



ISSN: 2447-5580

<https://periodicos.ufes.br/bjpe/index>



ARTIGO ORIGINAL

OPEN ACCESS

VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: MÚLTIPLOS ASPECTOS E SUAS PRINCIPAIS CONSEQUÊNCIAS

TYPES OF VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY: AN ANALYSIS OF THE RELATED POINTS AND ITS MAIN CONSEQUENCES

¹ Cicero Emanuel Alves Leite, ² Emmanuel Braga de Oliveira, ³ Geane Silva Oliveira, ⁴ Renata Livia Silva Fonseca Moreira de Medeiros, ⁵ Antônio Custódio Ferreira Neto, & ^{6*} Ocilma Barros de Quental

¹ Hospital Universitário Júlio Bandeira-UFES- EBSERH. ² Secretaria Municipal de Saúde de Cajazeiras
³ Faculdade Santa Maria – FSM. ¹ emanoel.leite.ceal@gmail.com ² bragacz@gmail.com ³ eane1.silva@hotmail.com
⁴ renaliviamoreira@hotmail.com ⁵ antoniocustodioneto@hotmail.com ^{6*} ocilmaquental2011@hotmail.com

ARTIGO INFO.

Recebido em: 16.08.2020

Aprovado em: 17.09.2020

Disponibilizado em: 01.10.2020

PALAVRAS-CHAVE:

Maus-Tratos ao Idoso; Família; Prevenção; Controle.

KEYWORDS:

Elder Abuse; Family; Prevention; Control;

*Autor Correspondente: Quental, O. B. de

RESUMO

Objetivo: Realizar uma revisão sistemática sobre os tipos de violência contra o idoso, analisando os fatores relacionados e suas principais consequências. **Método:** Elaboração de uma revisão sistemática da literatura que discorre sobre os tipos de violência contra os idosos investigando minuciosamente esta questão com o objetivo de identificar, avaliar, selecionar e apresentar num compêndio as evidências relevantes já publicadas. Para a realização do trabalho, foram utilizados artigos disponíveis na Língua Portuguesa com os descritores: violência contra o idoso, família e medidas de prevenção. O recorte temporal foi de 15 anos, compreendendo artigos de 2000 a 2015. Na busca bibliográfica foram encontrados 89 artigos, 07 destes retidos e incluídos na revisão de literatura. **Conclusão:** Por ser pouco denunciado e ainda negligenciado pela sociedade, este tema apresenta fatores que têm que ganhar maior visibilidade e possuem como fundamento para sua observação a conscientização de todos.

ABSTRACT

Objective: To perform a systematic review of the types of violence against the elderly, analyzing the related factors and their main consequences. **Method:** Developing a systematic review of the literature that discusses the types of violence against

the elderly, thoroughly investigating this issue, with the aim of identifying, evaluating, selecting and presenting a compendium of the relevant evidence already published. **Results:** To carry out the work, articles were used available in Portuguese with the descriptors: violence against the elderly, family and preventive measures. The time frame was 15 years, comprising articles from 2000 to 2015. The literature search found 89 articles, 07 of these retained and included in the literature review. **Conclusion:** Being little reported and even neglected by society, this issue presents factors that have to gain greater visibility and have as grounds for his remark awareness of all.

RESUMEN

Objetivo: Realizar una revisión sistemática de los tipos de violencia contra las personas mayores, el análisis de los factores relacionados y sus principales consecuencias. **Método:** El desarrollo de una revisión sistemática de la literatura que trata sobre los tipos de violencia contra las personas mayores, investigar a fondo este tema, con el objetivo de identificar, evaluar, seleccionar y presentar un compendio de las pruebas pertinentes ya publicados. **Resultados:** Para llevar a cabo el trabajo, se utilizaron los artículos disponibles en portugués con los descriptors: violencia contra las personas mayores, la familia y las medidas preventivas. El marco de tiempo era de 15 años, que comprende los artículos de 2000 a 2015. La búsqueda en la literatura encontraron 89 artículos, 07 de ellos retenidos e incluidos en la revisión de la literatura. **Conclusión:** Al estar poco informado e incluso descuidado por la sociedad, este problema presenta factores que tienen que obtener una mayor visibilidad y tienen como motivo de su conciencia de la observación de todos.



