

**FACULDADE PATOS DE MINAS
CURSO DE ENFERMAGEM**

MARIA LÚCIA MARTINS DE MORAIS

**MAUS TRATOS E VIOLÊNCIA NA TERCEIRA IDADE: atuação da
enfermagem na prevenção, conscientização e notificação da violência
contra o idoso.**

**PATOS DE MINAS
2021**

MARIA LÚCIA MARTINS DE MORAIS

MAUS TRATOS E VIOLÊNCIA NA TERCEIRA IDADE: atuação da enfermagem na prevenção, conscientização e notificação da violência contra o idoso

Artigo apresentado a Faculdade Patos de Minas como requisito para a conclusão do curso de Graduação em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Ma. Marlene Ap Lopes Ferreira Del Ducca

**PATOS DE MINAS
2021**



*Dedico esse trabalho às minhas filhas pelo amor, carinho e compreensão.
Dedico aos que estão na Terceira idade, e são vítimas de maus tratos e violência.
Peço desculpas por aqueles que não sabem o que é ser humano!*

AGRADECIMENTOS

À Deus, minha eterna gratidão por sua misericórdia e amor. Por me sustentar em todos os momentos e por me ensinar em meio as minhas limitações

As minhas filhas, obrigada por acreditarem e incentivarem meus sonhos e por vibrarem com esta minha conquista, não medindo esforços para que acontecesse!

À minha orientadora, Prof.^a Marlene Del Ducca, por sua orientação pautada na verdade científica, sua competência, postura íntegra, sua perseverança, são exemplos para mim. Obrigada pela confiança, por toda a dedicação, incentivo. Sempre serei grata!

À Prof.^a Elizaine e a Prof.^a Lurdinha, obrigada por terem aceitado o convite para serem examinadoras de minha banca, a opinião de vocês é essencial!

À professora de TCC Rosana, suas orientações foram muito importantes!

Aos meus colegas e a todos que contribuíram de alguma forma nesta caminhada.

Obrigada!

MAUS TRATOS E VIOLÊNCIA NA TERCEIRA IDADE: atuação da enfermagem na prevenção, conscientização e notificação da violência contra o idoso

ABUSE AND VIOLENCE IN OTHER AGE: nursing role in the prevention, awareness and notification of violence against the elderly

Maria Lúcia Martins de Moraes*
Marlene Aparecida Lopes Ferreira Del Ducca**

RESUMO

O envelhecimento é um processo gradual, inerente aos seres humanos, atinge as esferas biológica, química, física e social. Dessa forma, essa pesquisa teve por objetivo investigar sobre a relevância da atuação da enfermagem diante do contexto de violência e maus tratos contra o idoso. Devido ao processo de envelhecimento no qual a população brasileira se encontra, os casos de violência nessa faixa etária têm aumentado de forma considerável, sendo uma das justificativas a falta de compreensão sobre a vulnerabilidade do indivíduo da terceira idade. Dessa forma, a violência contra o idoso é um problema de saúde pública, uma vez que o indivíduo na maioria das vezes se apresenta de forma indefesa. A pesquisa então propôs como objetivo, por meio de revisão bibliográfica integrativa, e consulta nas bases da BVS, Scielo e LILACS, investigar sobre os estudos anteriores sobre como a enfermagem lida com a questão da notificação e o atendimento da vítima de violência, seja verbal ou física. Nesse contexto, os resultados apresentados foram coerentes com a realidade, uma vez que existe uma falta de conhecimento da enfermagem para auxiliar as autoridades na questão da notificação dos casos de violência na terceira idade, apesar do atendimento prestado ser relevante para melhorar o bem-estar do indivíduo. Dessa forma, concluiu-se que a enfermagem precisa se capacitar, não somente para auxiliar no processo de notificação e orientar o idoso, mas também promover um debate com a sociedade para que haja melhor compreensão sobre a terceira idade.

Palavras-chave: Terceira Idade. Maus tratos. Violência. Enfermagem. Notificação.

