

## Atuação do enfermeiro diante do idoso em situação de violência física/emocional e em abandono

Lisangie Bruna Dessanti, CEI, Brasil, [likadessanti\\_10@hotmail.com](mailto:likadessanti_10@hotmail.com)

Nathalia Bianchi de Araújo, CEI, Brasil, [nathaliabdaj@gmail.com](mailto:nathaliabdaj@gmail.com)

Franciele Milani Pressinatte, CEI, Brasil, [franciele.milani@grupointegrado.br](mailto:franciele.milani@grupointegrado.br)

**Resumo:** O processo de envelhecimento, apesar de ser natural da vida de todo ser humano, torna-se negativo para alguns, com alto índice de ansiedade, depressão e estresse, acompanhado de mudanças físicas, cognitivas e psicológicas, afetando negativamente a vida do idoso. Este trabalho visa explicar a atuação do Enfermeiro diante do idoso em situação de violência física/emocional e em situação de abandono. Trata-se de uma revisão de literatura cujo intuito é sintetizar e explanar conhecimentos publicados acerca do tema escolhido. A metodologia adotada para o alcance dos objetivos foi realizar pesquisas de revistas e artigos selecionados através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando como descritores: idosos, abandono, violência, pandemia. E tendo como critério de exclusão: artigos em inglês, publicações com um período maior que 5 (cinco) anos e aqueles dos quais tinham uma abordagem desconectada com assunto da pesquisa. Os profissionais de saúde fazem-se presentes em diversos níveis de atenção diariamente, sendo fundamentais na identificação e na prevenção da violação da integralidade do idoso. Devendo estar aptos na identificação de sinais de violência e em intervenções de prevenção, monitoramento e cuidado com a vítima. Sugere-se um olhar mais voltado à realização de campanhas de prevenção e conscientização da população para as diversas categorias de violência e também para o enfrentamento deste problema que é considerado questão social global.

**Palavras-chave:** Envelhecimento; Idoso; Pandemia; Prevenção; Violência.

**Abstract:** The aging process, despite being natural in the life of every human being, becomes negative for some, with a high rate of anxiety, depression and stress, accompanied by physical, cognitive and psychological changes, negatively affecting the life of the elderly. This work aims to explain the role of the Nurse in the face of the elderly in a situation of physical/emotional violence and in a situation of abandonment. This is a literature review whose aim is to synthesize and explain published knowledge about the chosen topic. The methodology adopted to reach the objectives was to carry out searches of magazines and articles selected through the Virtual Health Library (BVS), using as descriptors: elderly, abandonment, violence, pandemic. And having as exclusion criteria: articles in English, publications with a period longer than 5 (five) years and those which had an approach uncorrelated with the research subject. Health professionals are present at different levels of care on a daily basis, being fundamental in the identification and prevention of violation of the integrality of the elderly. They must be able to identify signs of violence and in interventions for prevention, monitoring and care for the victim. It is suggested a more focused look at the realization of prevention campaigns and awareness of the population for the different categories of violence and also for facing this problem that is considered a global social issue.

**Keywords:** Aging; Elderly; Pandemic; Prevention; Violence

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é um dos temas que vem tendo maior visibilidade e relevância nos últimos tempos, devido ao contínuo aumento da população mundial levando, consecutivamente, a um aumento da longevidade desta população, o que pressupõe novas atuações dos governos, profissionais de saúde e famílias, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos idosos.(1)

Segundo GROSS et al. 2018, no Brasil, estima-se que no ano de 2020 tenha-se 21,2 idosos para cada 100 pessoas em idade ativa e, poderá chegar a 51,9 em 2050, conforme projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).(2)

Segundo SILVA et al 2018 apesar de ser um processo natural da vida do ser humano, o envelhecimento torna-se para algum processo negativo com altos índices de estresse, ansiedade e depressão devido a não adaptação do seu novo eu, são mudanças físicas, cognitivas e psicológicas.(3)

VERAS et al. 2018 diz que o idoso tem particularidades bem conhecidas, mais doenças crônicas e fragilidades, mais custos, menos recursos sociais e financeiros. Com tantas situações adversas, o cuidado do idoso deve ser estruturado de forma diferente da que é realizada para o adulto mais jovem.(4)