INTRODUÇÃO

O advento de novos recursos da medicina e o amadurecimento cognitivo do mundo, que concentra sua dinâmica em funções laborais e de consciência quanto ao futuro do planeta, contribuíram para o envelhecimento da população. Este fenômeno é inédito e tende a se intensificar com o passar do tempo, decorrente de e que se manifesta em três aspectos: aumento da esperança de vida ao nascer, o número de pessoas com sessenta anos ou mais e diminuição da população menor de 15 anos (Beltrán, & Gómez, 2013; Notari, & Fragoso, 2011). Esse envelhecimento pode ser considerado uma conquista, sinônimo de prosperidade e de evolução cultural, pois reflete a melhoria das condições de vida, em conformidade com o artigo 6º da Constituição Federal de 1988.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que, nas próximas décadas, a população mundial com mais de 60 anos vai passar dos atuais 841 milhões para dois bilhões até 2050, tornando as doenças crônicas e o bem-estar da terceira idade novos desafios de saúde pública global. Essa nova conjuntura da população mundial implica na busca de estratégias para promover e garantir a qualidade de vida. Esses dados corroboram com o estudo realizado por Minayo (2012), que afirma que a população de idosos, em 2050, será de dois bilhões de pessoas, predominando sobre a população com menos de 15 anos – a maior parte em países emergentes, que estão reestruturando seus sistemas de saúde em prol dos idosos.

O número de pessoas idosas em países de baixa e média renda aumentará em 140% em relação aos países de renda alta, onde o aumento será de 51% até 2030. A proporção de pessoas com 65 anos ou mais da população mundial vai passar de 7% em 2000 para 16% em 2050 (Caetano, 2012).

O envelhecimento populacional está diretamente relacionado às mudanças na estrutura etária da população produzindo um aumento no número de pessoas a partir de uma determinada idade considerada como início da velhice (Fhon, 2012). O processo de envelhecimento populacional é um fato marcante para todas as sociedades, e vem ocorrendo de forma acelerada e continua em muitos países, no entanto, cada um apresenta sua particularidade, já que o processo depende de fatores biológicos, sociais, econômicos, ambientais, científicos e culturais (Caetano, 2012).

Sua manifestação pode ser observada na modificação da forma da pirâmide etária – gráfico utilizado para identificar a população de um dado país ou região, a qual agrupa os habitantes em faixas de idade e sexo. Sua base está deixando de ser mais larga que o topo, ou seja, há um crescimento do número de habitantes idosos e uma redução do número de crianças. Essa inversão da base da pirâmide se relaciona aos elevados índices econômicos – aumento do PIB (Produto Interno Bruto) e aumento dos investimentos em saúde e educação mesmo estes ainda sendo inferiores aos padrões internacionais.

Linck e Crossetti (2011) conceituam o envelhecimento como um processo biológico, dinâmico e progressivo, que acarreta alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas do organismo tornando-o mais vulnerável às agressões externas. Essa população se encontra fora da faixa da população economicamente ativa (PEA), ou seja, não está mais inserida no



mercado de trabalho, o que faz emergir opiniões negativas acerca do envelhecimento populacional.

O conceito de idoso enquanto indivíduo frágil, debilitado e incapacitado surgiu com Charles Fahey e membros do *Federal Council on Aging* (FCA), dos Estados Unidos – conceito associado a idosos que apresentassem debilidades físicas, cognitivas e que vivessem com condições socioeconômicas desfavoráveis, necessitando de uma maior assistência.