ABSTRACT

Ageing is gradual and inherent to humans, affecting the biological, chemical, physical and social spheres. This research aims to investigate the relevance of nursing activities in the context of violence and abuse against the elderly. Due to the ageing process in which the Brazilian population finds itself, cases of violence towards this group have increased considerably, one of the reasons being the lack of understanding about the vulnerability of the elderly. Thus, violence against the elderly

* Graduada em Enfermagem pela Faculdade Patos de Minas (FPM) <maria00843@alunofpm.com.br>

** Docente da Faculdade Patos de Minas – MG. Mestra em. Promoção de Saúde pela Universidade de Franca (UNIFRAN) <marlene.ducca@hotmail.com>.

is an issue of public health since the individual is most often helpless and may develop depression. The research provides an integrative literature review and consultation in the databases of BVS, Scielo and LILACS. Thus, it investigates previous studies on how nursing handles the notification and the care for victims of violence, whether verbal or physical. In this context, the results presented were consistent with the reality observed, giving the lack of nursing knowledge to assist in the issue of notification of cases of violence to the elderly. Although, the care provided is relevant to improve the well-being of the individual. As an outcome, it has been observed that nursing needs to be trained, not only to assist in the notification process and guide the elderly but to promote a debate with society so that there is a better quality of life for the elderly.

Keywords: Elderly. Mistreatment. Violence. Nursing. Notification.

1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecer é universal e irreversível, uma realidade favorecida pelo avanço tecnológico e da medicina, que permitiu o avançar da idade da população. Ainda assim, a terceira-idade é um período no qual o ser humano é vulnerável a alterações emocionais, físicas e cognitivas, gerando maior dependência para familiares e cuidadores, o que combinado com fatores socioeconômicos pode contribuir para o aumento dos casos de violência nessa época da vida (BELISÁRIO *et al.*, 2018).

Dessa forma, a violência contra a terceira-idade passou a ser um evento com repercussões na saúde dos idosos, de forma física e mental, motivo de grande impacto na saúde pública. Acredita-se ser decorrente às dependências que podem surgir pelo processo de envelhecimento, justificado pelo aumento da expectativa de vida (ROCHA *et al.*, 2018).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em conjunto com a Rede Internacional para a prevenção de abuso ao idoso definiram o termo violência como “um ato (singular ou repetido), ou a omissão, que causa dano ou estresse e que ocorre em qualquer relação na qual é esperada confiança”. Além disso, essa violência ou abuso é entendida nos termos psicológico, físico, sexual, financeiro ou emocional, designadas na relação entre o dependente e a família e/ou o cuidador (BELISÁRIO *et al.*, 2018).

As primeiras abordagens de maus-tratos e violência contra pessoas idosas foram relatadas na comunidade científica internacional apenas na década de

1970. No Brasil, apenas foi abordada no início do século XXI, acompanhando o aumento dessa população e das diretrizes para a melhoria da qualidade de vida desses indivíduos. Apesar dessa abordagem científica, a violência como questão de saúde pública foi valorizada após a instituição de convenções e políticas, como a Política Nacional de Saúde do Idoso e o Estatuto do Idoso (SILVA; DIAS, 2016).

Ainda que formalizada a questão da violência, ainda não há uma abordagem eficiente, sendo na maioria das vezes subnotificada. Essa situação tende a acontecer pela falta de treinamento dos profissionais de saúde, pelo medo de ameaças e falta de confiança por parte das vítimas ou pessoas próximas. Essas razões corroboram para a diminuição da qualidade de vida do idoso e também do entendimento da situação como um problema de saúde pública (ALMEIDA; VIEIRA; SANTOS, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Apesar da violência contra a terceira-idade ser um fato, profissionais de saúde mencionam nunca terem detectado ou notificado um caso de violência ou maus-tratos contra idosos. Essa situação pode ser justificada pelo isolamento da vítima, por falta de orientação, ou pela falta de conhecimento do profissional sobre os sinais manifestados pelo paciente (ALMEIDA; VIEIRA; SANTOS, 2020; BELISÁRIO *et al.*, 2018).

A importância e justificativa por pesquisar sobre esse tema se inscreve no elevado índice de violência contra idosos e na falta de preparo manifestada pelos profissionais de saúde, dando destaque para os da enfermagem. Assim, pretende-se demonstrar como o enfermeiro pode aprimorar a atuação contra a violência, garantindo a qualidade de vida desejada pelos programas de saúde para a terceira idade.

