

POTENCIALIDADES E DIFICULDADES DA EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO ENFRENTAMENTO DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Nayranna Fernanda Ribeiro Barbosa Andrade¹
Dayane Aires de Queiroz Batista²
Débora Jennyfer de Sousa³
Claudia Santos Martiniano⁴

RESUMO

O processo de envelhecimento humano não somente implica em alterações fisiológicas e patologias comuns desse processo, mas também torna a pessoa idosa vulnerável à situações de violência, temática que tem emergido em uma necessidade prioritária na saúde pública. Nesse cenário, a equipe de Saúde da Família é imprescindível para a identificação e combate desse problema, uma vez que está presente no território onde esses problemas ocorrem. O objetivo desse trabalho é conhecer atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família, com ênfase nas suas potencialidades e dificuldades no enfrentamento da violência contra a pessoa idosa. Trata-se, portanto, de uma revisão integrativa em que realizou-se buscas por artigos indexados nas bases de dados SciElo, LILACS, e PubMed nos idiomas português e inglês, nos últimos cinco anos, com os descritores “Violência”, “Idosos” e “Saúde da Família” combinados. Ao final da pesquisa, selecionou-se 14 artigos para serem revisados, por meio dos quais constatou-se que o relacionamento de confiança entre os profissionais e a população, a interação da equipe entre si, e a parceria com a rede de atenção à saúde e outros setores são potencialidades da equipe, enquanto que, a fragilidade nessas relações, o déficit na formação, e o temor pela segurança movido pela debilidade nas medidas protetivas consistem nas principais dificuldades, e que o combate da violência contra o idoso deve ser realizado pelas vítimas, comunidade, rede de atenção à saúde e pelos órgãos de segurança de forma conjunta.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Maus tratos ao idoso; Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

¹ Graduanda do Curso de ENFERMAGEM da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, andradenayranna@gmail.com;

² Graduanda do Curso de ENFERMAGEM da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, dayannequeiroz24@gmail.com;

³ Graduanda do Curso de ENFERMAGEM da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, deborajennyferalbuquerque@gmail.com;

⁴ Professor orientador: Professora Doutora, Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, profaclaudiamartiniano@gmail.com.

O crescimento do envelhecimento populacional é notório em todo o mundo. O Brasil, por exemplo, em 2015 contava com 14,3% de idosos em sua composição, e estima-se que em 2050 esse percentual irá aumentar para 30%. Essa realidade torna necessária a elaboração de novas políticas voltadas para a atenção integral da pessoa idosa, que além de apresentar alterações fisiológicas e patologias comuns do processo de envelhecimento, está em uma posição de vulnerabilidade às situações de violência (BARROS et al, 2019).

A violência contra o idoso constitui uma violação dos direitos humanos, e pode ser compreendida como atos únicos ou repetidos que causem sofrimento ou angústia, bem como, danos ocasionados pela ausência de ações apropriadas [negligência], que ocorrem dentro de um relacionamento de confiança. É importante enfatizar que esse tipo de violência afeta negativamente a saúde da vítima, culminando em uma diminuição da qualidade de vida, intensificação de patologias já existentes, em uma maior probabilidade para o desenvolvimento de doenças psicológicas, como ansiedade, depressão e estresse pós-traumático, no aumento do número de internações e institucionalização hospitalar, em menores taxas de sobrevivência e na elevação dos custos sociais (SILVA et al, 2019; ORFILA et al 2018; MUSSE; RIOS, 2015).

De acordo com Marques (2019), a violência contra o idoso pode se manifestar sob a forma de abuso físico, psicológico, sexual, abandono e negligência, bem como abuso financeiro e autonegligência. Além disso, pode ser expressada mediante discriminação social relacionada ao desrespeito a fatores culturais (SILVA et al, 2019).