A pessoa idosa pode endossar uma elevada qualidade de vida colhendo os frutos de todos os esforços realizados durante a vida, assim como pode ter que lidar com conjunturas que são sinônimos do desrespeito, da violência e da doença – como a fragilidade. Essa fragilidade apresentou maior manifestação nos últimos anos e é conceituada como uma síndrome clínica cujos sinais e sintomas predizem complicações das mais variadas naturezas, tais como institucionalização, declínio funcional – um dos maiores temores de quem envelhece, hospitalização e morte. Linck e Crossetti (2011) destacam que a fragilidade é caracterizada como uma síndrome dinâmica e que gera inúmeros prejuízos nos domínios físico, psicológico e social do ser humano sendo desencadeada por diversos determinantes.

Os principais indícios desta síndrome são fraqueza, exaustão, redução da atividade física, perda de peso involuntária, diminuição da marcha ao andar e do equilíbrio. A fragilidade representa um problema de saúde pública e seu desencadeamento é decorrente da atuação de fatores biológicos, psicológicos, cognitivos e sociais. Apesar da possibilidade de prevenção e tratamento deste problema, ainda há prevalência de sua manifestação entre os idosos (Oliveira, et al., 2013).

Quando o idoso tem de enfrentar o diagnóstico e o convívio com essa doença síndrome, a família tem um importante papel na superação desta limitação. O enfermeiro é peça-chave na produção de conhecimento sobre a família como cuidadora do idoso frágil, articulando as equipes de saúde e a unidade familiar, que devem desenvolver habilidades para o cuidado efetivo, evitando hospitalizações e institucionalizações destes idosos.

Entretanto, o ambiente doméstico é onde o idoso vivencia cenas de violência em diversos âmbitos, principalmente negligência e abandono por parte dos filhos. Essa violência, em suas várias faces, é reconhecida por diferentes organizações mundiais – Organização Mundial de Saúde (OMS), Comunidade Europeia (CE) e a Organização das Nações Unidas – como um dos mais graves problemas de saúde pública no século XXI (Santos, et al., 2013).

Esse estudo visa a realizar uma revisão sistemática sobre os tipos de violência contra o idoso analisando os fatores relacionados e suas principais consequências.

METODOLOGIA

Esse estudo tem como base de elaboração uma revisão sistemática da literatura que discorre sobre os tipos de violência contra os idosos, investigando minuciosamente esta questão com o objetivo de identificar, avaliar, selecionar e apresentar num compêndio as evidências relevantes já publicadas.



Trata-se de um trabalho com abordagem qualitativa através da revisão sistemática, que apresenta trabalhos relevantes que tratam sobre o assunto proposto, esses foram selecionados e apresentados tendo como um dos critérios para esta seleção artigos recentes com não mais de 09 anos, haja vista que o tema violência contra o idoso ganhou maior repercussão no século XXI.

A revisão sistemática foi realizada on-line nas bibliotecas eletrônicas LILACS (Literatura Latino –Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SciElo, PubMed e BDENEF (Base de Dados de Enfermagem).

Para a sua realização, foram utilizados artigos disponíveis na Língua Portuguesa com os descritores: maus-tratos ao idoso, família, prevenção & controle. O recorte temporal foi de 09 anos compreendendo artigos de 2007 a 2016. Na busca bibliográfica foram encontrados 89 artigos sendo selecionados apenas 06 artigos por estarem relacionados ao tema da pesquisa.

Na biblioteca eletrônica SciELO foram encontrados 36 artigos sobre o tema, os quais foram selecionados, entretanto desses, a seleção foi de três artigos, já que, encontravam-se artigos repetidos em outras bibliografias e duplicados nessa bibliografia, além dos artigos com divergências da temática . O acervo virtual PubMed também foi consultado e retornou 85 artigos com os descritores Elder Abuse sendo selecionados dois dentro do tema, visto que os demais artigos se apresentavam duplicados, com temáticas divergentes e com pouca propriedade sobre o assunto. Outras bases bibliográficas também foram consultadas e retidos mais dois artigos nos padrões da temática. Assim, na fase final, 26 artigos, então foram selecionados para a análise completa do conteúdo e 06 destes retidos e incluídos na revisão de literatura.

