



## PERFIL DE MORTALIDADE EM IDOSOS DEVIDO À AGRESSÃO POR MEIO DE FORÇA CORPORAL NO BRASIL

### PROFILE OF MORTALITY IN ELDERLY DUE TO AGGRESSION BY BODY FORCE IN BRAZIL

Alex de Novais Batista<sup>1</sup>; Letícia Pinheiro de Melo<sup>2</sup>; Maria do Carmo de Alustau Fernandes<sup>3</sup>

v. 1/ n. 1 (2018)  
Outubro / Novembro

Aceito para publicação em  
10/12/2018.

<sup>1</sup>Graduando em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB;

<sup>2</sup>Graduanda em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB;

<sup>3</sup>Farmacêutica Doutora em Farmacologia Cardiovascular pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB. Docente da Universidade Federal de Campina Grande-UFCG-Cajazeiras-PB.



[www.editoraverde.org](http://www.editoraverde.org)

**RESUMO:** Devido ao inegável processo de envelhecimento populacional e à escassez de estudos nacionais quanto ao tema investigado, a presente pesquisa objetivou analisar o número de óbitos em idosos devido à agressão por meio de força corporal no Brasil. Caracteriza-se como um estudo ecológico, retrospectivo, de natureza descritiva, com abordagem quantitativa, cujos dados foram obtidos a partir de acesso ao Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM). O período selecionado para coleta de dados consistiu do ano de 2007 ao ano de 2016 e as variáveis selecionadas foram regiões, sexo, cor/raça, faixa etária, estado civil, escolaridade e local de ocorrência do óbito. Como resultados, identificou-se a ocorrência de 794 óbitos no período em análise e um aumento numérico de 130%, quando comparado ao indicador do ano inicial ao do ano final da pesquisa. A Região Sudeste concentrou o maior número de óbitos devido à causa (30,1%), ao passo que a Região Norte somou 7,6% do total. Destacaram-se as variáveis sexo masculino (82,9%); cor/raça Branca (48,4%); faixa etária de 60-69 anos (52,4%); indivíduos que não possuíam parceiros (55,5%); baixa escolaridade com ensino fundamental incompleto (70,5%) e hospital como local de ocorrência do óbito (61,5%). O conhecimento desse perfil epidemiológico é de suma importância pois destaca regiões e populações-alvo específicas, as quais demandam atenção especial da saúde e políticas de proteção.

**Palavras-chave:** Agressão, Violência, Idoso, Mortalidade.

**ABSTRACT:** Due to the undeniable process of population aging and the scarcity of national studies on the investigated theme, this research aimed to analyze the number of deaths in the elderly due to aggression through body force in Brazil. It is characterized as a retrospective, ecological, descriptive study with a quantitative approach, whose data were obtained from access to the Mortality Information System (SIM). The period selected for data collection consisted from 2007 to 2016 and the selected variables were regions, gender, color / race, age, marital status, education and place of death. As a result, we identified the occurrence of

794 deaths in the period under analysis and a numerical increase of 130%, when

compared to the indicator of the initial year to the final year of the survey. The Southeast Region concentrated the highest number of deaths due to the cause (30.1%), while the North Region accounted for 7.6% of the total. The main variables were male gender (82.9%); color / race White (48.4%); age group 60-69 years (52.4%); individuals without partners (55.5%); low education with incomplete elementary school (70.5%) and hospital as place of death (61.5%). Knowledge of this epidemiological profile is of paramount importance because it highlights specific target regions and populations, which require special health care and protection policies.

**Keywords:** Aggression, Violence, Elderly, Mortality.

## 1. INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento populacional é um fenômeno definido por meio do aumento na proporção de pessoas com idade igual ou superior à 60 anos. Tal resultado é, principalmente, devido ao declínio das taxas de fecundidade e mortalidade, além do aumento da expectativa de vida da população de determinados locais (MASCARENHAS *et al.*, 2012).

Estima-se que a população global de idosos dobrará por volta do ano de 2025, alcançando cerca de 1,2 bilhão de indivíduos. No Brasil, o processo de envelhecimento também é notório. Em 1960, o número de pessoas idosas era de três milhões, ao passo que em 2002 essa população já somava 14 milhões e com uma projeção de chegar em 2020 a um total de 32 milhões. Ademais, observa-se o aumento significativo da prevalência de enfermidades crônicas não transmissíveis e chama-se atenção para o aumento da morbimortalidade por causas externas nessa população, a exemplo de acidentes, violência e maus-tratos (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007).

