

AS FACES DA VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO E O CENÁRIO DA PANDEMIA DA COVID-19: REFLEXÕES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM

Laís Cristiny Santos da Costa ¹
Alex dos Santos Silva ²
Maria Nielly Santos Celestino ³
Matheus Figueiredo Nogueira ⁴

RESUMO

O processo de envelhecimento humano é marcado por diversas alterações fisiológicas. As limitações físicas e cognitivas decorrentes desse processo combinadas ao ageísmo tornam o idoso potencialmente vulnerável a situações de violência. Objetivou-se nesse estudo discutir aspectos gerais relacionados à violência contra o idoso, sua conexão com o cenário de pandemia da COVID-19 e as competências do enfermeiro diante do contexto de violência. Foi realizado um estudo de revisão narrativa em de agosto de 2021, sendo consultadas as seguintes fontes: Portal Regional da BVS, SciELO e Google Acadêmico. Os resultados evidenciam que a violência acarreta danos na capacidade funcional e consequente diminuição da qualidade de vida dos idosos, sendo a depressão e o suicídio uma das consequências mais preocupantes. Na atenção primária, são realizadas consultas de enfermagem à pessoa idosa e visitas domiciliares, assim, os profissionais que nela atuam devem planejar e implementar condutas nos casos de suspeita ou de confirmação de violência. Além do maior risco de morte devido a covid-19, os idosos estão mais suscetíveis às situações de violência decorrentes das medidas protetivas contra o vírus. Em concordância com essas observações, torna-se imprescindível a atuação do enfermeiro na assistência ao idoso vítima de violência, já que é o primeiro profissional responsável pela identificação dos sinais e apoio ao idoso, compreendendo todas as nuances de maus tratos e estabelecendo um vínculo de confiança.

Palavras-chave: Violência contra o idoso, Atenção integral ao idoso, Assistência de enfermagem.

INTRODUÇÃO

A população do Brasil e do mundo vem envelhecendo de maneira significativa, com perspectivas de progressão ainda maiores para os próximos anos. O processo de

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande- UFCG, laiscristiny@hotmail.com;

² Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, santos.silva@estudante.ufcg.edu.br;

³ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, niellycelestino@outlook.com;

⁴ Orientador. Enfermeiro. Doutor em Saúde Coletiva. Professor Adjunto da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG; matheusnogueira.ufcg@gmail.com

envelhecimento humano é marcado por alterações fisiológicas a nível sistêmico, a exemplo das cardiovasculares, respiratórias, tegumentares e musculoesqueléticas (ESQUENAZI; SILVA; GUIMARÃES, 2014). Tais alterações, associadas ou não ao surgimento de doenças crônicas, deixam o idoso mais vulnerável e com alta possibilidade para tornar-se dependente. As limitações físicas e cognitivas decorrentes desse processo tornam o idoso vulnerável a uma doença social configurada como violência contra o idoso (CASTRO; RISSARDO; CARREIRA, 2018).

A violência contra a pessoa idosa pode ser visível, expressa por meio de lesões decorrentes de agressão física ou até mesmo a morte; e invisível, que são aquelas que acarretam danos psicológicos, sendo os principais tipos a violência estrutural, a institucional, a física, a sexual, a psicológica, o abuso financeiro, o abandono, a negligência e a violência patrimonial (BRASIL, 2020).

A violência contra o idoso é cercada de entraves, o que faz com que os episódios se tornem frequentes e aumente a gravidade. A pessoa que vivencia os maus-tratos muitas vezes teme em denunciar, devido ao medo de perder o cuidador e de ser levada a uma instituição de longa permanência. Além disso, a dificuldade em distinguir os sinais de abuso e os sintomas de várias doenças comuns na velhice, também contribui para a não efetivação da denúncia (FERNANDES; SILVA, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Nessa perspectiva, é necessário compreender que esse tipo de violência está expressa nos diferentes espaços de convivência social, colocando em risco a integridade física, moral, psicológica e espiritual do idoso, contribuindo para uma diminuição da dignidade e para uma má qualidade de vida, sob o ponto de vista da saúde global e preventiva, podendo gerar repercussões mais graves, como a perda da autoestima, surgimento da depressão e morte (DIAS, 2005; SARAIVA; COUTINHO, 2012; CASTRO, 2013).

