

**Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)**



Políticas de Envelhecimento Populacional 2

Atena
Editora
Ano 2019

**Sheila Marta Carregosa Rocha
(Organizadora)**



Políticas de Envelhecimento Populacional 2

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
P769	Políticas de envelhecimento populacional 2 [recurso eletrônico] / Organizadora Sheila Marta Carregosa Rocha. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Políticas de Envelhecimento Populacional; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-777-2 DOI 10.22533/at.ed.772191311 1. Envelhecimento – Brasil – Estatísticas. 2. Idosos – Brasil – Condições sociais. I. Rocha, Sheila Marta Carregosa. II. Série. CDD 305.260981
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Políticas de Envelhecimento Populacional 2” é uma obra composta de quatro volumes que tem como foco principal a discussão científica por intermédio de trabalhos diversos que compõe suas partes com seus respectivos capítulos. Cada volume abordará de forma categorizada e interdisciplinar trabalhos, pesquisas, relatos de casos e/ou revisões que transitam nos vários caminhos da saúde pública e saúde coletiva.

Este segundo volume está dividido em 6 (seis) partes. A parte I contempla os Direitos da pessoa idosa e as Violências praticadas contra elas. A segunda parte discute a relação da família e da sociedade com a pessoa idosa. A terceira parte está voltada para os idosos que estão institucionalizados; a quarta parte para além da aposentadoria; a quinta parte rediscute gênero e sexualidade nas terceira, quarta e quinta idade; fechando a discussão deste volume com as tecnologias.

Tendo como objetivo central estruturar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa do país. Em todos esses trabalhos o sujeito de pesquisa é a pessoa idosa, e a linha condutora foi o aspecto relacionado ao envelhecimento ativo, repensando seus Direitos, as Violências sofridas, a relação da Família com a pessoa idosa e suas relações sociais; dialogando com a Institucionalização e o que fazer para além da aposentadoria, ainda contempladas as categorias de gênero, sexualidade e tecnologias, aproximando as temáticas relacionadas dessas categorias de análise científica.

Deste modo a obra Políticas de Envelhecimento Populacional 2, volume 2, apresenta uma teoria bem fundamentada nos resultados práticos obtidos pelos diversos pesquisadores que, incansavelmente desenvolveram seus trabalhos, aqui serão apresentados de maneira concisa e didática. Sabemos o quão importante é a divulgação científica, por isso evidenciamos também a estrutura da Atena Editora capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulgarem seus resultados.

Sheila Marta Carregosa Rocha

SUMÁRIO

PARTE 1 – DIREITOS E VIOLÊNCIAS CONTRAS AS PESSOAS IDOSAS

CAPÍTULO 1	1
OS IMPACTOS DA VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA NA SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA	
Emily Caroline Thomaz de Paulo Roberta Machado Alves	
DOI 10.22533/at.ed.7721913111	
CAPÍTULO 2	8
PERCEPÇÃO DA PESSOA IDOSA ACERCA DO ESTATUTO DO IDOSO	
Maria Selma Lima Silva Ulisses Ayres de Freire Christiane kelen Lucena da Costa Zênia Trindade de Souto Araújo Douglas Pereira da Silva Sônia Mara Gusmão Costa	
DOI 10.22533/at.ed.7721913112	
CAPÍTULO 3	16
PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS NA PARAÍBA	
Janielle Tavares Alves Maria Joyce Tavares Alves Rodrigo Sousa de Abrantes Bruna Araújo de Sá Hyan Hesley Pereira Diniz Figueiredo Vitória Sales Firmino Irla Jorrana Bezerra Cavalcante Açucena de Farias Carneiro Ana Cecília Gondim e Freire Brenda Emmily Lucena Matos da Costa Gustavo de Souza Lira Willyan Robson Silva Santos	
DOI 10.22533/at.ed.7721913113	
CAPÍTULO 4	27
VELHICE E VIOLÊNCIA: ESTADO E FAMÍLIA	
Amanda Maria Cunha Menezes Ana Virginia do Nascimento Moreira	
DOI 10.22533/at.ed.7721913114	
CAPÍTULO 5	39
VIOLÊNCIAS CONTRA AS PESSOAS IDOSAS: UMA ANÁLISE QUANTI-QUALITATIVA	
Sheila Marta Carregosa Rocha Stefani Monique Vasconcelos Silva Carolina Lima Amorim Caroline Malta Santos Almeida	
DOI 10.22533/at.ed.7721913115	

PARTE 2 – RELAÇÕES FAMILIARES E SOCIAIS COM AS PESSOAS IDOSAS

CAPÍTULO 6 50

ABANDONO PARENTAL DE IDOSOS EM CLÍNICA MÉDICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Patricia do Egito Cavalcanti de Farias
Helaine Cristina Lins Machado Gerbasi
Maria de Fátima Oliveira da Silva
Vanessa Juliana Cabral Bruno de Moura

DOI 10.22533/at.ed.7721913116

CAPÍTULO 7 57

ELOS INTERGERACIONAIS: PROPOSTA DE ENVELHECIMENTO ATIVO EM UMA PERSPECTIVA EDUCACIONAL INCLUSIVA

Simone Lima de Arruda Irigon
Denise de Barros Capuzzo

DOI 10.22533/at.ed.7721913117

CAPÍTULO 8 69

HABILIDADES SOCIAIS NA TERCEIRA IDADE

Mickaelly de Alcântara Costa
Laysla Lorane Pereira da Silva
Adriana Maria Pereira da Silva
Luciene Costa Araújo Morais

DOI 10.22533/at.ed.7721913118

CAPÍTULO 9 80

RELAÇÃO ENTRE IDADE, DEPRESSÃO E QUALIDADE DE VIDA EM MULHERES DE MEIA IDADE E IDOSAS RESIDENTES EM UMA CIDADE DO INTERIOR DO NORDESTE BRASILEIRO

Lumena Cristina de Assunção Cortez
Monara Monique de Queiroz Benedito
Ingrid Guerra Azevedo
Saionara Maria Aires da Câmara
Luana Caroline de Assunção Cortez Corrêa
Julianne Machado Bonfim
Jucélia França da Silva
Amanda Caroline Alves de Moura

DOI 10.22533/at.ed.7721913119

CAPÍTULO 10 87

SAÚDE MENTAL DE AVÓS RESPONSÁVEIS POR SEUS NETOS

Kay Francis Leal Vieira
Daniela Heitzmann Amaral Valentim de Sousa
Nadja Lais dos Santos Silva
Josevânia da Silva