Os vínculos estabelecidos na interação social e na autoestima do idoso e na percepção sobre o conceito de qualidade de vida representam um ambiente saudável para o envelhecimento, o mesmo os idosos tendem que conviver com doenças e incapacidades físicas e psicológicas, num ambiente familiar e num convívio social e cultural que influencia para promoção de um bom envelhecimento saudável uma vez que as principais funções da família é desenvolver uma dinâmica de cuidado e acolhimento.(5)

O envelhecimento saudável deve ser composto por três fatores: baixo risco de desenvolver doenças e incapacidades, manutenção de elevados níveis de funcionalidades físicas, mentais e o engajamento ativo com a vida. Pois, o processo de envelhecimento é acompanhado de mudanças gerais no cotidiano, que tendem a afetar negativamente a vida do idoso se o mesmo não se mantiver ativo tanto físico, como mental e socialmente. (3)

As vulnerabilidades às quais estamos expostos são particularmente evidentes no caso da população idosa, que esteve entre os grupos mais suscetíveis às complicações da COVID-19, apresentando taxas que variaram de 50% a 84% dos mortos no Brasil por essa doença.(4)

Os efeitos psicossociais são devastadores por impactarem a segurança financeira das famílias e a saúde mental da população. O ano de 2020 com certeza é um divisor de águas na história recente da humanidade e da população idosa.(3)

Segundo JUNIOR 2021, mesmo antes da pandemia, os idosos já compunham um dos grupos populacionais que mais sofreram e sofrem com o

isolamento devido às vulnerabilidades sociais impostas por uma sociedade que exclui o idoso do convívio familiar e social.(6)

No Brasil existe grande incidência de abandono afetivo, que tem como consequência a violação do dever de cuidado entre os membros da família, gerando grandes danos à pessoa idosa que sofre o abandono e até mesmo violência por parte dos familiares.(7)

Segundo KAPLAN 2021, 1 a cada 10 idosos são vítimas de violência física, psicológica, sexual, exploração financeira ou negligência, os maus-tratos normalmente se tornam mais frequentes e graves ao longo do tempo. Notificações de abuso de idosos aumentaram durante a pandemia, possivelmente devido ao aumento da vulnerabilidade das vítimas e estressores ou gatilhos dos abusadores devido ao isolamento social, dificuldades financeiras e saúde mental ruim.(8)

Esse grupo ainda é alvo de preconceitos, influenciado pela cultura e pelas condições de vida e estando frequentemente associado apenas a uma fase de aumento das fragilidades, que vulnerabiliza os sujeitos em função do comprometimento e da deterioração das faculdades físicas e mentais, favorecendo o aumento da mortalidade.(5)

De acordo com o autor, baixos níveis de apoio social podem expressar ameaça significativa do envelhecimento saudável, permitindo que os idosos se tornem mais vulneráveis a sofrer algum tipo de violência, portanto fica evidente e claro que quanto maior o apoio social, menor o risco de violência contra a pessoa idosa.(5)

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. A pesquisa pretende responder à questão de pesquisa pretende sintetizar e explanar qual o papel do enfermeiro diante do idoso em situação de violência física/emocional e em situação de abandono.

Para tanto, utilizou-se a leitura e interpretação de artigos selecionados a partir do objetivo proposto. A pesquisa foi realizada por meio publicações na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores utilizados para a pesquisa na BVS foram previamente selecionados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), e associados entre si, utilizando-se o operador *booleano* "AND". A estratégia de busca utilizada será: "Idoso" AND "violência" AND "abandono".

Foram utilizados como critérios de inclusão, artigos realizados por profissionais de enfermagem com títulos relacionados à temática proposta no período de 2016 a 2022, textos completos, em português, que contemplassem a violência contra o idoso, o abandono e a atuação de enfermagem frente ao assunto abordado.

Foram excluídas produções científicas oriundas dissertações e demais documentos não convencionais, e aqueles que não contemplem a temática. Todo o processo de seleção foi realizado por dois pesquisadores, minimizando assim o viés de seleção.

Para a seleção das publicações, foram incluídos artigos originais, com texto disponível na íntegra, publicados nos últimos 5 anos, no idioma português, e que abordem a temática da pesquisa. Sendo utilizados 27 artigos disponíveis na plataforma que contemplavam os objetivos da pesquisa.