Os serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) são a porta de entrada das pessoas ao sistema de saúde, sendo uma importante ferramenta para observação de comportamentos violentos contra idosos. A participação dos enfermeiros, enquanto membro da equipe multiprofissional, é fundamental para a elaboração de planos de prevenção e de cuidado a idosos que vivenciam essas situações. A consulta de enfermagem sinaliza um momento oportuno para a realização da anamnese e de exames físicos capazes de identificar sinais de abusos contra o idoso (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007).

Compreender as múltiplas nuances que em torno dos atos de violência contra o idoso é necessário para o planejamento de ações efetivas para a prevenção de agravos e para a promoção da saúde das pessoas idosas. Dessa forma, este trabalho tem por objetivo discutir aspectos gerais relacionados à violência contra o idoso, sua conexão com o cenário de pandemia da COVID-19 e as competências do enfermeiro diante do contexto de violência.

METODOLOGIA

Estudo de revisão narrativa, cujo objetivo é reunir de forma aleatória estudos indexados nas bases de dados sobre a temática investigada. A busca foi realizada no mês de agosto de 2021, sendo consultadas as seguintes bases de dados: Portal Regional da BVS, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico.

A questão de pesquisa que embasou o estudo foi “O que é a violência contra o idoso, quais os aspectos legais que respaldam o idoso em situação de violência, quais os impactos na saúde e quais as condutas do enfermeiro diante situações de violência?”.

A busca se deu por meio de descritores combinados, consultados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), a saber: “Violência contra o Idoso”, “Atenção Integral ao Idoso” e “Assistência de enfermagem”. Para operacionalização da busca foi utilizado o operador booleano AND.

Para seleção dos estudos foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos de estudos originais, artigos de revisões da literatura, artigos nos idiomas português, inglês ou espanhol e que respondessem à questão de pesquisa. Os artigos incluídos na revisão foram submetidos a leitura na íntegra por dois pesquisadores, que leram e extraíram os resultados que respondiam à questão de pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entende-se violência contra o idoso como qualquer ato, único ou repetido, que fere a dignidade, gera prejuízo ou aflição, prejudica a integridade física ou emocional ou até mesmo rompe o desempenho social da pessoa idosa. A violência pode estar por trás de omissões, preconceitos ou quaisquer tipos de injúrias, possuindo caráter multifatorial. Entre esses fatores, está a desvalorização, a falta de respeito e a falta de conhecimento dos aspectos legais que respaldam a pessoa idosa (CASTRO; RISSARDO; CARREIRA, 2018).

Esse problema está presente nos mais diversos contextos sociais e pode assumir diferentes formas. Entre os principais tipos estão a violência estrutural, que consiste na desigualdade social, naturalizada nas manifestações de pobreza, de miséria e de discriminação; a violência institucional, que trata-se de qualquer tipo de violência exercida dentro de um ambiente institucional, seja ele público ou privado, por meio de agressões físicas ou verbais; violência física, que consiste em danos físicos, causados por meio de beliscões, empurrões ou tapas; abuso psicológico, que trata-se de agressões verbais, desprezo ou qualquer ação que traga sofrimento emocional, como humilhação, afastamento do convívio familiar ou restrição a liberdade de expressão para o idoso; abuso financeiro, quando há exploração imprópria ou ilegal de recursos financeiros, sem haver o consentido do idoso; e abuso sexual, que refere-se a prática sexual ou eróticas sem o consentimento do idoso (SILVA; DIAS, 2016; SILVA *et al.*, 2018).

Essas violências podem ocorrer na própria casa, cometidos por pessoas da família e também em instituições que prestam atendimento a pessoas idosas. O abandono, consiste em uma violência que se manifesta pela ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção e assistência; a negligência, refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos por parte dos responsáveis familiares ou institucionais; a violência patrimonial, trata-se de qualquer prática ilícita que comprometa o patrimônio do idoso, como forçá-lo a assinar um documento sem lhe ser explicado para que fins é destinado, alterações em seu testamento, fazer uma procuração ou ultrapassar os poderes de mandato, antecipação de herança ou venda de bens móveis e imóveis sem o consentimento espontâneo do idoso e falsificação de assinatura, por exemplo (SILVA *et al.*, 2018).