A violência e maus-tratos contra o idoso têm ganhado destaque mundial como uma das principais problemáticas inerentes ao processo de envelhecer, tornando-se um problema de saúde pública, visto sua elevada prevalência. Esse fenômeno muitas vezes encontra-se associado aos estigmas da velhice, de incapacidade funcional e social do indivíduo. Estes fatores levam a uma tendência de redução do idoso à um fardo para

## *PERFIL DE MORTALIDADE EM IDOSOS DEVIDO À AGRESSÃO POR MEIO DE FORÇA CORPORAL NO BRASIL*

seus responsáveis, corroborando para a existência de preconceito e desrespeito contra à pessoa idosa (OLIVEIRA *et al.*, 2013).

Como possíveis fatores de risco para a sua ocorrência, é possível citar a história de abuso de álcool ou outras drogas, além de distúrbios psicopatológicos, no cuidador ou familiares; maior dependência do idoso, como perda da capacidade cognitiva e física; e condições de vida, como aglomerações familiares e falta de privacidade (MELO; CUNHA; FALBO NETO, 2006). Esses atos referem-se aos abusos físicos, psicológicos e sexuais, abandono, negligências e abusos financeiros, que ocorrem muitas vezes em conjunto (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007).

Essa problemática exige atenção especial, uma vez que tais vítimas não costumam relatar facilmente os episódios de violência que sofrem. Entre os vários motivos, destacam-se: medo por represálias piores por parte dos agressores; por temerem-abandono e solidão, uma vez que esses atos são comumente praticados por familiares, pessoas de confiança e responsáveis pelo seu cuidado. Como resultados, esses idosos obrigam-se a conviver com traumas físicos e emocionais importantes, os quais ocasionam aumento da morbidade e mortalidade nessa população (MORAES; APRATTO JÚNIOR; REICHENHEIM, 2008).

Ademais, os estudos nessa temática ainda são escassos, pois além da subnotificação desses casos, há uma maior vigilância e destaque epidemiológico nacional para a violência contra criança, adolescente e mulher, enquanto que a população idosa fica à margem desse processo (ESPÍNDOLA; BLAY, 2007).

Dessa forma, diante de um cenário onde pouco se conhece os principais indicadores de morbimortalidade em idosos devido à violência e maus tratos, a presente pesquisa tem como objetivos gerais identificar o perfil de óbitos em idosos com idade superior à 60 anos devido à agressão por meio de força corporal, em âmbito nacional,

Alex de Novais Batista, Letícia Pinheiro de Melo, Maria do Carmo de Alustau  
Fernandes

macrorregional e temporal. Como objetivos específicos, têm-se: conhecer os indicadores de mortalidade a partir de variáveis específicas, como faixa etária, sexo, cor/raça, estado civil, escolaridade e local de ocorrência do óbito.

## **2. METODOLOGIA**

Esta pesquisa é classificada como um estudo ecológico, retrospectivo, de natureza descritiva, com abordagem quantitativa. Os dados para compor os resultados foram obtidos por meio de consulta à base de dados do Sistema de Internações sobre Mortalidade (SIM), referentes à agressão por meio de força corporal (diagnóstico principal na Classificação Internacional de Doenças (décima revisão) - CID-10 Y-04), disponíveis no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), no período de 2007 a 2016.

A população-alvo da pesquisa consistiu em idosos com idade a partir de 60 anos, residentes no Brasil. Os dados foram analisados através de estatística descritiva e foram apresentados sob a forma de números absolutos, percentuais, tabelas e gráficos, utilizando-se como ferramenta auxiliar o Microsoft Excel 2013®.