DOI 10.22533/at.ed.7721913110

PARTE 3 – INSTITUCIONALIZAÇÃO: QUALIDADE DE VIDA

CAPÍTULO 11 95

CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

Adriana Luna Pinto Dias

Guedijany Henrique Pereira
Neyce de Matos Nascimento
Edivan Gonçalves da Silva Júnior
Rafaella Queiroga Souto

DOI 10.22533/at.ed.77219131111

CAPÍTULO 12 106

CONTRIBUIÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA NOS CUIDADOS PALIATIVOS DOS IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NA PARAÍBA

Andressa Brunet Lessa
Vanessa Souto Maior Porto
Marianne Ribeiro Barboza Gaudêncio
Rachel Cavalcanti Fonsêca

DOI 10.22533/at.ed.77219131112

CAPÍTULO 13 114

INFLUÊNCIA DA DESNUTRIÇÃO NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Larrissa Mariana Bezerra França
Danielle Martins do Nascimento Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.77219131113

CAPÍTULO 14 124

INFLUÊNCIA DO AMBIENTE NA AUTONOMIA E NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Renata Oliveira Vale
Caroline Nascimento Fernandes
Lizianne de Melo Gaudêncio Torreão
Yasmin Dantas Pereira
Carmem Dolores de Sá Catão

DOI 10.22533/at.ed.77219131114

CAPÍTULO 15 131

PERCEPÇÃO SOBRE O ENVELHECER DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E NÃO INSTITUCIONALIZADOS NO MUNICÍPIO DE BELÉM-PA

Dhully Gleycy Souza Carneiro
Celina Maria Colino Magalhães

DOI 10.22533/at.ed.77219131115

CAPÍTULO 16 140

RELAÇÃO DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM JOÃO PESSOA COM CÃES DE PEQUENO E GRANDE PORTE

Milane Sales de Souza
Grazielly Diniz Duarte
Soraya Abrantes Pinto de Brito
Felipe Eduardo da Silva Sobral

DOI 10.22533/at.ed.77219131116

PARTE 4 – PÓS-APOSENTADORIA: E AGORA?

CAPÍTULO 17 147

ENVELHECIMENTO E APOSENTADORIA NA DOCÊNCIA

Miliana Augusta Pereira Sampaio

Denise de Barros Capuzzo
Paulo Fernando de Melo Martins
DOI 10.22533/at.ed.77219131117

CAPÍTULO 18 160

INCIDÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS E COMPORTAMENTAIS EM SEGURADOS AFASTADOS DO MERCADO DE TRABALHO EM MUNICÍPIOS DE MAIOR PORTE POPULACIONAL NO ESTADO DO PARANÁ: UMA VISÃO INTERDISCIPLINAR

Kélin Gerusa Peters Franco
Márcia Regina Carletto
Erildo Vicente Muller
Ricardo Santos Franco
Noély Cristina Harrison Mercer

DOI 10.22533/at.ed.77219131118

CAPÍTULO 19 171

OS EFEITOS DA APOSENTADORIA NA VIDA DO IDOSO: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Elihab Pereira Gomes
Livia Nascimento Rabelo
Andressa Paiva Porto
Ariel Moraes de Andrade
Ana Lúcia de Lima

DOI 10.22533/at.ed.77219131119

PARTE 5 – PENSANDO GÊNERO E SEXUALIDADE NO ENVELHECIMENTO HUMANO

CAPÍTULO 20 180

ABORDAGEM DA TEMÁTICA SEXUALIDADE COM MULHERES NA TERCEIRA IDADE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Hiagda Thaís Dias Cavalcante
Elizana Mulato Guedes
Geni Karla da Silva Viana
Lillian Elizama de Abreu Oliveira
Paula Beatriz de Souza Mendonça
Wiziane Silvaneide Clementino da Silva

DOI 10.22533/at.ed.77219131120

CAPÍTULO 21 188

AS ESCRITAS DO AMOR NA VELHICE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Rosália Bianca Oliveira Alencar
Larissa Reis Alves
Nathália Figueiredo
Edgley Duarte de Lima

DOI 10.22533/at.ed.77219131121

CAPÍTULO 22 198

ENVELHECIMENTO E GÊNERO: A FEMINIZAÇÃO DA VELHICE

Yohana Tôrres Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.77219131122

CAPÍTULO 23 206

FATORES QUE INFLUECIAM A SEXUALIDADE DA MULHER IDOSA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

[Kamylla Amanda Almeida Araújo Campelo](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131123

CAPÍTULO 24 218

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E SEXUALIDADE DE IDOSOS VIVENDO COM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE RECIFE - PE

[Lenizane Vanderlei Cavalcante da Silva](#)

[Rayssa Oliveira Burgo](#)

[Luciana Nayara Pereira de Mendonça](#)

[Thais Monara Bezerra Ramos](#)

[Thaysllanna Romena de Carvalho](#)

[Júlia Rafaelly de Matos Barbosa Jordão](#)

[Lara Molina Aguiar](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131124

CAPÍTULO 25 228

REVISÃO DE LITERATURA: A SEXUALIDADE NA VELHICE

[Rafael Martins de Farias](#)

[Laysla Lorane Pereira da Silva](#)

[Adriana Maria Pereira da Silva](#)

[Maria Ivaneide dos Santos](#)

[Renata Pimentel da Silva](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131125

CAPÍTULO 26 236

SEXUALIDADE E PREVALÊNCIA DO HIV NO IDOSO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

[Yasmin Neri Onias](#)

[Heitor Goes de Araújo Medeiros](#)

[Lorena Brasil Costa](#)

[Pâmela Cristina Gurjão da Silva](#)

[Maine Virgínia Alves Confessor](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131126

CAPÍTULO 27 246

SEXUALIDADE EM IDOSOS: TABUS E PRECONCEITOS

[Emily Caroline Thomaz de Paulo](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131127

PARTE 6 – AS PESSOAS IDOSAS E AS TECNOLOGIAS

CAPÍTULO 28 253

AS INFLUÊNCIAS DAS TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO NA VIDA DA PESSOA IDOSA

[Cleytson Barbosa de Lira](#)

[Ana Carolina Santiago Motta](#)

[Raniere de Carvalho Brito](#)

[Regina Irene Diaz Moreira Formiga](#)

