



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

CLEISLA THAMIRES LACERDA SILVA

**VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS IDOSAS EM TEMPOS DE PANDEMIA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

CAMPINA GRANDE

2021

CLEISLA THAMIREZ LACERDA SILVA

**VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS IDOSAS EM TEMPOS DE PANDEMIA:
REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Lindomar de Farias Belém.

CAMPINA GRANDE

2021

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

S586v Silva, Cleisla Thamires Lacerda.
Violência contra pessoas idosas em tempos de pandemia
[manuscrito] : revisão integrativa / Cleisla Thamires Lacerda
Silva. - 2021.
33 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em
Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de
Ciências Biológicas e da Saúde , 2021.

"Orientação : Profa. Dra. Lindomar de Farias Belém ,
Departamento de Farmácia - CCBS."

1. Idoso. 2. Violência. 3. Covid-19. 4. Vulnerabilidade. I.

Título

21. ed. CDD 305.26

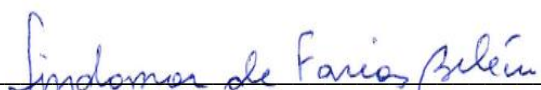
CLEISLA THAMIRES LACERDA SILVA

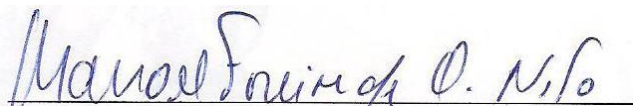
VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS IDOSAS EM TEMPOS DE PANDEMIA: REVISÃO INTEGRATIVA

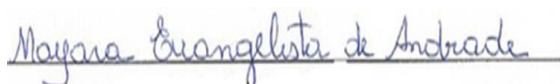
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovada em: 28/05/2021.

BANCA EXAMINADORA


Prof.^a. Dr.^a. Lindomar de Farias Belém (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof. Dr. Manoel Freire de Oliveira Neto
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)


Prof.^a. Esp. Mayara Evangelista de Andrade
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Às minhas avós, Maria e Geni, por terem sido tão presentes em minha vida e terem me inspirado a optar por esse tema, mesmo não estando mais aqui, DEDICO.

Como se morre de velhice
ou de acidente ou de doença,
morro, Senhor, de indiferença.

Da indiferença deste mundo
onde o que se sente e se pensa
não tem eco, na ausência imensa.

Na ausência, areia movediça
onde se escreve igual sentença
para o que é vencido e o que vença.

Salva-me, Senhor, do horizonte
sem estímulo ou recompensa
onde o amor equivale à ofensa.

De boca amarga e de alma triste
sinto a minha própria presença
num céu de loucura suspensa.

Já não se morre de velhice
nem de acidente nem de doença,
mas, Senhor, só de indiferença.

(Cecília Meireles, 1957)

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Fluxograma 1- Trabalhos obtidos através dos descritores aplicados.....	14
Fluxograma 2- Processo de seleção e inclusão dos artigos na revisão integrativa.....	15
Quadro 1- Autores, títulos, ano de publicação, revista ou jornal de publicação, e objetivo dos artigos.....	15
Quadro 2 - Título da categorização e quantidade de trabalhos que a compõe.....	17

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CDC	Centers For Disease Control And Prevention
COVID	Corona Virus Disease (Doença do Coronavírus)
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
EPI	Equipamentos de Proteção Individual
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
MMFDH	Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos
OMS	Organização Mundial da Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PBE	Prática Baseada em Evidências
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
SciELO	Scientific Electronic Library Online
SEDH	Secretaria Especial de Direitos Humanos
VCPI	Violência Contra a Pessoa Idosa

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1	A violência contra o idoso	11
3	METODOLOGIA.....	13
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	15
4.1	C1- O contexto de pandemia como um facilitador do aumento de vulnerabilidade à violência	17
4.2	C2- Caracterização da violência praticada contra o idoso durante a pandemia.....	21
4.3	C3- Caminhos a serem seguidos	23
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
	REFERÊNCIAS	28

VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS IDOSAS EM TEMPOS DE PANDEMIA: REVISÃO INTEGRATIVA

VIOLENCE AGAINST ELDERLY PEOPLE IN PANDEMIC TIMES: INTEGRATIVE REVIEW

Cleisla Thamires Lacerda Silva

RESUMO

Considerando que mundialmente está ocorrendo um forte envelhecimento da sociedade, é necessário aumentar a qualidade de vida dos idosos, diminuindo fatores de risco para incapacidades, e entre eles está a violência. Os maus-tratos desencadeiam prejuízos para o idoso e gastos para a sociedade, sendo um grave problema de saúde pública. O Coronavírus/COVID-19 é uma infecção respiratória em alguns casos fatal que está acontecendo mundialmente, e entre as medidas de combate está o distanciamento social, porém com este a violência contra o idoso ficou mais evidente, havendo um aumento do número de denúncias. Assim, este estudo teve como objetivo compreender e apresentar o impacto da pandemia do COVID-19 no aumento de casos de violência contra a pessoa idosa. Realizou-se assim uma revisão integrativa na literatura, de artigos publicados em 2020 e 2021, com buscas realizadas nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SciELO, de onde foram encontrados 325 artigos, que após serem submetidos à critérios de inclusão resultaram em uma amostra de 8 artigos. Diante disso, foi observado que o distanciamento social pode resultar em importantes prejuízos sociais, financeiros e psicológicos, podendo ocasionar episódios de violência. Além disso, impõe condições que restringem o acesso a assistência médica, contato com amigos e familiares e alcance a redes sociais de apoio, dificultando a procura por ajuda. Durante a pandemia, ficou evidente o preconceito etário enraizado na população. Também foi relatado a violência financeira favorecida pela crise, e que o isolamento social pode colaborar para que seja cometida negligência contra o idoso. Foi demonstrado que os profissionais de saúde podem identificar sinais de abusos em idosos através da assistência por telefone ou vídeo. Paralelamente, é necessário que o governo enfrente a violência contra o idoso dentro das políticas de combate à pandemia, e que seja implementada uma “cultura do envelhecimento” no território brasileiro. Constatou-se que há uma escassez na literatura científica sobre estudos que analisem o aumento da violência contra os idosos em meio à pandemia, e que o tema e que o tema ainda é demasiadamente novo e necessita de mais estudos.

Palavras-chave: Idoso, violência, pandemia, COVID-19.

ABSTRACT

Considering that a strong aging of society is taking place worldwide, it is necessary to increase the quality of life of the elderly, reducing risk factors for disabilities, and among them is violence. Maltreatment triggers losses for the elderly and expenses for society, being a serious public health problem. Coronavirus / COVID-19 is a respiratory infection in some cases fatal that is happening worldwide, and among the measures of combat is social distance, however with this violence against the elderly became more evident, with an increase in the number of

complaints. Thus, this study aimed to understand and present the impact of the COVID-19 pandemic on the increase in cases of violence against the elderly. Thus, an integrative literature review was carried out, of articles published in 2020 and 2021, with searches carried out in the LILACS, MEDLINE and SciELO databases, from which 325 articles were found, which after being submitted to the inclusion criteria resulted in a sample of 8 articles. Therefore, it was observed that social distance can result in important social, financial and psychological losses, which can cause episodes of violence. In addition, it imposes conditions that restrict access to health care, contact with friends and family and reach social support networks, making it difficult to seek help. During the pandemic, age-based prejudice in the population became evident. Financial violence favored by the crisis has also been reported, and that social isolation can contribute to neglect against the elderly. It has been shown that health professionals can identify signs of abuse in the elderly through telephone or video assistance. At the same time, it is necessary for the government to face violence against the elderly within the policies to combat the pandemic, and for a “culture of aging” to be implemented in Brazilian territory. It was found that there is a shortage in the scientific literature on studies that analyze the increase in violence against the elderly in the midst of the pandemic, and that the theme is still too new and needs further studies.

Keywords: Elderly, violence, pandemic, COVID-19.

1 INTRODUÇÃO

A longevidade é um evento global, uma imensa vitória do último século, e em conjunto com a queda da fecundidade, provocou um forte envelhecimento da sociedade. Esse processo se iniciou em tempos divergentes, em países distintos, e progrediu em intensidades diferentes (VERAS, 2016). Em 2019, o número de pessoas com 60 anos ou mais no planeta era de 1 bilhão. Estima-se que em 2030 esse número aumente para 1,4 bilhão, e em 2050 chegue a 2,1 bilhões. Esse crescimento está acontecendo em uma rápida velocidade e se intensificará nas décadas seguintes, principalmente em nações em desenvolvimento (WHO, 2018). O Estatuto do Idoso considera que idoso é a pessoa com idade igual ou maior a 60 anos (BRASIL, 2003).

