. C. S. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. **Cadernos de Saúde Pública.** v. 19, n. 3, p. 783-791, 2003.

OLIVEIRA, R. **Balço - Disque 100.** Página. Disponível em: Acesso em: 28 dez. 2019.

OLIVEIRA, A.V. *et al.* Maus tratos a idosos: revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Enferm.** v. 66, n.1, p. 128-133, 2013.

PAIVA, M. M.; TAVARES, D. M. S. Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados. **Rev. Bras. Enferm.,** Brasília, v. 68, n. 6, p. 1035-1041, 2015.

PINTO, F. R. *et al.* Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções. **Estudos e Pesquisas em Psicologia,** v.13, n.3, p. 1159- 1181, 2013.

RODRIGUES, R. *et al.* Violência contra idosos em três municípios brasileiros. **Rev. Bras. Enferm.,** v.70, n.4, p.816-824, 2017.

SILVA, C. F. S.; DIAS, C. M. S. B. Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor. **Psicol. cienc. prof.,** Brasília, v. 36, n. 3, p. 637-652, 2016.

SANTOS, M.A.B. *et al.* Fatores associados à violência contra o idoso: Uma revisão sistemática da literatura. **Cien Saude Colet.,** v.25, n.6 2018. Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/fatores-associados-a-violencia-contra-oidoso-uma-revisao-sistemica-da-literatura/16972?id=16972&id=16972>. Acesso em: 15 jan. 2020.

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

STRASSER, S.M. *et al.* Screening for Elder Mistreatment among Older Adults Seeking Legal Assistance Services. **West J Emerg Med.** v. 14, n. 4, p. 309-315, 2013.

YAN, E.; CHAN, K.L.; TIWARI, A. A systematic review of prevalence and risk factors for elder abuse. **Trauma, Violence, & Abuse.** v. 16, n. 2, p. 199-219, 2014.