DOI 10.22533/at.ed.77219131128

CAPÍTULO 29	266
INCLUSÃO DIGITAL NA TERCEIRA IDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
Ariel Moraes de Andrade	
Livia Nascimento Rabelo	
Andressa Paiva Porto	
Elihab Pereira Gomes	
Ana Lúcia de Lima	
DOI 10.22533/at.ed.77219131129	
CAPÍTULO 30	276
NEUROCONEXÕES NA SENILIDADE APÓS ADVENTO DA INTERNET: ANÁLISE DA CURVA DE APRENDIZADO – REVISÃO DE LITERATURA	
Gilvan Gilson de Medeiros Júnior	
Marina Amorim de Souza	
Ahyas Sydcley Santos Alves	
DOI 10.22533/at.ed.77219131130	
CAPÍTULO 31	285
O USO DAS TECNOLOGIAS LEVES COMO ESTRATÉGIA DE CUIDADO NA SAÚDE DO IDOSO: RELATO DE CASO EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA	
Luana Karla de Moura Silva	
Bianca Vieira Sales da Silva	
Dayane Tavares Ferreira da Silva	
Joyce Ferreira Lopes	
Rafaela Porcari Molena Acuio	
DOI 10.22533/at.ed.77219131131	
SOBRE A ORGANIZADORA	293
ÍNDICE REMISSIVO	294

PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS NA PARAÍBA

Janielle Tavares Alves

Universidade Federal de Campina Grande –
UFCG/CFP, Cajazeiras-PB

Maria Joyce Tavares Alves

Universidade Federal da Paraíba – UFPB, João
Pessoa-PB

Rodrigo Sousa de Abrantes

Universidade Federal de Campina Grande –
UFCG/CFP, Cajazeiras-PB

Bruna Araújo de Sá

Universidade Federal de Campina Grande –
UFCG/CFP, Cajazeiras-PB

Hyan Hesley Pereira Diniz Figueiredo

Universidade Federal de Campina Grande –
UFCG/CFP, Bonito de Santa Fé-PB

Vitória Sales Firmino

Universidade Federal de Campina Grande –
UFCG/CFP, São José de Piranhas-PB

Irla Jorrana Bezerra Cavalcante

Universidade Federal de Campina Grande –
UFCG/CFP, Cajazeiras-PB

Açucena de Farias Carneiro

Universidade Federal de Campina Grande –
UFCG/CFP, Cajazeiras-PB

Ana Cecília Gondim e Freire

Universidade Federal de Campina Grande –
UFCG/CFP, Cajazeiras-PB

Brenda Emmily Lucena Matos da Costa

Universidade Federal de Campina Grande –
UFCG/CFP, Cajazeiras-PB

Gustavo de Souza Lira

Universidade Federal de Campina Grande –

UFCG/CFP, Cajazeiras-PB

Willyan Robson Silva Santos

Faculdade Mauricio De Nassau – FMN, João
Pessoa-PB

RESUMO: O envelhecimento torna a pessoa mais vulnerável à violência, o que interfere diretamente em sua qualidade de vida. Sendo assim, objetivou-se analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de violência contra os idosos no estado da Paraíba. Trata-se de uma pesquisa descritiva, de base secundária e caráter quantitativo, com dados coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Como população, 2.798 casos notificados de violência contra idosos no período de 2012 a 2016; e amostra 1.286 casos, utilizando-se como critério de inclusão os casos de violência física, psicológica/moral e por negligência e/ou abandono, e excluídos os casos que não respondessem aos objetivos do estudo. Utilizou-se das variáveis tipo de violência; sexo biológico, escolaridade, raça/cor (autodeclarada) da vítima; e autor da agressão. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva. Evidenciou-se predominância na violência contra o sexo biológico feminino (56,8%), autodeclaradas pardas (80,6%), não alfabetizadas (15,6%),

por negligência e/ou abandono (49,5%), sendo cometidos por pessoas conhecidas (35,5%), sendo 15,2% familiares. Sugere-se a realização de pesquisas envolvendo os vários tipos de violência contra os idosos e sua caracterização para subsidiar o planejamento de ações preventivas com fins a preservação da saúde física e mental da população.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos, Maus-tratos ao idoso, Violência.

PROFILE OF NOTIFIED CASES OF VIOLENCE AGAINST ELDERLY PARADISE

ABSTRACT: Aging makes a person more vulnerable to violence, which directly interferes with their quality of life. Thus, the objective was to analyze the epidemiological profile of reported cases of violence against the elderly in the state of Paraíba. This is a descriptive, secondary-based and quantitative research, with data collected from the Information System of Notification of Diseases of the Department of Informatics of the Unified Health System. As a population, 2,798 reported cases of violence against the elderly in 2012. to 2016; and sample 1,286 cases, using as inclusion criteria the cases of physical, psychological / moral violence and negligence and / or abandonment, and excluding cases that did not meet the objectives of the study. We used the variables type of violence; biological sex, education, race / color (self-declared) of the victim; and author of the aggression. Data analysis was performed using descriptive statistics. There was a predominance of violence against female biological sex (56.8%), self-declared brown (80.6%), non-literate (15.6%), neglect and / or abandonment (49.5%). committed by acquaintances (35.5%), of which 15.2% were family members. It is suggested to conduct research involving the various types of violence against the elderly and its characterization to support the planning of preventive actions aimed at preserving the physical and mental health of the population.

KEYWORDS: Elderly, Elder abuse, Violence.

INTRODUÇÃO

Há alguns anos o Brasil está vivenciando um processo de transição demográfica, onde a maior sobrelvida da população é um dos fatores que predispõem ao envelhecimento populacional crescente. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) há cerca de 18 milhões de idosos entre os 190 milhões de habitantes no país, o que demonstra considerável aumento quando comparado a pesquisas populacionais anteriores, além de projeções de aumento no número de idosos para os próximos anos (IBGE, 2018).

Ao envelhecer, o indivíduo é acometido por uma série de mudanças fisiológicas e metabólicas, o que não o impede de ser ativo e independente, contudo, há de se considerar as limitações advindas do processo de senilidade e senescência, carecendo sua adaptação à nova realidade, juntamente com seus contatos intradomiciliares, em especial, que precisarão demandar de maior paciência, inclusive pela necessidade

do idoso por cuidados mais específicos de saúde e de vida. O que o torna mais frágil e vulnerável, além de mais susceptível a agressores, desta forma, vê-se a necessidade de desenvolver e aprimorar práticas de atenção à saúde direcionadas a terceira idade, tendo em vista as especificidades presentes nessa fase da vida (CASTRO; RISSARDO; CARREIRA, 2018).

