

II SEMINÁRIO DA PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Gestão em Saúde em Tempos de COVID-19: cenários e perspectivas
9 e 10 de dezembro de 2021

VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: PERSPECTIVAS DE PROFISSIONAIS E GESTORES DA SAÚDE E DA ASSISTÊNCIA SOCIAL

Nayara Carolina Mendes – Mestre em Gestão de Serviços de Saúde/UFMG; Mirela Castro Santos Camargos – Professora, Gestão de Serviços de Saúde, EE/UFMG; Doane Martins da Silva - Professora, Gestão de Serviços de Saúde, EE/UFMG

RESUMO

A violência contra a pessoa idosa é um problema de saúde pública, com grande impacto na qualidade de vida da vítima e a pandemia de Covid-19 tem contribuído com as situações de violação de direitos. Profissionais da saúde e da assistência social com atuação no território têm papel de destaque no enfrentamento do problema. Este estudo tem como objetivo compreender a situação de vulnerabilidade do idoso às situações de violência durante a pandemia de Covid-19 na perspectiva de profissionais e gestores da saúde e da assistência social. Trata-se do recorte de uma dissertação de mestrado de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, em duas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), em Belo Horizonte, Minas Gerais. Os 18 participantes foram profissionais de equipes de saúde da família de apoio das UBS, de um CRAS e seus gestores. Os dados foram coletados por meio de entrevistas com roteiro semiestruturado e submetidas à Análise de Conteúdo Temática. As entrevistas revelaram que os casos de violência contra a pessoa idosa são identificados por profissionais das UBS e do CRAS nos contextos de trabalho por meio de visitas domiciliares, atendimentos e ações coletivas. Entretanto, o isolamento social restringe a presença do idoso nesses cenários, sendo um dificultador para o reconhecimento das situações de violência. Os participantes evidenciaram um aumento do número de denúncias de violência contra a pessoa idosa durante a pandemia e a maior ocorrência no âmbito familiar pela fragilidade afetiva e dificuldades no cuidado exacerbados no contexto da pandemia de Covid-19 pela sobrecarga de cuidadores, mudanças relacionadas ao contexto de trabalho e dificuldades financeiras. Assim, a violência contra a pessoa idosa representa um desafio para profissionais e gestores da saúde e da assistência social inseridos no território, sendo fundamental fomentar discussões para identificação, atuação e enfrentamento, preconizando intervenções intersetoriais e em rede para combate ao problema.

PALAVRAS-CHAVE: Violência contra a pessoa idosa; pandemia de Covid-19; intersetorialidade.

INTRODUÇÃO

O Brasil segue a tendência de envelhecimento da população, com rápido incremento de pessoas idosas na última década, o que implica em desafios em termos de planejamento dos serviços de saúde e demandas sociais (LIMA-COSTA *et al.*, 2011).

Para Paskulin, Valer e Vianna (2011), o envelhecimento populacional proporciona grande impacto social já que exige mudanças nas políticas públicas e adaptações dos núcleos

familiares. A preocupação torna-se ainda maior devido ao fato de que a população idosa brasileira aumentará de forma contínua, sendo que para as projeções de 2025 a 2050 a média de acréscimo deve superar um milhão de idosos por ano (CARVALHO; WONG, 2008), e também pelo fato de que os idosos estão sujeitos ao aumento da carga de doenças e incapacidade funcional (MORETTI; WESTPHAL; BÓGUS, 2009).

A violência sempre esteve presente na humanidade, sendo vista como uma possibilidade de resolução de conflitos entre as pessoas, as famílias, as comunidades e os países, por meio de autoagressões, agressões interpessoais ou violência coletiva (DAHLBER; KRUG, 2007; PLONER; HOFFMANN; BALDISSERA, 2014). Em 2019, cerca de 1 em cada 6 idosos vivenciou algum tipo de violência em ambientes comunitários (*WORLD HEALTH ORGANIZATION*, 2020).