A violência acarreta danos na capacidade funcional e conseqüente diminuição da qualidade de vida dos idosos, podendo agravar-se e levar o idoso a cometer suicídio. Na APS são realizadas consultas de enfermagem à pessoa idosa e visitas domiciliares, assim, os profissionais que nela atuam devem planejar e implementar condutas nos casos de suspeita ou de confirmação de violência. Cada visita que o idoso faz ao serviço de saúde é uma oportunidade para detectar esses sinais (ALARCON *et al.*, 2021).

É necessário estar atento e investigar os sinais que possam ser indicativos de que o idoso está sofrendo algum tipo de violência, e assim traçar a melhor conduta, evitando que o idoso sofra maiores danos. Na APS o enfermeiro possui acesso direto ao usuário,

podendo fazer essas observações (FLORÊNCIO; FERREIRA FILHA; SÁ, 2009). No entanto, o enfermeiro precisa observar se o idoso apresenta sinais de ansiedade e/ou depressão, tais como inquietude e reclusão social; demonstrar medo diante de certas pessoas; insegurança ao falar com o profissional; aparecimento de ferimentos inexplicáveis; quedas frequentes; sinais de passividade e submissão; confusão mental e sonolência devido ao uso de sedativos; mudanças em sua higiene e na nutrição, evidenciado pela perda de peso constante (BRASIL, 2020).

A violência contra o idoso é um grave problema de saúde pública, tanto pela sua dimensão quanto pelo impacto político, social, econômico e cultural, que repercute negativamente na saúde da vítima, aumentando as taxas de morbidade e mortalidade, o risco de lesões e uma série de problemas de saúde. Isso acaba gerando consequências à pessoa que está em senilidade e as suas famílias, gerando um aumento de demandas nos serviços de saúde em nível mundial (AMARAL, 2017).

O medo, a apatia, a dificuldade em tomar decisões, a baixa autoestima, a piora no estado de saúde, a ansiedade, a depressão, as dependências, as dificuldades para se comunicar, a perda da confiança e o rancor de si mesmo, são resultados decorrente das violências e dos abusos contra a pessoa idosa, podendo ocasionar, em muitos casos, o suicídio (DIAS, 2005; PAULO *et al*, 2019).

A pandemia da COVID-19, trouxe consigo uma grande sobrecarga aos serviços de saúde. atendimentos domiciliares recorrentes precisaram ser suspensos para proteger os idosos, a fim de seguir as medidas de isolamento e distanciamento social, a ausência das visitas dos profissionais e até mesmo da atenção do cuidador, propiciaram o confinamento domiciliar dos idosos com seus agressores que em muitos casos são seus próprios familiares. Ressalta-se que a presença desses profissionais dentro do contexto habitacional do idoso é de suma importância uma vez que, esses profissionais podem atuar na identificação de maus tratos, e contribuir como testemunhas legais (ALVES, 2020).

Estudos têm demonstrado que além do maior risco de morte devido a COVID-19, os idosos estão mais suscetíveis às situações de violência decorrentes das medidas protetivas contra essa doença, além do impacto na saúde mental, que prejudicará ainda mais o bem-estar e exacerba as condições de vulnerabilidade desses indivíduos. Toda essa pressão que o isolamento traz pode fazer com que a família seja mais propensa a ser abusiva ou negligente, e em casos de famílias que já passam por essa realidade de

violência, pode agravar ainda mais os maus-tratos. Essa carga também aparece nos serviços de saúde, levando a maiores níveis de estigma e discriminação entre os idosos em detrimento dos jovens, pois se constitui em um grupo mais vulnerável ao desenvolvimento das formas graves da covid-19 e, portanto, necessita de mais atenção (VIEIRA, 2020).

No Brasil, em 2020, foram contabilizadas três mil denúncias em março, oito mil em abril e dezessete mil em maio, que correspondem aos meses com maiores taxas de isolamento social. Além disso, até junho do mesmo ano, o número de reclamações sobre o período de isolamento social ultrapassa 60% do total de registros em 2019 e os familiares eram responsáveis por 83% das violações, o que tornava esses casos ainda mais prejudiciais. A violência contra o idoso, na maioria das vezes, é suportada de forma silenciosa e disfarçada pela proximidade e dependência entre a vítima e o agressor, bem como pelo medo da vingança e do abandono (MACHADO *et al.*, 2021).