## REVISÃO DE LITERATURA

### Idoso institucionalizado e abandono familiar

O processo de envelhecimento apesar de ser um processo natural da vida de todo ser humano, torna-se um processo negativo para alguns, com altos índices de estresse, ansiedade e depressão, acompanhado de mudanças físicas, cognitivas e psicológicas, afetando negativamente a vida do idoso.(3)

O afeto passou a ter maior relevância para a existência humana, a ponto de integrar as características atinentes à proteção da dignidade no âmbito familiar. É possível afirmar que a ausência do afeto e do convívio familiar pode provocar um sofrimento passível de gerar dano e violar as previsões legais e constitucionais de proteção ao idoso.(9)

Segundo ALEN 2019, a sociedade atribui à velhice características negativas, que vão além das consequências auferidas com a idade, colocando o idoso à margem da efetiva participação social, reduzindo sua presença e interação em espaços públicos.(9)

O envelhecimento é alvo de estereótipos e preconceitos, sendo influenciado pela cultura e pelas condições de vida e estando frequentemente associado à fase de aumento da fragilidade física.(9)

No Brasil grande parte dos idosos sofrem pelo abandono e/ou maus tratos cometidos pelos próprios familiares que têm a responsabilidade de proteger. Conforme surgem as limitações e/ou incapacidades físicas e cognitivas, o idoso que antes realizava o autocuidado se torna dependente onde pode resultar no surgimento de episódios de violência, tornando esse fenômeno corriqueiro no relacionamento com o familiar agressor.(10)

A dependência funcional implica na mudança de rotina tanto para o idoso que se torna dependente, quanto para a família onde a saúde física e mental transfigura-se em dificuldade de adaptações tornando-se precária na transição do comprometimento cognitivo sendo fator de risco para a violência tanto física quanto mental junto à pessoa idosa.(10)

Segundo SILVA et al., 2016 a partir do momento em que o sujeito é considerado uma pessoa velha, começa uma nova configuração da vida

ocasionando mudanças e perda de papéis sociais. O convívio com a família poder ser substituído pelo ambiente de uma Instituição de Longa Permanência (ILPI), exigindo outra dinâmica de vida, num ambiente condicionado e direcionado pela intuição.(10)

A decisão de colocar um idoso em lares de permanência envolve muitos fatores; se tratando de fragilidade é conhecido que a população que reside em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) possui maior vulnerabilidade, uma vez que grande parte dos residentes possuem mais de 60 anos, já se encontram com comprometimento funcional, cognitivo e acumulam doenças crônicas que sobrecarregam o processo natural do envelhecimento, bem como as respostas orgânicas.(10)

Os idosos institucionalizados se sentem por vezes abandonados, isolados e distantes de seus familiares, afetando assim sua rotina e bem-estar, dificultando sua convivência com os demais fazendo com que este fique mais afastado das atividades em grupos, tendendo ao isolamento provocando baixa-estima, ansiedade, irritação, estresse e agitação, com maior intensidade, podendo desenvolver mais doenças físicas e mentais.(11)

Estudos recentes sobre o envelhecimento em Ipês contemplam basicamente duas visões distintas, a que a considera um espaço de vivência harmoniosa e sociável. E a que percebe o asilo como um espaço que favorece o distanciamento da convivência familiar e o isolamento da sociedade, contribuindo para a perda da experiência de sociabilidade.(11)

O abandono ao idoso ocorre de uma maneira tão simples e mascarada, que chega a ser imperceptível aos olhos da sociedade, por esse motivo há a visão de que aquelas atitudes tomadas pela família são atitudes normais, não é porque colocar um ente familiar num lar que cuida de idosos não é um ato ilícito, que deixa de ser um ato de normalidade, muitas pessoas leigas não têm a visão do que pode ser um abandono, por isto há uma aceitação por parte da sociedade. Abandono Afetivo do idoso e consequências sociais. (12)

## **Idoso institucionalizado no período de pandemia**

Com o início da pandemia no ano 2020, MATTA 2021 alerta sobre o fato de que em Instituições de Longa Permanência, a transmissão do vírus é extremamente rápida.(13)