A violência é considerada um problema de saúde pública no Brasil e a fragilidade e a dependência tornam o idoso mais susceptível às diversas formas de violência que está diretamente relacionada com declínio da capacidade funcional, diminuição da qualidade de vida e mortalidade (ZIRLEY *et al.*, 2016). A escassez de pesquisas de base populacional sobre a violência contra os idosos no Brasil, contribui para o desconhecimento da prevalência do problema (MACHADO *et al.*, 2020), dificultando a elaboração de políticas públicas e a sensibilização dos profissionais de saúde no processo de reconhecimento, prevenção e cuidados às vítimas (LOPES *et al.*, 2018).

Situações pandêmicas, tais como da Covid-19, contribuem para o agravamento dos casos existentes, assim como, para o surgimento de novos casos, como evidenciado por indicadores no Brasil e em outros países (BRASÍLIA, 2020). As pessoas idosas apresentam maior vulnerabilidade à violência, especialmente no âmbito familiar, frente a catástrofes e a pandemia de Covid-19 representa um tipo de desastre com diversas repercussões na morbimortalidade dos indivíduos, revelando a necessidade crescente de reflexões sobre a temática, e dentre as possíveis intervenções, destaca-se a atuação dos serviços inseridos próximos aos idosos, famílias e comunidades (D'ELBOUX *et al.*, 2021). O distanciamento social pode contribuir com as diversas formas de violência contra a pessoa idosa por meio do abandono afetivo (BRASÍLIA, 2020).

Os profissionais que atuam diretamente com as pessoas idosas podem proporcionar maior visibilidade ao problema da violência contra tal população (BRASIL, 2001). Os serviços de saúde e assistência social possuem importância estratégica na identificação das situações de violência contra o idoso, por meio da identificação precoce dos casos, das ações de promoção e prevenção realizadas pelas equipes multiprofissionais e pela possibilidade de abordagem intersetorial no território. Castro, Rissardo e Carreira (2018) ressaltaram a importância dos gestores e profissionais da saúde na detecção precoce e enfrentamento da violência contra as pessoas idosas. Por outro lado, estudo de Mallet (2015) identificou baixo número de notificações provenientes da Atenção Primária à Saúde (APS) e dos serviços de assistência social, evidenciando a complexidade das notificações.

Nesse cenário, é importante que profissionais e gestores da saúde e da assistência social atuem no enfrentamento de tal questão, por meio do diagnóstico, da implantação de estratégias e da avaliação de ações e serviços de forma a assegurar o cuidado integral ao idoso. Nesse contexto objetivo do estudo é compreender a situação de vulnerabilidade do idoso às situações de violência durante a pandemia de Covid-19 na perspectiva de profissionais e gestores da saúde e da assistência social. Acredita-se que os resultados deste estudo contribuirão para a compreensão e reflexão de profissionais e gestores, da saúde e da assistência social, sobre aspectos relevantes da violência contra a pessoa idosa, sobretudo em períodos de pandemia, contribuindo para o planejamento de ações que visem à prevenção das diversas formas de violência.

REFERENCIAL TEÓRICO

Violência contra a pessoa idosa

A violência contra a pessoa idosa pode ser definida como ação, única ou repetida, assim como a falta de acompanhamento apropriado, causando prejuízo, dano ou sofrimento ao idoso em qualquer relação em que exista confiança (*WORLD HEALTH ORGANIZATION*, 2020). Trata-se de um problema de saúde pública, sendo importante causa de morbidade e mortalidade (*REICHENHEIM et al.*, 2011; *WORLD HEALTH ORGANIZATION*, 2002). Contra a pessoa

idosa, a violência pode se apresentar nas formas estrutural, institucional e interpessoal (*BRASIL*, 2006); a última, acontece nas relações cotidianas e manifesta-se de várias tipologias: física, sexual, psicológica, econômica, abandono, negligência, autonegligência (*BRASIL*, 2006; *BRASIL*, 2013; *LACHS; PILLEMER*, 2015; *SOUSA et al.*, 2010; *WORLD HEALTH ORGANIZATION*, 2005).

Um em cada seis idosos é vítima de violência, representando prevalência global de 15,7% (*YON et al.*, 2017). O estudo evidenciou também a importância do setor saúde na prevenção e conscientização dos profissionais, potencializando a capacidade de ação frente às diversas situações de violência contra a pessoa idosa (*YON et al.*, 2017). Estima-se que no ano de 2050, a população de pessoas com 60 anos ou mais seja de 2 bilhões, e, caso a proporção de idosos vítimas de violência permaneça constante, o número de vítimas deve chegar a 320 milhões até 2050 (*WORLD HEALTH ORGANIZATION*, 2020).