As agressões promovidas contra os idosos podem ser físicas, gerando lesões e até mesmo a morte; ou algo mais sutil, com maior dificuldade de ser identificável, mas que ocasionam sérios danos ao sujeito, causando medo, sentimento de impotência e sofrimento, com capacidade de evoluir para o desencadeamento de algum transtorno psíquico, como depressão, ansiedade entre outros (BRASIL, 2014). Sendo assim, a agressão psicológica, a negligência e o abandono, são tipos de violência que podem trazer vários prejuízos e traumas na vida do idoso, e deixar marcas tão profundas quanto às físicas, ou até piores, pois geralmente não podem ser ignoradas por estarem sempre presentes nos pensamentos, mostrando-se como uma agressão constante (AGUIAR, 2015).

Os atos violentos muitas vezes são provocados por familiares ou pessoas que tem um maior convívio com a vítima, desencadeadas pelas relações conflituosas habitualmente advindas da impaciência e desprezo (SILVA, DIAS, 2016). As agressões constituem-se como uma violação aos direitos humanos, sendo obrigatória a sua notificação, seja na suspeita e/ou na confirmação, de acordo com a Lei 12.461 de 26 de julho de 2011, o que almeja uma maior visibilidade dos tipos de violência que estão acontecendo para que sejam implantadas medidas de proteção e prevenção para os idosos. Contudo, muitos casos são subnotificados, o que prejudica a efetivação das políticas públicas direcionadas ao idoso (BRASIL, 2014).

Presume-se que são incalculáveis os casos de violência contra os idosos na população, apesar da existência da Lei Nº 10.741, art. 99, a qual refere que a exposição do idoso ao perigo frente a sua integridade à saúde física ou psíquica, e/ou promover condições desumanas ou degradantes, é considerado crime com penalidade determinada a partir da natureza da agressão (BRASIL, 2003).

Perante o contexto supracitado, ressalta-se a necessidade de realizar estudos relacionados ao tema que analisem os índices de violência e suas características para subsidiar o planejamento de ações preventivas para preservar a saúde física e mental dos idosos, comprovando assim a relevância acadêmica e social da pesquisa em tela. Sendo assim, objetivou-se analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de violência contra os idosos.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de base secundária e caráter quantitativo. A coleta de dados foi realizada a partir do Sistema de Informação de Agravos

de Notificação – SINAN, disponíveis de forma online pelo banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS.

A população do estudo consistiu em 2.798 casos notificados de violência contra idosos na Paraíba no período compreendido entre 2012 a 2016. Como amostra, teve-se 1.286 casos notificados. Foram incluídos os casos de violência física, psicológica/moral e por negligência e/ou abandono, e excluídos os casos que não respondessem aos objetivos do estudo.

Utilizou-se das variáveis tipo de violência; sexo biológico, escolaridade, raça/cor (autodeclarada) da vítima; e autor da agressão, que foram analisadas após tabulação dos dados, com auxílio do programa *Microsoft Excel 2010*® por meio de estatística descritiva (valor absoluto e relativo). Posteriormente à análise, os dados foram dispostos em gráfico e tabelas e discutidos segundo literatura pertinente.

Ressalta-se que o estudo foi desenvolvido no período de fevereiro à abril de 2019, baseando-se em normas éticas presentes na resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2016).

Para a descrição do estudo, utilizou do instrumento *Strengthening the Reporting of observational Studies in Epidemiology* (STROBE), que representa uma sequência de elementos que devem estar presentes em pesquisas observacionais, com o objetivo de padronizar e guiar a organização de resultados de estudos quantitativos, assegurando que os passos metodológicos dos estudos possam ser reproduzidos e aprimorados, o que permite uma leitura mais crítica por parte de editores, revisores e leitores em geral (MALTA *et al.*, 2010).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados 1.286 casos notificados de violência contra idosos que encontram-se distribuídos de acordo com o tipo no Gráfico 1.

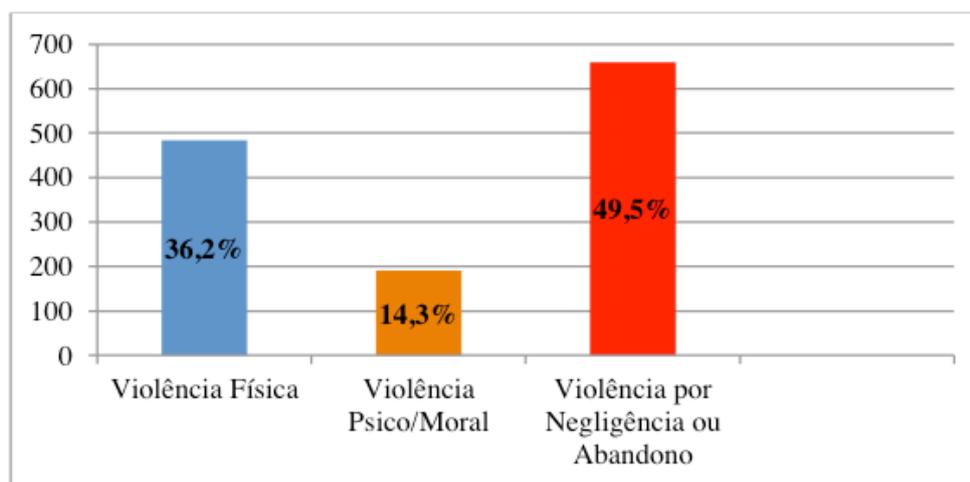


GRÁFICO 1: Distribuição dos casos notificados de violência contra idosos de acordo com o tipo no período de 2012 a 2016. Cajazeiras – PB, 2019.

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Site. 2019. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em 19/04/2019.

Observa-se prevalência nos casos de violência por negligência e/ou abandono, o que vai ao encontro da pesquisa de Lopes *et al.* (2018) que apresentou maioria dos casos de negligência (39,4 %), correlacionando ao fato da sobrecarga de atividades atribuídas ao cuidador familiar, associado a maior dependência funcional do idoso, além dos cuidadores não estarem preparados para desempenhar essa função, realizando de forma intuitiva, por não terem conhecimento acerca do processo de senescência e alterações que podem ocasionar no idoso.

Machado *et al.* (2014) explicam que a negligência e o abandono estão diretamente relacionados com o vínculo familiar estabelecido no meio, por isso pode ser caracterizada como um tipo de violência realizada por familiares, ou seja, os autores demonstram uma conexão entre essa categoria de maus-tratos e as relações familiares conturbadas.