Ainda existem poucos estudos que relacionam o aumento da violência às condições do contexto sanitário atual. A declaração do governo federal sobre o aumento do número de casos de violência contra a pessoa idosa foi emitida apenas quatro meses após a primeira confirmação da doença no país, quando nos três primeiros meses já era apontado um crescimento de 567% dos casos de violência (MACHADO *et al.*, 2021).

Além disso, a ausência da rede de apoio atrelada ao declínio das condições de saúde, leva a uma maior necessidade de cuidados durante a pandemia que, em muitos casos foram direcionadas para familiares que em muitas vezes também são idosos, o acúmulo com tarefas de casa, cuidados com crianças, adolescentes e idosos, além do trabalho ou tensões da perda de emprego podem sobrecarregar o cuidador (SOUSA, 2020; MORAES, 2020).

Assim, o estresse pode contribuir para que a família se torne mais inclinada a ser abusiva ou negligente, e em casos já existentes, agravar os maus tratos. Brooks (2020) apontou que quando o período de isolamento não ultrapassa vinte dias, os sintomas mais prevalentes, resultantes da situação de estresse são o mau humor, a irritabilidade, a insônia, o tédio e o aborrecimento. Em situações na qual esse período é exacerbado, comportamentos como o abuso de álcool, outras drogas o que costuma ser um fator de risco para as diversas formas de violência (SOUSA 2020; MORAES 2020)

Consonante a isso, a pandemia trouxe consigo uma devastadora crise econômica, o reduzido alcance das políticas sociais de apoio aos trabalhadores que perderam seus

empregos ou mesmo aqueles que tiveram seus rendimentos muito reduzidos, diminuindo drasticamente a renda familiar. Neste cenário, a dependência financeira de outros membros da família agrava os riscos de violência patrimonial, tornando o idoso vulnerável a situações de abuso sendo de suma importância o papel da educação em saúde na vertente de informar os tipos de violência, consequências e órgãos responsáveis (ALVES, 2020; MORAES, 2020).

Ainda, para além da dificuldade de identificação, outras barreiras envolvem a proteção desses idosos, principalmente os que se encontram em situações de vulnerabilidades físicas e cognitivas, próprias do processo de envelhecimento como senescência e de senilidade, dificultam a acessibilidade aos mecanismos de proteção legal (RODRIGUES *et al.*, 2021). Essa ausência ou limitação ao acesso às redes de apoio de proteção sejam formais ou não, contribui para a continuidade e o agravamento das situações de violência prévia, evidenciando a necessidade de adoção de estratégias para o enfrentamento desse problema (FORNARI *et al.*, 2021; PETERMAN, 2020).

Embora existam vários meios para realizar denúncias nesses casos, sabemos que apenas uma pequena porcentagem das vítimas procura os serviços de saúde e proteção à população idosa. O encobrimento da violência deve-se principalmente ao medo de possíveis conflitos e à vergonha dos idosos nessa situação. Outro obstáculo envolve o idoso em estado de fragilidade física e cognitiva, característica do envelhecimento e do processo de envelhecimento, o que dificulta a obtenção de mecanismos legais de proteção (RODRIGUES *et al.*, 2021).

Para tanto, o profissional enfermeiro deve estar apto para identificar os sinais de violências como insegurança, desorientação, aumento do sono durante o dia ou recusa para falar ao telefone, medo constante, além de comportamentos não habituais. Arelado a isso é importante a implementação do processo de enfermagem, com a realização da anamnese, exame físico para identificar indícios de agressão, para que assim seja realizado o diagnóstico e intervenção necessária. Logo, torna-se imprescindível a capacitação dos profissionais que compõem a equipe de Saúde da Família, sobretudo por terem a responsabilidade ética e legal de buscar e relatar a suspeita de maus-tratos às autoridades competentes, o que contribui na investigação e na ação dos serviços competentes pela proteção do idoso (GONÇALVES *et al.*, 2014; SHIMBO *et al.*, 2011).

Uma importante estratégia a ser efetuada, principalmente nesse período de pandemia, é procurar manter o contato com os idosos, principalmente aqueles que

residem sozinhos, se disponibilizando ou solicitando que os mais jovens os ajudem nas atividades essenciais como compras de mercado ou farmácia, evitando que o idoso saia de casa, mas sem ferir a sua autonomia, pois a intenção não é que ele se sinta inútil ou incapacitado. Isso vai passar confiança para aquele idoso, o que vai facilitar os relatos sobre dificuldades ou ocorrência de violência (RIBEIRO *et al.*, 2020).

