



DOI: 10.5902/2236583433036

Artigo selecionado por avaliadores aos pares e apresentado na XXI Semana Acadêmica de Fisioterapia da UFSM, realizada de 8 à 11 de novembro de 2017 no Auditório Gulerpe.

Como citar este artigo:

Santos TD, Viera GB, Machado AS, Tavares DI, Santos SBA, Braz MM, Pivetta HMF. Casos notificados de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em idosos no município de Santa Maria-RS. Revista Saúde (Sta. Maria). 2018; 44(2),1-12.

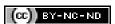
Autor correspondente:

Melissa Medeiros Braz
E-mail: melissabraz@hotmail.com
Telefone: (55)99975-7026
Formação Profissional: Professora
Doutora do Curso de Fisioterapia
da Universidade Federal de
Santa Maria (UFSM).
Filiação Institucional: Universidade
Federal de Santa Maria
Link para o currículo
Lattes: http://lattes.cnpq.
br/3515748001130422
Endereço para correspondência:
Rua dos Andradas, 602, apto
702. Centro, Santa Maria, RS.

Data de Submissão: 11/06/2018

Data de aceite: 30/07/2018

Conflito de Interesse: Não há conflito de interesse



Casos notificados de violência doméstica, sexual e/ ou outras violências em idosos no município de santa maria-rs

Reported cases of domestic violence, sexual violence and/or other violence in elderly in the municipality of santa maria- rs

Tamires Daros dos Santos, Gessica Bordin Viera, Aline dos Santos Machado, Deise lop Tavares, Sandra Beatriz Aires dos Santos, Melissa Medeiros Braz, Hedioneia Maria Foletto Pivetta

RESUMO

Objetivo: Caracterizar os casos notificados de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em idosos no município de Santa Maria-RS no período de 2010-2014. Método: Estudo secundário, descritivo, retrospectivo, realizado com dados provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Essas informações são de acesso livre e disponibilizadas na plataforma online- Tabnet. Resultados: Houve aumento no número de casos de violência contra o idoso notificados no município de Santa Maria-RS no período analisado, totalizando 95 casos. Considerando o perfil foi observado predomínio do sexo masculino (53,7%), raça branca (80%) e ensino fundamental incompleto (58,9%). Houve predomínio da violência física (41%), seguida por negligência/abandono (21%). A violência de repetição foi relatada em 21% dos casos. O meio de agressão mais frequente foi a violência corporal/espancamento, o local de ocorrência a residência (70,5%) e o provável agressor o filho (60%). Conclusão: O número de casos notificações de violência contra o idoso tem aumentado no decorrer dos anos (2010-2014) no município de Santa Maria-RS. O perfil do idoso pode ser caracterizado como homem, branco e com baixo nível de escolaridade, vítimas de violência física, praticada por meio de violência corporal/espancamento, na residência, tendo como provável agressor o filho e como desfecho a alta hospitalar.

Descritores: Violência; Violência Doméstica; Idoso; Maus-Tratos ao Idoso

ABSTRACT

Objective: to characterize reported cases of domestic violence, sexual violence and / or other violence in the elderly in the municipality of Santa Maria-RS in the period 2010-2014. Method: a secondary, descriptive, retrospective study, carried out with data from the Department of Informatics of the Unified Health System (DATASUS) through the Health Information made available in Tabnet. Results: There was an increase in the number of cases of violence against the elderly reported in the municipality of Santa Maria-RS in the period analyzed, totaling 95 cases. Considering the profile, male predominance (53.7%), white race (80%) and incomplete elementary school (58.9%) were observed. There was a predominance of physical violence (41%) followed by neglect / abandonment (21%). Repeat violence was reported in 21% of cases. The most frequent means of aggression was body violence / beatings, place of occurrence at residence (70.5%) and likely offender (60%). Conclusion: The number of cases of reports of violence against the elderly has increased over the years (2010-2014) in the municipality of Santa Maria-RS. The profile of the elderly can be characterized as man, white and with low level of schooling, victims of physical violence, practiced by means of corporal violence / beating, in the residence, having as probable aggressor the son and as end result of hospital discharge.

