



# ENVELHECIMENTO NO SÉCULO XXI

**Volume 1**

**Organizador  
Daniel Luís Viana Cruz**



# ENVELHECIMENTO NO SÉCULO XXI

**Volume 1**

**Organizador  
Daniel Luís Viana Cruz**

EDITORA  
OMNIS SCIENTIA



Editora Omnis Scientia

ENVELHECIMENTO NO SÉCULO XXI

Volume 1

1ª Edição

TRIUNFO – PE

2021

**Editor-Chefe**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Organizador (a)**

Me. Daniel Luís Viana Cruz

**Conselho Editorial**

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Dr. Wendel José Teles Pontes

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior

Dr. Cássio Brancaloneone

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior

**Editores de Área – Ciências da Saúde**

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dr. Leandro dos Santos

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

**Assistentes Editoriais**

Thialla Larangeira Amorim

Andrea Telino Gomes

**Imagem de Capa**

Freepik

**Edição de Arte**

Leandro José Dionísio

**Revisão**

Os autores



**Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-  
NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.**

**O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.**

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

E61      Envelhecimento no século XXI [livro eletrônico] / Organizador Daniel  
Luís Viana Cruz. – Triunfo, PE: Omnis Scientia, 2021.  
93 p.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-88958-12-4

DOI 10.47094/978-65-88958-12-4

1. Envelhecimento. 2. Idosos – Cuidados. 3. Saúde. I. Cruz,  
Daniel Luís Viana.

CDD 616.9

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

**Editora Omnis Scientia**

Triunfo – Pernambuco – Brasil

Telefone: +55 (87) 99656-3565

[editoraomnisscientia.com.br](http://editoraomnisscientia.com.br)

[contato@editoraomnisscientia.com.br](mailto:contato@editoraomnisscientia.com.br)



## PREFÁCIO

Sem dúvidas, é provável que a concepção de chegar à terceira idade seja intimidadora para algumas pessoas. Estas sentem diversos medos acerca de problemas de saúde, da solidão, preocupações financeiras e de não ter mais a mesma capacidade de memorização.

Porém, mesmo que haja apreensão em relação ao assunto, deve-se reconhecer que o envelhecimento é um processo inevitável, que ocorre de forma natural na vida de todos os seres vivos. Diante disso, é importante compreender e aceitar essa fase de modo mais positivo. Nessa etapa é importante buscar conhecer os seus direitos, prioridades, limitações e reconhecer que precisa de ajuda de terceiros, de mais atenção em relação à saúde, bem estar e da qualidade de vida.

Os familiares e profissionais que auxiliam os idosos, precisam oferecer uma atenção especial para esses cidadãos, pois nessa fase surgem várias incógnitas para assimilar. Dessa forma, a presente obra aborda temas relacionados à saúde; ao cuidado; às práticas educativas para os idosos e as doenças que os acometem, principalmente para aqueles que vivem em centros de convivência; conhecimento de pessoas da terceira idade sobre o Estatuto do Idoso. Além disso, explana sobre a violência contra o idoso no atendimento hospitalar.

Em nossos livros selecionamos um dos capítulos para premiação como forma de incentivo para os autores, e entre os excelentes trabalhos selecionados para compor este livro, o premiado foi o capítulo 2, intitulado “O CONHECIMENTO DE ADULTOS MAIS VELHOS COM 50 ANOS OU MAIS SOBRE O ESTATUTO DO IDOSO”.

# SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....	11
PROJETOS DE EXTENSÃO: PRÁTICAS EDUCATIVAS PARA IDOSOS	
Cássia Rozária da Silva Souza	
Antonio Simeone Correia Leitão	
Ana Karoline Cordeiro Maia	
Yone Almeida da Rocha	
Lícia Kellen de Almeida Andrade	
Jéssica da Silva Teixeira	
Yasmin Maria Pereira Lima	
Antonio Hassan da Silva Neto	
Maria de Nazaré de Souza Ribeiro	
Cleisiane Xavier Diniz	
Gabriela Mississipe Correa	
DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/11-18	
CAPÍTULO 2.....	19
O CONHECIMENTO DE ADULTOS MAIS VELHOS COM 50 ANOS OU MAIS SOBRE O ESTATUTO DO IDOSO	
Wanderson Costa Bomfim	
DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/19-28	
CAPÍTULO 3.....	29
CARACTERIZAÇÃO DE IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIAS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO	
Nayara Carolina Mendes	