Assim sendo, o objetivo primário traçado para esse estudo foi compreender os fatores que levam à violência contra indivíduos da terceira idade e como o profissional de enfermagem pode atuar no sentido de conscientizar, prevenir e notificar essa situação. Como objetivo secundário foi dado destaque a importância de observar e notificar os motivos e razões para a violência contra o idoso e os casos de subnotificação, além de identificar e analisar os fatores para uma melhor atuação do profissional de enfermagem na prevenção, conscientização e notificação da violência do idoso como caso de saúde pública.

Esse artigo, portanto, pretende apresentar as formas de violência e maus-tratos contra a terceira idade, bem como entender como a atuação do profissional

de enfermagem pode minimizar esse problema.

2 METODOLOGIA

A metodologia utilizada para a pesquisa aconteceu através de abordagem descritiva, qualitativa, do tipo revisão bibliográfica, utilizando-se de fontes primárias (livros e artigos científicos), e o método dedutivo, via análise documental. Para a compreensão e execução da pesquisa, serão utilizadas fontes secundárias (dados pré-existent) derivadas de outros estudos. A fundamentação teórica aconteceu em material científico referente ao tema proposto, indexado na base de dados da Scielo, BVS, Ministério da Saúde, publicados na data delimitada pelas pesquisadoras. Como descritores para a busca do conteúdo optou-se pelos termos: Terceira Idade. Maus tratos. Violência. Enfermagem. Notificação. Espera-se após a realização da pesquisa entender a questão da violência na terceira idade e, também, estimular os profissionais na questão do estudo sobre o assunto e incentivar a notificação das ocorrências assistidas.

3 O PROCESSO DO ENVELHECIMENTO

O envelhecimento está relacionado a diversos fatores que não se resumem apenas a idade cronológica das pessoas, é um processo, durante o qual o ser humano passa por transformações a nível físico, biológico, psicológico, ambiental, cultural e social e não apenas ao nível cronológico, embora necessariamente não ocorram ao mesmo tempo, ele é dinâmico e universal. Acontece de forma natural e gradual, o que denominamos de senescência, por ser algo normal em todos os seres humanos e, conseqüente ao envelhecimento celular (ROSAS, 2015).

O Brasil, na década de 70, passou por significativa transição demográfica, de famílias numerosas, para organizações familiares com menor número de filhos e os adultos passaram a ter maior qualidade de vida devido às novas tecnologias e o avanço das políticas públicas de saúde, justificando assim, o aumento da expectativa de vida, visualizando um novo perfil etário, o de pessoas com 60 anos ou mais de idade, acontecia a transição demográfica. Assim sendo, é possível perceber uma tendência a decréscimos significativos na taxa de fecundidade, e

consequentemente, a desaceleração do crescimento da população brasileira e modificação na pirâmide etária (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Além disso, inovações e outros fatores externos influenciam diretamente no aumento da longevidade e, por conseguinte, no número de idosos mundialmente. Dessa maneira, o processo de envelhecimento é cada vez mais presente na realidade do ser humano, exigindo a elaboração de novas políticas e pesquisas voltadas para a garantia da qualidade de vida nesta nova fase (COLUSSI *et al.*, 2019).

O autor citado, ainda relata que o processo de envelhecimento se caracteriza por modificações na configuração do idoso e do seu relacionamento com outros indivíduos. O processo de envelhecer, dessa maneira, é individual, tendo em vista que as mudanças podem ser distintas entre um ser e outro. Nesse sentido, o envelhecimento não apenas mostra modificações físicas e psicológicas, mas transformações complexas que alteram fatores como a contribuição financeira, crises de identidade, alteração de papéis, perdas e convívio social (COLUSSI *et al.*, 2019).

O envelhecimento populacional, por sua vez, é um fenômeno derivado da nova organização familiar e conseqüente redução da fecundidade, em conjunto com a queda nas taxas de mortalidade e do aumento da expectativa de vida. Em grande parte, atribui-se o envelhecimento populacional às novas tecnologias, que melhoraram a qualidade de vida da população. Assim sendo, o fenômeno do envelhecimento contribui para um novo desafio à saúde pública: a manutenção de garantias para a qualidade de vida ao indivíduo da terceira idade (ROCHA *et al.*, 2018).