Descriptors: Violence; Domestic Violence; Elderly; Elder Abuse.

INTRODUÇÃO

Santa Maria é um município do estado do Rio Grande do Sul com população de 276.108 habitantes em 2015, segundo estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sendo considerada uma cidade média e de grande influência na região central do estado.¹ Os idosos santa-marienses totalizam 35.931 habitantes. É a quinta cidade mais populosa do Rio Grande do Sul e, isoladamente, a maior de sua região. A população idosa está crescendo aceleradamente, devido ao avanço da tecnologia e da assistência à saúde. Concomitante a isto, surge também problemas que por muitas vezes ficam ocultos, como a violência contra os idosos.²

Negligência, agressão e abuso físico, psicológico, sexual ou financeiro são alguns tipos de violência comumente cometidos contra o idoso, que merecem ser discutidos e encarado como um problema de saúde pública. ³ Desta forma, observa-se a importância de leis como o Estatuto do Idoso para que toda a sociedade compreenda e saiba sobre os direitos e deveres dos idosos e a obrigatoriedade da notificação compulsória de casos novos de violência contra a pessoa idosa que possibilita o conhecimento do perfil da violência e o desenvolvimento de ações para a prevenção do problema.^{3,4}

A violência pode acontecer no contexto de diferentes culturas, religiões e etnias, sendo caracterizado como um problema universal, que causa de alguma forma danos às pessoas. Tratandose de idosos, estes danos tornam-se ainda maiores, pois acarretam problemas físicos, psíquicos e sociais, fazendo com que este idoso fique recluso, deixando de realizar suas atividades de vida diária, com redução gradual de sua capacidade física que consequentemente leva a uma maior dificuldade na sua defesa pessoal.³ Sabe-se da importância que a violência contra o idoso representa na sociedade, porém muitas vezes existe a dificuldade da denúncia por parte do idoso, devido à agressão partir de um familiar, tornando-se a investigação mais difícil.⁵

Diante deste contexto, o Estatuto do Idoso tem como objetivo a proteção dos mesmos contra qualquer tipo de violência, seja ela configurada através de negligência, discriminação, violência física ou moral, ato cruel e opressor ou maus tratos.⁶ Entretanto, apesar da existência de leis favoráveis aos idosos, conforme recente relatório da Organização Mundial de Saúde (OMS), um em cada seis idosos é vítima de algum tipo de violência a nível mundial.⁷ Assim, essa temática é de grande relevância, pois acrescido ao anteriormente relatado, têm-se o aumento da expectativa de

vida e de modo consequente o aumento do número de idosos que constitui-se em um fenômeno atual e mundial e a escassez de estudos que caracterizem os casos notificados de violência contra a pessoa idosa ocorridos no âmbito local, o que possibilitaria melhor planejamento para ações de prevenção.

Frente ao exposto, o presente estudo teve como objetivo caracterizar os casos notificados de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em idosos no município de Santa Maria - RS no período de 2010-2014.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, retrospectivo, realizado com dados provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) através das Informações de Saúde disponibilizadas no Tabnet. Os sujeitos idosos (60 anos ou mais), vítimas de violência doméstica, sexual, e/ou outras violências, cujos casos tenham sido notificados no município de Santa Maria- RS durante o período de 2010-2014 foram incluídos no estudo. Já os casos notificados em Distritos do município de Santa Maria-RS foram excluídos.