Os idosos são o grupo populacional que mais aumenta no Brasil. Em 2000, as pessoas com 60 anos ou mais representavam cerca de 14,2 milhões de pessoas. As projeções mostram que os idosos chegarão a 41,5 milhões em 2030, e 73,5 milhões em 2060. À princípio, esse envelhecimento da população resulta de uma acelerada e constante diminuição da fecundidade no país, aliada a redução da taxa de mortalidade em todas as faixas etárias (IBGE, 2015).

O envelhecimento é um período repleto de fenômenos físicos, mentais, culturais e sociais na vida do indivíduo, como déficit psicomotor, afastamento social, mudanças cognitivas e restrição de funções na sociedade, sendo o encerramento do ciclo da vida (PAULA; MARTINS, 2018). Com o crescimento desse segmento populacional, é necessário procurar aumentar a qualidade de vida dos idosos, e para tal, deve-se diminuir os fatores de risco que sejam capazes de acarretar incapacidades físicas, mentais e sociais, e entre eles está a ocorrência de violência (GUIMARÃES et al., 2016).

Segundo o Estatuto do Idoso, violência é conceituada como qualquer ato ou omissão realizada em ambiente público ou privado, que lhe provoque o óbito, dano ou sofrimento físico ou mental (BRASIL, 2003). Apesar dos maus-tratos contra idosos consistirem em ações individuais, eles retratam o comportamento de toda uma sociedade que não dá importância à sua população mais velha e que simultaneamente valoriza os novos insumos, mesmo que frequentemente sejam nocivos à toda população. E o meio doméstico aparece como o ambiente em que mais acontecem situações de maus-tratos à idosos, sendo cometidas geralmente pelos próprios familiares, trazendo prejuízos à toda sociedade (RODRIGUES R. A. P. et al, 2019).

O Coronavírus/COVID-19 é uma infecção respiratória aguda, de gravidade potencial, alta transmissibilidade e de distribuição mundial (BRASIL, 2020). Tem como agente etiológico o SARS-CoV-2, que é um Betacoronavírus do subgênero Sarbecovírus, descoberto em dezembro de 2019 em amostra coletadas de fluido de lavagem broncoalveolar, de pacientes hospitalizados com pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China (REN et al., 2020).

No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020, correspondendo a um idoso do sexo masculino que morava em São Paulo e tinha voltado de uma viagem à Itália. A doença se disseminou de forma acelerada, e em menos de um mês depois do primeiro caso, algumas cidades já apresentavam a transmissão comunitária. A primeira morte por COVID-19 no país ocorreu em 17 de março de 2020, tratando-se de outro idoso do sexo masculino, que era diabético e hipertenso, que não havia viajado para fora do Brasil (OLIVEIRA et al., 2020). A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de dezembro de 2020 declarou o coronavírus como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, e em 11 de março do mesmo ano, como uma pandemia, expressão atribuída não à sua gravidade e sim à sua distribuição geográfica, descrevendo que estão ocorrendo surtos de COVID-19 em diversos países do planeta (OPAS, 2021).

Até o dia 13 de maio de 2021, a OMS confirmou um total de 160.077.267 casos e 3.325.260 óbitos ocorridos devido a doença. No Brasil, foram registrados 15.282.705 casos confirmados e 425.540 mortes. Estados Unidos, Brasil, Índia, França e Peru são os países que apresentam a maior quantidade de casos até o momento (WHO, 2021).

A transmissão do COVID-19 ocorre principalmente entre pessoas, através de gotículas respiratórias produzidas quando um indivíduo infectado respira, fala, tosse, espirra. Também pode ser transmitida por contato, quando há o contato direto com a pessoa infectada, como durante aperto de mão seguido de toque nos olhos, nariz ou boca, ou com uma superfície contaminada. Além disso, pode ocorrer a transmissão por aerossóis, que são partículas muito pequenas geradas durante alguns procedimentos médicos em vias aéreas (como intubação e broncoscopia), e possuem a capacidade de manterem-se suspensas no ar por mais tempo, podendo ser inalados por pessoas que não utilizam Equipamentos de Proteção Individual (EPI) adequadamente (CDC, 2020; BRASIL, 2020).

Entre das medidas de combate a pandemia, têm-se adotado cuidados individuais usados na prevenção de doenças transmitidas por via respiratória, à exemplo de higienização das mãos, utilização de máscaras e distanciamento social (MORAES et al., 2020), além do desenvolvimento e administração de vacinas. A extensão e a magnitude dessa calamidade de saúde pública mundial são divergentes de tudo o que foi vivenciado no último século (ELMAN et al., 2020).

O envelhecimento, assim como doenças crônicas, à exemplo de diabetes, hipertensão, neoplasias, cardiopatias, Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC), são fatores de risco para gravidade da COVID-19. É mais frequente a presença de mais de uma doença em idosos, o que os deixa mais suscetíveis às complicações letais do coronavírus. Nesse cenário, é necessário o isolamento social para proteger o idoso (RIBEIRO, et al., 2020; GOMES et al., 2020).

Com o isolamento social provocado pela pandemia, a violência contra o idoso ficou mais evidente, havendo um aumento das denúncias de violência. De acordo com o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), as denúncias estavam em 3 mil em março de 2020, 8 mil em abril, e chegando a 17 mil em maio, o que representa um crescimento de 567% em apenas 3 meses (MAZZI, 2020). Esses dados demonstram a importância de debater sobre o tema, de forma a evitar e intervir em episódios de violência, apesar dos desafios impostos no contexto atual. A pandemia do COVID-19 pode elevar o risco de novos casos de

abuso, e também agravar a intensidade e letalidade de relações abusivas que já ocorriam (MAKAROUN; BACHRACH; ROSLAND, 2020).

O presente artigo teve como objetivo compreender e apresentar o impacto da pandemia do COVID-19 no aumento de casos de violência contra a pessoa idosa.

Justifica-se a relevância do tema, visto que indivíduos idosos constituem um grupo social que pode possuir maiores riscos de sofrer episódios de violência, e o contexto atual tem aflorado sentimentos negativos, como estresse e impaciência, que podem interferir nas relações interpessoais, entre elas os familiares, podendo afetar o tratamento para com a pessoa idosa, propiciando episódios de violência.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A violência contra o idoso

A violência pode ser definida como uma atitude que acarreta dano ou manipulação moral a um indivíduo ou ser vivo de forma intencional, e esta prática consegue interferir a integridade física ou mental, autonomia e até a vida do outro ser. Adentra os centros urbanos, sendo um problema social que causa prejuízos no campo da saúde, tanto a coletiva quanto a individual, produzindo sofrimento físico e psicológico (SOUSA; DAMASCENO; BORGES, 2016).

O Caderno de Atenção Básica nº 19 - Envelhecimento e saúde da pessoa idosa (BRASIL, 2007), classifica os tipos de violência em: física, sexual, psicológica, financeira, institucional, abandono/negligência e autonegligência. O Relatório 2019 do Disque Direitos Humanos mostra que a negligência foi a forma de violência mais sofrida pelos idosos, representando 41% do total das denúncias. Em seguida, aparecem violência psicológica com 24% dos casos, abuso financeiro com 20%, violência física com 12% e violência institucional com 2% (BRASIL, 2019).

O Estatuto do Idoso assegura como dever do cidadão denunciar às autoridades qualquer violência ou negligência contra o idoso que se tenha presenciado ou tenha conhecimento. Ele estabelece penas legais para todos que, por ato ou displicência, violarem os direitos dos idosos, não devendo estes ser alvo de qualquer forma de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão. E é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público garantir os direitos do idoso (BRASIL, 2003).

Porém, em 2018 houveram 37.317 denúncias de violência contra o idoso no Brasil, e em 2019 tivemos 48.441, ocorrendo um aumento de 30% no número de denúncias no comparativo destes dois anos (BRASIL, 2019). Assim sendo, o que se observa é a existência de episódios de violência, que torna o sujeito mais vulnerável, e prejudica sua qualidade de vida e sua saúde. A violência está associada a sistematização e princípios da sociedade. Dessa forma, tem se transformado em um problema de saúde pública, social e global (SOUSA; DAMASCENO; BORGES, 2016).

Entende-se que a violência são eventos que possuem múltiplas origens, aspectos e causas. Portanto, este assunto não pode ser debatido sob uma só perspectiva ou sem que haja contextualização, para que não origine concepções segmentadas e desvirtuadas. O estabelecimento da violência provoca efeitos que atingem os campos pessoal, político financeiro e social (CACHINA; PAIVA; TORRES, 2016).

Nos casos de violência contra o idoso, verifica-se a falta de entendimento da população sobre a redução das capacidades físicas e psicológicas, perda de lugar dentro das famílias, e rótulos preconceituosos, que concede ao idosos a ideia de pessoa inútil. Isso leva ao tratamento sem dignidade, e faz com que o idoso gradativamente deixe de ser visto como um ser humano (WINCK; ALVAREZ, 2018).