Destes artigos selecionados, dois são de origem norte-americana, um alemão, e os demais são de diversas regiões do Brasil, o que demonstra a disseminação deste tipo de problema.

RESULTADOS

Na etapa de elegibilidade da revisão, após as triagens nos títulos e nos resumos, resultaram oito artigos completos que guardam relação de proximidade com o objeto da presente pesquisa. São estudos que abordam sobre as diversas formas de violência contra o idoso. Todos os artigos, cujas descrições encontram-se na tabela 1, são de publicações em periódicos nacionais e internacionais.

Tabela 1. Descrições dos artigos que abordam sobre as diversas formas de violência contra o idoso.

Título	Autores	Principais Achados
Violência contra o idoso no ambiente familiar	Quintas, & Cortina (2010)	Constitui um trabalho de prevenção que visa não só o aspecto da saúde, mas também o inter-relacionamento entre idosos, o que garante que os idosos conquistem uma melhor qualidade de vida.
Violência contra pessoas idosas. Reconhecer - Sensibilizar - Ato!	Hirsch (2016)	Os atos de violência têm consequências enormes para as pessoas afetadas. As medidas preventivas para reduzir a violência têm vários pontos de saída (por exemplo, empresa, região, instituição, profissional).



Citação (APA): Leite, C. E. A., de Oliveira, E. B., Oliveira, G. S., Medeiros, R. L. S. F.M., Neto, A. C. F., & de Quental, O. B. (2020). Tipos de violência contra o idoso: analisando os fatores relacionados e suas principais consequências. *Brazilian Journal of Production Engineering*, 6(6), Edição especial "Tecnologia & Inovação na Saúde", 180-188.

Violência contra as mulheres mais velhas: o ativismo, a justiça social e as mudanças sociais.	Mears (2015)	A pesquisa realizada por organizações ativistas como OWN pode fazer uma contribuição significativa para aprofundar a nossa compreensão da violência contra as mulheres idosas, para policiar e praticar sua prevenção.
Violência contra o idoso: um mal que cresce a cada dia na sociedade.	Portela; Barreto, & Torres (2012)	Os casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra idosos serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde, à autoridade policial, ao Ministério Público, ao Conselho Municipal do Idoso, ao Conselho Estadual do Idoso e ao Conselho Nacional dos Idosos.
A violência contra o idoso	Dumara (2007)	Existem três tipos de violência: Estrutural, Institucional e Interpessoal.
A Violência contra os idosos: análise documental	Souza, Freitas, & Queiroz (2007)	Nos últimos anos, no Brasil, surgiram serviços especializados em idosos e seu ingresso nesse local evidência a fragilidade temporária ou permanente de seus vínculos familiares ou sua inexistência.

Fonte: Autores (2020).

A possibilidade de uma vida prolongada está ligada às descobertas e transformações na área de prevenção e cura, engenharia sanitária e urbana, avanços tecnológicos e educacionais. Envelhecer não deve significar, somente, declínio ou perda das faculdades mentais (Quintas e Cortina, 2010; Silva, et al., 2005).

DISCUSSÃO

Existem diferentes definições de violência e estes podem ser difíceis de formular, dependendo do campo. Em gerontologia, um quadro bastante amplo é geralmente usado para descrever o fenômeno da violência. Suas formas são múltiplas camadas e diversificada (por exemplo, física, psicológica, restrição da liberdade, negligência, exploração financeira e estrutural e cultural). Em princípio, qualquer ato de violência é também uma violação da lei. A violência pode ocorrer em locais públicos e na família e contextos institucionais (por exemplo, hospitalares e ambulatoriais e de cuidados em regime de internamento para os idosos).