Contudo, esse processo torna os indivíduos mais susceptíveis a alterações e limitações físicas, emocionais ou cognitivas, o que pode gerar dependência para com os familiares, cuidadores ou outras pessoas próximas. Assim, apesar da expansão da longevidade e dos avanços em tecnologia e saúde para a garantia da qualidade de vida na terceira idade, esses ainda experimentam situações adversas, como maus-tratos e a violência (BELISÁRIO *et al.*, 2018).

É relevante mencionar que além das políticas públicas de saúde que favoreceram o envelhecimento populacional, a população idosa conta com legislações de defesa por meio da implementação de políticas públicas essenciais, como o Estatuto do Idoso, promulgado em 1º de outubro de 2003, através da Lei

10.741, que garantiu aos indivíduos da terceira idade direitos específicos e invioláveis (FERNANDES; SOARES, 2012).

No entanto, mesmo sendo reconhecidos como sujeitos de direitos específicos, a terceira idade não vem sendo totalmente contemplada pelas políticas, serviços e diversos direitos previstos nas próprias leis que os protegem. Medidas mais sérias e eficazes deveriam ser tomadas para contemplar mais amplamente outros direitos previstos em Lei que são de extrema importância, mas que não existem e não são cumpridos (FERNANDES; SOARES, 2012).

O perfil do crescimento populacional atual exige preparação cuidadosa, em especial das áreas de saúde, mobilidade e assistência social. O fenômeno do envelhecimento populacional desencadeou o processo denominado como “elevação da consciência sobre os direitos das pessoas idosas”, despertando a sociedade para a questão do abuso às pessoas idosas e aumentando a responsabilidade do estado. Sendo assim é fundamental ter serviços, profissionais preparados, equipamentos e recursos, dentro de uma concepção de promoção, prevenção e assistência, principalmente no que diz respeito a maus tratos e violência (PARAÍBA; SILVA, 2015).

4 MAUS TRATOS E VIOLÊNCIA NA TERCEIRA IDADE

Quando o idoso chega a última etapa da vida confronta-se com diversos obstáculos que o tornam vulnerável e objeto de discriminação pela sociedade, muitas vezes ele passa a ser visto como incapaz, sem autonomia para tomar decisões e, mesmo sendo ainda ativo, é alvo de estereótipos discriminatórios que o condenam a ser visto como um objeto e como alguém que está a chegar no fim da vida, que já não tem futuro (ROSAS, 2015).

As primeiras descrições de maus-tratos e violência contra a terceira idade foram descritas a partir da segunda metade do século XX, no qual estudiosos ingleses descreveram o espancamento de idosos como maus-tratos. No Brasil, por outro lado, essa temática ainda é mais recente, e foi observada na pauta de programas de saúde pública apenas no início deste século. A discussão e inserção do tema da violência nas agendas públicas é parte dada ao fato de que há um envelhecimento populacional observável e, assim, as temáticas voltadas para o

bem-estar e a vivência do indivíduo da terceira idade estão à luz das discussões públicas e sociais (MINAYO, 2014).

A violência na terceira idade tende a ocorrer em contextos de vulnerabilidade de saúde ou negligência ao cuidado. Com uma abordagem recente a violência é definida internacional e institucionalmente como qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado, causando dano, morte, ou sofrimento, tanto físico quanto psicológico. Sendo assim, a partir dessa institucionalização da violência contra o idoso, passou a ser favorável o desenvolvimento de estratégias e ações a fim de minimizar essa situação em conjunto com os programas de saúde pública desenvolvidos pelo Estado (BELISÁRIO *et al.*, 2018).

A violência contra o idoso, portanto, é definida pelos órgãos internacionais como “um ato simples ou repetido, ou a ausência de ação apropriada, que ocorre no contexto de qualquer relacionamento em que haja uma expectativa de confiança, causando dano ou angústia a pessoa idosa”. Esse abuso pode ser manifestado de diversas formas, segundo o Tribunal de Justiça Federal e dos Territórios em 2017.