Em relação às motivações do agressor, pode-se citar a apropriação de bens materiais, alcoolismo, estreita relação física, dependência econômica do idoso, discussão prévia aos maus-tratos, e vivência em um ambiente agressivo (SILVA; DIAS, 2016). Profissionais de enfermagem também citam a presença de excesso de consumo de álcool e drogas em famílias desestruturadas. O uso de drogas afeta toda a família, e os mais vulneráveis, a exemplo dos idosos, se transformam alvo de maus-tratos no domicílio (WINCK; ALVAREZ, 2018).

Além de causar malefícios aos idosos, a violência ainda causa estragos aos cofres públicos, sobrecarrega o serviço de saúde com seus efeitos, aumenta taxas de mortalidade, diminui o tempo de vida produtiva, eleva os custos com cuidados hospitalares e acarreta consequências irreversíveis para os idosos, podendo até resultar em morte. Nesse sentido, o abuso provoca danos materiais, morais, de aparência e até a morte do indivíduo, em proveito para si ou para preservar um sistema de desigualdade (SILVA; DIAS, 2016). A violência em si já se opõe a honradez da humanidade. Mas quando ela ocorre contra idosos, ela transpassa o limite da desonra, excluindo as particularidades positivas da pessoa idosa, que antes era valorizada na família, e que agora deveria receber carinho e zelo (WINCK; ALVAREZ, 2018).

Diante da expansão mundial da quantidade de pessoas idosas, presume-se que a violência na velhice seja tratada como uma questão urgente, pois afligi milhões de indivíduos no planeta. Os maus-tratos em idosos desencadeiam repercussões avassaladoras na vítima e gastos na sociedade, devendo ser vistos com a preocupação de ser um grave problema de saúde pública (PILLEMER et al. 2016). Quando o idoso é submetido a episódios de violência, isto afeta sua qualidade de vida, e causa distúrbios mentais e a somatização de patologias, e são capazes inclusive de provocar uma morte que ocorre de maneira precoce (BOLSONI et al., 2016).

Os maus-tratos de idosos merece destaque, pois é possivelmente o problema mais presente na vida de adultos mais velhos que tem possibilidade de ser impedido, diferentemente de várias patologias existentes no envelhecimento. Desta forma, precisa ser uma grande prioridade mundial o maior conhecimento de causas e prevenção de situações de violência na velhice (PILLEMER et al. 2016).

A violência contra o idoso pode se manifestar de três maneiras: estrutural, quando acontece devido as desigualdades sociais e é típica na manifestação da pobreza; interpessoal, que é apresentada nas relações diárias; e a institucional, mostrada em ações ou omissões de administração de políticas públicas e por serviços de assistência. Desta maneira, a violência intrafamiliar é uma representação da violência interpessoal, e é definida como qualquer ato ou omissão de um membro da família, que cause malefícios ao bem-estar, integridade física, mental, ou a liberdade, ou ao direito de se desenvolver. Ocorre dentro da família, seja dentro ou fora do domicílio, assim, em relações de membros da família, sejam esses com parentesco natural, civil, por afinidade ou afeição (BRASIL, 2007).

A violência pode ser explicada de diferentes maneiras, e o conhecimento popular a maioria das vezes considera que o aumento de crimes ocorre devido à má administração dos governantes e à omissão política. Mas quando a violência ocorre dentro da residência, no âmbito familiar, e não no meio da rua, esse pensamento é anulado. É muito difícil assimilar que há indivíduos que sofrem violência de sua própria família, já que esta representa o parâmetro para o desenvolvimento da humanidade e desta forma não pode existir em conjunto com a abusos (WINCK; ALVAREZ, 2018). A violência intrafamiliar é apresentada de diferentes maneiras e com níveis de gravidade diversos. Não ocorre isoladamente, integrando um seguimento gradual de eventos, em que o homicídio é a forma mais severa (BRASIL, 2007).

A função da família em qualquer etapa da vida não pode ser substituída por nenhuma outra coisa, visto que esta tem o papel de garantir segurança, carinho e defesa de seus integrantes, sendo a instituição mais essencial para os indivíduos e conservando a estabilidade social, especialmente nos extremos de vida, infância e envelhecimento. Desta forma, a família

tem funções diferentes do Estado e seus serviços, não devendo serem confundidos (WINCK; ALVAREZ, 2018).

A divergência intergeracional, que é um problema natural que pode ser solucionado dentro da relação familiar saudável, também pode ocasionar a prática de violência. Isto ocorre geralmente quando os adultos não se empenham a ensinar os mais jovens a aprender que existem maneiras discordantes de pensar para pessoas de idades diferentes (WINCK; ALVAREZ, 2018).

Souza, Damasceno e Borges (2016) destacam que podem acontecer vários tipos de abuso ao idoso, e seu reconhecimento é difícil devido ao temor que o idoso sente de denunciar o agressor e do contexto cultural em que ocorre. A OMS declarou que é importante realizar uma maior quantidade de investigações e elaborar instrumentos de identificação, análise e de estratégias para reprimir as ocorrências no meio familiar (GIL et al. 2015).

Apesar de se ter noção sobre a violência e que seu reconhecimento como um problema de importância social evoluiu legalmente, ainda é preciso instruir a população em geral e qualificar os profissionais, no sentido de além de entender o contexto em que ocorre a violência, se intervenha nele adequadamente com objetivo de findar a ocorrência desses episódios, e garantir a saúde mental e os direitos dos idosos (CACHINA; PAIVA; TORRES, 2016).

Os profissionais da saúde têm função imprescindível no cuidado ao idoso que sofre violência, pois são protagonistas na identificação e prevenção de situações de abuso (FREIRE; VIEIRA, 2019). A enfermagem precisa estar qualificada para acolher o idoso vítima de violência, devendo o profissional conseguir identificar a situação de maus-tratos e procurar maneira de resolver este problema (GUIMARÃES et al., 2016).

3 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa na literatura, com abordagem qualitativa. A revisão integrativa é uma abordagem metodológica de revisão bibliográfica, que possibilita a inclusão simultânea de pesquisa experimental e não experimental, objetivando compreender um determinado evento. Ela engloba variadas fontes de dados que expandem o entendimento holístico de uma temática de interesse (WHITTEMORE, KNAFL, 2005).

A revisão do tipo integrativa sintetiza os estudos existentes a respeito de um assunto definido e conduz uma assistência baseada em fundamentos científicos, sendo assim uma ferramenta válida utilizada na área da saúde que garante a Prática Baseada em Evidências (PBE), em especial no contexto da enfermagem brasileira (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O trabalho foi construído conforme as seguintes etapas: (1) identificação do tema e seleção da questão de pesquisa, (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, (3) identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, (4) categorização dos estudos selecionados, (5) análise e interpretação dos resultados, (6) apresentação da revisão/síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

Para formulação da questão norteadora, utilizou-se da estratégia PICO (P- population, I- intervention, C- comparison e O- outcome), que em português significa respectivamente população ou problema, intervenção, comparação e desfecho. Esta estratégia direciona a formulação da pergunta, possibilitando que o profissional, que tenha uma indagação, encontre de forma breve e precisa, o mais adequado conhecimento científico disponível (SANTOS; PIMENTA; NOBRE, 2007).

Assim, para orientar este trabalho, a estratégia PICO apresentou-se da seguinte maneira: P- idosos, I- isolamento social imposto pela pandemia de COVID-19, C- não se aplica, O- intensificação da violência. Desta forma, formulou-se este estudo a partir da seguinte questão

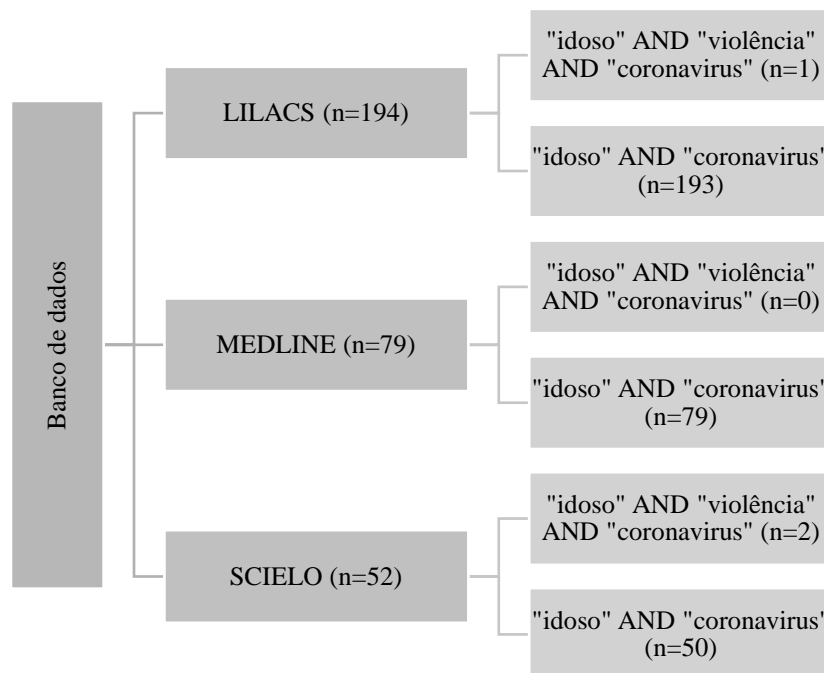
norteadora: A violência doméstica contra o idoso se intensificou durante o isolamento social imposto na pandemia de COVID-19?