As variáveis estudadas foram assim categorizadas:

- sexo (feminino, masculino);
- idade (em anos: 60-69; 70-79; > 80);
- cor/raça (branca, preta, parda, amarela, indígena, sem informação);
- regiões (Norte, Nordeste, Sudeste, Sul, Centro Oeste);
- anos (2007,2008, 2009, 2010, 2011,2012, 2013, 2014, 2015, 2016);
- estado civil (solteiro, casado, viúvo, separado judicialmente, outro, ignorado);
- escolaridade (em anos: nenhuma; 1-3, 4-7, 8-11; > 12; ignorado)
- local de ocorrência (hospital, outro estabelecimento de saúde, domicílio, via pública, outro, ignorado)

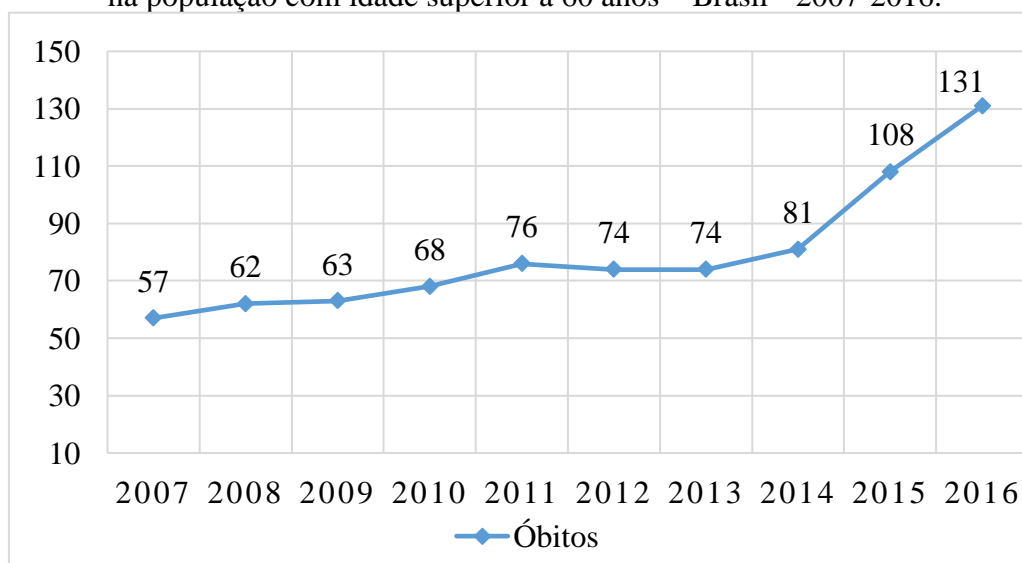
## PERFIL DE MORTALIDADE EM IDOSOS DEVIDO À AGRESSÃO POR MEIO DE FORÇA CORPORAL NO BRASIL

Por utilizar-se apenas de informações provenientes de ferramentas de domínio público, não foi necessário submeter este estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 510, de 7 de abril de 2016, em seu Artigo 1º.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2007 a 2016, no Brasil, foram registrados 794 óbitos de idosos, com idade superior a 60 anos, devido à agressão por meio de força corporal. No ano de 2007, registrou-se 57 mortes, ao passo que no ano de 2016, encontrou-se 131, o que corresponde a um preocupante aumento numérico de 130% desses indicadores (Gráfico 1).

**Gráfico 1** - Evolução do número de óbitos devido à agressão por meio de força corporal na população com idade superior a 60 anos – Brasil - 2007-2016.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

A questão da violência e maus tratos contra idosos não é algo novo. Entretanto, passou a ganhar maior destaque científico nas últimas décadas visto o evidente fenômeno do envelhecimento populacional.

A natureza da violência (física, sexual, psicológica ou financeira) que o idoso sofre é reflexo da violência social vivenciada pelos brasileiros, de maneira geral, a qual

Alex de Novais Batista, Letícia Pinheiro de Melo, Maria do Carmo de Alustau Fernandes

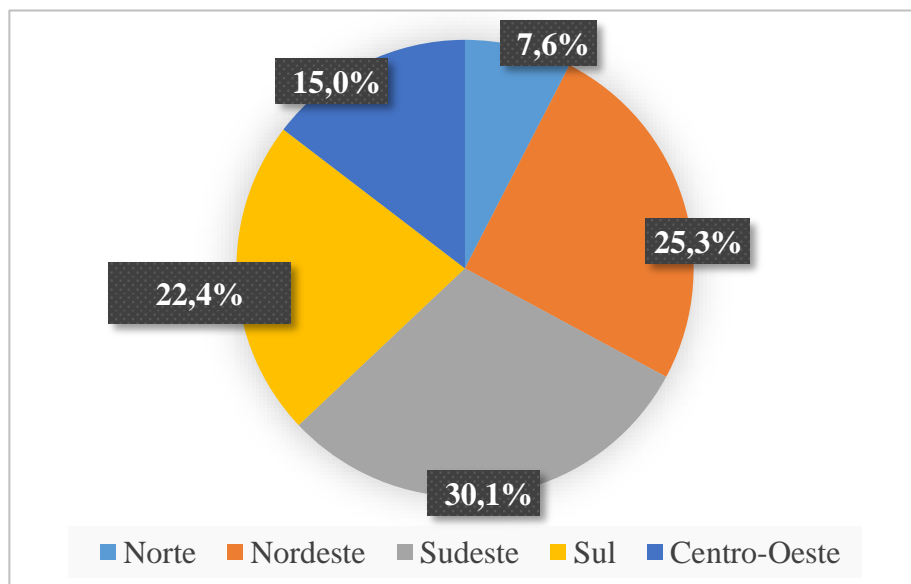
é reproduzida em relações e transpassa culturalmente (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007).