As dificuldades de convivência encontradas entre familiares e idosos são importantes fatores que induzem a negligência e/ou abandono, de modo que os mais prejudicados são os idosos, pois acabam sendo excluídos do convívio ao qual estão acostumados, por vezes são colocados em Instituições de Longa Permanência (ILPs) e guardam consigo a insatisfação pela rejeição, considerando que nessa fase a expectativa do idoso é a obtenção de maior estima e respeito, contudo, a realidade vivenciada frequentemente repercute numa baixa qualidade de vida, principalmente para aqueles que não se adaptam ao local onde residem, mas que permanecem por não ter outra alternativa, e necessitar de alimentos, medicações, moradia e cuidados (OLIVEIRA; ROZENDO, 2014).

Quanto a violência física em idosos, Sampaio *et al.* (2017) enfatizam vários aspectos que podem contribuir para sua ocorrência, como o aumento da expectativa de vida, perda da independência na realização de tarefas que antes eram simplesmente realizadas sozinho pelo idoso e agora necessitam de ajuda de outra pessoa, maior vulnerabilidade a doenças crônicas como a hipertensão, diabetes, entre outras, podendo ser cometida tanto por desconhecidos quanto familiares, principalmente se estes são dependentes financeiros do idoso.

No que tange a violência psicológica/moral é preciso evidenciar que ainda existem muitas pessoas que não as consideram como uma agressão, leigos que acreditam que o ato de machucar alguém só é válido quando é deixada uma marca no corpo. No entanto, Garbin *et al.* (2016) esclarecem que a violência psicológica está presente nas agressões verbais, ameaças, humilhações, quando há um retraimento do idoso na sociabilização, entre outras situações.

Em geral, existe certa dificuldade em identificar, denunciar e notificar casos de violência psicológica, além disso, é importante considerar que alguns casos estão intrinsecamente relacionados a outros tipos de violências, tendo em vista que uma violência física ou por negligência/abandono pode gerar um sofrimento mental e repercutir na qualidade de vida do idoso.

Constata-se que a ocorrência de violência contra idosos na Paraíba apresenta

um sério problema de saúde pública. Santana, Vasconcelos e Coutinho (2016) afirmam que os índices crescentes de atos violentos enfatizam a presença cada vez maior de agressões ao idoso, refletindo na vítima uma imagem de sofrimento criada a partir de traumas físicos e emocionais.

Desta forma, é necessário que os profissionais, em especial da Atenção Primária à Saúde (APS) possam reconhecer os sinais e sintomas gerados pela violência, mesmo que não seja verbalizada pela vítima, além de promover ações para preveni-la, com a finalidade de preservar a funcionalidade e qualidade de vida do idoso.

Na Tabela 1, verifica-se a distribuição dos casos notificados de violência física, psicológica/moral e por negligência e/ou abandono de acordo com o sexo biológico, escolaridade e raça/cor das vítimas.

VARIÁVEIS	f	%
Sexo biológico		
Feminino	730	56,8
Masculino	556	44,2
Escolaridade		
Analfabeto	201	15,6
1ª a 4ª série incompleta do EF	73	5,7
4ª série completa do EF	12	0,9
5ª a 8ª série incompleta do EF	151	11,7
Ensino fundamental completo	31	2,4
Ensino médio incompleto	44	3,4
Ensino médio completo	47	3,7
Educação superior incompleto	6	0,5
Educação superior completo	45	3,5
Não se aplica	2	0,2
Ignorados/Brancos	674	52,4
Raça		
Parda	1.037	80,6
Branca	123	9,6
Preta	27	2,1
Amarela	1	0,1
Indígena	4	0,3
Ignorados/Brancos	94	7,3
Total	1.286	100

TABELA 1: Distribuição dos casos notificados de violência física, psicológica/moral e por negligência e/ou abandono de acordo com o sexo biológico, escolaridade e raça das vítimas no período de 2012 a 2016. Cajazeiras – PB, 2019.

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Site. 2019. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em 19/04/2019

Segundo Pimentel (2018) o elevado índice de violência em mulheres pode estar associada a fragilidade proveniente do processo de senescência, tendo em vista que a diminuição da massa muscular e óssea é maior, em relação aos homens, tornando-as mais vulneráveis às agressões.

O baixo grau de escolaridade é considerado um fator de risco para a violência,

como comprovado na pesquisa realizada por Pinto, Barham e Albuquerque (2013) em que 49% dos idosos que sofreram violência doméstica eram analfabetos. Presume-se que a falta de escolaridade torna o indivíduo mais vulnerável em decorrência da limitação de informação por não saber ler, dificultando o conhecimento sobre as formas de proteção e prevenção para esses agravos.

Quanto à raça/cor parda (autodeclarada) ser mais preponderante nos casos de violência, pode estar relacionada ao fato de ser a mais prevalente no Brasil, comprovada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2012) ao apresentar que 46,8% da população é parda. Contudo, por ser autodeclarada, a raça/cor é uma variável subjetiva, além de ser influenciada pela miscigenação das raças no país e que apresenta variação entre as regiões.

Acredita-se que a raça/cor parda tem uma prevalência maior a respeito da incapacidade funcional e ao estado de saúde mais vulnerável, quando comparado a outras raças (OLIVEIRA; THOMAZ; SILVA, 2014), o que pode ser decorrente das condições socioeconômicas dos indivíduos. Vale ressaltar que a classificação da população negra é o somatório de indivíduos autodeclarados pretos e pardos e juntamente com os indígenas possuem os piores indicadores de saúde, escolaridade, trabalho, acesso a bens e serviços sociais na população brasileira (SANTOS; TOCANTINS, 2015).

Observa-se na Tabela 2 a distribuição dos casos de violência física, psicológica/moral e por negligência e/ou abandono em idosos de acordo com o autor da agressão.

VARIÁVEL	f	%
Agressor		
Familiares	196	15,2
Desconhecidos	159	12,4
Outros vínculos	122	9,5
Amigos/Conhecidos	60	4,6
Própria pessoa	42	3,2
Ex-cônjuge	24	1,8
Pessoa com relação instável	6	0,5
Cuidador	4	0,3
Namorado(a)	4	0,3
Ex-Namorado(a)	4	0,3
Ignorados/ em branco	670	52
Total	1.286	100

TABELA 2: Distribuição dos casos notificados de violência física, psicológica/moral e por negligência e/ou abandono em idosos de acordo com o autor da agressão no período de 2012 a 2016. Cajazeiras – PB, 2019.