A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro e março de 2021. Utilizou-se como limite temporal artigos publicados entre 2020 e 2021. As buscas foram realizadas nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizou-se como Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Coronavírus, Idoso e Violência. A partir desses foram realizadas combinações com o operador booleano “AND” entre os descritores.

Como critérios de inclusão, temos artigos publicados em 2020 e 2021, que estavam disponíveis gratuitamente na íntegra, em inglês, espanhol ou português, pesquisas realizadas com indivíduos com 60 anos ou mais, que abordassem como objeto de estudo a violência contra os idosos em meio a pandemia de COVID-19; estudos realizados em variados grupos etários, mas que incluíssem idosos na amostra. Desta forma, foram excluídos trabalhos duplicados, que não se adequavam a proposta deste estudo, monografias, dissertações e teses.

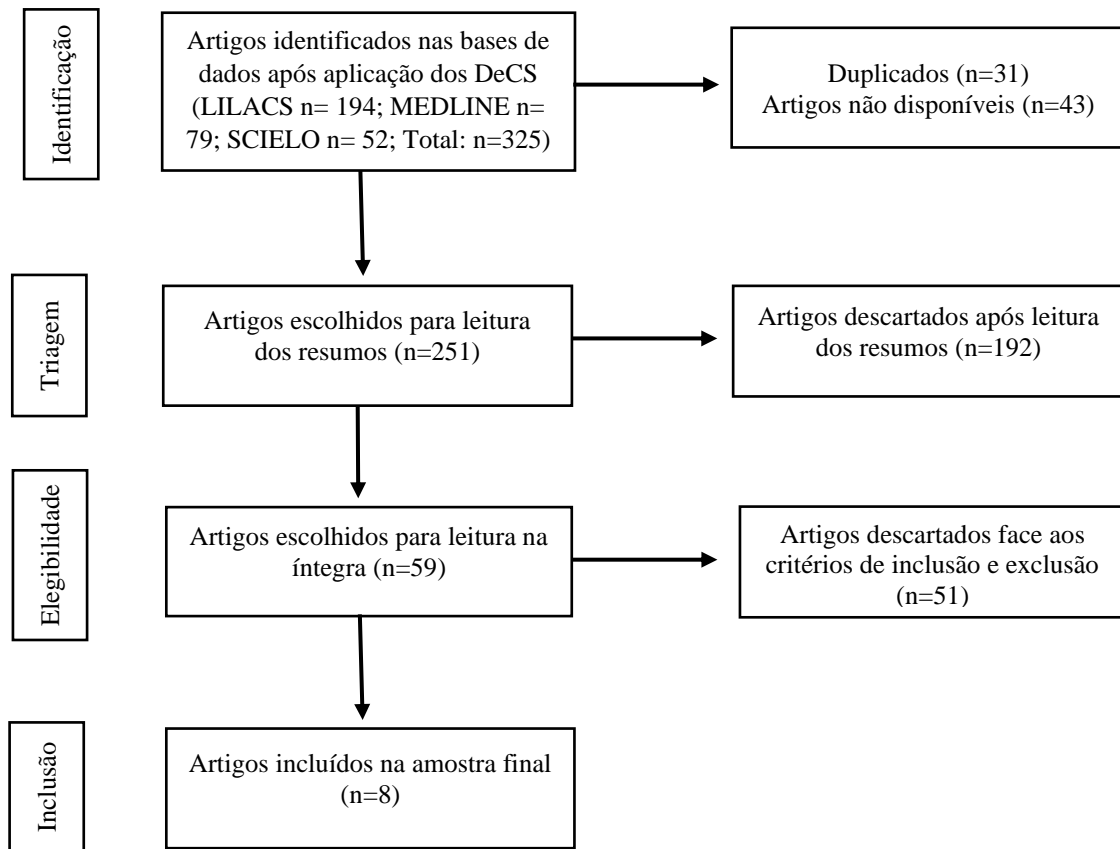
Inicialmente, foram selecionados artigos que na leitura de seus títulos apresentassem ao menos dois dos seguintes assuntos: Idoso; violência, abuso, maus-tratos; pandemia, COVID-19, coronavírus. Ao todo foram encontrados 325 artigos, obtidos conforme demonstrado no Fluxograma 1.

Fluxograma 1- Trabalhos obtidos através dos descritores aplicados.



Fonte: Autora (2021).

Para sistematizar o processo de seleção dos estudos, utilizou-se o protocolo PRISMA-Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (MOHER et al., 2009), conforme apresentado no Fluxograma 2. Assim sendo, dos 325 estudos selecionados, foram excluídos os trabalhos duplicados (n=31) e os que não estavam disponíveis na íntegra (n=43). Então, foram lidos os resumos dos estudos, e descartados aqueles que o tema e conteúdo não se adequavam a proposta deste estudo (n= 192). No total, 59 artigos foram selecionados para leitura na íntegra, e destes 8 se encaixavam nos critérios de inclusão, sendo os objetos para análise deste estudo.

Fluxograma 2- Processo de seleção e inclusão dos artigos na revisão integrativa.

Fonte: Autora (2021).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Quadro 1 apresenta os artigos selecionados, caracterizando seus autores, títulos, ano de publicação, revista ou jornal de publicação, e objetivo dos artigos científicos. Observa-se que quatro estudos (50%) foram publicados em português, e quatro estudos (50%) foram publicados em inglês. Quanto ao ano de publicação, a maioria foi de 2020 (87,5%), sendo apenas um estudo (12,5%) publicado em 2021.

Quadro 1- Autores, títulos, ano de publicação, revista ou jornal de publicação, e objetivo dos artigos.

Autores	Título	Ano de publicação	Revista ou jornal	Objetivo
DELLATORRE; HADDAD	New pandemic, old bugs: A case of cimicosis (Bed Bug) in a neglected elderly patient during the coronavirus disease quarantine.	2021	Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical	Apresentar o caso de um adulto idoso (vítima de abuso) com infestação de percevejos durante o período de quarentena da pandemia.

ELMAN et al.	Effects of the COVID-19 Outbreak on Elder Mistreatment and Response in New York City: Initial Lessons.	2020	Journal of Applied Gerontology	Explorar o impacto e descrever as soluções criativas desenvolvidas por organizações que protegem e atendem idosos vítimas de maus-tratos, bem como as lições iniciais aprendidas na cidade de Nova York.
GOMES et al.	Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da COVID-19 e expectativa na pós-pandemia.	2020	Revista Kairós-Gerontologia	Conhecer as opiniões de um grupo de idosos que, anteriormente à pandemia, foram atendidos em ambulatorios de geriatria de universidade, interrogando-se quanto aos sentimentos surgidos com a pandemia e à qualidade de vida em três momentos (antes e durante a pandemia e a expectativa para pós pandemia).
HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO	Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: olhar da complexidade sobre pandemia da COVID-19.	2020	Texto & Contexto Enfermagem	Refletir as relações envolvendo os idosos durante a pandemia da COVID-19 sob o olhar da teoria da complexidade, vislumbrando o caminho da esperança.
HAN; MOSQUEDA	Elder abuse in the COVID -19 era.	2020	Journal of the American Geriatrics Society	Entender melhor a complexa dinâmica que leva ao abuso de idosos, através do modelo teórico denominado Modelo de Intervenção/ Prevenção de Abuso.
MAKAROUN; BACHRACH; ROSLAND	Elder Abuse in the Time of COVID-19 – Increased Risks for Older Adults and Their Caregivers.	2020	The American Journal of Geriatric Psychiatry	Descrever como a pandemia atual pode afetar os adultos mais velhos, seus cuidadores, e o contexto de cuidado para aumentar o risco de abuso de idosos, e apresentar intervenções para os profissionais de saúde considerarem, que podem ajudar a reduzir este risco.
MORAES et al.	Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para	2020	Ciência & Saúde Coletiva	Oferecer elementos teóricos e evidências de estudos anteriores para uma maior compreensão da situação de

	seu enfrentamento.			vulnerabilidade do idoso às situações de violência, das possíveis motivações para o aumento do número de casos de VCPI durante a COVID-19, bem como sugerir possíveis estratégias para o enfrentamento do problema.
SOUSA; NASCIMENTO.	Direito dos idosos e dos trabalhadores: impacto das medidas sociais e trabalhistas contra a pandemia COVID 19.	2020	Revista Jurídica Direito & Paz	Fazer uma reflexão sobre os impactos que medidas sociais provocam nos direitos dos trabalhadores e dos idosos, buscando possíveis medidas de enfrentamento.

Fonte: Autora (2021).