Vale salientar que embora a Constituição Federal, a Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso atribuam ao núcleo familiar a responsabilidade de proteger e sustentar os seus idosos, é evidenciado o oposto na literatura científica (CACHINA; PAIVA; TORRES, 2016). Isso corrobora um estudo apresentado por Kong e Jeon (2016), o qual estima que 86% dos casos relatados de abuso ao idoso acontecem no lar.

Posto isso, para se desenvolver programas preventivos eficazes, detectar precocemente e intervir nos casos de violência contra o idoso, é imprescindível conhecer os fatores de risco associados à sua ocorrência (ORFILA et al, 2018; SILVA et al, 2019). Nesse sentido, alguns dos fatores de risco encontrados nas referências analisadas neste estudo foram: a presença de doenças, o comprometimento físico ou mental, a moradia conjunta, a dependência financeira, a falta de apoio social, e o menor acesso à informação (GRILO; LOMBARDI JÚNIOR, 2015; ALENCAR JÚNIOR; MORAES, 2018).

Além disso, o estudo conduzido por Alencar Júnior e Moraes (2018) inferiu que os idosos que residem em domicílios não cadastrados em Unidades de Saúde da Família (USF), apresentam uma prevalência de violência por pessoas desconhecidas maior (57%) do que os idosos que tinham seus domicílios cadastrados e receberam ao menos uma visita da equipe.

Atrelando isso a atuação da equipe de Saúde da Família (eSF), e considerando sua proximidade, vínculo, e atenção à saúde de sua população, percebe-se que estes profissionais têm um papel fundamental frente à identificação e combate da violência contra o idoso (MARQUES, 2019).

A eSF é composta minimamente, por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, e opcionalmente, por agente de combate às endemias e profissionais de saúde bucal (BRASIL, 2017).

Uma das atribuições desses profissionais é a participação no processo de territorialização, [que também é uma diretriz da Política Nacional da Atenção Básica], e que de acordo com Diel e Barbiani (2018), constitui uma importante ferramenta de proteção e defesa da pessoa idosa, considerando que a implementação de serviços próximos aos usuários, o conhecimento acerca do território, sobretudo, da sua população, e das relações sociais, facilita o acesso, o conhecimento das necessidades e conseqüentemente, há uma resposta mais rápida à estas demandas.

Diante do que foi exposto, o objetivo desse trabalho é conhecer atuação dos profissionais da Estratégia Saúde da Família, com ênfase nas suas potencialidades e dificuldades no enfrentamento da violência contra a pessoa idosa.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada de acordo com as seguintes etapas metodológicas: elaboração da questão norteadora, amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos selecionados, apresentação e discussão dos resultados, e a elaboração do artigo.

Para nortear a pesquisa formulou-se seguinte a pergunta: “Quais as potencialidades e dificuldades da equipe de Saúde da Família no enfrentamento da violência contra a pessoa idosa?” Para respondê-la, realizou-se uma busca de artigos científicos, no período de maio a junho de 2020, indexados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO);

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e National Center for Biotechnology Information (NCBI), mediante a busca dos descritores “Violência”, “Idosos” e “Saúde da Família” combinados, utilizando o operador booleano “AND”. Estes descritores também foram pesquisados no idioma inglês: “Violence”, “Aged” e “Family Health”

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: estudos completos que abordassem a violência contra o idoso, e a atuação da equipe de Saúde da Família, publicados nos últimos 5 anos, nos idiomas português e inglês. Os critérios de exclusão foram: artigos que não tratavam sobre violência ou a tratavam direcionada à outros públicos excluindo o de idosos, os que fossem voltados a atuação de profissionais em serviços especializados e não mencionassem a equipe de Saúde da Família, os que não estavam disponíveis na íntegra, e os que haviam sido realizados fora do limite temporal.