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Site. 2019. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/>. Acesso em 19/04/2019.

Observa-se maior índice de agressão promovida por pessoas conhecidas (n=457; 35,5%), especialmente por familiares dos idosos, subdivididos em várias categorias de parentesco. Silva e Dias (2016) relatam que a violência pode surgir

de pessoas que são próximas à vítima, quando não há uma boa interação no âmbito familiar, onde se associam um significado negativo à velhice, relacionando a incapacidade, fraqueza, indiferença, desatenção, dependência de drogas, problemas emocionais, uma relação já estabelecida de violência do idoso para com o agressor em sua infância ou em outra fase da vida, dificuldades financeiras, entre outros fatores.

Lopes *et al.* (2018) analisam a predominância na relação de proximidade entre a vítima e o agressor, tendo em vista que a agressão constantemente é advinda dos filhos (28%) e que o local mais frequente das agressões é o próprio lar onde reside (60%), entre as causas relacionadas a agressão, destaca-se o contexto familiar, os filhos geralmente cuidam dos seus pais ao chegar na fase idosa, mas nem sempre tem uma preparação para lidar com as limitações presentes, e a sobrecarga de atividades, principalmente quando associados a outros agentes estressores pessoais.

Verifica-se um grande número de agressores desconhecidos, Alencar Júnior e Moraes (2018) afirmam que há um predomínio de casos relacionados a autores desconhecidos, sendo mais presente em idosos de 60-69 anos e uma possível explicação para esses dados seria a desigualdade socioeconômica e urbanização, tornando-se um agravamento para violência às moradias em locais mais pobres e com maiores aglomerados de pessoas. A agressão por desconhecidos é mais comum nessa faixa etária por ser uma idade em que o idoso geralmente ainda tem bastante autonomia e vive sozinho, na maioria dos casos idosos de 80-89 anos possuem algum tipo de dependência e passam a residir com familiares ou cuidador, estando mais protegido de agressões por desconhecidos.

A violência é um ato que interfere diretamente e de maneira negativa na vida do idoso, principalmente quando é praticada por aquele que deveria ser o ponto forte de referência para confiança e segurança. Além de todas as mudanças fisiológicas e doenças advindas com o envelhecimento que predispõem certa vulnerabilidade, existe o medo e a insegurança diária da vítima de violência, a propensão de uma qualidade de vida precária, norteadas por angústia, tristeza, lesões, traumas, perda dos direitos humanos e autonomia, repercutindo no aumento da taxa de morbimortalidade na terceira idade (MASCARENHAS *et al.*, 2010).

Os profissionais de saúde são os principais agentes na descoberta das agressões, pois na terceira idade há uma procura maior à Estratégia de Saúde da Família (ESF), de modo que é necessário um olhar holístico que possibilite a identificação não apenas do problema que o levou até o serviço de saúde, mas daquilo que está sendo exposto de maneira indireta, fazer perguntas sobre sua saúde de forma generalizada atentando-se a comentários sugestivos, observar marcas de violência, o relacionamento entre familiares, pois ao desconfiar de violência doméstica o profissional deve conversar com a equipe, assim como o(a) agente comunitário(a) de saúde que tem um contato mais próximo com o idoso, e solicitar apoio dos órgãos competentes responsáveis para resolução do problema (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

Sendo assim, é importante que sejam realizados estudos frequentes e adotadas práticas interventivas relacionadas à temática, considerando a relevância do objeto de estudo e a necessidade de mantê-lo em evidência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se maior predominância de violência contra os idosos do sexo biológico feminino, autodeclaradas pardas, não alfabetizadas, por negligência e/ou abandono, tendo como principais agressores os familiares.

Constata-se que é necessário uma maior atenção por parte dos profissionais que lidam frequentemente com os idosos para a identificação precoce da ocorrência dos atos violentos, para que se efetive a intervenção mais apropriada para cada caso. Ressalta-se que na terceira idade há uma maior procura às unidades de saúde para tratar de problemas relativos ao próprio processo de envelhecimento/adoecimento, de modo que o profissional deve aproveitar a oportunidade para avaliar os idosos de forma integral, humanizada e holística, considerando marcas corporais, alterações de comportamento abruptas ou mesmo comentários sugestivos.

Para que o índice de violência contra o idoso seja minimizado, sugere-se que sejam realizados estudos que levem em consideração as características dos atos violentos para subsidiar o planejamento de ações mais apropriadas para cada tipo de evento. Quanto à negligência e/ou abandono, é necessário medidas interventivas governamentais na construção de instituições para idosos, com profissionais cuidadores capacitados que prezem pela humanização e o conforto. Ademais, é importante que os profissionais de saúde estejam aptos a reconhecerem sinais e sintomas gerados pela violência para que possam conduzir o caso o mais adequadamente possível, preservando assim a funcionalidade e qualidade de vida do idoso.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, M. P. C. *et al.* **Violência contra idosos: descrição de casos no município de Aracaju**, Sergipe, Brasil. Esc Anna Nery, v. 19, n. 2, p. 343-349, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v19n2/1414-8145-ean-19-02-0343.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2019.

ALENCAR JÚNIOR, F. O.; MORAES, J. R. **Prevalência e fatores associados à violência contra idosos cometida por pessoas desconhecidas**, Brasil, 2013. Epidemiol. Serv. Saúde, v. 27, n. 2, 2018. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/ress/v27n2/2237-9622-ress-27-02-e2017186.pdf. Acesso em: 31 abr.2019.

BRASIL. Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. 2019. **DATASUS**. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/> Acesso em: 15 abr. 2019.

_____. **Lei Nº 10.741 de 01 de outubro de 2003**, que aprova o Estatuto do Idoso e da outras providências. Brasília: 2004.

_____. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Brasil: manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar. **Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República**, 2014. Disponível em: <https://www.mdh.gov.br/biblioteca/pessoa-idosa/manual-de-enfrentamento-a-violencia-contra-a-pessoa-idosa>. Acesso em: 16 abr, 2019.

_____. **Resolução Nº 510, de 07 de Abril de 2016**, que garante a pesquisa com respeito as normas éticas. Ministro do estado da saúde, 2016.