De acordo com Lima (2010), categorizar e hierarquizar é a melhor forma de dispor a aprendizagem para recuperação, pois o conhecimento organizado é mais fácil de ser lembrado do que uma informação desorganizada. Então, os estudos foram categorizados buscando agrupá-los de acordo com semelhanças para melhor explicitação e discussão dos assuntos apresentados, sendo C1- O contexto de pandemia como um facilitador do aumento de vulnerabilidade à violência; C2- Caracterização da violência praticada contra o idoso durante a pandemia, e C3- Caminhos a serem seguidos, conforme demonstrado no Quadro 2.

Quadro 2 - Título da categorização e quantidade de trabalhos que a compõe.

Categoria	Título	Quantidade
C1	O contexto de pandemia como um facilitador do aumento de vulnerabilidade à violência	5
C2	Caracterização da violência praticada contra o idoso durante a pandemia	7
C3	Caminhos a serem seguidos	8

Fonte: Autora (2021).

4.1 C1- O contexto de pandemia como um facilitador do aumento de vulnerabilidade à violência

Devido ao contexto atual de pandemia, os países aderiram estratégias nos mais diferentes setores: no da saúde, medidas como realização de testes diagnósticos em massa, orientações de ações de prevenção e de higiene; no econômico, interrupção de serviços classificados como não essenciais, como comércio, lojas e prestação de serviços; no entretenimento e educação, cancelamento de aulas presenciais, sejam em escolas ou universidades, de eventos culturais, de lazer e esportivos; no social, o confinamento da população (SOUSA; NASCIMENTO, 2020).

O serviço de saúde não possui condições de oferecer uma assistência de qualidade a uma grande quantidade de indivíduos ao mesmo tempo, seja por conta de estrutura física, recursos humanos, quantidade de materiais, medicamentos, equipamentos (SOUSA; NASCIMENTO, 2020). Por isso, é crucial que as pessoas adotem medidas de distanciamento

social, para que não haja uma grande quantidade de pessoas contaminadas ao mesmo tempo, de forma a não sobrecarregar o sistema de saúde.

É preciso destacar que o coronavírus é uma doença grave, no território nacional e em todos os países, e que são indispensáveis esforços para diminuir a transmissão e incidência do vírus, principalmente de casos graves. Todos devem seguir as orientações do Ministério da Saúde e da OMS, adotando o distanciamento social e o isolamento no domicílio (MARQUES et al., 2020).

Logo, é orientado que os idosos adotem medidas de afastamento social no momento de pandemia atual, pois compreendem um grupo mais vulnerável a doença. Porém, como vítimas frequentes de episódios de violência, os idosos estão sob maior risco em situações de distanciamento (SOUSA; NASCIMENTO, 2020). Dados do Disque 100 demonstram que houve um aumento de 59% das denúncias de violência e maus-tratos contra idosos durante a pandemia de COVID-19, ocorrendo 25.533 denúncias entre março e junho de 2020, sendo que no mesmo intervalo de 2019, as denúncias foram 16.039 (LÜDER, 2020). Esses dados demonstram que a pandemia e o isolamento social intensificaram o número de episódios de abuso sofridos pelos idosos.

A velhice é sujeita à variados aspectos sociais, culturais, financeiros e funcionais, em contextos distintos. Conforme as circunstâncias em que o idoso vive, os efeitos das orientações para prevenção e tratamento do coronavírus podem provocar o agravamento de episódios de abuso. Os agentes que propiciam episódios de violências em situações de crise são mais visíveis em populações economicamente desfavorecidas, com moradias carentes de saneamento, sem água encanada, com menor alcance à serviços de saúde, com maiores aglomerações e possuem maiores dificuldades para adotar comportamentos de prevenção individual e coletivos utilizados para evitar a contaminação e controlar a pandemia (MORAES et al., 2020). Santos et al. (2020) observaram que possuir uma renda mais baixa é uma condição de risco para sofrer violência de qualquer tipo. Sendo assim, quanto menores recursos financeiros o idoso possuir, mais suscetível ele está a passar por episódios de violência.

No entanto, Winck e Alvarez (2018) afirmam que não há apenas uma causa, e sim um conjunto delas, para que a violência ocorra nas famílias, sejam elas ricas ou desfavorecidas financeiramente, entretanto quando há pobreza a violência se revela de maneira mais perceptível e concreta, não sendo encoberto pela riqueza de famílias privilegiadas.

Sejam elas mais severas ou flexíveis, as ações restritivas são utilizadas para controlar o aumento de casos de covid-19 e preservar a saúde da população. Apesar de indispensáveis, essas medidas causam malefícios a sociedade, prejudicando principalmente os idosos e os trabalhadores (SOUSA; NASCIMENTO, 2020).

Nesse contexto, a segurança financeira de vários trabalhadores e de suas famílias está sendo abalada pela perda de renda, perda provisória ou definitiva de emprego, e obtenção de benefícios, como o seguro desemprego. E alguns desempregados recentes não procuram emprego em razão da escassez de vaga ou porque aguardam voltar ao trabalho. Assim, o bem-estar dos trabalhadores está sendo atingido desfavoravelmente pela pandemia COVID-19 (PANA-CRYAN et al., 2020).

Em razão do estabelecimento de estratégias de distanciamento e isolamento social, e a carência de recursos e problemas financeiros decorrentes dessas técnicas, a população mundial está vivendo em um contexto bastante estressante. Apesar de ser uma estratégia eficaz na contenção do COVID-19, o isolamento social pode resultar em importantes prejuízos sociais, financeiros e psicológicos, que podem servir de estímulo para a ocorrência de estresse, que tem capacidade de ocasionar episódios de violência (USHER et al., 2020).

Com alcance a assistência à saúde, exercer atividades de seu dia a dia, se relacionar com familiares e grupos, e praticar atividades físicas (quando não há contraindicações médicas), vários idosos vivenciam o processo de envelhecimento de modo saudável. Porém, com o

afastamento social imposto pela pandemia, muitas dessas práticas foram prejudicadas e até mesmo impedidas (GOMES et al., 2020). As precauções de política pública que estão sendo tomadas devido a pandemia e seu impacto na saúde mental certamente estão repercutindo negativamente nos fatores de risco para abusos em idosos (MAKAROUN; BACHRACH; ROSLAND, 2020).

O idoso tem um perfil de vulnerabilidade, que compreende aspectos físicos, emocionais, cognitivos e econômicos, e os que estiverem com debilidade em alguma dessas dimensões correm um risco maior. São um grupo especialmente vulnerável às complicações do COVID-19, e essa informação provavelmente piora sintomas de ansiedade e depressão, levando à uma situação ainda pior de vulnerabilidade multidimensional (HAN; MOSQUEDA, 2020).

Alguns idosos buscaram profissionais de saúde para tratar sua saúde mental, com sintomas de ansiedade e depressão, porém, a suspensão de atendimentos presenciais e as dificuldades do uso da tecnologia para serviços remotos de saúde podem estar dificultando que eles recebam a assistência que necessitam (MAKAROUN; BACHRACH; ROSLAND, 2020).

No que se diz respeito a piora de situações de violência, esta pode ser estimulada pelo aumento do estresse do agressor, causado pela restrição de convivência em sociedade, o receio de ficar doente, a insegurança do amanhã, a ameaça de ter a renda diminuída, principalmente nos desfavorecidos economicamente, pois muitos dependem de trabalho que não são formais para se manter, e da ingestão de álcool ou outras drogas (MARQUES et al., 2020).

Desse modo, dependência de substâncias pode intensificar o risco de cuidadores exercerem comportamentos abusivos. Com o crescimento de ansiedade em decorrência da situação de pandemia, cuidadores que já faziam uso de álcool ou outras drogas podem aumentar o consumo, e aqueles que não estavam mais em uso podem voltar a utilizar. O acesso diminuído de oportunidade de tratamento individual e redução de estratégias de enfrentamento, como a prática de atividades físicas, podem piorar a situação (MAKAROUN; BACHRACH; ROSLAND, 2020). Em relação ao alcoolismo, Lino et al. (2019) verificaram uma chance 3,8 vezes maior de um idoso sofrer abuso quando o seu cuidador possuía problemas com álcool, em comparação aos que não tinham esse problema.

Uma crise sem precedentes, a doença também afetou intensamente instituições responsáveis por receber e proteger adultos mais velhos que sofreram abusos (ELMAN et al., 2020). Nesse âmbito, a diminuição ou paralisação de atividades presenciais em creches, escolas, igrejas e serviços sociais, assim como a transferência de prioridade dos serviços de saúde para práticas direcionadas a atenção à sintomáticos respiratórios e pessoas suspeitas ou confirmadas com a COVID-19, têm dificultado a procura por ajuda, amparo e opções. Tudo isso facilita a continuação e piora de casos em que a violência está presente (MARQUES et al., 2020).