Mirela Castro Santos Camargos

Cristiano Inácio Martins

Doane Martins da Silva

Karla Rona da Silva

Wanderson Costa Bomfim

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/29-38

CAPÍTULO 4.....39

CONSULTA DE ENFERMAGEM DOMICILIAR A UMA PACIENTE GERIÁTRICA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Lilian Brena Costa de Souza

Lídia Rocha de Oliveira

Raiane Martins da Silva

Antônia Hérica Campos Menezes

Lucas Renan Gondim Lopes

Osmar Rodrigues Paixão Neto

Maria Jocelane Nascimento da Silva

Rafaella Martins Mota

Beatriz de Sousa Santos

Marcela de Freitas Matos

Ádria Marcela Vieira Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/39-50

CAPÍTULO 5.....51

DIFICULDADES ENFRENTADAS PELO CUIDADOR DE IDOSOS PORTADORES DE DOENÇA DE ALZHEIMER: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA



Rosenda Fernanda Pereira Canavarro

Leslie Bezerra Monteiro

Washington Souza Dos Reis

Raynner Obando De Oliveira

Silvana Nunes Figueiredo

Dayane Jéssyca Cunha de Menezes

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/51-62

CAPÍTULO 6.....63

O USO DE PSICOTRÓPICOS EM IDOSOS

Nicole Kemy Ida Miyal

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/63-70

CAPÍTULO 7.....71

PRINCIPAIS DOENÇAS QUE ACOMETEM OS PARTICIPANTES DO CENTRO DE CONVIVÊNCIA DE IDOSOS NO MUNICÍPIO DE PEDRO II-PI

Gabriela Barroso Sousa

Ana Paula Pereira da Silva

Andrea Melo Dias

Antônia Layana Araújo

Antônio Victor Pereira do Nascimento

José Ítalo Silva Nascimento

Laiza de Oliveira do Carmo

Lucimary do Nascimento

Yale de Fátima Medeiro Nascimento

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/71-81

AVALIAÇÃO DO CARDÁPIO DE INSTITUIÇÃO ASILAR E INFLUÊNCIA NA NUTRIÇÃO

Déborah Jaqueline Miranda de Moraes Nunes

Ana Letícia Guedes Rocha Barbosa

Ivy Scorzi Cazelli Pires

Lucilene Soares Miranda

Vanessa Alves Ferreira

Bruna Heloísa Miranda de Moraes

DOI: 10.47094/978-65-88958-12-4/82-90

### CARACTERIZAÇÃO DE IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIAS ATENDIDOS EM UM HOSPITAL PÚBLICO

**Nayara Carolina Mendes<sup>1</sup>**

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte. Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/7081138831209171>

**Mirela Castro Santos Camargos<sup>2</sup>**

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/5464067545038775>

**Cristiano Inácio Martins<sup>3</sup>**

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/3472354119341474>

**Doane Martins da Silva<sup>4</sup>**

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte. Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/4426999855451544>

**Karla Rona da Silva<sup>5</sup>**

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte. Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/2694344145688264>

**Wanderson Costa Bomfim<sup>6</sup>**

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) e Instituto René Rachou – Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ-MG-IRR), Belo Horizonte, Minas Gerais.

<http://lattes.cnpq.br/5643648679764089>

**RESUMO: Objetivo:** Caracterizar o perfil de idosos vítimas de violência atendidos em um hospital público de média e alta complexidade de Minas Gerais. **Metodologia:** Estudo descritivo, de natureza quantitativa, realizado em um pronto-socorro de referência em trauma do Estado de Minas Gerais, com dados secundários de atendimentos de idosos vítimas de violência no período de 2015 a 2019.