Para tais fins a seguinte sequência de passos foi realizada: acesso à página Tabnet DATA-SUS (tabnet.datasus.gov.br/), seleção do item informações de saúde Epidemiológicas e Morbidade, após Doenças e Agravos de Notificação – de 2007 em diante (Sistema de Informação de Agravos de Notificação - SINAN), Violência doméstica, sexual e/ou outras violências, abrangência geográfica (Rio Grande do Sul). Para contemplar o objetivo do estudo, selecionou-se a frequência por faixa etária segundo ano do primeiro sintoma, município de notificação: Santa Maria - RS, faixa etária de 60 anos e mais e o período (2010, 2011, 2012, 2013 e 2014). Variações também foram realizadas no item coluna para contemplar as variáveis sexo e escolaridade (Figura 1). Estes dados são provenientes da Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e Outras Violências preenchida pelo profissional de saúde diante de casos de violência ou suspeita de violência contra idosos. Após preenchimento, as fichas de notificação são encaminhadas à Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde que irá digitar no banco de dados SINAN tais informações.

ISSN 2236-5834

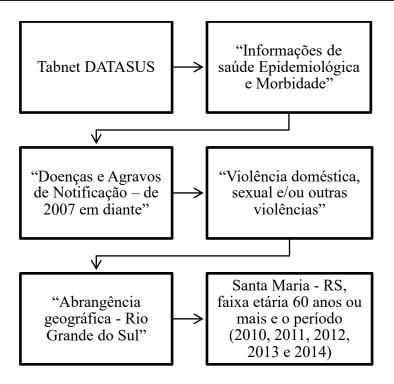


Figura 1- Fluxograma de busca dos dados no DATASUS sobre casos notificados de violência em idosos na cidade de Santa Maria, RS, de 2010 a 2014.

Os dados foram armazenados e tabulados no programa Microsoft Excel® versão 2010.

Sendo as seguintes variáveis expressas em frequência absoluta e porcentagem: demográficas (sexo, escolaridade e raça), tipos de violência (física, psicológica/moral, negligência/abandono, sexual, financeira/econômica, outra ou de repetição) meio de agressão (força corporal/espancamento, enforcamento, objeto perfuro cortante, envenenamento, arma de fogo ou outros), local de ocorrência (residência, via pública, habilitação coletiva ou outra), provável agressor (filho, amigo, desconhecido ou outro vínculo) e a evolução dos casos (alta, óbito por violência ou outras causas).

RESULTADOS

No período analisado os seguintes números de notificações de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em idosos foram registrados em Santa Maria - RS, respectivamente: 2010 (5 casos), 2011 (11 casos), 2012 (24 casos), 2013 (28 casos) e em 2014 (27 casos), totalizando 95 casos no período analisado.

A tabela 1 apresenta a distribuição dos casos notificados de violência contra o idoso segundo sexo, escolaridade e raça em Santa Maria-RS, 2010-2014.

Tabela 1- Distribuição dos casos notificados de violência contra o idoso segundo sexo, escolaridade e raça no município de Santa Maria-RS, 2010-2014.

Variável	2010 (<i>n</i> =5)	2011 (<i>n</i> =11)	2012 (<i>n</i> =24)	2013 (<i>n</i> =28)	2014 (n=27) n (%)	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)		
Sexo (F/M)						
Feminino	2 (40)	3 (27,3) 8 (33,3)		15 (53,6)	16 (59,3)	
Masculino	3 (60)	8 (72,7)	24 (66,7)	13 (46,4)	11 (40,7)	
Escolaridade						
Analfabeto	-	1 (9,1)	1 (4,2)	2 (7,1)	4 (14,8)	
Ensino fundamental incompleto	5 (100)	7 (63,6)	18 (75)	8 (28,6)	10 (37)	
Ensino fundamental completo	-	-	-	1 (3,6)	2 (7,4)	
Ensino médio incompleto	-	-	-	-	2 (7,4)	
Ensino médio completo	-	2 (18,2)	-	-	-	
Educação superior completa	-	-	-	2 (7,1)	-	
Não informado	-	1 (9,1)	5 (20,8)	15 (53,6)	9 (33,4)	
Raça						
Branca	3 (60)	11 (100)	17 (70,8)	23 (82,1)	22 (81,5)	
Preta	-	-	2 (8,3)	1 (3,6)	2 (7,4)	
Parda	2 (40)	-	4 (16,7)	3 (10,7)	2 (7,4)	
Ignorado/branco	-	-	1 (4,2)	1 (3,6)	1 (3,7)	