Desse modo, inicialmente foram identificados 3.351 artigos. Após o recorte temporal, este número diminuiu para 1.216, desse total, 991 foram excluídos pelo título, 179 a partir do resumo, 4 por duplicidade e 28 após a leitura e reflexão dos artigos, totalizando 14 artigos que compuseram a análise.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados um total de 14 artigos para esta revisão, dentre os estudos avaliados, 12 foram encontrados em língua portuguesa, e 2 em língua inglesa. Quanto aos anos, 2018 e 2019 foram os que mais tiveram publicações, sendo 4 artigos em cada ano, seguidos de 2015, 2016, e 2017, que contaram com 3, 2, e 1 estudos, respectivamente. Em relação abordagem empregada no estudo, estiveram presente tanto a qualitativa, com 9 estudos, sendo 3 descritivo- exploratório, 3 descritivo, 1 exploratório, 1 estudo de caso, 1 revisão sistemática, quanto quantitativa com 5 estudos, sendo 3 transversais, 1 documental e 1 descritivo exploratório. Conforme pode-se observar no quadro 1:

Quadro 1- Sinopse dos artigos selecionados para a revisão integrativa

Título	Autor (es)	Ano	Delineamento do estudo	Temática central
Enfrentamento da violência intrafamiliar	ROCHA; VILELA; SILVA	2015	Qualitativo- descritivo e exploratório	Práticas e desafios dos profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Família na atenção às pessoas

contra pessoas idosas pelos profissionais de saúde				idosas em situação de violência intrafamiliar
Atuação do enfermeiro perante a violência doméstica sofrida pelo idoso	MUSSE; RIOS	2015	Quantitativo-descriptivo e exploratório	Atuação dos enfermeiros perante a violência doméstica contra o idoso.
Idosas, rede social significativa e o enfrentamento da violência familiar	WANDERBROOKE	2017	Qualitativo-Estudo de casos	Mapeamento da rede social significativa de idosas vítimas de violência familiar e características destas redes para o enfrentamento da violência
Family Caregiver Mistreatment of the Elderly: Prevalence of Risk and Associated Factors	ORFILA et al	2018	Quantitativo-Transversal	Prevalência de risco de abuso contra idosos com dependência moderada a grave, cuidados por parentes, e associação entre esse risco e variáveis sociodemográficas, estado cognitivo e de dependência da vítima e a escala de ansiedade, depressão e sobrecarga do cuidador
Elementos da formação do enfermeiro na prevenção da violência contra a pessoa idosa	SILVA et al	2019	Qualitativo-descriptivo e exploratório	Elementos da formação do enfermeiro que implicam na atividade profissional quanto à prevenção da violência contra o idoso
Functional Decline and Emotional Elder Abuse: A Population-Based Study of Older Korean Adult	KONG; JEON	2016	Quantitativo-Transversal	Associação entre comprometimento funcional e vitimização por abuso emocional em idosos
Violência intrafamiliar contra idosos: Revisão sistemática	CACHINA; PAIVA; TORRES	2016	Qualitativo-Revisão sistemática	Caracterização dos estudos sobre violência intrafamiliar contra os idosos, percepção da violência pelos participantes dos estudos, e principais dificuldades e formas de enfrentamento da rede de proteção ao idoso
Maus-tratos a idosos: perfil das vítimas,	GRILO; LOMBARDI JÚNIOR	2015	Qualitativo-Revisão	Características da violência contra o idoso e atuação dos profissionais