Idosos que apresentam demências possuem um risco maior de sofrer maus-tratos e negligência. A suspensão de creches para idosos, locais voltados para adultos mais velhos e programas em estabelecimentos de saúde, ao mesmo tempo que os filhos adultos estão trabalhando dentro de suas residências, tendo que ficar um período maior juntos, contribui para favorecer condições que ocasionem episódios de violência (HAN; MOSQUEDA, 2020).

Sabe-se que a pandemia e a necessidade de distanciamento acarretaram diversos prejuízos para a população, e entre eles está a ampliação de casos de violência domiciliar. Os idosos, seja durante a pandemia ou não, são suscetíveis à violência devido a uma série de fatores, como a escassez de políticas públicas que assegurem seus direitos, o preconceito existente na sociedade com relação aos mais velhos, ou o comprometimento de renda familiar em meio à crise financeira durante a pandemia. As vulnerabilidades de saúde e bem estar, a dependência de outras pessoas para exercer atividades instrumentais e básicas de vida diária, uma menor rede de apoio devido ao distanciamento social, deixam o idoso mais suscetível a sofrer violência de diversos tipos no contexto atual (MORAES et al., 2020).

O Relatório 2019 do Disque Direitos Humanos mostra que a casa do idoso é o local em que mais ocorrem situações de violência, representando 81% dos casos. Em seguida, aparecem os locais diversos, como rua e escolas, com 15% nas situações, e por último, a residência do suspeito, que configura 4% dos episódios (BRASIL, 2019). Nesse cenário, idosos que já eram vítimas de violência domiciliar, ou que, no decorrer desse momento, passaram a residir com familiares que não moravam anteriormente, possuem mais riscos de sofrer abusos, concomitantemente a uma maior dificuldade de identificação da situação. Ademais, pessoas que geralmente frequentam a residência dos idosos, como vizinhos e amigos, estarão receosos em visitá-los, em razão do perigo de contato com o vírus, tanto para eles e como para os próprios idosos, o que provoca um maior isolamento social. Assim, um idoso que está sofrendo maus-tratos, negligência ou sofrendo abuso financeiro de alguém, talvez esteja em um ambiente isolado com o agressor e sem a oportunidade de se comunicar de forma segura com amigos, familiares ou membros da sociedade (ELMAN et al., 2020).

Em muitos locais, houve o fechamento temporário de comércios não essenciais, e em outros, o incentivo de atividades remotas para a maioria dos empregados (MARQUES et al., 2020). Nesse enfoque, períodos maiores de convivência entre os membros da família e a ampliação da dependência de cuidadores e familiares para executar atividade básicas e instrumentais de vida diária levam ao aumento de estresse e desentendimentos entre os idosos e os cuidadores e familiares com quem moram. O distanciamento social de parentes que não moram com o idoso faz com que os que residem com o mesmo fiquem sobrecarregados, estando encarregados sozinhos de cuidar e auxiliar os idosos (MORAES et al., 2020).

Cuidar de um idoso dependente requer tempo, calma e esforço. E quando a responsabilidade de cuidar do idoso por 24 horas é de apenas uma pessoa, ela conseqüentemente irá apresentar exaustão devido esta sobrecarga. Em alguns casos esse cansaço será a causa da prática de violência contra o idoso, podendo ser evitada se houver uma distribuição de tarefas entre os membros da família (WINCK; ALVAREZ, 2018). Isso foi constatado no estudo de Lino et al. (2019), que relataram haver uma maior probabilidade de idosos receberem maus-tratos quando seus cuidadores sofrem sobrecarga moderada (2,9 vezes maior) e severa (11 vezes maior), em relação aos que tinham uma sobrecarga leve.

Por outro lado, os idosos que moram sozinhos possuem uma chance maior de entrar em contato com vírus, pois são forçados a sair de casa para fazer compras e outras obrigações. E os que residem em instituições de longa permanência são mais suscetíveis ao COVID-19, já que possuem um grau de dependência maior e residem com uma grande quantidade de pessoas em locais que geralmente são pouco ventilados, superlotados, e além disso estão sob maior risco de sofrer violência (MORAES et al., 2020).

Visto que o coronavírus é bastante contagioso, há um risco maior de infecção de pessoas que residem em locais fechados. Em idosos, os efeitos do distanciamento social são piores, visto que é uma população que já sofre com solidão e isolamento social. O distanciamento social impõe condições que restringem o acesso a assistência médica, contato com amigos e familiares e o alcance as redes sociais de apoio (ELMAN et al., 2020).

Diante disso, as recomendações de ficar em casa, principalmente pessoas que fazem parte de grupos de risco para complicações da COVID-19, e o receio de se contaminar, dificultam o acompanhamento dos indivíduos pelos serviços de saúde, diminuem a abrangência das atividades de promoção da saúde, prevenção e maneiras de cuidados a doenças crônicas não transmissíveis e outros distúrbios (MORAES et al., 2020). Possivelmente, está ocorrendo um aumento de casos de violência doméstica contra o idoso, porém este grupo enfrenta maiores empecilhos para conseguir ajuda ou não tem o conhecimento de como obtê-la, especialmente os que possuem algum déficit cognitivo ou funcional (ELMAN et al., 2020).

4.2 C2- Caracterização da violência praticada contra o idoso durante a pandemia

A discriminação relacionada a idade é disseminada, nociva e um costume velado nos episódios de maus-tratos. Desde seu surgimento, a COVID-19 acarretou ideias e observações relativas à faixa etária, devido ao seu risco de gravidade em idosos. Conforme o crescimento dos efeitos do distanciamento social, pontos de vista discriminatórios permaneceram sendo manifestados, apresentando supostas ideias indevidas e alarmantes relacionada ao bem da maioria em comparação do bem de uma minoria (HAN; MOSQUEDA, 2020). Devido às restrições de contato físico entre os indivíduos, o distanciamento social oferece riscos, piorando as circunstâncias de vítimas e de grupos vulneráveis. As mídias sociais e a população expressam concepções de descontentamento contra a pessoa idosa, o que motiva um aumento de episódios de violência (SOUSA; NASCIMENTO, 2020).

No início da pandemia, o desrespeito a pessoa idosa foi demonstrado em declarações divulgadas de redes sociais, que mostravam um estigma desfavorável a este segmento populacional, com anúncios sobre “caminhão cata veio” ou gaiolas, em que idosos teimosos, que insistiam em sair de casa, eram presos. Nelas, era demonstrada a dificuldades dos idosos de se adaptarem a nova realidade de distanciamento social, mas estes eram interpretados como um grupo populacional teimoso e sem disciplina (GOMES et al., 2020).

Em um planeta multidimensional, no qual sua população se concentra na produtividade e nos jovens, as modificações que ocorreram com a pandemia levaram as pessoas a analisar as reformas que estão surgindo. Essa reforma pode primeiramente considerar a grande quantidade de informações e compartilhamentos veiculados nas redes sociais. Essas notícias foram amplamente utilizadas durante o período de afastamento social, por meio de áudios, vídeos e da imagem de idosos envolvidos em variadas circunstâncias, frequentemente desfavoráveis e cheio de julgamentos e rejeições. Foi ressaltado as dificuldades de comportamento e de adaptação ao distanciamento, provocando explicações de idosos carrancudos, teimosos e desobedientes (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020). Durante a pandemia da COVID-19, está ficando bastante evidente o preconceito etário enraizado na população. Nas mídias sociais, são observadas expressões desumanas e impiedosas, que só destacam a vulnerabilidade da pessoa idosa, sem mencionar sua autonomia (GOMES et al., 2020).

Além disso, a pandemia ocasionou uma crise financeira e restringiu a abrangência das políticas públicas de suporte a empregados que perderam seus trabalhos, ou que não podem executar suas funções devido o isolamento, ou que tiveram seu salário comprometido, diminuindo de forma brusca a renda familiar, o que favorece o surgimento ou piora de episódios de violência. Esse contexto incentiva principalmente a violência financeira, porém também podem ocorrer outros tipos de violência contra o idoso (MORAES et al., 2020).

Lamentavelmente, hoje em dia, episódios de violência contra o idoso são comuns na sociedade, com familiares e cuidadores cometendo esse comportamento diversas vezes, demonstrando desrespeito, desmerecimento e menosprezo para com o outro (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020).

Além do mais, a sociedade atual não proporciona um cenário para que ocorra um bom relacionamento entre os mais velhos e pessoas de faixas etárias diferentes, o que facilita a ocorrência de violência intrafamiliar. Isto ocorre devido questão financeira, tempo disponível e divergências de pontos de vista sobre o mundo. Nas relações entre gerações diferentes, está presente menosprezo, insultos e humilhação voltadas contra os idosos (GOMES et al., 2020). Salienta-se que os idosos ergueram uma cultura familiar, com todas as suas vivências, e essa encontra-se desprezada e desrespeitada pela juventude (RODRIGUES et al, 2019).