TABELA 1 – TIPOS DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO SEGUNDO O TJFT

TIPOS DE VIOLÊNCIA	CARACTERIZAÇÃO
1-Abuso físico, violência física ou maus tratos físicos:	Refere-se ao uso da força física para induzir os idosos a fazer o que não desejam, para ferir-los, provocar dor, incapacidade ou morte.
2-Abuso Psicológico, violência psicológica ou maus tratos psicológicos:	Corresponde às agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social.
3- Abuso sexual e violência sexual:	É entendida como o contato sexual não consensual de qualquer tipo. Alguns estudos indicam que esse tipo de violência é mais presente em casa de cuidado, mas que também pode ser encontrada em residências privadas.
4- Abuso financeiro e econômico:	Consiste na exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou ao uso não consentido por eles de seus recursos financeiros ou patrimoniais
5- Abandono	Manifestado na ausência dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção
6- Negligência	Diz respeito à recusa ou omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais.
7- Auto negligência	É relativa à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover os cuidados necessários a si

Por outro lado, maus-tratos contra idosos são definidos na Declaração de Toronto pela Prevenção Global de Abuso contra Pessoas Idosas, como: “Um ato único ou repetido, ou a ausência de medidas apropriadas, que ocorre dentro de qualquer relacionamento onde há uma expectativa de confiança e que causa dano e ou sofrimento a uma pessoa idosa” (TORRES *et al.*, 2017).

Guedes *et al.* (2015) colocam que as relações sociais e econômicas são determinantes centrais não apenas da saúde e do bem-estar dos idosos, como também de uma eventual violência doméstica. Além disso, defendem que o apoio social seria um fator central para a redução e a prevenção da vulnerabilidade e isolamento entre pessoas da terceira-idade e que uma falta de apoio, educação e renda podem ser fatores determinantes para o surgimento de casos de violência contra a terceira idade.

O problema da violência é entendido como recorrente em sociedade, o que significa que os casos de violência, maus-tratos e abuso contra o idoso ocorre, independente de existir legislação criminalizando esses atos. Existem diversas razões para essa situação, como (1) a relação entre os familiares/cuidadores e o idoso; (2) o medo; (3) o problema de não notificação e percepção da violência.

A primeira situação remete à relação entre os cuidadores e o idoso. Muitas vezes, a relação entre o cuidador e o idoso é uma relação de dependência e isso significa que o idoso está vulnerável às ações do seu cuidador. Nesse caso, a violência pode ocorrer de forma explícita – agressões físicas ou sexuais – ou implícita – agressões verbais ou abuso financeiro. Considerando que as relações entre cuidadores e idosos em geral estão intrínsecas ao seio familiar, entende-se que pode existir uma subnotificação dos casos de violência, ou até mesmo a confusão do entendimento dos fundamentos do ato. Por sua vez, a subnotificação dos casos de violência também pode se dar pelo medo (GUEDES *et al.*, 2015; MINAYO, 2014).

O medo, como a segunda razão pela subnotificação, está diretamente relacionado com a primeira. O idoso, com medo de perder o seu cuidador, está em uma relação de dependência e vulnerabilidade e, assim, acabam a não notificar a agressão, maus-tratos ou violência. No caso de o idoso não ser independente financeiramente, a denúncia da violência pode não ocorrer pela insegurança e medo do abandono e da perda de moradia. Assim, é observado que o medo é um fator contribuinte para o número reduzido de casos reportados de violência, comparado

aos fatores reais (COLUSSI *et al.*, 2019).

O terceiro fator responsável pela subnotificação é a falta de percepção da violência, de identificação desses acontecimentos. A maioria dos programas de saúde pública mundiais envolvem projetos para a manutenção da qualidade de vida dos idosos e, portanto, os profissionais de saúde são treinados para tal função. Contudo, é observado que muitos deles não têm o treinamento adequado para identificar questões de violência. Devido ao medo de perda do cuidado e dado como um tabu a fala sobre a violência 'doméstica', muitos idosos não irão reportar aos profissionais de saúde os maus-tratos. Contudo, cabe aos profissionais desenvolver habilidades para identificar essas questões e, assim, notificar as agências competentes (SOUSA NETA *et al.*, 2019). Por isso, a atuação da enfermagem na luta contra a violência na terceira idade é fundamental.

5 ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM FRENTE À VIOLÊNCIA NA TERCEIRA IDADE

Devido ao aumento dos casos de violência e maus-tratos na terceira idade nos últimos anos, é importante ressaltar que a enfermagem tem atuado de forma relevante no que diz respeito a luta contra a violência e também no que diz respeito à notificação. Esse aumento dos casos tem se justificado principalmente devido ao envelhecimento da população do idoso e também devido a incompreensão de grande parte da sociedade sobre o ato de envelhecer. Assim, cabe a enfermagem não somente realizar o processo de notificação, mas também de educar a sociedade sobre a questão da vulnerabilidade do ser humano à medida em que ele vai envelhecendo (NUNES *et al.*, 2021).