Os tipos de violência podem ser cumulativos e a maioria dos casos acontece no ambiente intrafamiliar (*MOREIRA et al.*, 2016). No cenário brasileiro, a violência contra a pessoa idosa começou a ser discutida há pouco mais de duas décadas em virtude do aumento do número de idosos no país, proporcionando maior presença de tal população em todos os âmbitos sociais e, principalmente, pelo protagonismo da sociedade por meio dos próprios idosos, instituições, conselhos específicos e movimentos políticos em prol dos direitos das pessoas idosas (*BRASIL*, 2013). Dados do Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) mostraram que em 2014, no Brasil, foram notificados 12.297 casos de violência contra idosos, sendo que 43,7% eram recorrentes, 70,4% foram praticados no âmbito domiciliar e em 11,3% dos casos aconteceram lesões autoprovocadas, evidenciando a possibilidade de sofrimento emocional causando essa tortura (*D'ELBOUX et al.*, 2021).

O Estatuto do Idoso estabelece que os casos de suspeita ou confirmação de atos de violência contra os idosos são de notificação compulsória pelos serviços de saúde, sejam públicos ou privados, à autoridade sanitária competente (*BRASIL*, 2003). A obrigatoriedade da notificação possibilita conhecer o real dimensionamento da violência contra a pessoa idosa, a identificação do perfil da vítima e do agressor, embasando o desenvolvimento de ações de prevenção do problema (*GARBIN et al.*, 2015; *PARAÍBA; SILVA*, 2015).

O enfrentamento das situações de violência contra as pessoas idosas depende de uma rede integrada, com envolvimento de diversos setores da sociedade (*WORLD HEALTH ORGANIZATION*, 2002). Assim, os serviços inseridos no território local são, frequentemente, os primeiros a identificarem o problema e os principais agentes de prevenção e promoção da saúde por meio de ações e serviços que estimulem uma cultura de solidariedade intergeracional e de rejeição a toda e qualquer forma de violência. A intersetorialidade se refere à articulação entre setores, com vistas a superar a fragmentação dos saberes e conhecimentos e responder com maior efetividade a problemas sociais de maior complexidade (*BRASIL*, 2009). Os profissionais dos diversos setores devem apresentar adequada qualificação para atendimento ao idoso, capacitação para identificar, intervir e prevenir situações de abuso, assim como realizar os devidos encaminhamentos (*QUEIROZ*, 2009; *MOREIRA et al.*, 2016).

A territorialização traz o território como fator determinante para a compreensão das situações de vulnerabilidade e riscos sociais. Possibilita também a identificação das potencialidades nos locais próximos dos indivíduos e famílias, com possibilidade de maior

eficácia e efetividade no enfrentamento dos problemas identificados (BRASIL, 2009). As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) são unidades representativas de Políticas Públicas diferentes, inseridas no território local, com ações e serviços planejados a partir do diagnóstico local da população, com foco nos indivíduos e nas famílias. Assim, as diversas categorias profissionais que têm contato com a pessoa idosa podem atuar na prevenção e na identificação da violência, estimulando a cultura de paz e promoção da saúde por meio de estratégias intersetoriais para criação de ambientes seguros e saudáveis (BRASIL, 2001, 2006).

Pandemia de Covid-19

A descoberta do novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da Covid-19, proporcionou uma crise sanitária, com repercussões econômicas, políticas e grande impacto social e na qualidade de vida dos indivíduos (MORAES *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2021). O quadro pode eventualmente ocasionar infecções graves, especialmente para os denominados grupos de risco, entre eles, indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos (BRASIL, 2020). O risco de desenvolver formas graves da Covid-19 é maior entre os idosos, além disso, o risco de morrer também aumenta com a idade, principalmente entre os que possuem doenças crônicas (LLOYD-SHERLOCK *et al.*, 2020; NIKOLICH-ZUGICH *et al.*, 2020). Um dos fatores é a imunossenescência que se caracteriza pelo declínio progressivo da função imunológica, aumentando a vulnerabilidade frente às doenças infectocontagiosas (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020; SILVA *et al.*, 2021). Outros fatores como a presença de doenças crônicas não transmissíveis, a polifarmácia e a fragilidade podem contribuir para o agravamento do curso da Covid-19 nos idosos (SILVA *et al.*, 2021; NIKOLICH-ZUGICH *et al.*, 2020).