De acordo com MATTA 2021, mesmo antes da pandemia, os idosos já compunham um dos grupos populacionais que mais sofrem com o isolamento devido às vulnerabilidades sociais impostas por uma sociedade que exclui o idoso do convívio familiar e social. Agora, diante do contexto distendido de quarentena e mesmo antes dos possíveis impactos gerados pelo desenvolvimento de COVID-19, os idosos podem compor o grupo que mais sofre com o distanciamento necessário ao controle da pandemia. É preocupante pensarmos

que o distanciamento pela pandemia possa agravar ainda mais a vulnerabilidade da população idosa.(13)

Segundo MATTA 2021, antes da pandemia as famílias dos moradores das Instituições podiam visitar os idosos a qualquer momento, mas não se resumia somente a familiares, como também a comunidade e amigos podiam fazer estas visitas. No momento em que anunciado a medida de isolamento social, as visitas tornaram-se restritas a qualquer tipo de público.(13)

Graças às medidas de restrição de proibição de visitas, foi possível garantir menos idosos moradores contaminados e de funcionários. MATTA 2021 deixa claro que após o início da pandemia, as visitas aos moradores deixam de ser permitidas, isolando assim, os idosos de familiares que ainda faziam parte do dia a dia do idoso institucionalizado.(13)

## **Prejuízos psicológicos perante o afastamento familiar**

De acordo com REIS 2016, a impossibilidade do suporte familiar ao idoso pode acarretar situações de morbidades significativas, sendo elas físicas, psíquicas ou sociais. Complicações derivadas de insuficiência psicológica, afetivas que acabam interferindo diretamente na capacidade funcional deste idoso.(14)

Ser deixado de lado e esquecido provoca o sentimento de abandono fazendo com que o idoso se sinta desvalorizado e excluído, não bastando suas dores físicas que normalmente já fazem parte da sua rotina, há também a dor da perda de seus afetos, do esquecimento por parte de seu familiar.(15)

Segundo BERTOLIN 2017, a família tende a ser porto seguro do ser humano desdeo nascimento, sendo responsável pelo equilíbrio físico, psíquico e afetivo, por isso quando há a ausência ou rompimento deste laço, cria-se uma sensação de desamparo e tristeza profunda neste idoso.(16)

O apoio social e emocional pode ter diferentes associações com o bem-estar do idoso. Uma rede insuficiente somada a dificuldades ou má saúde pode acarretar uma situação de vida tensa, contribuindo assim para o sofrimento psicológico da pessoa idosa.(17)

Devido às mudanças físicas, mentais, emocionais e sociais a pessoa idosa necessita de uma atenção e cuidado a mais, envolvendo principalmente a ajuda dos membros da sua família. Neste contexto o baixo apoio familiar implica em prejuízos na sua independência, apego emocional e funcional.(17)

## **A violência contra idosos**

A violência sempre se fez presente na história, se constituindo em relação de poder entre mais fortes, geralmente contra grupos considerados vulneráveis, como crianças, mulheres e idosos. Segundo LOPES et al. 2018, a violência é

entendida como uma violação à integralidade da vítima, sendo física, sexual, psíquica ou moral. (18)

Os casos de suspeita ou confirmação de violência serão notificados pelos serviços de saúde pública e privada, também será obrigatório comunicar órgãos competentes como polícia, Ministério Público, conselho municipal do Idoso e o Conselho Nacional do Idoso.(22)

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a violência contra idosos como qualquer ato ou falta de ato, único ou repetido, proposital ou impensado causando danos e sofrimento desnecessário e uma redução de qualidade de vida da pessoa idosa, sendo praticada dentro ou fora do ambiente doméstico, por algum familiar ou por pessoas que exerçam relação de poder sobre o idoso.(15-18)

O abuso contra idosos é uma violação aos direitos humanos, tornando-se uma das maiores causas de lesões físicas e prejuízos psicológicos que conseqüentemente resultam em morbidades, incapacidades, depressão, ansiedade, perda de produtividade, isolamento nesta população.(18)

LOPES et al. 2018 leva em consideração fatores relacionados a alta prevalência de maus-tratos aos idosos no contexto familiar, como ausência suportes formais e informais as famílias provedoras de cuidados, ou suporte público as famílias de idosos dependentes, diminuindo a sobrecarga e responsabilidades dos familiares. Famílias carentes, sentem-se mais sobrecarregadas e despreparadas para cuidarem de seus idosos, levando em consideração que esta tarefa exige mais recursos emocionais, físicos e econômicos.(18)