Os dados foram analisados por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 19. **Resultados:** Foram atendidos 193 idosos vítimas de agressão no período analisado. O tempo médio de permanência no hospital foi de 14,3 dias, com mediana de 5 dias. A maioria das vítimas era do sexo masculino (85,5%), tinha de 60 a 69 anos de idade (72,5%) e residia no município no qual o hospital está localizado (51,8%). Quanto ao estado civil, 38,3% das vítimas eram casadas, unidas ou amigadas. Quanto à classificação de risco de Manchester, 30,6% foram classificados como laranja (muito urgente). Dos casos de agressões sofridas, 34,2% foram corpo-a-corpo e, com relação aos tratamentos realizados, 22,3% foram para traumatismo cranioencefálico. Quanto ao desfecho, 13% dos eventos evoluíram para óbito. **Discussão e conclusão:** Situações de violência contra a pessoa idosa representam um problema de saúde pública no Brasil, com diversas repercussões na saúde e qualidade de vida, capazes de gerar traumas, lesões e necessidade de internação hospitalar, sendo importante conhecer o perfil das vítimas para auxiliar na organização do serviço e nas ações de prevenção.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso. Violência. Hospitalização.

## CHARACTERIZATION OF ELDERLY VICTIMS OF VIOLENCES CARED FOR IN A PUBLIC HOSPITAL

**ABSTRACT: Objective:** To characterize the profile of elderly victims of violence treated at a public hospital of medium and high complexity in Minas Gerais. **Methodology:** Descriptive study, of a quantitative nature, carried out in a reference emergency room for trauma in the State of Minas Gerais, with secondary data on care for elderly victims of violence in the period from 2015 to 2019. The data were analyzed using the software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), version 19. **Results:** 193 elderly victims of aggression were treated in the analyzed period. The average length of stay in the hospital was 14.3 days, with a median of 5 days. Most of the victims were male (85.5%) and were between 60 and 69 years old (72.5%). Regarding marital status, 38.3% of the victims were married, united or friendly. 51.8% of the victims lived in the municipality where the hospital is located. As for the Manchester risk classification, 30.6% were classified as orange (very urgent). Of the cases of aggressions suffered, 34.2% were hand-to-hand and, with regard to the treatments performed, 22.3% were for traumatic brain injury. As for the outcome, 13% of the events evolved to death. **Discussion and conclusion:** Situations of violence against the elderly represent a public health problem in Brazil, with several repercussions on health and quality of life, capable of generating trauma, injuries and the need for hospitalization, it is important to know the profile of the victims to assist in service organization and prevention actions.

**KEY WORDS:** Elderly. Violence. Hospitalization.

## INTRODUÇÃO

O país vem passando por mudanças em sua estrutura etária, por meio de um rápido processo de envelhecimento populacional, acarretando novos desafios e demandas, individuais e para a sociedade (MINAYO, 2012). Com uma população mais envelhecida, tornaram-se necessárias ações governamentais que garantissem maior proteção para esse grupo populacional, por meio de um conjunto de legislações que estabelecessem os seus direitos e as obrigações de distintos atores. Nesses marcos legal, o combate à violência possuiu um importante foco (BRASIL, 2014).

A violência contra o idoso, definida pela Organização Mundial de Saúde como ação única ou repetida, que cause sofrimento e angústia (WHO, 2003), atinge um grande contingente desse grupo populacional, sendo cometida tanto no âmbito familiar, por conhecidos, como também por pessoas fora do ciclo social do indivíduo (MINAYO, 2005; 2008; PINTO; BARHAM; ALBUQUERQUE, 2013; ALENCAR JÚNIOR; MORAES, 2018).

Essa prática violenta está muito relacionada a forma como a sociedade vê o indivíduo idoso e ao processo de envelhecimento, trazendo a tona questões culturais importantes sobre a valorização do idoso, envolvendo em muitas circunstâncias, práticas de preconceito associadas a idade, definidas como ageísmo (WARD, 2000; VERGUEIRO; LIMA, 2010).

A violência contra a pessoa idosa possui impactos negativos multisetoriais, pois atingem de várias formas o indivíduo exposto, por meio de danos em sua qualidade de saúde e de vida, além de gerar pressões nos serviços sociais e de saúde, configurando-se, portanto, como um grande problema de saúde pública (MINAYO *et al.*, 2018; REICHENHEIM *et al.*, 2011).

No contexto brasileiro, desde as décadas finais do século passado, estudos vêm sendo construídos buscando compreender causas, fatores de risco, medidas de prevenção da violência, os vários tipos de agressões, atores envolvidos e consequências de exposição da população idosa a esse tipo de violência (DAHLBER; KRUG, 2007; MINAYO, 2008; CASTRO; RISSARDO; CARREIRA, 2018; MACHADO *et al.*, 2020).