Verificou-se uma ênfase na relação entre gerações, em referência aos cuidados prestados à criança e as restrições impostas nesse período da vida, e nesse momento pandêmico, essas

restrições são transpassadas dos familiares para os idosos como “vingança”. Ademais, também são evidenciados comportamentos de menosprezo, xingamentos, insultos e humilhação, ressaltando-se que algumas dessas ações foram realizadas ou promovidas pelos próprios membros da família (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020). Nesse âmbito, foi observado no Relatório 2019 do Disque Direitos Humanos que a maior parte dos casos de violência eram realizados por indivíduos da convivência familiar ou que tinham proximidade com o idoso. Foi relatado que 65% dos suspeitos se tratavam de filhos do idoso, 9% eram netos, 5% genros e 4% sobrinhos (BRASIL, 2019).

Considera-se que os idosos também são mais vulneráveis ao COVID-19 por exigirem alguns cuidados ou por habitarem em locais que oferecem um risco maior, sendo objeto de atenção especialmente aqueles que são excluídos da sociedade, vivendo com carência de recursos e em ambientes limitados. O distanciamento social intensifica essa exclusão social, ao impossibilitar o acesso a residência de amigos e parentes. Para piorar, o envelhecimento ainda é considerado como algo desprezado e estigmatizado (GOMES et al., 2020).

Ademais, a situação atual está interferindo na relação de cuidador e de quem recebe os cuidados. Os cuidadores, além de possuírem várias outras demandas que requerem tempo, também podem ter receio de interação presencial com o idoso em razão do risco de contaminação. Uns estão buscando utilizar de meio virtual para contato online com a pessoa idosa. Alguns idosos têm facilidade com a tecnologia virtual, porém vários não têm, e os que possuem problemas financeiros podem não dispor de computador, smartphone, e internet de qualidade para utilizá-los. E apesar de certas atividades de cuidado possam ser realizadas de forma online, como lembrar de tomar um medicamento, muitas necessitam de contato físico e não estão sendo realizadas, ocasionando a negligência impensada de cuidados que afetam o idoso e sua saúde (MAKAROUN; BACHRACH; ROSLAND, 2020).

É preciso enfatizar que manter o distanciamento social não significa abandonar o idoso e deixá-lo sem assistência e cuidados. Isso é observado no trabalho de Dellatorre e Haddad (2021), que relataram o caso de um paciente com 90 anos de idade que manifestava uma infestação de percevejos. O idoso apresentava dependência, porém os familiares o deixaram sozinho em casa, não o visitavam ou limpavam sua residência, e a alimentação era realizada por serviços de entrega para assegurar o isolamento social. Assim, no artigo é demonstrado como o isolamento social pode colaborar para que a família cometa negligência contra o idoso.

No contexto do Brasil, apesar do idoso corresponder predominantemente ao provedor financeiro da família e desempenhem um papel importante na gestão familiar, em muitos casos suas necessidades não são inteiramente respeitadas. Logo, as orientações para controle da COVID-19 estão destacando estas necessidades, com as indicações para ficar em casa, de ter uma rede de apoio para compra de produtos e autoproteção de sua saúde como objetivo principal (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020).

O contexto é ainda mais prejudicial em razão que, muitas vezes, o abuso é suportado em sigilo e camuflado pelo relacionamento próximo e pela dependência da vítima com o autor, além do temor de represália e abandono (MORAES et al., 2020). Muitos idosos sofrem em silêncio por não terem conhecimento de a quem pedir ajuda e terminam aceitando a situação em que vivem (RIZZIERI; BARBOSA, 2017).

Diante disso, vários idosos ainda se calam diante do preconceito, segregação e exclusão que sofrem em sua própria residência, permanecendo essa condição encoberta no arranjo familiar. Interferir nesses abusos exige atuar nos vínculos e denunciar a falta de proteção e de respeito. Contudo, explicar essas situações pode levar a um constrangimento social, evidenciando episódios difíceis de fragilidades clínicas e da sociedade, e a ação conjunta de vários setores e a interdisciplinaridade são insuficientes, devido a lentidão de encaminhamentos nos estabelecimentos públicos e a carência de uma rede de apoio para a vítima e suas famílias (ROCHA et al., 2018).

4.3 C3- Caminhos a serem seguidos

Com a pandemia de COVID-19, evidenciou-se que foram necessárias diversas estratégias para evitar a contaminação das pessoas, e entre elas está o distanciamento social, especialmente com as pessoas idosas, pois constituem um grupo de risco para complicações da doença. Porém, as ações que estão sendo tomadas para proteger o idoso do vírus também podem ter resultados desfavoráveis, deixando o idoso em uma situação de risco. Em razão disto, os profissionais de saúde precisam ter consciência de que seus pacientes idosos nesse momento estão mais suscetíveis à problemas econômicos, isolamento social, dificuldades de obter assistência e provisões, e ansiedade para se proteger do vírus. Outrossim, os cuidadores familiares desse segmento populacional estão também mais sujeitos ao estresse elevado devido as adversidades financeiras e a carência de tempo exigido. Todos esses aspectos contribuem para uma chance maior do idosos sofrer violência (MAKAROUN; BACHRACH; ROSLAND, 2020).

Além do mais, os profissionais de saúde e serviços sociais em muitos momentos acabam negligenciando situações de solidão e isolamento da sociedade, porém com a pandemia ocorre crescente interesse nesses problemas em todas as faixas etárias, principalmente nos mais velhos como a parcela populacional de maior vulnerabilidade (BERG-WEGER; MORLEY, 2020). A violência demanda atenção todos os setores e profissionais habilitados na promoção e prevenção de riscos que tornem o idoso mais vulnerável à violência, sendo esta inclusa em um problema econômico, epidemiológico, culturas e social (OLIVEIRA et al., 2018).

Embora os riscos de maus-tratos contra idosos tenham crescido durante a pandemia do coronavírus, podem ser implantadas providências para amenizá-los. As vulnerabilidades e dependências dos idosos podem ser tratadas de modo antecipado com práticas organizadas, disciplinadas e inovadoras. Pessoas nomeadas defensoras podem estabelecer comunicação frequente com idosos no interior de suas famílias e comunidade. Diversas técnicas de comunicação são capazes de ser utilizadas para isso, à exemplo de médicos que adotaram a telessaúde (HAN; MOSQUEDA, 2020).

Apesar das adversidades, os profissionais de saúde, em especial os da atenção primária, podem enfrentar esse aumento de riscos de abusos em idosos em meio a atual pandemia. Têm a possibilidade de realizar a assistência através de telefone ou vídeo, e durante esse momento, os profissionais têm a oportunidade de verificar o paciente em seu espaço domiciliar, observando como eles estão vivendo, como é seu autocuidado e como estão sendo cuidados pelos outros. Podem descobrir sinais de circunstâncias de risco e questionar sobre a proteção e bem estar do paciente mais velho (MAKAROUN; BACHRACH; ROSLAND, 2020).

Ressalta-se que o idoso é menos habituado a tecnologia e ferramentas que favorecem a comunicação, como mensagens no telefone e plataformas eletrônicas. Assim, ligações são uma tática interessante para manter uma comunicação com os idosos em distanciamento. A detecção de atitudes estranhas, aumento de sono ao longo do dia, se negar a falar ao telefone, confusão, devem ser vistos como alerta para possível abuso. Neste contexto de pandemia, em que tensões e sobrecargas estão presentes, é essencial procurar formas sem violência para solucionar divergências. Além disso, estratégias que ocasionem a promoção de saúde corporal e psicológica, em conjunto com a assistência ao bem-estar do idoso e de seu cuidador, propiciam a permanência de um clima familiar saudável e com ausência de maus-tratos (MORAES et al., 2020). Deste modo, é essencial que o profissional converse com o idoso, estabeleça uma relação de confiança, demonstrando que está ao seu lado e que quer ajudá-lo, para que o idoso se sinta à vontade para manifestar suas tristezas e possa demonstrar indícios de maus-tratos, mesmo que esteja com medo (OLIVEIRA et al., 2018).

Ainda mais, essa assistência virtual também pode ser um meio para oferecer apoio ao cuidador, que muitas vezes não vai à consulta. Eles frequentemente auxiliam os idosos a estabelecer a conexão da consulta por meio virtual, e podem ficar mais à vontade para compartilhar informações sobre suas habilidades de prestar cuidados em âmbito domiciliar. Portanto, o profissional pode ainda analisar o estresse do cuidador, sua competência de continuar mantendo os cuidados necessários e de obter suprimentos, e podem ainda fazer orientações adequadas e apontar caminhos para a solução de problemas (MAKAROUN; BACHRACH; ROSLAND, 2020). Pessoas que cuidam de adultos mais velhos com demências ou outros problemas de saúde recebem um estresse maior em razão de seu encargo e carecem de maiores formas de apoio e instrução (HAN; MOSQUEDA, 2020).