A ocorrência estatística no âmbito familiar é de cerca de 25% e em ambientes institucionais entre 11 e 24%. Ato de violência são geralmente uma expressão de impotência, vergonha, excesso de trabalho, suporte pobre e falta de conhecimento de alternativas. Muitas vezes existe uma relação patológica, em que os papéis de "criminosos" e "vítimas" pode mudar. Os atos de violência têm consequências enormes para as pessoas afetadas. As medidas preventivas para reduzir a violência têm vários pontos de saída (por exemplo, empresa, região, instituição, profissional). Até agora, quase não existem pontos de contato e assistência profissional para vítimas idosas (Hirsch, 2016).

Um estudo citou a rede mais antiga das Mulheres (PRÓPRIO) de Nova Gales do Sul (NSW) é uma organização ativista dedicada a promover os direitos das mulheres mais velhas, a prevenção da violência no gênero e idade à base, e trabalhar para a justiça social e mudança social. Em 2007, o OWN NSW Inc. iniciou o Grupo de Trabalho para Prevenção da Violência



Contra as Mulheres Mais Velhas para pesquisar e documentar o conhecimento e a compreensão da violência contra as mulheres idosas; concentrar a atenção do público sobre esta questão; e provocar mudanças em público percepções, a política e prática. A pesquisa realizada por organizações ativistas como OWN pode fazer uma contribuição significativa para aprofundar a nossa compreensão da violência contra as mulheres idosas, para policiar e praticar sua prevenção (Mears, 2015).

No Brasil, existem centros de atendimento à população idosa, referência não somente para aqueles que necessitam de assistência, como para a interação entre Universidade e comunidade. Desde setembro de 2001, o Centro de Referência do Idoso (CRI), tem funcionado em São Miguel Paulista / São Paulo, e oferece um serviço de atenção para os idosos, garantindo qualidade de vida aos anos que lhe restam. Neste centro, há uma enorme consciência da condição de idoso, do ser humano, e preocupação com as mudanças fisiológicas e psicológicas que ocorrem com os idosos. Constitui um trabalho de prevenção que visa não só o aspecto da saúde, mas também o inter-relacionamento entre idosos, o que garante que os idosos conquistem uma melhor qualidade de vida (Quintas e Cortina, 2010; Silva, et al., 2005).

A fiscalização e o combate a respeito da incidência de maus-tratos contra os idosos ganharam força após a promulgação da Lei 10.741 em 01/10/2003, que define o Estatuto do Idoso. De acordo com Portela, Barreto e Torres (2012), com essa lei passou a ser mandatória, pelos profissionais de saúde, a comunicação à autoridade competente de qualquer suspeição ou confirmação de maus-tratos que tiverem sido testemunhadas (artigo 19) com consequências judiciais e administrativas em caso de o profissional de saúde responsável por estabelecimento de saúde ou instituição de longa permanência deixar de comunicar à autoridade competente os casos de crime contra idosos de que tiver conhecimento (artigo 57). Já em seu artigo 19, os casos de suspeita ou de confirmação de maus-tratos contra idosos serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde, à autoridade policial, ao Ministério Público, ao Conselho Municipal do Idoso, ao Conselho Estadual do Idoso e ao Conselho Nacional dos Idosos.

No Art. 96, o supracitado Estatuto cita: Discriminar pessoa idosa, impedindo ou dificultando seu acesso a operações bancárias, aos meios de transporte, ao direito de contratar ou por qualquer outro meio ou instrumento necessário ao exercício da cidadania, por motivo de idade: Pena - reclusão de 6 (seis) meses a 1 (um) ano e multa. Se o profissional de saúde observar que o idoso está sofrendo maus-tratos e se omitir, deve responder por tais crimes. Nesses casos, o profissional de saúde passa a ser o autor da infração penal. O crime de maus-tratos está disciplinado no artigo 136 do Código Penal.

De acordo com Dumara (2007), em seu curso de especialização intitulado Políticas de Gestão em Segurança Pública, há três tipos de violência e diversas categorias, a saber:

1. Estrutural – desigualdade social provocada pela pobreza e a discriminação expressada de múltiplas formas (Só 25% dos idosos no Brasil vivem com três salários mínimos ou mais)



2. Institucional – é aquela levada a efeito pelas instituições assistenciais de longa permanência (Em vários asilos e clínicas os idosos são maltratados, despersonalizados, destituídos de qualquer poder e vontade, faltando-lhes alimentação, higiene e cuidados médicos adequados). Também refere-se a aplicação ou omissão na gestão das políticas sociais (serviços de saúde, assistência, previdência social).