Segundo Lopes *et al.* (2018), a violência contra a pessoa idosa ainda é pouco discutida, dificultando a elaboração de políticas públicas e práticas dos profissionais de saúde no reconhecimento, prevenção e cuidados aos idosos vítimas de violência. Neste contexto, são relevantes as investigações acerca do perfil de idosos atendidos em hospitais públicos em decorrência de situações de violência, o que pode contribuir para o planejamento e organização dos serviços de saúde para o atendimento às vítimas de violência.

Diante do exposto, o presente estudo tem o objetivo de caracterizar o perfil de idosos vítimas de violência atendidos em um hospital público de média e alta complexidade de Minas Gerais.

## METODOLOGIA

O trabalho trata-se do recorte de uma pesquisa maior intitulada “Internações hospitalares de idosos: um estudo na Rede Fhemig”. Foram respeitados os aspectos éticos disciplinados pela Resolução 466/2012 (BRASIL, 2013) e a referida pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (CAAE: 98627418.0.3001.5119).

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, aplicado e descritivo. Foram utilizados dados de pessoas idosas vítimas de violência, atendidas de 2015 a 2019, em um hospital público de média e alta complexidade, referência em trauma de Minas Gerais. A definição de população idosa levou em consideração o que é estabelecido pelo Estatuto do Idoso no contexto brasileiro, ou seja, indivíduos com 60 anos ou mais (BRASIL, 2003).

Os dados foram coletados de fonte secundária e utilizaram-se as informações contidas no prontuário eletrônico disponível no Banco de Dados do Sistema Integrado de Gestão Hospitalar (SIGH). O banco de dados contém informações sociodemográficas dos idosos, do atendimento prestado, do motivo de entrada e do desfecho. Cabe destacar que este hospital não é exclusivo para atendimento de idosos, mas que para a referida pesquisa foram selecionadas informações de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

Foram selecionados os casos cujo motivo de entrada estava relacionado com agressão. Os casos estavam agrupados em: agressão corpo a corpo, com objeto, por arma branca, por arma de fogo e por outro tipo. Os dados foram armazenados em planilha do programa Excel 2010® e submetidos à análise descritiva pelo Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 19. Os resultados são descritos em números absolutos e percentuais.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período analisado, foram atendidos 193 idosos vítimas de agressão, com média de 38,6 casos por ano (tabela 1). Os pacientes permaneceram no hospital em média 14,3 dias, com mediana de 5 dias.

**Tabela 1-** Número de idosos vítimas de agressão segundo ano de atendimento em um hospital público de média e alta complexidade de Minas Gerais.

Ano	N	%
2015	46	23,8
2016	35	18,1
2017	46	23,8
2018	35	18,1
2019	31	16,1
Total	193	100

Fonte dos dados básicos: Pesquisa “Internações hospitalares de idosos: um estudo na Rede Fhemig”.

Conforme dados apresentados na tabela 2, a maioria das vítimas era do sexo masculino (85,5%), tinha de 60 a 69 anos de idade (72,5%) e era casada, unida ou amigada (38,3%). Analisando a classificação de risco, segundo o Protocolo de Manchester, 30,6% foram classificados como laranja (muito urgente). Cabe mencionar que 53,9% dos idosos não foram classificados. Entre as vítimas atendidas, 51,8% residiam no mesmo município no qual o hospital está localizado.

**Tabela 2** - Perfil demográfico e classificação de risco dos idosos vítimas de violência atendidos de 2015 a 2019 em um hospital público de média e alta complexidade de Minas Gerais.

<b>Características</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Sexo</b>		
Homens	165	85,5
Mulheres	28	14,5
<b>Grupo Etário</b>		
60 a 64	88	45,6
65 a 69	52	26,9
70 a 74	25	13,0
75 a 79	13	6,7
80 a 84	15	7,8
<b>Estado Civil</b>		
Solteiro	36	18,7
Viúvo	14	7,3
Casado/Unido/Amigado	74	38,3
Separado/Divorciado	16	8,3
Não informado	53	27,5
<b>Classificação Manchester</b>		
Azul	1	0,5
Verde	5	2,6
Amarelo	15	7,8
Laranja	59	30,6
Vermelho	9	4,7
Não informado	104	53,9

Fonte dos dados básicos: Pesquisa “Internações hospitalares de idosos: um estudo na Rede Fhemig”.