Dessa forma, entende-se que o aumento dos casos de mortalidade em idosos por meio de força corporal pode estar relacionada ao aumento dos índices de violência física na sociedade nos últimos anos e não apenas devido ao aumento do número da população de idosos.

Como não existem estudos anteriores na literatura a respeito dos índices de mortalidade por meio de força corporal, essa pesquisa expressa dados únicos e relevantes do aumento do número de mortes nacionais devido a essa causa, acentuando-se a necessidade de políticas de saúde específicas para evita-las.

Quanto ao número de óbitos por essa afecção apresentados pelas macrorregiões do país, a Região Sudeste concentrou o maior número de mortes no período (30,1%) e a Norte somou os menores indicadores nacionais (7,6%) (Gráfico 2).

**Gráfico 2** - Distribuição dos óbitos devido à agressão por meio de força corporal na população com idade superior a 60 anos, por regiões – Brasil - 2007-2016.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

Todas as regiões nacionais apresentaram aumento de seus indicadores ao se comparar os anos inicial e final, estabelecidos para coleta dos dados. A Região Sudeste,

## *PERFIL DE MORTALIDADE EM IDOSOS DEVIDO À AGRESSÃO POR MEIO DE FORÇA CORPORAL NO BRASIL*

por exemplo, destacou-se por apresentar um aumento de 300% do número de óbitos nesse período, seguido pela Região Nordeste com aumento de 137,5%; Norte com 100%; Centro-Oeste com 50%; Sul com 36,4%.

Estudos a respeito do perfil macrorregional de mortalidade em idosos por agressão por meio de força corporal não foram encontrados. Castro, Rissardo e Carreira (2018) abordam em seu estudo o quantitativo de internações em idosos devido à agressão corporal no período de 2008 a 2013, entretanto, seus dados destoam do perfil de mortalidade encontrado na presente pesquisa, o que evidencia que outros fatores estão associados à ocorrência desses óbitos nas regiões, os quais não puderam ser identificados e/ou notificados. Segundo esse autor, a Região Norte concentrou a maior porcentagem de internações no período, de 12,9%; seguida do Sudeste com 12,0%; Sul com 9,4%; Centro-Oeste com 9,2% e a Nordeste com 9,0%.

Do total de óbitos registrados no período, 658 (83%) e 136 (17%) das mortes foram referentes aos sexos masculino e feminino, respectivamente. Quanto aos percentuais de variação numérica apresentados por essas populações ao comparar-se os dados do ano de 2007 e de 2016, ambas apresentaram resultados semelhantes, pois o sexo masculino registrou aumento de 133,3% de seus indicadores, ao passo que o sexo feminino expressou aumento de 111,1%.

Mascarenhas et al. (2012), ao analisarem os dados referentes à notificação dos casos de violência contra os idosos no Brasil, no ano 2010, encontraram que o tipo de violência física foi significativamente mais frequente entre os homens, ao passo que a violência psicológica, financeira, sexual, negligência e tortura apresentaram-se com maior frequência entre as mulheres. Demonstrou-se também que a maior proporção dos casos que evoluíram para o óbito devido à violência concentrou-se no sexo masculino.

Dessa forma, esses dados corroboram os achados da presente pesquisa, visto o elevado número de óbitos devido à agressão por meio de força corporal identificado nessa população.

Outras variáveis pesquisadas foram ‘cor/raça’ e ‘faixa etária’ e seus resultados encontram-se dispostos na Tabela 1 abaixo.