A tabela 2 apresenta a distribuição dos tipos de violências mais frequentemente cometidos em idosos no município de Santa Maria-RS de 2010-2014. Ressalta-se que mais de um tipo de violência pode ter sido notificada por caso.

Tabela 2: Distribuição dos tipos de violências notificadas contra os idosos no município Santa Maria-RS, 2010-2014.

Tipo de violência	2010	2011	2012	2013	2014	
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	
Física	2 (40)	8 (72,7)	9 (37,5)	8 (28,6)	12 (44,5)	
Psicológica/moral	-	-	3 (12,5)	5 (17,9)	5 (18,5)	
Negligência/abandono	-	-	6 (25)	13 (46,4)	5 (18,5)	
Sexual	2 (40)	-	-	-	1 (3,7)	
Financeira/econômica	-	-	1 (4,2)	2 (7,1)	4 (14,8)	
Outra	1 (20)	3 (27,3)	5 (20,8)	-	-	
Violência de repetição	2 (40)	3 (27,3)	4 (16,7)	11 (39,3)	-	

ISSN 2236-5834

O meio de agressão utilizado nos casos notificados de violência em idosos no município de Santa Maria-RS é apresentado na tabela 3.

Tabela 3: Meio de agressão dos casos de violência contra idosos no município de Santa Maria-RS, 2010-2014.

Meio de agressão	2010 2011		2012	2013	2014
	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
Força corporal/Espancamento	2 (40)	4 (36,3)	3 (12,5)	8 (28,6)	7 (25,9)
Enforcamento	1 (20)	-	2 (8,3)	2 (7,1)	5 (18,6)
Objeto perfuro cortante	1 (20)	2 (18,2)	-	-	4 (14,8)
Envenenamento	-	1 (9,1)	2 (8,3)	1 (3,6)	4 (14,8)
Arma de fogo	-	2 (18,2)	6 (25)	5 (17,8)	-
Outros	1 (20)	2 (18,2)	11 (45,9)	12 (42,9)	7 (25,9)

A tabela 4 apresenta o local de ocorrência da violência e o nível de familiaridade com o provável agressor dos casos de violência notificados no município de Santa Maria-RS.

Tabela 4: Local de ocorrência das agressões e o vínculo familiar com o provável agressor dos casos de violência em idosos no município de Santa Maria-RS, 2010-2014.

-	Variáveis	2010	2011	2012	2013	2014
		n (%)	n (%)	n (%)	n (%)	n (%)
	Residência	4 (80)	9 (81,8)	15 (62,5)	21 (75)	18 (66,7)
Local de ocorrência	Via pública	-	2 (18,2)	5 (20,8)	2 (7,1)	6 (22,2)
	Habitação coletiva	-	-	1 (4,2)	1 (3,6)	-
	Outros	1 (20)	-	3 (12,5)	4 (14,3)	3 (11,1)
	Filho (a)	1 (20)	1 (9,1)	2 (8,3)	8 (28,6)	5 (18,6)
	Amigo (a)	1 (20)	1 (9,1)	3 (12,5)	3 (10,7)	2 (7,4)
Provável agressor	Desconhecido	2 (40)	2 (18,2)	4 (16,7)	-	3 (11,1)
	Outro vínculo	-	1 (9,1)	3 (12,5)	6 (21,4)	7 (25,9)
	Não informado	1 (20)	6 (54,5)	12 (50)	11 (39,3)	10 (37)
Evolução	Alta	5 (100)	8 (72,7)	18 (75)	22 (78,6)	18 (66,7)
	Óbito por violência	-	3 (27,3)	5 (20,8)	6 (21,4)	6 (22,2)
	Óbito por outras causas	-	-	1 (4,2)	-	-
	Não informado	-	-	-	-	3 (11,1)