A literatura constata que identificar o processo de violência na terceira idade tem apresentado grandes dificuldades, uma vez que a maioria dos casos que são notificados com relação entre o agressor e a vítima, é familiar. Por outro lado, estudos afirmam que os idosos pedem para não notificar, na maioria das vezes por medo de que as agressões podem se intensificar. Dessa forma, a violência se enquadra como um problema de saúde pública, uma vez que o Estado deve fornecer estratégias para que os profissionais ou até mesmo a sociedade possa identificar o quadro. Assim, com a notificação, o Estado poderá oferecer maior proteção aos idosos e estabelecer políticas públicas que garantem o bem-estar

desses indivíduos (NUNES *et al.*, 2021).

A rede de saúde pública e seus programas são agências centrais para a manutenção da qualidade de vida das famílias, em especial dos idosos, que passam por alterações físicas e psicológicas devido ao processo de envelhecimento. Desse modo, essa rede de saúde pública também se configura como um agente essencial na identificação e notificação de casos de violência familiar. Contudo, ainda existe uma lacuna entre a real execução desse papel e a teoria, seja pela falta de preparo, tabu, ou incapacidade de detecção do problema (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Oliveira *et al* (2018), colocam que existem avanços na implementação de políticas públicas de combate à violência contra o idoso, baseado no Estatuto do Idoso. Contudo, os autores reiteram que existem diversos desafios para os profissionais de Enfermagem que atuam na atenção primária, pois ainda existe uma dificuldade em notar os casos de violência. Ainda assim, a enfermagem, como uma profissão que trabalha com o suporte da família e do idoso, deve ser responsável em favorecer uma atmosfera que combata a violência doméstica, criando um espaço seguro para essa conversa.

A enfermagem tem um papel relevante no que diz respeito na humanização do cuidado com a pessoa idosa. Nesse aspecto, os profissionais precisam reconhecer os maus-tratos, tipos de violência e a negligência. É relevante considerar que quando o idoso procura o serviço público de saúde em casos de agressão, cabe à enfermagem não somente assistir o paciente, mas também acolhê-lo, com dignidade e afeto para que ele possa se sentir parte do mundo no qual ele vive, uma vez que a violência o exclui do ambiente o qual ele se insere e por sua vez, afeta sua saúde mental, levando a quadros de depressão (SUARTE *et al.*, 2021).

O atendimento a pessoa idosa vítima de violência demanda uma preparação multidisciplinar, incluindo nas áreas de direito e ciências sociais. No caso da enfermagem, a equipe deve realizar o processo de anamnese, assegurar segurança e liberdade que permita ao indivíduo identificar o agressor. Nesse aspecto, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), programa elaborado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha papel relevante na notificação, uma vez que a equipe atuante tem responsabilidades legais e éticas para identificar suspeitas de casos de maus-tratos as autoridades responsáveis (SUARTE *et al.*, 2021).

Almeida, Santos e Vieira (2020) colocam que existe um problema comum em criar esse espaço seguro para conversa e de até mesmo fazer com que o

profissional de saúde detectem os casos de violência. Os autores afirmam que muitos dos profissionais de saúde afirmam nunca terem observado um caso de abuso de idosos, o que vai em descontra com as estatísticas em crescimento. Ainda assim, existe uma relevante subnotificação dos casos, em que a maioria dos casos na verdade não é reportado a nenhum tipo de entidade. Então, o profissional de enfermagem, quando treinado, pode não só criar esse espaço seguro de conversa, mas também ser capaz de identificar casos, aumentando as notificações, para que assim sejam criadas políticas públicas mais eficazes.