Ademais, inúmeros são os desafios para implementação de estratégias remotas, visto que muitos idosos não têm recursos financeiros para ter acesso ou não conhecem recursos digitais. Sendo assim, os telefonemas simples são uma ferramenta importante na estratégia de manutenção dos contatos com o idoso isolado. Mesmo diante de inúmeros desafios, esse contato deve ser contínuo e regular (MORAES *et al.*, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento traz consigo algumas limitações que tornam os idosos especialmente vulneráveis em vários aspectos, principalmente em situações de violências que podem ser classificadas em várias categorias. Apesar de ser previsto pela lei, o Estatuto do Idoso ainda não consegue ser totalmente efetivo nos casos de violações, sendo alguns dos infringentes punidos de forma equivocada em determinadas situações. Para além do judiciário, é importante o envolvimento comunitário na identificação de casos de violência e a realização da denúncia dos infratores, a fim de proteger a população idosa. Por isso, a promoção de ações educativas sobre direitos do idoso, tipos de violência e penalidades equivalentes a cada crime se fazem necessárias para que essas informações sejam divulgadas ao máximo, uma vez que o poder da informação e comunicação pode transformar e poupar inúmeras vidas.

Assim, faz-se necessário a atuação do enfermeiro na assistência ao idoso vítima de violência, já que naturalmente é o primeiro profissional que aborda o paciente e é responsável pela identificação dos sinais de violência e apoio ao idoso, compreendendo todas as nuances de maus tratos e estabelecendo um vínculo de confiança.

REFERÊNCIAS

ALARCON, M. S. F. *et al.* Violência contra a pessoa idosa: percepções das equipes da atenção básica à saúde. **Rev. Texto & Contexto Enfermagem**, v. 30, p. 1–13, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0099>. Acesso em: 20 ago. 2021.

ALVES, R. M. *et al.* Violência contra a população idosa durante a pandemia da COVID-19. **Saúde Coletiva**, v. 10, n. 59, p. 4314–4325, 2020. Disponível em: <http://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1071>. Acesso em: 16 ago. 2021.

AMARAL, A. K. F. J. **Violência e maus tratos contra pessoa idosa: um estudo de representações sociais construídas por jovens, adultos e idosos**. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa, p. 164, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/12328>. Acesso em: 22 ago. 2021.

BRASIL. Lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Portal Planalto, Brasília, DF, 2004. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741compilado.htm. Acesso em: 22 ago. 2021.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Violência contra a pessoa idosa: vamos falar sobre isso?. Brasília – DF, p. 46, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/junho/cartilhacombateviolenciapessoaidosa.pdf>. Acesso em: 21 de ago. 2021.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Brasil: manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar**. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014. Disponível em: <http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/publicacoes/manual-de-enfrentamento-a-violencia-contra-a-pessoa-idosa.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2021.

BROOKS, S. K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet**, v.395, n.10227, p. 912-920, 2020. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8). Acesso em: 12 ago. 2021.

CASTRO, A. P. Ecos da violência: significados e repercussões em idosos. Tese (Doutorado em Ciências). Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, p. 161, 2013. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/23032/1/ve_Anubes_Castro_ENSP_2013.pdf. Acesso em: 22 ago. 2021.

CASTRO, V. C.; RISSARDO, L. K.; CARREIRA, L. Violence against the Brazilian elderlies: an analysis of hospitalizations. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 777–785, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0139>. Acesso em: 16 ago. 2021.

DIAS, I. Envelhecimento e violência contra os idosos. **Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto**, v. 25, p. 249-273, 2005. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4265/426540419010.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2021.

ESQUENAZI, D.; SILVA, S. B.; GUIMARÃES, M. A. Aspectos fisiopatológicos do envelhecimento humano e quedas em idosos. **Revista Hospital Universitário Pedro**

Ernesto, y. 13, n. 2, p. 11–20, 2014. Disponível em:
<https://doi.org/10.12957/rhupe.2014.10124>. Acesso em: 20 ago. 2021.