vínculo com o agressor e atuação dos profissionais			integrativa	frente a isso
Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção	OLIVEIRA et al	2018	Qualitativo, descritivo e exploratório	Concepções dos profissionais de enfermagem atuantes em Unidades Básicas de Saúde quanto à detecção e prevenção de idosos violentados
Prevalência e fatores associados à violência contra idosos cometida por pessoas desconhecidas, Brasil, 2013	ALENCAR JUNIOR; MORAES	2018	Quantitativo-Transversal	Associação entre características sociodemográficas, comportamentais e de saúde e a prevalência de violência contra o idoso cometida por pessoa desconhecida
Violência familiar contra a pessoa idosa: expressões do fenômeno e perspectivas para o seu enfrentamento	DIEL; BARBIANI	2018	Quantitativo-documental	Expressões da violência familiar contra a pessoa idosa e as perspectivas de seu enfrentamento
Notificação de violência intrafamiliar na perspectiva de enfermeiros e médicos da Estratégia Saúde da Família	MARQUES	2019	Qualitativo-exploratório	Percepção dos enfermeiros e médicos da ESF sobre as principais manifestações da violência identificadas no contexto familiar, bem como, sobre a notificação de violência intrafamiliar abarcando os seus fatores facilitadores e dificultadores
Aspectos relacionados à violência contra o idoso: concepção do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família	ALMEIDA et al	2019	Qualitativo-descritivo	Aspectos relacionados à violência contra o idoso, sob a concepção do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família
Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica	BARROS et al	2019	Qualitativo-descritivo	Prevalência de violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica e possíveis fatores associados

Fonte: Dados da pesquisa.

A violência contra o idoso é um fator complexo e multicausal, cuja identificação e gerenciamento tem se destacado como uma necessidade prioritária na saúde pública, e a eSF está em uma posição estratégica para a detecção dos riscos e dos casos ocorrido em seu

território e intervir sobre eles, devido a tendência de proximidade e ao cuidado contínuo prestado à sua população (MARQUES et al 2019).

Por outro lado, embora a equipe de Saúde da Família execute intervenções fundamentais para o rompimento do ciclo de maus-tratos, principalmente quando os há uma em parceria com outros órgãos públicos, ainda tem o seu campo de atuação pouco reconhecido e explorado e desafios a serem enfrentados (WANDERBROOCKE, 2017).

Nessa perspectiva, a partir da análise dos estudos selecionados, emergiram como potencialidades: a equipe multiprofissional e o apoio matricial do Núcleo de Apoio à saúde da Família (NASF); a Atenção Primária à Saúde como a principal porta de entrada para o Sistema Único de Saúde; e a visita familiar. E como dificuldades: deficiência na capacitação dos profissionais; *déficit* na intersetorialidade; e omissão de denúncias e notificações.

1. Potencialidades da equipe de Saúde da Família frente a violência contra a pessoa idosa

A Atenção Primária à Saúde é apresentada por Diel e Barbiani (2018) e Marques (2019) como a principal porta de entrada para o SUS, responsável por prestar um atendimento pautado na integralidade, realizar encaminhamentos às autoridades competentes e regulações para setores especializados, e segundo eles, tais características potencializam a resolutividade dos casos de violência.

Isso ratifica o estudo de Wanderbroocke (2017), no qual há relatos dos casos de duas idosas que sofriam violência intrafamiliar induzida pela dependência química dos agressores, os quais foram encaminhados pela Unidade Básica de Saúde (UBS) à um tratamento em um serviço especializado, e a partir disso, apresentaram uma mudança significativa na postura. No segundo caso também é notável a importância da interação entre a UBS e o Ministério Público, o qual solicitou que os profissionais acompanhassem a idosa, o que foi imprescindível para o manejo do caso.

Entretantes, o estudo de Marques (2019) indica o apoio da gerência quanto a garantia de sigilo institucional ao notificante, e o auxílio na visualização da rede social de apoio à vítima como um meio de incentivar a notificação

Nesse sentido, a pesquisa de Mendonça et al (2020) também atestou que o enfrentamento da violência deve perpassar os espaços de saúde e requer a integração destes com políticas de assistência social, saúde pública, entre outras. Além disso, configura a

constituição de redes de atenção intersetorial juntamente com a implementação de linhas de cuidados como a melhor estratégia para o enfrentamento da violência nos diferentes grupos populacionais.

Enquanto isso, os estudos de Alencar Júnior e Moraes (2018) e Marques (2019) apontaram a que a equipe multiprofissional da estratégia de Saúde da Família, e o apoio matricial do Núcleo de Apoio à saúde da Família (NASF), como potencialidades para o enfrentamento da violência contra o idoso, alegando que essa característica contribui para a identificação, notificação e manejo dos casos, devido a possibilidade de compartilhamento dos problemas, trocas de saberes e experiências entre os profissionais, e a articulação pactuada das intervenções.