No ano de 2019 segundo o IBGE, mais brasileiros tiveram que cuidar de seus parentes idosos, por ser um grupo considerado o mais vulnerável à Covid-19. O número de familiares que se dedicavam a cuidados de indivíduos de 60 anos ou mais saltou de 3,7 milhões em 2016 para 5,1 milhões em 2019.(19)

Mais de 60% dos casos de violência contra idosos ocorrem nos lares, dois terços dos agressores são filhos. Muitos idosos, porém, não denunciam a violência sofrida por medo ou por vergonha, uma vez que, na maioria das vezes, as agressões ocorrem já há bastante tempo e dentro do próprio domicílio. (20)

Segundo NAYANE 2019, entre as vítimas de violência estão idosos que tiveram comportamento agressivo com a família ao longo da vida e famílias com histórico de violência.(21)

A criação do Estatuto do Idoso de 1988, instituído pela Lei 10.741/2003, embora ainda passível de análise e aperfeiçoamento, foi a mais nova conquista desse grupo, tendo o intuito de regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com frequência se tem notícia de quebra ou não do cumprimento de direitos básicos, como à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, à convivência familiar e comunitária.(22)

O Estatuto do Idoso descreve a violência contra o idoso como qualquer ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico.(22)

## **Limitação dos idosos perante o envelhecimento**

O envelhecer é um processo gradativo que traz aprendizagem, desenvolvimento e amadurecimento, por outro lado, também traz diversas perdas, sendo físicas, sociais, cognitivas e que exige uma elaboração emocional do sujeito visando a adaptação saudável às mudanças desta fase. Suas tristezas nesta fase podem decorrer de perdas no contexto social, financeiro, fisiológico e simbólico.(23)

O envelhecimento depende de fatores de percepção que o indivíduo e a sociedade possuem sobre este processo, sendo certo que em muitos casos, com o avanço de tempo e idade, o corpo e a saúde sofrem os impactos, podendo apresentar maiores suscetibilidades ou ficando mais vulneráveis, tornando-se cada vez mais propenso ao desenvolvimento ou agravamento de doenças crônicas. Porém, o aparecimento dessas perdas ao indivíduo dependerá de seus fatores pessoais, sociais e iniciativas de enfrentamento.(23)

## **Assistência de Enfermagem frente a violência contra o idoso**

A violência sofrida pelo idoso tornou-se um problema de saúde pública, assim se tornando necessária a formulação de direitos, leis e a criação de políticas públicas direcionadas a este grupo. Esses direitos são assegurados pela Constituição Federal de 1988, pela Política Nacional do Idoso de 1994 e pelo Estatuto do Idoso de 2003. Apesar da legislação a população idosa continua a sofrer com a violência, estando exposta a frequente violação dos seus direitos.(24)

A violência doméstica é um grande fator de vulnerabilidade à integralidade do idoso, portanto o setor da saúde torna-se um dos melhores campos de atuação para identificação de agressão. Na atenção primária podem se realizar intervenções com atividades preventivas, o acompanhamento e inclusão familiar, levando sempre em conta todos os processos desencadeantes às agressões, e desenvolver estratégias para o acolhimento, acompanhamento e restauração da dignidade deste idoso, baseado nas políticas públicas.(25)

Os profissionais de saúde fazem-se presentes em diversos níveis de atenção diariamente, sendo fundamentais na identificação e na prevenção da violação da integralidade do idoso. Devendo estar aptos na identificação de sinais de violência e em intervenções de prevenção, monitoramento e cuidado a vítima.(26)

Segundo MELO 2017, a literatura também nos traz como elementos perceptíveis identificados pelo profissional da saúde a falta de comparecimento das consultas agendadas, às lesões e traumas sofridos, relatos de quedas por ano,



pânico, desesperança e depressão, mostrando assim uma forte indicação na facilidade de reconhecimento da agressão. Assim, se faz necessário reforçar a este grupo direitos adquiridos e sua importante participação para reconhecimento da violência sofrida e efetiva notificação e denúncia aos órgãos competentes.(24)