3. Interpessoal – ou familiar, refere-se às interações e relações do cotidiano. Abusos e negligências, problemas de espaço físico nas residências e por dificuldades econômicas, somadas a um imaginário social que considera a velhice como “decadência”, são particularmente relevantes.

Categorias:

- Abuso físico, maus tratos físicos ou violência física – uso da força física para obrigar os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocando incapacidade ou morte.
- Abuso psicológico, violência psicológica ou maus tratos psicológicos – agressões verbais que visam aterrorizar os idosos, humilhar, restringir sua liberdade e isolá-lo da convivência social.
- Abuso sexual, violência sexual – ato sexual com pessoas idosas por meio de violência física ou ameaças.
- Abandono – violência que se manifesta pela deserção ou ausência dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem assistência a uma pessoa idosa necessitada de proteção.
- Negligência – recusa ou omissão de cuidados básicos, devidos e necessários aos idosos, pela família ou instituições.
- Abuso Financeiro e econômico – é a exploração ilegal ou imprópria dos idosos, ou utilização não consentida por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais.
- Autonegligência – diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança, devido a recusa de cuidar de si mesma.

Nos últimos anos, no Brasil, surgiram serviços voltados para os idosos, como as casas de repouso e abrigo, os centros de referência multiprofissionais e as instituições próprias para denúncias das violências aos idosos. O ingresso de idosos nesses locais evidencia a fragilidade temporária ou permanente de seus vínculos familiares ou sua inexistência, porém torna-se fundamental que políticas públicas enfoquem o papel social do idoso, bem como privilegiem o cuidado e a proteção dessas pessoas em suas famílias, nas instituições e sociedade (Souza, et al., 2007).

A partir de meados da década de 80, surgiram diversas medidas para a ampliação do exercício da cidadania, a exemplo das novas competências dos Ministérios Públicos e a legislação específica para proteção do idoso (Damara, 2007). A autora reitera a existência de instâncias em todo território nacional para as denúncias, que ainda são poucas quando comparadas à frequência dos atos – disparidade esta que pode ser justificada pela gravidade do evento. Para dar maior poder à voz da denúncia, os serviços telefônicos devem ser implementados em maior número. Segundo ela, as polícias têm de evoluir para corresponder às necessidades do atendimento ao idoso.



Outrossim, a violência contra o idoso já é considerada um problema de saúde pública, que visa a diminuir o índice de morbimortalidade causada pelas formas mais frequentes de violência e de acidentes sofridos pelos idosos – objetivo que se constitui num grande desafio (Brasil, 2007). Por ser pouco denunciado e ainda negligenciado pela sociedade, este tema apresenta fatores que têm que ganhar maior visibilidade e possuem como fundamento para sua observação a conscientização de todos.

A violência contra idosos é - especialmente tendo em vista o desenvolvimento demográfico - um tema que ainda é negligenciado socialmente e na política de saúde, mas também em termos de investigação científica (Hirsch, 2016).

CONCLUSÃO

O crescimento notável da população idosa no Brasil e a projeção positiva de seu aumento nos próximos anos despertam atenção da sociedade, principalmente das autoridades públicas e dos profissionais da saúde, porquanto receptores e tutores de situações de violência vividas pelos idosos. Embora haja estudos consistentes sobre o tema, como os referidos nesta revisão sistemática, ainda há necessidade de se observar e determinar as causas que acarretam a ocorrência destes atos desumanos e frisar medidas de combate e prevenção.