**Tabela 1-** Descrição dos óbitos devido à agressão por meio de força corporal na população com idade superior a 60 anos, por cor/raça e faixa etária – Brasil - 2007-2016.

<b>Cor/Raça</b>	<b>Nº de óbitos (N)</b>	<b>(%)</b>
Branca	384	48,4
Preta	43	5,4
Parda	324	40,8
Amarela	4	0,5
Indígena	7	0,9
Sem informação	32	4,0

<b>Faixa Etária</b>		
60-69 anos	416	52,4
70-79 anos	242	30,5
> 80 anos	136	17,1

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

Em relação ao número de óbitos por cor/raça, há grande prevalência dessa realidade em populações específicas, destacando-se as populações branca (48,4%) e parda (40,8%), acreditando-se que esses maiores números de mortes incidiram sobre as parcelas de cor/raça de maior representatividade na população nacional. Válido ressaltar que essa também é uma variável sujeita à alterações da realidade, visto há subjetividade no momento do preenchimento da Declaração de Óbito (DO).

Irigaray et al. (2016) e Mascarenhas et al. (2012), em suas pesquisas, revelam que em relação às notificações de violência contra o idoso, a cor/raça Branca destacou-se por somar 78,3% e 64,8% do total, respectivamente. Entretanto, esses estudos não



## *PERFIL DE MORTALIDADE EM IDOSOS DEVIDO À AGRESSÃO POR MEIO DE FORÇA CORPORAL NO BRASIL*

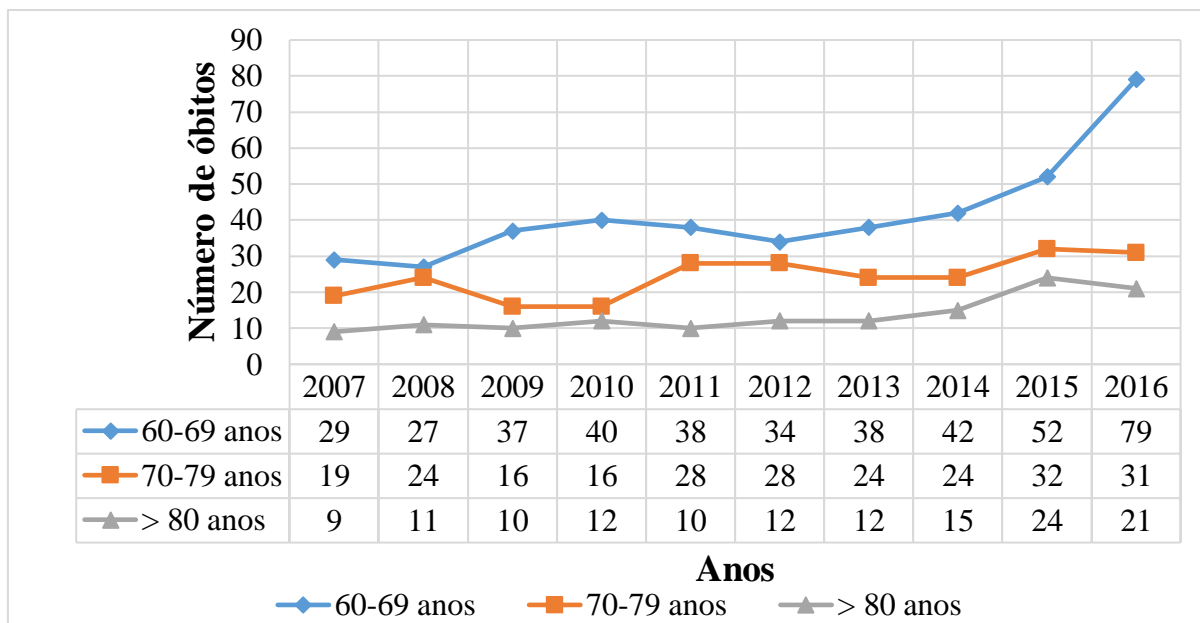
esboçaram o quantitativo de cor/raça associado à violência específica de agressão por meio de força corporal contra idosos, por isso, mostram-se acima do número encontrado na presente pesquisa.