O isolamento social da vítima, o sentimento de culpa e stress pós-traumático são outros fatores que diminuem as notificações de violência contra o idoso. Dessa forma, uma maneira dos profissionais de saúde observarem e notificarem esses casos seriam visitas domiciliares. Assim, ainda que o idoso se isole e não converse sobre esses assuntos durante consultas de saúde, seria possível detectar esses casos pela conversa com vizinhos e, também, com observações comportamentais em casa. Outra razão para a não notificação pelos profissionais de saúde é a necessidade de certeza sobre os fatos ocorridos. Por isso, o treinamento para uma correta observação e avaliação dos casos seria uma forma para que o enfermeiro pudesse executar seu cuidado com o idoso. Contudo, para a real efetividade dessas medidas, seria necessário um maior conhecimento sobre o tema, tendo em vista que não existem treinamentos para que os profissionais de saúde realizem essa tarefa de forma satisfatória (ALMEIDA; VIEIRA; SANTOS, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Portanto, entende-se que existe uma deficiência de capacitação dos profissionais, uma dificuldade de identificação e medo no envolvimento dos casos. Entende-se, também, que é necessária uma atuação conjunta com outros organismos estatais, para que se cubram outras vertentes sociais, que não as de saúde, como alimentação, esportes e outras atividades de bem-estar. Assim, com uma maior capacitação dos profissionais de saúde, em conjunto com uma rede organizada de apoio, os casos de violência contra o idoso poderão ser gerenciados e até mesmo reduzidos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É relevante considerar que estudos demográficos vêm apontando cada vez mais o envelhecimento da população brasileira, se tornando um problema público. O

envelhecimento é um processo inerente a toda humanidade, e ocorre de forma gradual, uma vez que com o passar dos anos, o organismo reage aos estímulos de forma diferente, tornando-o mais vulnerável. Assim, o envelhecimento, é um fenômeno não somente biológico, mas também social, uma vez que interfere nas relações que o ser humano constrói com a sociedade.

É nesse contexto que se insere a violência e os maus tratos em pessoas idosas, e se inicia na maioria das vezes no ambiente familiar. É importante ressaltar que a violência pode ocorrer diversas maneiras, seja verbal ou física. Além disso, as situações de violência ocorrem em função de que o agressor utiliza da vulnerabilidade do idoso para demonstrar superioridade e inferiorizando a posição na sociedade. Por essa razão, na maioria das vezes torna-se difícil a identificação e a notificação dos casos de violência e maus-tratos, uma vez que ela acontece no ambiente doméstico e principalmente pelo medo do indivíduo de que pode haver um aumento dessas agressões.

No que diz respeito à enfermagem diante do combate à violência contra os idosos ela exerce um papel relevante, não somente no que diz concerne a notificação, mas também na humanização do cuidado. Grande parte da literatura discute sobre a dificuldade de a enfermagem elaborar uma notificação, e isso ocorre devido à falta de conhecimento no que diz respeito a identificação dos tipos de violência que ocorrem. Embora ocorra essa dificuldade quanto ao processo de identificação, a enfermagem ainda desempenha um papel crucial no que diz respeito à humanização do cuidado, uma vez que o idoso vítima de violência torna-se mais vulnerável, se isola da sociedade e mais profundamente, desenvolve quadro de depressão. Assim, a enfermagem atua de forma humanizada, atendendo ao idoso vítima de violência, de forma acolhedora e conscientizando-o de que ele exerce um papel relevante na sociedade.