Os profissionais da saúde estão passíveis de multa ao se omitirem de denunciar e notificar os casos de violência por eles identificados, previsto no art. 57 do Estatuto do Idoso que pode ser calculado em cima do dano sofrido pelo idoso e em casos de recidiva o valor deverá ser duplicado, enquanto o art. 19 dispõe sobre a obrigatoriedade do profissional de comunicar os casos as autoridades competentes.(24)

Além da obrigação da denúncia por parte não só do profissional da saúde, mas também de qualquer cidadão que tenha conhecimento ou tenha presenciado um caso de violência, devem alertar ao órgão competente os casos de suspeitas ou comprovados, sendo isso uma forma de estratégia intervencionista no combate à violência contra a pessoa idosa.(24)

Muitos dos casos são de difíceis diagnósticos devido ao agressor ser omissor pela própria vítima, estudos mostram que quando o profissional é qualificado e incentivado, beneficia os resultados de identificação precoce dos casos de agressividade, pelo maior contato, possui um importantíssimo papel no enfrentamento de números de casos e detecção precoce da violência.(25)

A atenção primária em saúde é a porta de entrada para serviços públicos de saúde, sendo importante estratégia na identificação de casos de violência familiar, porém mesmo que sejam evidenciados a incorporação para a efetivação de políticas públicas em sua rotina, muitos profissionais sentem dificuldades em sua execução, na administração de seus sentimentos quando se deparam com a presente questão.(26)

A enfermagem trabalha visando compreender todas as modulações dos maus tratos provocados nesta esfera familiar, há de se levar em consideração o acolhimento ao idoso. O profissional deve fornecer confiança para o idoso respeitando suas decisões, levando em consideração se ele apresenta sua capacidade mental todas suas necessidades.(27)

Diante dos fatos apresentados, fica claro o quanto é imprescindível o papel do enfermeiro visando minimizar os maus-tratos aos idosos, também é importante que os profissionais estejam atentos a respeito da violência da enfermagem contra o idoso, que também ocorre quando deixa de prestar esclarecimento e cuidados, quando ignora o paciente e suas queixas, quando não o orienta, ou até mesmo na forma infantilizada de tratá-lo.(25)

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra o idoso é uma questão social global que afeta a saúde e os direitos de milhões de idosos em todo o mundo e que merece a atenção de toda

a comunidade. A violência psicológica ou emocional é a mais sutil das violências. Inclui comportamentos que prejudicam a autoestima ou o bem-estar do idoso, entre eles, xingamentos, sustos, constrangimento, destruição de propriedade ou impedimento de que vejam amigos e familiares.

Devendo atentar-se a população a idosos com aspecto descuidado, que apresentam marcas no corpo mal explicadas ou sinais de quedas frequentes e que tenham familiares ou cuidadores indiferentes a eles, podem estar sendo vítimas de violência.

No Brasil, o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH) lançou a Campanha Nacional de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa, com o objetivo de abordar medidas para prevenir e identificar situações de violência, negligência e abuso contra os idosos.

Entretanto, mostra-se ainda a necessidade de um olhar mais voltado a violência contra o idoso, a escassez de campanhas de prevenção e conscientização da população voltado aos diversos tipos de violência cometidas contra idosos.

Conclui-se que é de obrigação do enfermeiro realizar a ficha de notificação compulsória de violência, comunicando os órgãos competentes. Mantendo a ética, sigilo e privacidade, afim de preservar o bem estar da vítima, tanto em ambiente hospitalar quanto atenção básica. Disponibilizar tempo e atendimento de saúde mental ao idoso que sofreu ou sofre violência.

O enfermeiro deve promover ações de educação em saúde visando a prevenção da violência contra o idoso por meio de palestras, rodas de conversas e orientações, com a família, cuidadores, funcionários de lares de longa permanência, funcionários da área da saúde e comunidade em geral.