Quanto a faixa etária mais acometida, os idosos de 60-69 anos somaram o maior quantitativo dos óbitos em todas as regiões e anos de estudo, seguindo-se dos indivíduos de 70-79 anos e > 80 anos, respectivamente. Ao realizar-se uma comparação numérica entre os dados registrados em 2007 e os encontrados em 2016, constou-se que os indicadores da população de 60-69 anos alcançaram aumento de 172,0% no período; de 70-79 anos, 63,2% e em > 80 anos, 133,3%.

Estudos que tratam da notificações de casos e internações devido à violência contra o idoso demonstram que a violência física e agressão corporal foram, de fato, mais frequentes nos idosos na faixa etária de 60-69 anos, alcançando 50,2% e 52,2% do total. Segundo esses autores, a violência física se reproduz com maior significância em idosos mais jovens devido ao período de adaptação e a essa nova realidade e devido às instabilidades familiares, como as dificuldades financeiras, choque de gerações e problemas com o compartilhamento de espaço físico (MASCARENHAS *et al.*, 2012; CASTRO; RISSARDO; CARREIRA, 2018).

O Gráfico 3 demonstra com mais detalhes a evolução do número de óbitos por faixas etárias investigadas, no período de 2007 a 2016.

**Gráfico 3** – Evolução do número óbitos devido à agressão por meio de força corporal na população com idade superior a 60 anos, por faixas etárias – Brasil - 2007-2016.



Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM)

A partir das informações contidas no Gráfico 3, é possível notar que entre os anos de 2015 e 2016, houve redução do número de óbitos nas faixas etárias de 70-79 anos e > 80 anos, de 3,1% e 12,5%. Já em relação à população de 60-69 anos, registrou-se um aumento relevante e alarmante de 51,9% de seus indicadores, que consistiu na maior percentual de variação em um ano, no período em destaque.

A respeito da variável “estado civil” desses indivíduos, observou-se os seguintes números: “casados” 250 (31,5%); “solteiros” 216 (27,2%); “viúvo” 148 (18,6%); “separado judicialmente” 77 (9,7%); “outro” 16 (2,0%); e “ignorado” 87 (11,0%). Nota-se, portanto, que o maior número de óbitos ocorreu em indivíduos que não possuíam parceiros, ao somar-se os números referentes às categorias de “solteiros”, “viúvo” e “separado judicialmente”, que alcançaram 55,5% do número de mortes, ao passo que os Casados somaram 31,5%. Não considerou-se o Estado Civil “Outro” e “Ignorado” nessa contagem por não se conhecer se há a presença ou não de parceiros nessas categorias.

É consenso na literatura que os maiores agressores dos idosos são os próprios filhos e familiares próximos (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007; OLIVEIRA et al., 2013; OLIVEIRA; RODRIGUES, 2008). Dessa forma, uma vez que o maior número de

## *PERFIL DE MORTALIDADE EM IDOSOS DEVIDO À AGRESSÃO POR MEIO DE FORÇA CORPORAL NO BRASIL*

óbitos identificados na presente pesquisa concentrou-se em indivíduos que não possuíam parceiros, é possível supor que muitas vezes estavam envolvidos no processo de violência apenas o agressor e a vítima, o que pode facilitar a perpetuação da ação e contribuir para a mortalidade desse grupo específico.

Em relação à Escolaridade desses indivíduos, a população que possuía de 1-3 anos de escolaridade somou 178 óbitos (22,4%); de 4-7 anos somaram 177 (22,3%); Nenhuma escolaridade 151 (19,0%); 8-11 anos, 54 (6,8%); 12 anos e mais, 26 (3,3%) e Ignorado, 208 (26,2%). A partir dessa variável pode-se perceber que quase a totalidade dos óbitos ocorreram em indivíduos com ensino fundamental incompleto, pois ao somar-se os números referentes às variáveis Nenhuma escolaridade, 1-3 anos, 4-7 anos e 8-11 anos, alcançou-se cerca de 70,5% dos óbitos. Não considerou-se a variável “Ignorado” nessa contagem por não se conhecer o verdadeiro indicador de anos de estudo dos indivíduos categorizados nesse grupo.

Inferese-se que os idosos com menor escolaridade podem estar associados a um maior grau de dependência financeira ou de realização das atividades do dia-a-dia em relação aos seus cuidadores, em comparação com os idosos com escolaridade mais elevada (MORAES; APRATTO JÚNIOR; REICHENHEIM, 2008). Essa condição, mostra-se como importante fator de risco para a ocorrência de violência contra idosos, como cita Oliveira et al. (2012), o que também pode estar associada à ocorrência do óbito nesses indivíduos.