Em relação ao desfecho, conforme tabela 3, 65,3% dos casos receberam alta e outros 13% evoluíram para óbito.

**Tabela 3**- Desfecho dos atendimentos dos idosos vítimas de violência atendidos de 2015 a 2019 em um hospital público de média e alta complexidade de Minas Gerais.

<b>Motivo Saída</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Alta	126	65,3
Óbito	25	13,0
Transferência	40	20,7
Sem informação	2	1,0

Fonte dos dados básicos: Pesquisa “Internações hospitalares de idosos: um estudo na Rede Fhemig”.

Com relação ao tipo de violência sofrida, 34,2% foram decorrentes de agressão corpo a corpo, 21,2% por arma de fogo, e 19,7% foram de agressão com objeto (tabela 4).

**Tabela 4** - Tipo de violência sofrida por idosos vítimas de violência atendidos de 2015 a 2019 em um hospital público de média e alta complexidade de Minas Gerais.

Tipo	n	%
Agressão corpo a corpo	66	34,2
Agressão com objeto	38	19,7
Agressão por arma branca	20	10,4
Agressão por arma de fogo	41	21,2
Agressão outro tipo	28	14,5

Fonte dos dados básicos: Pesquisa “Internações hospitalares de idosos: um estudo na Rede Fhemig”.

Neste período, entre 2015 e 2019, foram realizados diversos tipos de tratamentos, conforme cada caso específico, o que dificulta um agrupamento por tipo de procedimento adotado. Mesmo diante da diversidade de tratamentos, destacam-se os direcionados aos casos de traumatismo cranioencefálico (22,3%) e traumatismo com lesão de órgão intratorácico e intra-abdominal (16,6%).

A violência contra a pessoa idosa é considerada um problema de saúde pública no Brasil, com diversos impactos na saúde e qualidade de vida, nos sistemas e serviços de saúde e na segurança pública, e esse fenômeno social necessita de abordagem e investigação crescentes, contribuindo assim, com o enfrentamento de tal situação (CASTRO; RISSARDO; CARREIRA, 2018; LIMA *et al.*, 2010).

O perfil de idosos vítimas de violência atendidos no hospital apresentados neste estudo se assemelham com resultados encontrados em outros estudos. A maior ocorrência de violência em idosos do sexo masculino e na faixa etária de 60 a 69 anos também foi observada nos estudos de Castro, Rissardo e Carreira (2018) e Mallmann (2019), na estratificação por sexo e faixa etária com desfecho de internação hospitalar por violência.

Quanto à classificação de risco no Protocolo de Manchester, 30,6 % dos idosos foram classificados como laranja, que discrimina condições de muita urgência, cujo tempo para atendimento deve ser  $\leq 10$  minutos (GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, 2010).

Com relação ao tipo de violência sofrida, 34,2% foram decorrentes de agressão corpo a corpo, o que pode estar relacionado aos tratamentos, em sua maioria, para os casos de traumatismo cranioencefálico (22,3%), o que sugere gravidade das agressões sofridas pelos idosos. Outro estudo também revelou que, em relação ao caráter de atendimento das internações de idosos por agressão, a prevalência de agressão corporal foi maior entre as urgências (10,7%) (CASTRO; RISSARDO; CARREIRA, 2018).

A violência física caracteriza-se pelo uso da força física, causando dor ou lesão e, geralmente,



se reproduz por dificuldades financeiras, conflitos intergeracionais e problemas em espaços físicos e tem sido associada às agressões e internações de idosos mais jovens (CASTRO; RISSARDO; CARREIRA, 2018; SOUSA *et al.*, 2010).

Situações de violência contra a pessoa idosa ocasionam diminuição da funcionalidade, piora da qualidade de vida, traumas e lesões, com conseqüente necessidade de internação hospitalar (SOUZA *et al.*, 2020). Um estudo feito por Machado *et al.* (2020), utilizando dados do estudo Saúde, Bem-Estar e Envelhecimento, SABE, evidenciou que, mesmo após controle por confundidores, a violência, em seu caráter doméstico, se manteve estatisticamente associada aos componentes físicos e mentais da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS).