Por fim, não se pode deixar de destacar as ações executadas pelo Estado Brasileiro que são consideradas um marco legal para reduzir os casos de violência e maus tratos na terceira idade, como o Estatuto do Idoso, o Programa Nacional de Atenção a Saúde do idoso (PNAISP) e a Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo os dois últimos elaborados pelo SUS. Essas políticas públicas têm auxiliado de forma relevante ao combate da violência contra o idoso, embora na maioria das vezes seja insuficiente na resolução dos casos de notificação, uma vez que existe a falta de conhecimento por parte dos profissionais, conforme indica a literatura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALMEIDA, I. F. S.; VIEIRA, D. N.; SANTOS, C. L. DOS. Abuso de Idosos e o Papel dos Profissionais de Saúde. **Revista Portuguesa de Clínica Geral**, v. 36, n. 1, p. 24–34, 1 jan. 2020. Disponível em: <http://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/12489>. Acesso em 28 abr. 2021
- BELISÁRIO, M. S. et al. Estudo transversal sobre a associação entre fragilidade e violência contra idosos residentes na comunidade no Brasil. **São Paulo Med. J.**, v. 136, n. 1, p. 10–19, fev. 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-31802018000100010&tlng=en. Acesso em 20 ago. 2020
- COLUSSI, E. L. et al. Percepções de idosos sobre envelhecimento e violência nas relações intrafamiliares. **Rev. Bras. de Geriatr. e Gerontol.**, v. 22, n. 4, 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000400205&tlng=en. Acesso em 20 abr. 2020
- FERNANDES, M. T. O.; SOARES, S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, v. 6, p. 1494-1502, 2012. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000600029>. Acesso em: 05 mar. 2021.
- GUEDES, D. T. et al. Situação socioeconômica, relações sociais e violência doméstica (DV) contra idosos no Canadá, Albânia, Colômbia e Brasil. **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v. 60, n. 3, p. 492–500, maio 2015. Disponível em: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0167494315000114>. Acesso em 20. abr.2021.
- MINAYO, M. C. DE S. Múltiplas faces da violência contra a pessoa idosa. **Mais 60 - Estudos sobre Envelhecimento**, v. 25, n. 60, p. 116, jul. 2014. Acesso em 10 mai. 2020
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, n. 19, v. 3, p. 507-519, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n3/pt_1809-9823-rbgg-19-03-00507.pdf. Acesso em: 15 mar. 2021
- NUNES, N. D. N. *et al.* A violência contra o idoso e a assistência da enfermagem na identificação e prevenção. *Revista pró-univerSUS*. 2021. v.12. n.1. Disponível em: <http://192.100.251.116/index.php/RPU/article/view/2710>. Acesso em: 24 set. 2021
- OLIVEIRA, K. S. M.; CARVALHO, F. P. B.; OLIVEIRA, L. C.; SIMPSON, C. A.; SILVA, F. T. L.; MARTINS, A. G. C. Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, ed. 57462. 23 jul. 2018. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2018.57462>. Acesso em: 01 mai.. 2021

PARAÍBA, P. M.; SILVA, M. C. Perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife-PE, **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. 2015; v. 18, n. 2. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232015000200295&script=sci...tIng. Acesso em: 01 jun. 2020.

ROCHA, R. DA C. *et al.* Violência velada e revelada contra idosos em Minas Gerais-Brasil: análise de denúncias e notificações. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 4, dez. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000800081&tIng=pt. Acesso em 20 mai. 2020

ROSAS, I. C. G. Idoso: **Vulnerabilidade, Risco e Violência**: Que medidas de proteção?. 2015. f.123. Dissertação (Mestrado). Mestre em Gerontologia Social, submetida ao Instituto Superior de Serviço Social do Porto. Porto, 2015. Acesso em 20 mai. 2020.

SILVA, C. F. S.; DIAS, C. M. DE S. B. Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 36, n. 3, p. 637–652, set. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000300637&lng=pt&tIng=pt>. Acesso em 20 abr. 2020

SOUSA NETA, A. R. De *et al.* **Terceira idade e maus tratos pelo olhar de idosos**. Investigação Qualitativa em Saúde. **Anais...** In: CONGRESSO IBERO-AMERICANO EM INVESTIGAÇÃO QUALITATIVA. Lisboa: 18 jun. 2019 Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/issue/view/28>. Acesso em: 27 abr. 2021

SUARTE, T. J. K. *et al.* Atuação dos profissionais de enfermagem em situações de violência familiar contra o idoso: uma revisão narrativa. 2021. Editora científica digital. Ed. 1. v.3. Disponível em: <https://www.editoracientifica.org/books/isbn/978-65-89826-17-0>. Acesso em: 24 set. 2021.

TORRES, J. M. C.; SILVA, R. M. C.; MENDES M. H. V., ANDRADE B. R.; GOERGEN, T.; BORREGO, M. A. R. Maus-tratos no ambiente familiar contra idosos nas Ilhas dos Açores. **Rev. Latino Am. Enfermagem**. 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100372&lng=pt. Acesso em: 15 mai. 2021.

TJDFT – Tribunal Justiça Federal e dos Territórios. **Mapa da violência contra a pessoa idosa no Distrito Federal**: uma análise dos dez anos de acompanhamento pela Central Judicial do Idoso. 3. ed. Brasília: MPDFT, 2017, 36 p. Disponível em: https://www.tjdft.jus.br/institucional/2a-vice-presidencia/nupecon/central-judicial-do-idoso/Cartilha_mapa_violencia_pessoa_idosa_3_ed_2017_visualizacao_289.pdf . Acesso em: 25 ago. 2021.