A base familiar do idoso necessita de maiores informações sobre o contexto de violência contra o idoso, seus tipos e categorias e as formas de amparo aos idosos. O envelhecimento não pode ser encarado como um fardo, mas sim como a capacidade do ser humano de progredir e desenvolver o meio onde vive, com o aperfeiçoamento dos meios legais (leis, estatutos e formas de repressão), democráticos (sistemas de saúde, fornecimento de condições adequadas à pessoa idosa e trabalho conjunto da sociedade com os governantes) e tecnológicos (aprimoramento de exames, tratamentos e soluções a possíveis problemas de saúde que o idoso apresente).

Com vista à promulgação desta questão, este estudo constitui importante ferramenta para promover informações sobre a violência contra o idoso e estimular maiores análises.

REFERÊNCIAS

- Beltran, A. J., & Gomez A. R. (2013). *Intergeneracionalidad y multigeneralidad en el envejecimiento y la vejez*. Tabula Rasa, Bogotá.
- Brasil, Secretaria de Saúde. (2007). *Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais*. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde - CODEPPS. São Paulo: SMS, 68p.
- Caetano, F. T. B. (2012). *Perfil do cuidador domiciliar de idoso no município de Taquaritinga - SP*. Dissertação (Mestrado). 82p. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; Ribeirão Preto.
- Dumara, N. (2007). *A violência contra o idoso*. Curso de Especialização Políticas de Gestão em Segurança Pública na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.
- Fhon, J. R. S, et al., (2012). Síndrome de fragilidade relacionada à incapacidade funcional no idoso. *Acta paulista de enfermagem*, São Paulo.



Citação (APA): Leite, C. E. A., de Oliveira, E. B., Oliveira, G. S., Medeiros, R. L. S. F.M., Neto, A. C. F., & de Quental, O. B. (2020). Tipos de violência contra o idoso: analisando os fatores relacionados e suas principais consequências. *Brazilian Journal of Production Engineering*, 6(6), Edição especial "Tecnologia & Inovação na Saúde", 180-188.

Hirsch, R. D. (2016). *Violence against elderly people*. Recognize--Sensitize--Act! *Bundesgesundheitsblatt Gesundheitsforschung Gesundheitsschutz*.

Linck, C. L., & Crossetti, M. G. O. (2011). Fragilidade no idoso: o que vem sendo produzido pela enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*.

Mears J. (2015). Violence Against Older Women: Activism, Social Justice, and Social Change. *Journal of elder abuse and neglect*.

Minayo, M. C. S. (2012). O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. *Cad Saúde Pública*.

Notari M. H. A., & Fragoso, M. H. J. M. M. (2011). A inserção do Brasil na política internacional de direitos humanos da pessoa idosa. *Revista Direito GV*, São Paulo.

Oliveira, D. R., Bettinelli, L. A., Pasqualotti, A., Corso, D., Brock, F., & Erdmann, A. L. (2013). Prevalência de síndrome da fragilidade em idosos de uma instituição hospitalar. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto.

Portela, M. P., Barreto, L. S., & Torres, M. S. M. (2012). *Violência contra o idoso: um mal que cresce a cada dia na sociedade*. Disponível em: <<http://www.webartigos.com/artigos/violencia-contra-o-idoso-um-mal-que-cresce-a-cada-dia-na-sociedade/16013/>>. Acesso em: 01 jun. 2016.

Quintas, M. L., & Cortina, I. (2010). Violência contra o idoso no ambiente familiar. *Revista de Enfermagem UNISA*.

Santos, A. J., Nicolau, R., Fernandes, A. A., & Gil, A. P. (2013). Prevalência da violência contra as pessoas idosas: uma revisão crítica da literatura. *Sociologia, Problemas e Práticas*.

Silva, E. M. M., Silva Filho, C. E., Fajardo, R. S., Fernandes, A. U. R., & Marchiori, A. V. (2005). Mudanças fisiológicas e psicológicas na velhice relevantes no tratamento odontológico. *Revista Ciência em Extensão*.

Souza, J. A. V., Freitas, M. C., & Queiroz, T. A. (2007). Violência contra os idosos: análise documental. *Revista Brasileira de Enfermagem*.