A média de internação hospitalar no presente estudo foi de 14,3 dias. Souza *et al.* (2020) em análise de tendência temporal, evidenciaram significativo aumento do número de notificações de violência contra idosos e de internações de idosos por maus-tratos.

Destaca-se que as internações hospitalares decorrentes da violência estão englobadas no grupo de causas externas, classificadas em acidentais e intencionais. Situações acidentais são decorrentes de quedas, envenenamentos, afogamentos, acidentes de trânsito e trabalho. Eventos intencionais podem acontecer por agressões, lesões autoprovocadas, homicídios e suicídios. São agravos com importante repercussão na morbimortalidade da população idosa (MELO; LEAL; VARGAS, 2011).

Em relação ao desfecho, a maioria dos pacientes idosos sobreviveu às agressões sofridas, entretanto 13% dos idosos evoluíram ao óbito, o que revela a gravidade dos casos e a necessidade de abordagem e investigação crescentes, contribuindo assim, com o enfrentamento de tal situação (LIMA *et al.*, 2010).

Agressões à população idosa devem ser prevenidas e combatidas. Os profissionais de saúde têm, por obrigação legal, comunicar a suspeita ou a confirmação de agressões de seus pacientes idosos, portanto, um papel para além do atendimento as lesões provocadas pela ação do agressor (CAMAHO; ALVES, 2015).

A família também tem seu papel de proteção para com o seu familiar idoso, algo também estabelecido por lei, por meio do Estatuto do Idoso. Todavia, muitas situações de violência são cometidas dentro do contexto familiar, por membros da própria família, expondo as pessoas idosas a circunstâncias contrangedoras e violentas, influenciando negativamente nas condições de saúde e de vida desses indivíduos (MINAYO, 2005; 2008; PINTO; BARHAM; ALBUQUERQUE, 2013).

Este estudo tem como limitação a não representatividade estatística da população de idosos que sofre violência, mais especificamente daqueles que são agredidos, haja vista que utilizou-se apenas informações de idosos que foram atendidos em um hospital público de média e alta complexidade de Minas Gerais. Ademais, trata-se apenas de uma análise descritiva, sem análises estatísticas mais sofisticadas. Entretanto, diante da importância do tema e da relativa baixa literatura, este estudo possui importantes contribuições sobre a temática. Há muito que se evoluir na proteção da população idosa, e parte inicial do processo é a compreensão das características da população agredida.

## CONCLUSÃO

O presente estudo traz importantes resultados no que tange a caracterização da população idosa, atendida num hospital público de Minas Gerais, exposta a agressão. A maioria das vítimas era do sexo masculino (85,5%), tinha de 60 a 69 anos de idade (72,5%), eram casadas, unidas ou amigas (38,3%) e foram classificados como laranja (muito urgente) (30,6%). Dos casos de agressões sofridas, 34,2% foram corpo-a-corpo e, quanto ao desfecho, 13% dos eventos evoluíram para óbito.

Os resultados contribuem para reflexão acerca da necessidade de efetivação das políticas públicas e de estratégias de enfrentamento da violência contra a pessoa idosa. Conhecer o perfil dos casos de idosos vítimas de agressão pode auxiliar no planejamento e organização dos serviços de saúde por parte dos gestores, subsidiando o planejamento estratégico de ações para o enfrentamento e para prevenção da violência contra a pessoa idosa, evitando casos de internação e redução de custos decorrentes dessas hospitalizações.

## DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Nós, autores deste artigo, declaramos que não possuímos conflitos de interesses de ordem financeira, comercial, político, acadêmico e pessoal.

## REFERÊNCIAS

ALENCAR JUNIOR, F. O.; MORAES, J. R. de. Prevalence and factors associated with violence against elderly committed by strangers, Brazil, 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 27, n. 2, e2017186. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde (CNS). Resolução nº 466, 2012. **Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 13 jun. 2013. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>. Acesso em: 25 ago. 2019.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. 2003. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm)>. Acesso em: 23 mar. 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: MS, 90 p. 2014. Disponível em: <<https://www.mdh.gov.br/biblioteca/pessoa-idosa/manual-de-enfrentamento-a-violencia-contra-a-pessoa-idosa>>. Acesso em: 14 jan. 2020.