Dentre as estratégias para o enfrentamento do problema têm-se as medidas de distanciamento e isolamento social e as medidas preventivas de doenças de transmissão respiratória, como a lavagem regular das mãos e o uso de máscaras que cubram adequadamente a boca e o nariz (MORAES *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2021). Além disso, orienta-se sobre a prática da etiqueta respiratória ao tossir ou espirrar (SOUZA *et al.*, 2021).

O distanciamento social visa diminuir a propagação do vírus e o número de vítimas, além de evitar a sobrecarga e o colapso dos serviços de saúde (SOUZA *et al.*, 2021). Por outro lado, essa recomendação global advinda da *WORLD HEALTH ORGANIZATION* (WHO) para conter a expansão da pandemia, gera impactos negativos nos diversos segmentos da sociedade (HAMMERSCHMIDT; SANTANA, 2020). Bezerra *et al.* (2020) revelaram aspectos relacionados ao comportamento e as consequências do isolamento social decorrentes da pandemia da Covid-19, identificando o convívio social e a dimensão financeira como aspectos mais afetados.

Violência contra a pessoa idosa e a situação pandêmica

A crise econômica, o distanciamento social e todas as circunstâncias decorrentes da pandemia intensificaram diversas desigualdades da sociedade e, por isso, acredita-se no aumento das situações de violência contra a pessoa idosa (MORAES *et al.*, 2020; SOUZA; MENDES, 2021). O Ministério da Mulher, da Família, dos Direitos Humanos no Brasil identificou um aumento nas denúncias de violência contra a pessoa idosa registradas pelo Disque 100, passando de 3 mil em março de 2020 para 17 mil em maio do mesmo ano (MAZZI, 2020). A situação torna-se ainda mais alarmante, pois, muitas vezes, a violência é sofrida em silêncio e velada devido às relações de proximidade com o agressor, além do receio de retaliações e abandono (WANDERBROCKE; MORÉ, 2013; RODRIGUES *et al.*, 2017; MORAES *et al.*, 2020).

O atual cenário no qual o uso da máscara é uma medida protetiva, a presença da mesma pode dificultar a visualização das expressões faciais do idoso, com repercussões no

reconhecimentos dos sinais de violência (D'ELBOUX *et al.*, 2021). Estudo realizado por Mendes (2021) evidenciou que a situação decorrente da pandemia de Covid-19 tem contribuído com o aumento do número de denúncias devido à suspeição de casos de violência.

No âmbito macroestrutural, destaca-se o etarismo (MORAES *et al.*, 2020). O termo é utilizado para referir-se ao preconceito etário voltado especificamente contra as pessoas idosas, sendo a terceira forma de discriminação mais prevalente no mundo ocidental, antecedida apenas do racismo e do sexismo (FERREIRA; LEÃO; FAUSTINO, 2020). Essa discriminação contribui para a ocorrência da violência simbólica pela percepção distorcida de que a velhice está associada à perda da autonomia e dos direitos de tal população (MORILLA; MANSO, 2020). Além das medidas de distanciamento social que contribuem para o confinamento dos idosos com os agressores, que, na maioria das vezes são familiares e cuidadores, houve também a restrição dos atendimentos domiciliares, reduzindo a exposição das pessoas idosas ao coronavírus, mas em contrapartida, dificulta a identificação e a notificação das situações de violência (ALVES *et al.*, 2020).

METODOLOGIA

O estudo é de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, recorte de uma Dissertação de. Apresenta-se uma das categorias de análise que relaciona o aumento das situações de violência contra as pessoas idosas ao contexto da pandemia de Covid-19.