Outro elemento que Marques (2019) pontuou foi o apoio da gerência quanto a garantia de sigilo institucional ao notificante, o auxílio na visualização da rede social de apoio à vítima e a abertura à discussão dos casos.

Isso converge com o estudo de Ribeiro e Silva (2018), o qual mostrou que a permissibilidade de um diálogo sistemático da problemática, a discussão de casos e demandas realizados em equipe tornam a atuação multiprofissional uma potencialidade de enfrentamento da violência no âmbito da atenção básica, desde que o atendimento dessas situações complexas envolva uma abordagem integrada e articulada das diferentes profissões.

Além disso, nos artigos de Almeida et al (2019), Oliveira et al (2018) e Orfila et al (2018), a visita familiar é compreendida como uma importante ferramenta facilitadora para a identificação dos casos de violência, por permitir a criação de um vínculo de confiança, e por conseguinte, um diálogo fluido em que o idoso que outrora omitia os abusos por medo de ser abandonado por seus familiares, se sente seguro para relatar as situações violentas que vivencia, e por facilitar a compreensão acerca da realidade em que ele está inserido, a partir da observação da relação familiar, do comportamento, gesticulações, expressões faciais, bem como, de indicadores como higiene, estado nutricional e contusões. Kong e Jeon (2016) também afirmam que a visita familiar propicia ao idoso alguém para ouvi-lo e conversar com ele, e que isso está associado a um menor risco de ocorrência e gravidade de abusos.

De modo similar, na pesquisa de Mendonça et al (2020) a visita domiciliar também é citada como um potencializador para a detecção precoce e enfrentamento das situações de violência, por permitir o contato direto com a realidade dos sujeitos, fortalecer o vínculo entre o profissional e a vítima, e promover uma escuta em ambiente particular e velado. Nesse ínterim, Rocha et al (2017) afirmam que a violência sexual pode ser anunciada por exemplo,

através de códigos sócio-culturais, sinais de ameaça, mensagens de insegurança e segredos, e por isso, percebida mediante a observação da interação familiar, e por esta razão, a visita domiciliar é uma ferramenta efetiva para a percepção dos abusos.

2. Dificuldades da equipe de Saúde da Família frente a violência contra a pessoa idosa

Os estudos de Grilo e Lombardi Júnior (2015), Musse e Rios (2015) e Silva et al (2019) postulam que há uma deficiência na formação dos profissionais de saúde no tocante a essa temática, e que isso juntamente com a complexidade do tema apontada por (BARROS et al 2019), culmina na ausência do olhar clínico e crítico, sensibilização, e de preparo para detectar os sinais dos casos de violência, acompanhá-los e notificá-los aos órgãos responsáveis, para que sejam tomadas as medidas cabíveis, tanto no enfrentamento do caso notificado quanto para dar visibilidade à esse problema, e desse modo, contribuir para a criação de políticas públicas mais eficazes.

Outrossim, Diel e Barbiani (2015) apontam que as formações acadêmicas distintas [e voltadas para o saber da sua própria área], constituem um empecilho para a execução de um trabalho interprofissional, que é imprescindível para a garantia de qualidade do atendimento prestado.

Isso poderia ser contornado com uma capacitação para os profissionais já atuantes, por meio dos programas de educação permanente, porém, de acordo com a literatura científica, nem sempre acontece, o que pode ser exemplificado com os estudos de Musse e Rios (2015) e Oliveira et al (2018), nos quais a grande maioria dos profissionais relata que nunca recebeu uma capacitação para lidar com as situações de violência ocorridas à esse público.