## REFERÊNCIAS

- (1) COSTA, Raquel João Ribeiro. **“Estilos de vida dos idosos - Enfermeiro de reabilitação”**. Porto, 2021.
- (2) GROSS, Carolina Baldissera. **“Níveis de fragilidade de idosos e sua associação com as características sociodemográficas”**. Acta Paul Enferm, 2018.
- (3) SILVA, Barbara Beatriz et al. **“Avaliação dos estados de humor e qualidade de vida de idosos em diferentes contextos de vida e percepção da importância do lazer”**. Universidade Católica de Brasília. Distrito Federal, 2018.
- (4) VERAS, Renato. **“Linha de cuidado para o idoso: detalhando o modelo”**. Revista brasileira de geriatria Gerontologia, 2016.
- (5) Ministério da Saúde. **“Envelhecimento e saúde da pessoa idosa”**. Cadernos de Atenção Básica, 2006.
- (6) JUNIOR, Mauro Dias Silva. **“Vulnerabilidades da população idosa durante a pandemia pelo novo coronavírus”**. Rev. Brasileira. Geriatria. Gerontologia. 2020.
- (7) VITERBO, Grasielli Rodrigues. **“O abandono afetivo de idosos e a responsabilidade civil da família na violação do dever de cuidado.”** JUSBRASIL, 2020.
- (8) KAPLAN, D. B. et al. **“O abuso ao idoso”**. Manual para profissionais de Saúde, 2021.

- (9) ALEN, Camila. **“Responsabilidade civil por abandono AFETIVO DE IDOSOS”**. Porto Alegre, 2019.
- (10) SILVA, Junia Denise Alves et al. **“Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde.”** Psicol. Reflex. Crit, Dez 2016.
- (11) ALVES, Daniele dos Santos. **“O ENVELHECIMENTO E A IMPORTÂNCIA DA CONVIVÊNCIA SOCIAL E FAMILIAR: Estudo sobre um Grupo de Convivência na cidade de Cruz das Almas- Bahia”**. Bahia, 2017.
- (12) OLIVEIRA, Luma Silva Marquiori. **“Abandono Afetivo do idoso e consequências sociais”**. Jusbrasil, 2018.
- (13) MATTA, Gustavo Correa et al. **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia**. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021.
- (14) REIS, Luciana Araújo dos et al. **“Suporte familiar ao idoso com comprometimento da funcionalidade: a perspectiva da família”**. Psicol. teor. prat. vol.17 no.3 São Paulo, 2016.
- (15) KRUG EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. **“World report on violence and health”**. Geneva: WHO; 2002.
- (16) BERTOLIN, Giuliana; VIECILI, Mariza. **“Abandono Afetivo do Idoso: Reparação Civil ao Ato de (não) amar”**. Revista Eletrônica de Iniciação Científica. Itajaí, Centro de Ciências Sociais e Jurídicas da UNIVALI, 2017.
- (17) SOUZA et al. **“Conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa: análise crítica da literatura”**. Rev Bras Enferm, 2018.
- (18) LOPES, Emmanuel Dias de Sousa et al. **“Maus-Tratos a idosos no Brasil: uma revisão integrativa”**. Universidade Estadual de Campinas, 2018.
- (19) IBGE: **“idosos arcam com mais da metade das despesas em 53% das casas brasileiras”**. Correio Braziliense. [S.I.]. 24 set. 2008.
- (20) GANDRA ALANA. **“Aumentam casos de violência contra pessoa idosa no Brasil”**. Agência Brasil, Rio de Janeiro, 2021.
- (21) NAYANE, Taniguchi. **“Mais de 60% dos casos de violência contra a pessoa idosa ocorrem nos lares.”** Fiocruz, 2019.
- (22) Brasil. Ministério da Saúde. **“Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde”**. – 2. ed. rev. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2007.70 p. – (Série E. Legislação de Saúde).
- (23) KREUZ, Giovana et al. **“O luto do idoso diante das perdas da doença e do envelhecimento.”** PUC-SP. São Paulo, 2017.
- (24) MELO et al. **“A atuação da enfermagem frente a violência contra o idoso: revisão de literatura”**. Ver p3ataforma espaço digital, 2017.
- (25) LIMA, Maria Aparecida Oliveira. **“Conduta de Enfermagem frente à violência contra idoso: Revisão de literatura”**. Faculdade Integrada Tiradentes. Maceió, 2017.
- (26) BARRIOSO, Paula Damaris Chagas. **“Atuação da Enfermagem frente a violência contra idosos”**. PEBMED, 2020.
- (27) OLIVEIRA, Kennia Stephanie Morais. **“Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção”**. Rev. Gaúcha Enferm., 2018.