O estudo foi realizado no município de Belo Horizonte cuja população idosa representa mais de 18% da população total (BELO HORIZONTE, 2020). Os participantes do estudo foram profissionais de equipes de saúde da família (médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde) e de apoio (assistentes sociais) de duas UBS, de um CRAS (psicólogo e assistente social) e seus gestores. Estabeleceu-se como critérios de inclusão: profissionais de nível de escolaridade superior, técnico e médio e gestores das UBS e do CRAS, com atuação nas unidades por um período igual ou superior a seis meses. Os critérios de exclusão foram: profissionais que estavam afastados por licença maternidade, por motivo de doença ou em gozo de férias no período da coleta de dados, trabalhadores dos setores administrativos e serviços gerais e profissionais que se recusaram a participar do estudo. A coleta de dados foi interrompida quando se identificou a saturação, com um total de 18 participantes.

A técnica utilizada para coleta de dados foi a entrevista com roteiro semiestruturado, com elaboração de um roteiro para os gestores e outro para os demais profissionais. As entrevistas foram realizadas entre os meses de junho a dezembro de 2020, nas próprias unidades, em local tranquilo e reservado, permitindo privacidade para coleta dos dados. A média de duração das entrevistas foi de 28 minutos. Posteriormente, as entrevistas foram ouvidas na totalidade e transcritas na íntegra, verificando a exatidão das transcrições de acordo com as gravações de áudio. Os dados foram submetidos à Análise de Conteúdo Temática (BARDIN, 2016).

Em observância à Resolução 466/12, a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFMG e do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte (SMSA), por meio dos Pareceres: 4.002.430/2020 e 4.045.895/2020. Os participantes formalizaram a aceitação para participar da pesquisa mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O anonimato dos sujeitos foi garantido por meio da adoção da sigla E = entrevistado, seguida pelo número de acordo com aproximação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 18 sujeitos, com idade de 32 a 62 anos, sendo 16 do sexo feminino. O tempo de atuação nas unidades de realização da pesquisa foi de 01 a 23 anos.

Os participantes relataram que a pandemia de Covid-19 tem contribuído para o aumento do número de denúncias de violência contra as pessoas idosas: “Só na pandemia eu fiz 3 notificações de violência contra o idoso, de vizinhos que não ficavam em casa e que estão ficando por falta do trabalho ou porque estão trabalhando em casa e têm escutado, têm visto (E7)”;

“As situações de violência são presentes no nosso país de uma forma muito intensa e a pandemia veio para exacerbar isso (E9).” Assim, o isolamento social como estratégia para a redução da transmissão do novo coronavírus tem tido várias repercussões negativas, dentre elas o aumento da violência intrafamiliar contra idosos. O número de denúncias de violações de direitos contra as pessoas idosas aumentou no Brasil desde o início da pandemia de Covid-19 (BRASÍLIA, 2020), com estimativa de um acréscimo de até 50% (CAMPBELL, 2020).

O risco aumentado de violência frente à situação pandêmica decorre do abandono afetivo, se o contexto familiar já é marcado pela violência, existe maior possibilidade de recorrência, além da possibilidade de violência psicológica e preconceito contra idosos que necessitam sair da residência para atividades diárias em um cenário que preconiza o isolamento de tal população (BRASÍLIA, 2020). Assim, a identificação precoce e ações de promoção e prevenção realizadas por meio das UBS e do CRAS e as intervenções intersetoriais são aspectos fundamentais para o enfrentamento do problema

As entrevistas revelaram que as situações de violência são identificadas durante visitas domiciliares, atendimentos e atividades coletivas nas UBS e no CRAS, sendo necessária a avaliação global do idoso, a escuta de familiares e cuidadores, verificando indícios de violação dos direitos da pessoa idosa. Para Florêncio e Grossi (2014), os serviços assistenciais e de saúde devem rastrear continuamente e aperfeiçoar a identificação das situações de violência. Profissionais das redes de cuidado e proteção devem ter conhecimento do risco aumentado das situações de violência durante a pandemia e do importante papel que desempenham na identificação dos casos e acompanhamento das vítimas (BRASÍLIA, 2020).

Por outro lado, o idoso fica mais restrito ao domicílio, com menor presença nos serviços de saúde, prejudicando o acompanhamento regular e o alcance das ações de promoção e prevenção (MORAES *et al.*, 2020). Diante do cenário decorrente da Covid-19, pode ser que os casos não estejam sendo detectados, uma vez que profissionais da APS têm vivenciado readequações nos processos de trabalho devido ao contexto epidemiológico da doença, entretanto, reconhece-se o importante papel dos profissionais da saúde no suporte aos idosos, ainda que em tempos difíceis (BRASÍLIA, 2020; MENDES, 2021).