CAMACHO, A. C. L. F.; ALVES, R. R. Mistreatment against the elderly in the nursing perspective: an integrative review. **J Nurs UFPE**. v.20, n9(supl.2), p.927-35.2015.

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.

DAHLBER, L. L.; KRUG, E. G. Violência: um problema global de saúde pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, Belo Horizonte, v. 11, n. sup., p. 1163 – 1178, 2007.

GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO. **Sistema Manchester de**

**Classificação de Risco**: classificação de risco na urgência e emergência. 1. ed. Belo Horizonte: Grupo Brasileiro de Classificação de Risco; 2010.

LIMA, M. L. C.; SOUZA, E. R.; LIMA, M. L. L. T.; BARREIRA, A. K. B.; BEZERRA, E. D.; ACIOLI, R. M. L. Assistência à saúde dos idosos vítimas de acidentes e violência: uma análise da rede de serviços SUS no Recife (PE, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 6, p. 2677– 2686, 2010.

LOPES, L. G. F.; LEAL, M. C. C.; SOUZA, E. F.; SILVA, S. Z. R.; GUIMARÃES, N. N. A.; SILVA, L. S. R. Violência contra a pessoa idosa. **Revista Enfermagem UFPE**, Recife, v. 12, n. 9, p. 2257 – 2268, 2018.

MALLMANN, D. G. **Morbidade hospitalar por agressões em idosos no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre, 2019.

MELO, S. C. B.; LEAL, S. M. C.; VARGAS, M. A. O. Internação de idosos por causas externas em um hospital público de trauma. *Enfermagem em Foco*, v. 2, n. 4, p. 226 – 230, 2011.

MINAYO, M. C. S. Violência: um velho-novo desafio para a atenção à saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v.29, n.1, p. 55-63. 2005.

MINAYO, M. C. S. **Violência e maus-tratos contra a pessoa idosa: é possível prevenir e superar**. In T. Born (Ed.), *Cuidar melhor e evitar a violência: manual do cuidador da pessoa idosa* (pp.38-45). Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2008.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R.; SILVA, M. M. A.; ASSIS, S. G. Institucionalização do tema da violência no SUS: avanços e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, Belo Horizonte, v. 23, n. 6, p. 2007-2016. 2018.

MINAYO, M.C.S. O envelhecimento da população brasileira e os desafios para o setor saúde. **Cad. Saúde Pública**. v. 28, n. 2, p. 208-210. 2012.

PINTO, F.N.F.R.; BARHAM, E.J; ALBUQUERQUE, P.P. Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções. **Estud. pesqui. psicol.** v. 13, n. 3, p. 1159-1181. 2013.

REICHENHEIM, M. E.; SOUZA, E. R.; MORAES, C. L.; JORGE, M. H. P. M.; SILVA, C. M. F. P.; MINAYO, M. C. S. Saúde no Brasil 5: Violência e lesões no Brasil: efeitos, avanços

alcançados e desafios futuros. *Veja*, v. 6736, n. 11, p. 60053 - 60056, 2011. Disponível em: <[https://pdfs.semanticscholar.org/1ec5/f993f1965a5172890a8309471dc2117cf8db.pdf?\\_ga=2.89090843.1806576174.1583795824-1695922263.1583795824](https://pdfs.semanticscholar.org/1ec5/f993f1965a5172890a8309471dc2117cf8db.pdf?_ga=2.89090843.1806576174.1583795824-1695922263.1583795824)>. Acesso em: 06 mar. 2020.

SOUSA, D. J.; WHITE, H. J.; SOARES, L. M.; NICOLOSI, G. T.; CINTRA, F. A.;

D'ELBOUX, M. J. 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, T. A.; GOMES, S. M.; BARBOSA, I. R.; LIMA, K. C. Plano de ação para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa no Brasil: análise dos indicadores por Unidades Federativas. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, 2020.

VERGUEIRO, M. E.C.; LIMA, M. P. de. O ageismo e os maus-tratos contra a pessoa idosa. **Psychologica**, v.52, p. 185-208.2010.

WHO. World Health Organization. **Declaración de Toronto para la prevención global del maltrato de las personas mayores**. Genebra: OMS; 2003.

WARD, D. Ageism and the abuse of older people in health and social care. **Br J Nurs**. v.9, n.9, p.560-3. 2000.