DISCUSSÃO

O estudo objetivou caracterizar os casos notificados de violência doméstica, sexual e/ou outras violências em idosos no município de Santa Maria - RS no período de 2010-2014. Nossos achados demonstraram crescimento do número de casos notificados de violência contra o idoso no período estudado. Considerando o perfil do idoso, observou-se predomínio do sexo masculino, raça branca e ensino fundamental incompleto. Houve predominância da violência física seguida por negligência e abandono, o meio de agressão mais frequente foi a violência corporal/espancamento, o local de ocorrência a residência, o provável agressor o filho e o desfecho foi de alta.

Tal perfil difere do encontrado em estudo conduzido com dados provenientes do SINAN-NET no âmbito nacional, ao observar que a maioria dos idosos vítimas de violência eram do sexo feminino, entretanto assemelha-se ao presente estudo considerando a raça branca e o nível de escolaridade de até 8 anos de estudo como mais frequentes.8 O baixo nível de escolaridade entre os idosos

ISSN 2236-5834

que sofreram agressão foi também descrito por estudo de Aguiar et al., os quais examinaram 112 inquéritos relacionados à violência contra idosos no município de Aracaju-SE, evidenciando que 66, 1% dos idosos cursaram o Ensino Fundamental, enquanto que apenas 4,4% frequentaram o Ensino Superior corroborando nossos achados.⁹ A literatura sugere uma probabilidade significativamente menor de sofrer violência quando o idoso tem oito anos ou mais de escolaridade.¹⁰

Dentro deste contexto, a violência física tem sido descrita como a forma mais frequentemente notificada em idosos do sexo masculino.⁸ Este achado justificaria a predominância da violência física em relação às demais formas de agressão observada em nosso estudo, sendo este um resultado semelhante ao encontrado por Paraíba e Silva ao analisarem os casos de violência contra idosos na cidade de Recife-PE, concluindo que 44, 96% dos casos de agressões eram físicas e 29,64% decorrentes de negligência/ abandono.¹¹ Do mesmo modo, a violência do tipo negligência/ abandono mostrou-se frequente no município de Santa Maria-RS. Prováveis fatores que podem contribuir para justificar tal achado compreendem a dependência do idoso em todas as suas formas (física, mental, afetiva, socioeconômica), a desestruturação das relações familiares e a existência de antecedentes de violência familiar.¹²

Outro achado do presente estudo refere-se ao grande número de casos de violência de repetição, sendo que do total das vítimas notificadas no período considerado, 21,05% referiram já terem sofrido algum tipo de violência anteriormente. Tal resultado assemelha-se ao encontrado em outras regiões do Brasil, como em estudo conduzido na cidade de Recife-PE que das vítimas notificadas 19,42% relataram ter sofrido violência anterior. Prováveis explicações para este resultado encontram-se no fato de a maior parte dos casos de violência ter ocorrido no domicílio, pois conforme a literatura quando a denúncia de violência em ambiente doméstico é feita, diversos episódios anteriores já ocorreram. Ocorreram.

Frente ao exposto, o presente estudo identificou que a prevalência na ocorrência das agressões foi no ambiente residencial. Semelhantemente, ao descrito em estudos anteriores. Esse achado pode ser atribuído ao fenômeno do choque de gerações, decorrente de problemas de espaço físico e dificuldades financeiras, descrito na literatura. Assim, a incidência de casos de violência em que o agressor é amigo ou familiar do idoso é prevalente, já que, as ocorrências dos casos em ambiente doméstico encontram uma associação entre o arranjo familiar e a violência.