FERNANDES, M. J. C.; SILVA, A. L. Violência contra a pessoa idosa no contexto português: questões e contradições. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 13, n. 1, 2016. Disponível em:
<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/5169/pdf>. Acesso em: 22 ago. 2021.

FLORÊNCIO, M. V. D. L.; FERREIRA FILHA, M. O.; SÁ, L. D. A violência contra o idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 9, n. 3, p. 847–857, 2009. Disponível:
<https://doi.org/10.5216/ree.v9i3.7512>. Acesso em: 20 ago. 2021.

FORNARI, L. F *et al.* Violência doméstica contra a mulher na pandemia: estratégias de enfrentamento divulgadas pelas mídias digitais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 1, p. 1-9, 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/gVWKQ6LYc6hffHxknL7QD3p/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 16 ago. 2021.

GONÇALVES, J. R. L. *et al.* Perception and conduct of health professionals about domestic violence against the elderly. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 6, n. 1, p. 194-202, 2014. Disponível em:
http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/2869/pdf_1102. Acesso em: 13 ago. 2020.

MORAES, C. L. *et al.* Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4177-4184, 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.org/pdf/csc/2020.v25suppl2/4177-4184/pt>. Acesso em: 12 ago. 2021.

OLIVEIRA, K. S. M. *et al.* Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/dzh8dhSnkJDTfrxvtqCrff/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 ago. 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002. Disponível em:
<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2021.

PAULO, E. C. T.; ALVES, R. M.; MACHADO, A. K. C. **Os impactos da violência psicológica na saúde mental da pessoa idosa**. Anais VI CIEH. Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em:
<http://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/53913>. Acesso em: 22 ago. 2021.

PETERMAN, A. *et al.* Pandemics and Violence Against Women and Children. **Center for Global Development**. 2020. Disponível em:

<https://www.cgdev.org/publication/pandemics-and-violence-against-women-and-children>. Acesso em: 15 ago. 2021.

RIBEIRO, A. P. *et al.* O que fazer para cuidar das pessoas idosas e evitar as violências em época de pandemia?. **Abrasco: GT Violência e Saúde - Especial Coronavirus**, p. 1-5, 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/41349/2/CuidarIdososPandemia.pdf>. Acesso em: 17 ago. 2021.

RODRIGUES, R. A. P. *et al.* Análise espacial da violência contra idosos em um município brasileiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, supl.2, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/KRRQyDtnwhTDHR5p8WQp9xH/abstract/?lang=pt>. Acesso em 16 ago. 2021.

SARAIVA, E. R. A.; COUTINHO, M. P. L. Meios de comunicação impressos, representações sociais e violência contra idosos. **Psicologia em estudo**, v. 17, p. 205-214, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/zvtKrK5GnnsdYsW9FJrSrJb/?lang=pt>. Acesso em: 22 ago 2021.

SHIMBO, A. Y.; LABRONICI, L. M.; MANTOVANI, M. F. Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 506-510, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/z9R3gR7p9YFxFcXqfzPcDvv/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 13 ago. 2020.

SILVA, C. F. S.; DIAS, C. M. S. B. Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 3, p. 637-652, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703001462014>. Acesso em: 21 de ago 2021.

SILVA, G. C. N. *et al.* Violence against elderly people: A documentary analysis. **Aquichan**, v. 18, n. 4, p. 449-460, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.4.7>. Acesso em: 21 de ago 2021.

SOUSA, A. M. V.; NASCIMENTO, G. A. F. Direito dos idosos e dos trabalhadores: Impacto das medidas sociais e trabalhistas contra a pandemia covid-19. **Revista Direito & Paz**, v. 2, n. 43, p. 4-22, 2020. Disponível em: <http://www.revista.unisal.br/lo/index.php/direitoepaz/article/view/1257/536>. Acesso em: 12 ago. 2021.

SOUZA, J. A. V.; FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A. Violência contra os idosos: análise documental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 268-272, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PXhg5WN8VCF53b5mDdsN3GH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 ago 2021.

VIEIRA, P. R.; GARCIA, L. P.; MACIEL, E. L. N. Isolamento social e o aumento da violência doméstica: o que isso nos revela? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200033, 2020. Disponível em: <https://blog.scielo.org/wp-content/uploads/2020/04/1980-5497-rbepid-23-e200033.pdf>. Acesso em: 16 ago. 2021.