A violência contra a pessoa idosa no âmbito familiar também foi abordada nas entrevistas, sendo mencionado por um dos entrevistados que a família é a maior contribuinte para essas situações. A agressão cometida por familiares e cuidadores é decorrente de fragilidade afetiva entre os vínculos, dificuldades no cuidado e conflitos entre as gerações: “Falta assistência familiar em vários quesitos, tanto com relação ao acompanhamento, ao tratamento medicamentoso, abandono, casos que o idoso vive mais sozinho, sem ter aquela assistência com relação à alimentação. Muitas vezes com a questão financeira também, de utilizar dos recursos financeiros do idoso para benefício próprio por parte de familiares (E13).”

A maioria dos casos de violência contra a pessoa idosa acontece nas residências, no contexto intrafamiliar (MOREIRA *et al.*, 2016; RODRIGUES *et al.*, 2017). Muitas vezes as pessoas idosas têm dificuldade em denunciar a violência e o agressor por culpa, receio ou vergonha, em virtude da relação de parentesco ou afeto, contribuindo com a subnotificação dos casos (BRASIL, 2006; CAVALCANTI; SOUZA, 2010; BELO HORIZONTE, 2015). Situações nas

quais o agressor é um familiar contribuem com o silêncio das vítimas por medo e pelo aspecto cultural e afetivo relacionados com a família (WANDERBROOKE; MORÉ, 2013; RODRIGUES *et al.*, 2017). O risco aumentado da violência contra as pessoas idosas no contexto da pandemia de Covid-19 pode estar associado à sobrecarga e estresse cuidadores

domiciliares em virtude do menor suporte de outros familiares ou cuidadores, dificuldades financeiras e relacionadas ao excesso de trabalho e sua execução no âmbito domiciliar (BRASÍLIA, 2020). Assim, é importante destacar a necessidade da atuação do Estado por meio de políticas públicas destinadas aos cuidados de longa duração, com a regulamentação e proteção do familiar que cuida, otimizando o cuidado e prevenindo situações de violência contra as pessoas idosas (GIACOMIN *et al.*, 2018).

CONCLUSÃO

A violência contra a pessoa idosa, em toda sua complexidade e multicausalidade, configura-se como um importante problema de saúde pública e seu enfrentamento é um grande desafio para diversos setores da sociedade. A pandemia de Covid-19, doença altamente transmissível, com impactos em diversos segmentos da sociedade e importante repercussão na qualidade de vida de grupos mais frágeis como os idosos, tem contribuído para as situações de violência já que as medidas de prevenção podem ser determinantes e com grande potencial de agravamento das diversas violações de direito.

Conhecer os fatores de risco relacionados às situações de violência contra a pessoa idosa possibilita que profissionais das UBS e do CRAS, pela atuação no território e a realização de visitas domiciliares, possam monitorar os idosos e suas famílias, fomentando a participação em atividades coletivas e o fortalecimento do vínculo entre familiares, comunidade e serviços, prevenindo a ocorrência de violações de direitos das pessoas idosas.

A situação pandêmica desperta a necessidade de medidas de maior cuidado para com os idosos, mas também desencadeou desafios como o etarismo e o isolamento, que colocam a pessoa idosa em maior exposição frente ao agressor, com indicativos de aumento das estatísticas de violência contra tal população. Assim, ressalta-se a necessidade de políticas públicas de enfrentamento da situação por meio da cultura de paz, de solidariedade intergeracional e de proteção social. As estratégias de enfrentamento do problema devem incluir também ações de promoção da saúde na busca da garantia de direitos e qualidade de vida da população idosa. A relevância e a complexidade do tema suscitam a necessidade de novos estudos, assim como, a ampliação dessa análise para outros profissionais dos serviços analisados e outros serviços para diagnóstico acerca da violência, proporcionando maior visibilidade e compreensão do problema.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. M.; COSTA, V. C. G. S. F.; OLIVEIRA, T. M.; ARAÚJO, M. O.; ARAÚJO, M. P. D. Violência contra a população idosa durante a pandemia da COVID-19. **Saúde Coletiva**, v. 10, n. 59, p. 4314-4319, 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Guia de Atendimento à Pessoa Idosa em Situação de Violência**. Belo Horizonte: PBH, 2015.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Relatório detalhado do quadrimestre anterior – 2º quadrimestre de 2020**. Belo Horizonte: PBH, 2020.