Ademais, estudos apontam que os agressores mais frequentes são os filhos dos idosos. 8,9,17

Segundo Silva e Dias, idosos que residem com filhos usuários de álcool/drogas, apresentam maiores riscos de sofrerem agressões.³ Aqueles idosos que convivem com três ou mais gerações também pode favorecer o conflito entre as mesmas, devido a algumas dificuldades apresentadas pelos filhos como: falta de espaço físico, desemprego, divórcios e separações, que propiciam o retorno dos filhos à casa dos pais, desenvolvendo uma dependência financeira e emocional dos mesmos.¹⁸⁻²¹

Quanto à evolução dos casos observado neste estudo, dos 95 idosos que sofreram algum tipo de agressão, 71 tiveram alta. Dados estes que diferem dos encontrados no estudo de Nogueira, Freitas e Almeida, no qual somente 6% dos casos obtiveram alguma resolutividade ou encaminhamento.²¹ Entretanto, por tratar-se de um estudo que utiliza dados secundários, algumas limitações devem ser consideradas, como as subnotificações que podem ser decorrentes de diversos fatores como: medo do idoso quanto a retaliação, de ser institucionalizado, culpa ou ainda constrangimento.²² Ademais, sabe-se da existência de casos que ocorrem fora do município de Santa Maria-RS e são notificados devido a presença de uma rede de saúde mais estruturada, entretanto, tais casos não foram inseridos no presente estudo.

A falta de dados referentes aos períodos de 2011 e 2017, bem como a incompletude no preenchimento das fichas de notificação, contribuem para o pequeno número de casos notificados no município de Santa Maria-RS. Bonfim et al.²³ destacam a importância de sensibilizar e promover a formação continuada dos responsáveis pelo preenchimento e controle das fichas, já que a perda de dados pode dificultar a real dimensão do problema.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou crescimento do número de casos de violência contra a pessoa idosa notificados no decorrer do período do estudo (2010-2014) no município de Santa Maria-RS. O perfil dos idosos caracterizou-se por homens, brancos e com baixo nível de escolaridade, frequentemente vítimas de violência física, sendo o meio de agressão mais declarado a violência corporal/espancamento, ocorrida na residência, tendo como provável agressor o filho e desfecho

ISSN 2236-5834 9

de alta hospitalar.

A notificação dos casos e o conhecimento do perfil destes sujeitos possibilita o desenvolvimento de medidas preventivas de combate à violência pelas instituições competentes. Destaca-se, ainda, a importância das denúncias por parte da sociedade, exigindo o cumprimento das leis e do estatuto do idoso, visando o bem estar físico, mental e social dos mesmos.

REFERÊNCIAS

- 1- IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatistica. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios: Síntese de Indicadores 2009. [internet] 2009 [Acesso em 24 março 2018]. Disponível em: https://ww2.ibge.gov.br/home/default.php.
- 2- Santos DB de, Feitosa ET, Silva RO da. O uso de tecnologias pela população idosa brasileira. Tecnologias em Projeção. 2016;7(2):80.
- 3- Silva CFS, Dias CM de SB. Violência contra idosos na família: Motivações, sentimentos e necessidades do Agressor, Psicologia: Ciência e Profissão. 2016; 36(3):637-652.
- 4- Veloso MMX, Magalhães CMC, Dell'Aglio DD, et al. Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil. Cien Saude Colet 2013; 18(5):1263-1272.
- 5- Minayo MCS. Múltiplas faces da violência contra a pessoa idosa. Mais 60-Estudos sobre envelhecimento.2014;25(60):10-27.
- 6- Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso. Brasil. [internet] 2003 [Acesso em 24 março 2018]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm
- 7- OMS Organização Mundial de Saúde. [internet] 2017 [Acesso em 24 março 2018]. Disponível em: https://news.un.org/pt/story/2017/06/1588511-oms-alerta-que-1-em-cada-6-idosos-sofre-algum-tipo-de-violencia
- 8- Mascarenhas MD et al. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde-Brasil, 2010.Ciênc saúde colet. 2012;17(9):2331-41.