CASTRO, V. C.; RISSARDO, L. K.; CARREIRA, L. **Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares**, Revista Brasileira de Enfermagem. v. 71, n. 2, p. 830-838, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0777.pdf. Acesso em: 16 abr. 2019

GARBIN, C. A. S. *et al.* **Idosos vítimas de maus-tratos: cinco anos de análise documental**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 19, n. 1, p. 87-94, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n1/pt_1809-9823-rbgg-19-01-00087.pdf. Acesso em: 27 abr. 2019.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Estatísticas sociais. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 15 de Abril de 2019.

_____. Censo Demográfico: **PNAD Contínua: Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-denoticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 5 abr. 2019.

LOPES, E. D. S. *et al.* **Maus-tratos a idosos no Brasil: uma revisão integrativa**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., v. 21, n. 5, p. 652-662, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n5/pt_1809-9823-rbgg-21-05-00628.pdf. Acesso em: 10 mai. 2019.

MACHADO, J. C. *et al.* **Violência intrafamiliar e as estratégias de atuação da equipe de Saúde da Família**. Saúde Soc. v. 23, n. 3, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000300828&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 22 abr. 2019.

MALTA, M. *et al.* **Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais**. Rev. Saúde Pública, v. 44, n. 3, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000300021. Acesso em: 15 abr. 2019.

MASCARENHAS, M. D. M. *et al.* **Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 9, p. 2331-2341, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n9/a14v17n9.pdf>. Acesso em: 5 mai. 2019.

NOGUEIRA, C. F.; FREITAS, M. C.; ALMEIDA, P. C. **Violência contra idosos no município de Fortaleza, CE: uma análise documental**. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, v. 14, n. 3, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232011000300014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 1 abr. 2019.

OLIVEIRA, B. L. C. A.; THOMAZ, E. B. A. F.; SILVA, R. A. **Associação da cor/raça aos indicadores de saúde para idosos no Brasil: um estudo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (2014)**. Cad. Saúde Pública, v. 30, n. 7, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014000701438&lng=en&nrm=iso. Acesso em 6 abr. 2019.

OLIVEIRA, K. S. M. *et al.* **Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção**. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 39, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v39/1983-1447-rgenf-39-e57462.pdf>. Acesso em: 5 mai. 2019.

OLIVEIRA, J. M.; ROZENDO, C. A. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de

cuidado para quem não tem opção? Revista Brasileira de Enfermagem, v. 67, n. 5, p. 773-779, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0773.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2019.

PIMENTEL, W. R. T. *et al.* **Quedas com necessidade de procura de serviços de saúde entre idosos: uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde**, 2013. Cad. Saúde Pública, v. 34, n. 8, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2018000806001&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 28 mar. 2019.

PINTO, F. N. F. R.; BARHAM, E. J.; ALBUQUERQUE, P. P. **Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções**. Universidade Federal de São Carlos – UFSCar, v. 13, n. 3, 2013. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v13n3/artigos/html/v13n3a18.html>. Acesso em: 2 abr. 2019.

SAMPAIO, L. S. *et al.* **Violência física em idosos**. C&D-Revista Eletrônica da FAINOR, v. 10, n. 2 p. 188-200, 2017. Disponível em: srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/download/661/337. Acesso em: 10 mai. 2019.

SANTANA, I. O.; VASCONSELOS, D. C.; COUTINHO, M. P. L. Prevalência da violência contra o idoso no Brasil: revisão analítica. Arq. bras. psicol. V. 68, n. 1, 2016. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672016000100011. Acesso em: 22 abr. 2019.

SANTOS, R. G.; TOCANTINS, F. R. **Equidade na assistência primária a saúde da população negra: revisão integrativa**. Rev enferm UFPE (on line), Recife, 9(Supl. 3):7695-701, abr., 2015. Disponível em: < file:///D:/Downloads/6066-70858-1-PB%20(1).pdf >. Acesso em: 19 set 2017.

SILVA, C. F. S.; DIAS, C. M. S. B. **Violência contra idosos na família: motivações, sentimentos e necessidades do agressor**. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 36, n. 3, p. 637-652, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v36n3/1982-3703-pcp-36-3-0637.pdf>. Acesso em: 5 mai. 2019.

SOBRE A ORGANIZADORA

SHEILA MARTA CARREGOSA ROCHA - Possui graduação em Direito pela Faculdade Integrada da Bahia (FIB, 2005), e em Letras Vernáculas pela Universidade Católica do Salvador (1994). Em 2002 especializou-se em Psicopedagogia pela Universidade Federal do Rio de Janeiro; em 2003, especializou-se em Metodologia do Ensino Superior com ênfase em novas tecnologias, pela Faculdade Baiana Batista; e em 2006, foi a vez de concluir a Especialização em Direito Civil pela Faculdade Federal da Bahia. Obteve seu Mestrado em Família na Sociedade Contemporânea iniciando sua investigação sobre o Envelhecimento Humano, na perspectiva da Dignidade da Pessoa Idosa no Mercado de trabalho (2013) e o Doutorado na mesma linha investigativa com recorte temático para violência contra as pessoas idosas, em estudo comparado entre Brasil e Portugal (2015) pela Universidade Católica do Salvador. Doutorado Sanduíche foi realizado na Universidade do Porto em Portugal, sob a orientação da Profa. Dra. Isabel Dias. Retornando ao Porto, para o Pós-Doutoramento em Sociologia do Envelhecimento (2018), sob a temática da Rede Internacional de Universidades Sêniores. O segundo Pós doutoramento foi realizado pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Família na Sociedade Contemporânea da Universidade Católica do Salvador (2018), trabalhando com o projeto voltado para a Família com idosos, de idosos e para idosos, investigando as diversas formas de família, inclusive as ILP's. Palestrante nacional e internacional com experiência nas áreas de Envelhecimento Humano. Atua como Pesquisadora na Universidade do Estado da Bahia, onde leciona as disciplinas no curso de Direito, e desenvolve projetos de extensão voltados para a Terceira idade, como projeto Fala Ama, na rádio Nova Vida, Coordena o curso de especialização em Direitos Humanos da Universidade Católica do Salvador e a Especialização em Direito Processual Civil na FTC (faculdade Tecnológica da Bahia. Atualmente a autora tem se dedicado às pesquisas sobre Direitos Humanos das Pessoas Idosas, moradia, cohorsing, tecnologias para o Envelhecimento com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais. Endereço para acessar o CV: <http://lattes.cnpq.br/0923215762577109>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Animais terapeutas 140, 142