Tais fatos são semelhantemente descritos por Rodrigues et al (2018), os quais alegam que as formações dos profissionais são limitadas e pautadas no modelo biomédico, e que isto está relacionado com a carência de ações efetivas. Elencaram ainda a ineficácia dos programas de educação permanente, argumentando a dificuldade de se aplicar os conhecimentos e competências adquiridos nos cursos na prática profissional.

Por outro lado, de acordo com as constatações de Rocha, Vilela e Silva (2015) e Cachina, Paiva e Torres (2016) há um déficit na intersetorialidade, evidenciado pelo pouco conhecimento que cada órgão tem sobre a atuação dos demais, e pela ausência de instâncias especializadas em alguns municípios, deixando assim, as instâncias responsáveis com uma diversidade de problemas para resolver, o que resulta na falta de retorno dos casos encaminhados.

Este problema também é encontrado no estudo de Vieira Netto e Deslandes (2016), o qual trata sobre as estratégias da Saúde da Família no enfrentamento das violências envolvendo adolescentes, e pontua a desarticulação entre instituições e setores que poderiam atuar junto com à saúde, déficits nas redes de suporte e proteção e a incompreensão dos fluxos de encaminhamentos como dificuldades na atuação da equipe frente aos casos de violência.

Concomitantemente, na revisão de Oliveira et al (2020) foi observada insuficiência, desconhecimento e desconfiança da rede, e uma ênfase mais significativa de sua ausência do que de sua presença.

Já nas pesquisas de Musse e Rios (2015) Rocha, Vilela e Silva (2015) e Marques (2019) verificou-se que os idosos têm receio de serem abandonados por seus familiares, ou de incriminá-los. A comunidade tem medo de vingança por parte do agressor. E a equipe, subnotifica os casos em decorrência da possibilidade de prejudicar o relacionamento com a comunidade, sobretudo com a família da vítima, de quebra do sigilo profissional, da ausência de mecanismos legais de proteção aos profissionais, e da falha na investigação dos casos pelos órgãos de segurança.

Enquanto isso, Santos et al (2018) que estudaram a violência contra a mulher perpetrada por parceiro íntimo, afirmam que a falta de denúncia dificulta a visibilidade do problema, intensifica a impunidade e contribui para a perpetuação do ciclo violento. Os mesmos autores constataram ainda que apesar da obrigatoriedade, os profissionais de saúde subnotificam os casos devido a sensação de insegurança. Nessa conjuntura, Oliveira et al (2020) também identificou medo à represália dos agressores relacionado ao trabalho em comunidades onde há crime organizado por parte dos profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos, foi possível refletir sobre, e reconhecer a importância da equipe de Saúde da Família no enfrentamento dos casos de violência contra a pessoa idosa.

O estabelecimento de confiança do profissional para a sua população, a partir da proximidade, acolhimento humanizado, e cuidado contínuo e integral prestado à ela são potencialidades da equipe frente à esse problema.

Também vale destacar que a interação da equipe entre si, e entre os demais níveis de atenção à saúde, bem como, a parceria com outros setores, é um fator que facilita a

identificação e manejo dos casos, no entanto, há uma necessidade de fortalecimento nessas relações.

Outro ponto relevante é o déficit na capacitação dos profissionais, devido ao pouco espaço cedido à essa temática no ambiente acadêmico, que dificulta o desenvolvimento do olhar e pensamento crítico que são imprescindíveis para lidar com essas situações.

Por fim, fica evidente que a complexidade desse problema exige que ele seja combatido de forma conjunta, entre a vítima, a comunidade, a rede de atenção à saúde, e os órgãos de segurança. Sendo necessário uma maior visibilidade e espaço de discussão do tema, e medidas protetivas mais eficazes, para que haja uma maior segurança ao se realizar a denúncia/ notificação.

REFERÊNCIAS

ALENCAR JUNIOR, F. O.; MORAES, J. R. Prevalência e fatores associados à violência contra idosos cometida por pessoas desconhecidas, Brasil, 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 27, n. 2, e2017186, 2018.