- 9- Aguiar MPC et al. Violência contra idosos: descrição de casos no município de Aracaju, Sergipe, Brasil. Esc. Anna Nery. 2015;19(2):343-349.
- 10-Skirbekk V, James KS. Abuse against elderly in India: The role of education. BMC Public Health. 2014; 14(336):1-8.
- 11- Paraíba PMF, Silva MCM. Perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife, PE. Rev. Bras. geriatra. gerontol. 2015;18(2):295-306.
- 12-CODEPPS COORDENADORIA DE DESENVOLVIMENTO E POLÍTICAS DE SAÚDE. Caderno de Violência contra a Pessoa Idosa. Secretaria Municipal da Saúde. São Paulo, 2007 [internet] 2007 [Acesso em 24 março 2018]. Disponível em: http://midia.pgr.mpf.gov.br/pfdc/15dejunho/caderno_violencia_idoso_atualizado_19jun.pdf.
- 13-Day VP, Telles LEB, Zoratto PH, Azambuja MRF, Machado DA, Silveira MB et al. Violência doméstica e suas diferentes manifestações. Revista de Psiquiatria. 2003; 25(1):9-21.
- 14- Gonçalves, CA. Idosos: abuso e violência. Revista Portuguesa de Clínica Geral. 2006;22(6):739-745.
- 15- Freitas CASL, Teófilo TJS. Avaliação construtivista, sob uma abordagem integradora e intersetorial, das ações do Projeto Disque Idoso em Sobral (CE, Brasil). Ciencias da Saude Coletiva. 2010; 15(6):2825-2833.
- 16- Duque AM, Leal MCC, Marque APO, Eskinazi FMV, Duque AM. Violence against the elderly in the home environment: prevalence and associated factors (Recife, State of Pernambuco). Ciênc Saúde Colet. 2012;17(8):2199-2208.
- 17- Pinheiro JS, Silva RC, ANDRADE MC. Perfil dos idosos que sofreram violência atendidos em uma instituição de Salvador no ano de 2008. Rev. Baiana saúde pública. 2011; 35(2):264-276.
- 18- Araújo LF, Amaral EB, Sá ECN, Azevedo RLW, Lobo Filho JG. Violência contra a pessoa idosa: representações sociais entre adolescentes do Arquipélago de Fernando de Noronha-PE. Psicologia & Sociedade. 2012; 24(1): 104-111, 2012.

ISSN 2236-5834 11

- 19-Faleiros VP, Brito DO. Representações da violência intrafamiliar por idosas e idosos. In V.P. Faleiros, A.M.L. Loureiro & M. A. Penso (Eds.), O conluio do silêncio: a violência intrafamiliar contra a pessoa idosa. São Paulo: Roca; 2009. p. 637-652.
- 20- Figueiredo AEB, Souza ER, Njaine K, Ribeiro AP. Violência contra a pessoa idosa. In M.V. Berzins, & W. Malagutti (Eds.), Rompendo o silêncio: faces da violência na velhice. São Paulo: Martinari; 2010. p. 109-121.
- 21-Nogueira CF, Freitas MC, Almeida PC. Violência contra idosos no município de Fortaleza, CE: uma análise documental. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2011, 14(3):543-554.
- 22- Hernandez-Tejada MA, Amstadter A, Muzzy W, Acierno R. The national elder mistreatment study: race and ethnicity findings. J Elder Abuse Negl. 2012; 25(4):281-293.
- 23-Bonfim CV, Guimarães AÇS, Oliveira CM. Avaliação do preenchimento das variáveis da ficha de investigação da vigilância do óbito infantil no Recife. Rev. Baiana de Saúde Pública. 2017; 41(3): 790-803.