BEZERRA, A. C. V. et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25 (Supl. 1), p. 2411-2421, 2020.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, **Diário Oficial da União**, 02 de out. 2003. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 23 mar. 2019.
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:
http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf. Acesso em: 18 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. – 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em:
http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_intrafamiliar_cab8.pdf. Acesso em: 14 jan. 2020.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009. Disponível em:
http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf. Acesso em: 04 abr. 2019.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar**. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2013.

BRASÍLIA. Ministério da Saúde. **Recomendações e orientações em saúde mental e atenção psicossocial na COVID-19**. Org. Débora da Silva Noal, Maria Fabiana Damasio Passos e Carlos Machado de Freitas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020. 342 p. Disponível em:
https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/wp-content/uploads/2020/10/livro_saude_mental_covid19_Fiocruz.pdf. Acesso em 29 out. 2020.

CAMPBELL, A. M. An Increasing Risk of Family Violence during the COVID-19 Pandemic: strengthening community collaborations to save lives. **Forensic Science International: reports** v. 2. Netherlands. p. 100089. 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7152912/pdf/main.pdf>. Acesso em 02 set. 2021.

CARVALHO, J. A. M.; WONG, L. L. R. A transição da estrutura etária da população brasileira na primeira metade do século XXI. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 3, p. 597-605, 2008.

CASTRO, V. C.; RISSARDO, L. K.; CARREIRA L. Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 2, p. 830-838, 2018.

CAVALCANTI, M. L. T.; SOUZA, E. R. Percepção de gestores e profissionais de saúde sobre a atenção aos idosos vítimas de violências no município do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2699-2708, 2010.

- DAHLBER, L. L.; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, p. 1163-1178, 2007.
- D'ELBOUX, M. J. *et al.* Violência contra o idoso em tempos de pandemia na Atenção Primária à Saúde. *In*: RODRIGUES, R. A. P.; FHON, J. R. S.; LIMA, F. M. **O cuidado ao idoso na Atenção Primária à Saúde em tempos de COVID-19**. Ribeirão Preto: Centro de Apoio Editorial da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, 2021. p. 197-209.
- FERREIRA, V. H. S.; LEÃO, L. R. B.; FAUSTINO, A. M. Ageísmo, políticas públicas voltadas para população idosa e participação social. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, São Paulo, n. 42, p. e2816-e2816, 2020.
- FLORENCIO, M. V. L.; GROSSI, P. K. Instrumentos quantitativos validados para identificação/rastreamento de violência contra a pessoa idosa. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 19, n. 3, p. 687-704, 2014.
- GARBIN, C. A. S. *et al.* Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1879-1890, 2015.
- GIACOMIN, K. C. *et al.* Cuidado e limitações funcionais em atividades cotidianas – ELSI-Brasil. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 52, n. 2, p. 1-12, 2018.
- HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; SANTANA, R. F. Saúde do idoso em tempos de pandemia covid-19. **Cogitare enfermagem** [Internet]. 2020. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.72849>>.
- LACHS, M. S.; PILLEMER, K. A. Elder abuse. **The New England Journal of Medicine**, v. 373, n. 20, p. 1947-1956, 2015.
- LLOYD-SHERLOCK, P. *et al.* Bearing the brunt of covid-19: older people in low and middle income countries. **BMJ**, v. 368, p.1-2, 2020. doi: 10.1136/bmj.m1052
- LIMA-COSTA, M. F. *et al.* Tendências em dez anos das condições de saúde de idosos brasileiros: evidências da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (1998, 2003, 2008). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3689-3696, 2011.
- LOPES, L. G. F. *et al.* Violência contra a pessoa idosa. **Revista Enfermagem UFPE**, Recife, v. 12, n. 9, p. 2257-2268, 2018.
- MACHADO, D. R. *et al.* Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 1119-1128, 2020.
- MALLET, S. M. **Denúncias e ações de enfrentamento à violência intrafamiliar**: Conselho Municipal do Idoso de Belo Horizonte 2011 – 2013. 2015. 104 f. Dissertação (Mestrado em Promoção da Saúde e Prevenção da Violência) –Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2015.