ALMEIDA, C. A. P. L. et al. Aspectos relacionados à violência contra o idoso: concepção do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família. **Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online)**, v. 11 n. 2 , p. 404-410, 2019.

BARROS, R. L. M. et al . Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica. **Saúde debate**, Rio de Janeiro , v. 43, n. 122, p. 793-804, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 22 set. 2017. p. 68.

CACHINA, A. M. P.; PAIVA, I. L. S; TORRES, T. L. Violência intrafamiliar contra idosos: Revisão sistemática. **liber.**, v. 22, n. 2, p. 185-196, 2016.

DIEL, M.; BARBIANI, R. Violência familiar contra a pessoa idosa: expressões do fenômeno e perspectivas para o seu enfrentamento. **Texto contextos**. v. 17, n. 2, p. 379-392, 2018.

SANTOS, W. J. et al. Violência Doméstica Contra a Mulher Perpetrada por Parceiro Íntimo: Representações Sociais de Profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Rev. pesquis. cuid. fundam. (Online)**, v. 10, n.3. p. 770-777, 2018.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L. et al . Obstáculos e facilitadores para o cuidado de mulheres em situação de violência doméstica na atenção primária em saúde: uma revisão sistemática. **Interface (Botucatu)**, v. 24, e190164, 2020 .

GRILO, P. M. S., LOMBARDI JÚNIOR, I. Maus-tratos em idosos: perfil das vítimas, vínculo com o agressor e atuação dos profissionais. **Estud. interdiscip. envelhec.** v. 20, n. 2, p. 611-624, 2015.

KONG J.; JEON, H. Functional Decline and Emotional Elder Abuse: A Population-Based Study of Older Korean Adults. **J Fam Violence.** v. 33, n. 1, p.17-26, 2018.

MARQUES, C. S. **Notificação de violência intrafamiliar na perspectiva de enfermeiros e médicos da Estratégia Saúde da Família.** 2019. Dissertação (Mestrado em enfermagem)-Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2019.

MENDONÇA, C. S. et al. Violência na Atenção Primária em Saúde no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 6, p. 2247-2257, 2020.

MUSSE, J. O.; RIOS, Maria Helena Evangelista. Atuação do enfermeiro perante a violência doméstica sofrida pelo idoso. **Estud. interdiscip. envelhec.** v. 20, n. 2, p. 365-379, 2015.

OLIVEIRA, K. S. M. et al. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 39, e57462, 2018.

ORFILA, F. et al. Family caregiver mistreatment of the elderly: prevalence of risk and associated factors. **BMC public health.** v. 18, n. 1: 167, 2018.

RIBEIRO, R. U. P.; SILVA, A. L. Notificação compulsória de violência na Atenção Básica à Saúde: o que dizem os profissionais. **Revista LEVS.** v. 21 n. 21, p. 1-16, 2018.

ROCHA, E. N.; VILELA, A. B.; SILVA, D. M. Enfrentamento da violência intrafamiliar contra pessoas idosas pelos profissionais de saúde . **Rev Kairós.** v. 18, n. 4, p. 29-46, 2015.

RODRIGUES, E. A. S. et al . Violência e Atenção Primária à Saúde: percepções e vivências de profissionais e usuários. **Saúde debate**, v. 42, n. 4 esp., p. 55-66, 2018 .

SILVA, E. S. et al. Elementos da formação do enfermeiro na prevenção da violência contra a pessoa idosa. **Cienc. enferm.** v. 25, n. 1, 2019.

VIEIRA NETTO, M. F.; DESLANDES, S. F. As Estratégias da Saúde da Família no enfrentamento das violências envolvendo adolescentes. **Ciênc. saúde coletiva.** v. 21, n. 5, p. 1583-1596, 2016 .

WANDERBROOKE, A. C. N. S. Idosas, rede social significativa e o enfrentamento da violência familiar **Estud. interdiscip. envelhec.** v. 22, n. 1, p. 99-116, 2017.