Ansiedade 18, 50, 54, 74, 87, 89, 92, 93, 141, 144, 172, 246, 278, 282

Aposentadoria 43, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 167, 171, 172, 173, 175, 176, 177, 178, 179, 195, 199, 269

Autonomia pessoal 124

Avôs 57, 61, 63

C

Cães 140, 142, 143, 144, 145, 146

Carreira 18, 25, 52, 55, 147, 158, 229, 234

Cuidados paliativos 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113

D

Deficiência intelectual 57, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67

Depressão 4, 5, 7, 18, 32, 50, 54, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 89, 91, 92, 93, 116, 124, 128, 129, 133, 141, 158, 172, 282, 289

Desnutrição 114, 116, 117, 120, 121, 123

E

Efeitos da aposentadoria 171, 173, 178

Enfermagem 25, 26, 50, 52, 54, 55, 56, 69, 80, 105, 118, 123, 129, 138, 139, 180, 181, 182, 183, 186, 206, 211, 214, 215, 216, 217, 227, 234, 235, 251, 263, 264, 292

Estado 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 22, 25, 27, 28, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 44, 46, 47, 52, 57, 58, 74, 82, 84, 86, 92, 98, 99, 104, 107, 115, 116, 119, 120, 123, 129, 133, 134, 135, 160, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 175, 193, 198, 199, 208, 221, 222, 267, 268, 279, 281, 283, 293

Estatuto do idoso 2, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 24, 28, 34, 37, 41, 42, 44, 48, 49, 52, 55, 125, 157, 199, 244, 257, 260, 263, 268, 271, 274

Estresse 87, 89, 90, 91, 92, 93, 141, 163, 169, 282

Estudantes de medicina 106, 110, 111, 113

F

Família 6, 9, 10, 23, 25, 26, 27, 28, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 40, 42, 44, 46, 47, 49, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 61, 63, 64, 65, 67, 69, 73, 75, 76, 78, 84, 85, 86, 93, 97, 102, 105, 111, 112, 125, 134, 136, 154, 155, 156, 158, 176, 180, 182, 183, 184, 186, 202, 206, 212, 213, 214, 230, 234, 242, 250, 259, 285, 286, 287, 288, 292, 293

G

Grupo de convivência 69, 71, 212

H

Habilidades sociais 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 78, 79

I

Idosas 2, 4, 5, 6, 10, 11, 28, 30, 34, 35, 36, 39, 40, 47, 48, 49, 69, 74, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 85, 97, 105, 133, 138, 150, 153, 180, 182, 183, 186, 187, 189, 192, 201, 202, 206, 207, 208, 212, 213, 214, 216, 217, 227, 234, 235, 249, 251, 254, 258, 268, 271, 272, 293

Idoso 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 18, 20, 21, 23, 24, 26, 28, 30, 32, 33, 34, 36, 37, 41, 42, 43, 44, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 81, 86, 95, 97, 98, 103, 106, 114, 115, 117, 120, 121, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 138, 140, 141, 142, 146, 150, 151, 157, 158, 171, 173, 176, 178, 179, 180, 182, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 192, 193, 195, 199, 200, 205, 218, 222, 223, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 247, 250, 251, 255, 256, 257, 258, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 271, 274, 275, 276, 280, 281, 283, 285, 286, 288

Idoso fragilizado 95

Idoso no Brasil 26, 171, 173, 178, 179, 266

Idosos 1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 42, 43, 44, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 58, 64, 69, 71, 72, 79, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 150, 171, 172, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 192, 193, 195, 196, 197, 199, 200, 202, 203, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 242, 244, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 255, 257, 258, 260, 263, 264, 265, 266, 267, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 274, 275, 277, 279, 280, 281, 282, 284, 288, 293

Idosos institucionalizados 95, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 114, 115, 116, 120, 121, 122, 123, 124, 126, 129, 130, 131, 132, 136, 138, 140, 141, 142, 146

Institucionalização 35, 97, 102, 103, 115, 124, 126, 132, 141, 161

Institucionalizado 95, 121, 124, 126, 128, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 146

Instituição de longa permanência 25, 104, 105, 106, 117, 130, 137

Instituição de longa permanência para idosos 28, 114, 117

Intergeracional 57, 58, 59, 60, 61, 63, 67, 259

L

Lesão por pressão 114, 115, 117

M

Maus-tratos ao idoso 17

N

Não institucionalizado 131, 134, 135, 136

Netos 28, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 69, 75, 78, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 193, 268

P

Percepção 8, 9, 12, 14, 15, 50, 54, 58, 62, 70, 84, 110, 112, 124, 125, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 138, 147, 148, 154, 156, 158, 164, 169, 177, 179, 180, 182, 183, 184, 186, 192, 201, 206, 212, 214, 215, 249, 251, 259, 283

Pirâmide etária 171, 172, 173, 174, 176, 282

Psicologia 1, 7, 15, 26, 38, 40, 49, 67, 69, 71, 73, 79, 93, 95, 137, 158, 160, 179, 188, 190, 191, 194, 196, 211, 216, 217, 227, 234, 235, 244, 246, 252, 253, 255, 256, 263, 264, 275, 280, 284

Q

Qualidade de vida 14, 16, 20, 21, 23, 24, 31, 48, 69, 70, 72, 73, 74, 76, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 92, 93, 103, 106, 108, 110, 111, 116, 121, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 132, 137, 138, 139, 143, 146, 150, 152, 154, 156, 160, 162, 169, 170, 172, 181, 193, 199, 207, 215, 223, 226, 227, 234, 242, 243, 244, 247, 250, 251, 259, 266, 268, 269, 270, 271, 272, 273, 277, 279, 282, 289, 290

R

Revisão sistemática 2, 188, 190, 191, 197, 234, 253, 254, 255, 256, 263, 264, 265

S

Saúde do idoso institucionalizado 95, 121

Sexualidade 180, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 202, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 220, 223, 224, 226, 227, 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 238, 239, 240, 241, 243, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252

T

Terceira idade 1, 6, 18, 23, 24, 38, 68, 69, 71, 72, 74, 78, 79, 85, 125, 126, 129, 131, 132, 138, 180, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 191, 196, 197, 218, 222, 226, 228, 230, 231, 232, 233, 239, 243, 246, 252, 265, 266, 268, 269, 270, 272, 273, 274, 275, 283

Trabalho docente 147

V

Violência 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 55, 56, 92, 97, 293

Z

Zooterapia 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-777-2



9 788572 477772