MAZZI, C. Denúncias de violência contra idosos quintuplicaram durante a pandemia, apontam dados do Disque 100. **O Globo**, 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/denuncias-de-violencia-contra-idosos-quintuplicaram-durante-pandemia-apontam-dados-do-disque-100-24480857>

MENDES, N. C **Violência contra as pessoas idosas: perspectivas e desafios de profissionais e gestores da saúde e da assistência social**. 2021

MORAES, C. L. et al. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25 (Supl. 2), p. 4177-4184, 2020.

MOREIRA, W. C. *et al.* Análise sobre as políticas públicas de enfrentamento a violência contra o idoso. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 10, n. 4, p. 1324-1331, 2016.

MORETTI, A. C.; WESTPHAL, M. F.; BÓGUS, C. M. Práticas Corporais / Atividade Física e Políticas Públicas de Promoção da Saúde. **Saúde Sociedade**, São Paulo, v.18, n. 2, p. 346- 354, 2009.

MORILLA, J. L.; MANSO, M. E. G. Violência contra a pessoa idosa. Contribuições para o estudo do tema. **Revista Longevidade**, São Paulo, n. 6, p. 93-99, 2020.

NIKOLICH-ZUGICH, J. et al. SARS-CoV-2 and COVID-19 in older adults: what we may expect regarding pathogenesis, immune responses, and outcomes. **GeroScience**, v. 42, p. 505-514, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s11357-020-00186-0>>.

PARAÍBA, P. M. F.; SILVA, M. C. M. Perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife – PE. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 295-306, 2015.

PASKULIN, L. M. G.; VALER, D. B.; VIANNA, L. A. C. Utilização e acesso de idosos a serviços de atenção básica em Porto Alegre (RS, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 6, p. 2935-2944, 2011.

PLONER, K. S.; HOFFMANN, R. M.; BALDISSERA, F. B. Violência contra idosos: análise das denúncias e seu atendimento no CREAS. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 11, n. 2, p. 141-151, 2014.

QUEIROZ, Z. P. V. Violência contra idosos: um novo desafio. *In*: BARROSO, A. E. S. (org). **Perspectiva social do envelhecimento**. São Paulo: Fundação Padre Anchieta, 2009. p. 1-26.

REICHENHEIM, M. E. *et al.* Saúde no Brasil 5: Violência e lesões no Brasil: efeitos, avanços alcançados e desafios futuros. **Veja**, v. 6736, n. 11, p. 60053-60056, 2011.

RODRIGUES, R. A. P. *et al.* Violência contra idosos em três municípios brasileiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 70, n. 4, p. 816-824, 2017.

SILVA, M. F. et al. Ageísmo contra idosos no contexto da pandemia da covid-19: uma revisão integrativa. **Revista de Saúde Pública**, v. 55, n. 4, p. 1-14, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003082>>.

SOUSA, D. J. *et al.* Maus tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 321-328, 2010.

SOUZA, A. S. R. et al. Aspectos gerais da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 21 (Supl. 1), p. 547-564, fev. 2021.

SOUZA, E. R.; MENDES, T. C. O. Violência contra a pessoa idosa no contexto de pandemia pelo novo coronavírus. **Revista Brasileira de Geriatria Gerontologia**, v. 24, n. 6, p. 1-3, 2021.

WANDERBROOKE, A. C. N. S.; MOREÍ, C. L. O. O. Estrutura e funcionamento familiar ea violência contra idosos. **Psicologia Argumento**, Curitiba, v. 31, n. 74, p. 395-403, 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Elder abuse**. Genebra: World Health Organization, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**. Genebra: World Health Organization, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World report on violence and health**. Genebra: WHO, 2002.

YON, Y. *et al.* Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Global Health**, v. 5, n. 2, p. e147-e156, 2017.

ZIRLEY, L. M. *et al.* A percepção do profissional de saúde e de outras áreas afins e a relação com a rede de assistência à mulher em situação de violência. In: MELO, E. M.; MELO, V. H. Para Elas: por elas, por eles, por nós. Belo Horizonte: Folium, 2016. p.165-179.