Por fim, quanto ao local de ocorrência desses óbitos, os maiores indicadores de mortalidade foram encontrados no Hospital, com 488 mortes (61,5%), seguido do Domicílio, com 155 mortes (19,5%). Via pública somou 81 (10,2%); Outros 56 (7,1%); Outro estabelecimento de saúde 12 (1,5%) e Ignorado 2 (0,2%).

Alex de Novais Batista, Letícia Pinheiro de Melo, Maria do Carmo de Alustau  
Fernandes

Devido à violência contra o idoso ser considerado crime segundo o Estatuto do Idoso, prevendo-se penas que podem variar de dois meses até 12 anos, a maioria das ocorrências tendem a se materializar em ambiente recluso da sociedade, como no domicílio (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007).

Ademais, os maiores números registrados no ambiente hospitalar revelam que esse tipo de violência contra o idoso, em sua grande maioria, não tem o objetivo principal de atentar contra a vida dos mesmos, pois, caso contrário, não haveria a tentativa de prestação de socorro, levando-os ao hospital. Se o objetivo final fosse ao óbito, então a maioria dos dados seriam registradas no local de ocorrência mais frequente do ato, o ambiente domiciliar. Dessa forma, esse dado chama atenção por demonstrar a natureza silenciosa e crônica da agressão contra o idoso, que muitas vezes é subnotificada e silenciada, mas que carrega graves prejuízos físicos e psicológicos, além de importante mortalidade.

#### **4. CONCLUSÃO**

É notório que o índice de mortalidade em idosos devido a esse tipo de agressão registrou um perfil ascendente no decorrer dos últimos anos, o que deve chamar a atenção da saúde pública nacional. Frente ao fenômeno de aumento da população de idosos, é preciso que as medidas de ação em saúde e as políticas de proteção do idoso se tornem ainda mais atuantes e efetivas, a exemplo da identificação precoce dos atos de violência praticados contra essa população e o devido direcionamento dos agressores às instâncias coercitivas, além do fornecimento ao idoso de ferramentas de apoio e sustentação, com a garantia da segurança, liberdade, autonomia, moradia, direitos, entre outros bens sensíveis, uma vez que muitas vezes os agressores são os únicos responsáveis pelo cuidado da vítima.

## *PERFIL DE MORTALIDADE EM IDOSOS DEVIDO À AGRESSÃO POR MEIO DE FORÇA CORPORAL NO BRASIL*

Só assim, ao fortalecer os mecanismos de denúncia, coerção dos agressores, proteção e promoção de subsídios à população de idosos, será possível prevenir e diminuir a ocorrência preocupante do número de óbitos devido à essa causa.

### **5. REFERÊNCIAS**

- CASTRO, V. C.; RISSARDO, L. K.; CARREIRA, L. Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, 2018.
- ESPÍNDOLA, C. R.; BLAY, S. L. Prevalência de maus-tratos na terceira idade: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, p. 301-306, 2007.
- IRIGARAY, T. Q. et al. Maus-tratos contra idosos em Porto Alegre, Rio Grande do Sul: um estudo documental. **Estudos de Psicologia**, v. 33, n. 3, p. 543-551, 2016
- MASCARENHAS, M. D. M. et al. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde-Brasil, 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2331-2341, 2012.
- MELO, V. L.; CUNHA, J. O. C.; FALBO NETO, G. H. Elder abuse in Camaragibe, Pernambuco. **Revista brasileira de saúde materno infantil**, v. 6, p. s43-s48, 2006.
- MORAES, C. L.; APRATTO JÚNIOR, P. C.; REICHENHEIM, M. E. Rompendo o silêncio e suas barreiras: um inquérito domiciliar sobre a violência doméstica contra idosos em área de abrangência do Programa Médico de Família de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 2289-2300, 2008.
- OLIVEIRA, A. A. V. et al. Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 1, 2013.
- OLIVEIRA, C. C. L. O.; RODRIGUES, R. A. P. Ocorrência de maus-tratos em idosos no domicílio. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 465-470, 2008.
- OLIVEIRA, S. C. et al. Violência em idosos após a aprovação do Estatuto do Idoso: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 14, n. 4, p. 974-82, 2012.
- SOUZA, J. A. V.; FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A. Violência contra os idosos: análise documental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, 2007.