No entanto, a assistência remota pode apresentar obstáculos. Entre eles estão a escassez de acesso de alguns idosos a tecnologia, seja por problema financeiro ou falta de conhecimento, desta forma, é importante investigar o alcance deles aos aparelhos e a internet, de forma a avaliar outros métodos de assistência, como telefonemas e até visitas presenciais, se houver necessidade e analisando os riscos. Outra dificuldade é saber se o paciente está sozinho durante a assistência virtual, pois apesar da presença do cuidador trazer vantagens, ela também pode atrapalhar a revelação de situações de abuso ou negligência (MAKAROUN; BACHRACH; ROSLAND, 2020).

Deve ainda ser estimulada a imaginação na elaboração de técnicas para enfrentar fragilidades particulares. Um exemplo é a estratégia de determinar horários exclusivos para adultos mais velhos fazerem compras em estabelecimentos comerciais. Além disso, as formas de enfrentar ameaça iminente de uma pessoa considerada confiável podem ser a ampliação de pena para o indivíduo que comete violência contra o idoso à nível social, a elaboração de um plano de segurança próprio para aquele idoso que reúna as vontades e escolhas de autonomia e autoconfiança dele. Para enfrentar o aumento da discriminação, deve-se ampliar os representantes de idosos em quadros com comando expressivo de decisão em meio a pandemia, seja na esfera pública ou particular. Quem tem mais habilidade com redes sociais pode, de modo especial, colaborar no enfrentamento do preconceito (HAN; MOSQUEDA, 2020).

Vale destacar que embora o distanciamento social seja uma medida temporária de saúde pública, isso não representa abandonar o idoso, de forma que é preciso acompanhar suas necessidades. Assim, filhos, netos e amigos têm o dever de se mostrarem presentes e, mesmo estando longe, manifestarem apoio (GOMES et al., 2020). É preciso que os relacionamentos entre as pessoas não sejam interrompidos, devendo ser mantidos virtualmente e através de telefonemas, havendo apenas a ausência de contato físico, de forma que os indivíduos não fiquem isolados (SOUSA; NASCIMENTO, 2020).

Isso é corroborado no estudo de Gomes et al. (2020), em que muitos idosos relataram que apesar de estarem descontentes de serem impedidos de saírem de casa, o contexto de estar recebendo cuidados de seus familiares e com estes não haver desavenças, ameniza o seu sofrimento. Portanto, é demonstrado a importância de, para ter uma qualidade de vida e enfrentar a pandemia, ter uma família presente na vida do idosos e livre de relações conflituosas.

No que se diz respeito ao artigo com o caso do paciente idoso que apresentava infestação de percevejos, além do tratamento medicamentoso, os profissionais buscaram os familiares para que estes passassem a atender as necessidades do idoso e realizassem a limpeza da residência do mesmo. Também é enfatizado a importância de em situações de negligência, os profissionais de saúde notificarem as autoridades locais, para que estas também busquem garantir a proteção da vítima (DELLATORRE; HADDAD, 2021). Desse modo, é possível observar a importância de tratar não apenas fisicamente o idoso vítima de violência, mas ter um olhar holístico para o indivíduo e buscar melhorar o contexto no qual ele se encontra.

Este momento de pandemia também pode ser utilizado como uma ocasião favorável para pesquisas para um maior entendimento acerca da violência contra pessoas idosas. Uma

questão ainda pouco estudada são os fatores de risco relacionados ao cuidador, podendo ser de grande relevância no combate à violência (MAKAROUN; BACHRACH; ROSLAND, 2020).

Ressalta-se que o debate sobre técnicas de combate de maus-tratos contra idosos no decorrer da pandemia da COVID-19 é até então insignificante em todos os países. Sendo assim, é fundamental reconhecer e apresentar o assunto para os debates do meio universitário e político, objetivando uma análise de toda sociedade a respeito de métodos viáveis de combate (MORAES et al., 2020). Em uma análise das notícias sobre a violência contra o idoso publicadas na mídia brasileira, Manso, Mello e Lopes (2018) destacam que raramente são mostradas as redes de proteção ao idoso, que surgiram de políticas públicas implantadas nas últimas décadas no país, não havendo assim indicação de meios para solucionar o problema. Relatam ainda que o assunto é noticiado apenas após a apresentação das denúncias do Disque 100, pela Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH), causado certo abalo emocional devido os maus-tratos contra idosos, porém em pouco tempo é esquecido, e só depois de outra divulgação que são recordados.

Nesse âmbito, entidades religiosas e sem fins lucrativos podem ser protagonistas na construção de programas de combate à violência contra idosos (HAN; MOSQUEDA, 2020). É crucial iniciar e amplificar nas instituições sociais, a começar pelas escolas, programas de educação que estimulem a valorização dos idosos e ressignifique o conceito de envelhecimento para as gerações futuras, para que os próximos idosos não passem por sofrimentos como os de atualmente (WINCK; ALVAREZ, 2018).

Paralelo a isso, a inexistência de políticas direcionadas para os idosos que busquem combater a repercussão da pandemia nesta população, colabora para a sensação de desamparo e demonstra omissão do governo com os adultos mais velhos (MORAES et al., 2020).

Desta forma, é necessário que os governos municipais, estaduais e federal atuem de diversos graus e maneiras para enfrentar a violência contra o idoso dentro das políticas de combate à pandemia, objetivando evitar novos casos ou cessá-los. É exigido uma ação conjunta de diversos setores que trabalhem articulados para diminuir episódios de maus-tratos, mais perceptíveis em crises de saúde, política, financeira e ética como as do presente momento. As políticas de proteção social são indispensáveis nesses momentos de crise, não apenas para implantar o distanciamento social. Assim, é preciso atuação rápida do governo, de forma que o direito à vida seja superior a preocupações econômicas, amenizando as consequências financeiras e sociais da pandemia (MORAES et al., 2020).

Portanto, políticas públicas devem ser formuladas para que estimulem atividades partilhadas entre os próprios idosos e entre eles e outras gerações, especialmente as técnicas de introdução dos idosos nas ações de ensino e trabalho, pois a convivência do dia a dia entre idosos e jovens pode promover a integração social, de forma a propiciar novas possibilidades (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020).

Nesse sentido, são imediatamente necessárias técnicas e políticas sociais que propiciem o alcance de serviços de saúde, cuidados, rede de segurança e previdência social, e que provoquem comoção na população a respeito de direitos e dificuldades dos idosos. São imprescindíveis políticas direcionadas para assegurar os direitos no envelhecimento, e que ofereçam um suporte financeiro para famílias pobres, de forma a diminuir as desigualdades social, que se ampliaram no decorrer e depois da pandemia (MORAES et al., 2020).

A garantia de uma vida livre de violência ao idoso é imprescindível, e para isso os órgãos públicos e serviços de saúde precisam estar unidos, fornecendo intervenções eficientes, através de busca ativa, prevenção e resolução de casos de violência. Além disso, toda a sociedade deve ser conscientizada, especialmente as pessoas mais jovens, de forma a extinguir o preconceito e todas as formas de violência ao idoso (RIZZIERI; BARBOSA, 2017).

Fica evidente que determinados profissionais são cruciais na assistência ao idoso, e entre eles estão os enfermeiros, que precisam estar capacitados para elaborar técnicas que promovam

um melhor acolhimento (OLIVEIRA et al., 2018). O profissional de enfermagem tem o dever de detectar e denunciar situações que ocorram violência. Por isso, é fundamental que o enfermeiro da atenção primária adentre no contexto e na rotina diária da população para ajudar as famílias a encarar conflitos que surjam a partir de casos de violência, incentivando e proporcionando ações educativas, com análise e planejamento da assistência ao idoso (MORAES et al., 2019). São indispensáveis procedimentos para que haja uma assistência apropriada aos idosos vítimas de maus-tratos, e desta forma favorecer a existência de uma saúde de qualidade para o idoso e redução dos casos de violência no Brasil (OLIVEIRA et al., 2018).

É função do enfermeiro favorecer a promoção e prevenção de agravos, através do incentivo ao autocuidado individualizado. A especialização em Enfermagem Gerontológica é bastante importante nesse sentido, pois identifica os processos que resultam do envelhecimento. Para assegurar um envelhecimento com qualidade, é preciso implantar ações educativas que abrangem a equipe de enfermagem, cuidadores e familiares comprometidos com a assistência ao idoso, de forma a incentivar que o trabalho em conjunto alcança melhores resultados. (RIZZIERI; BARBOSA, 2017). A experiência com a pandemia da COVID-19 pode provocar novas reflexões e concepções sobre a era vigente, na qual a Enfermagem Gerontológica intensifica e fortifica suas ações condizentes com ao raciocínio, ética, moral e ciência, conduzindo a assistência para o benefício do ser humano digno, generoso e afetuoso (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020).

Todavia, a normalização da violência existente hoje em dia sofre interferência de uma cultura de menosprezo ao indivíduo idoso, que os apresenta como pessoas incapazes e dispensáveis para a população. E a atitude de tornar a violência cometida pela família em algo comum faz com que os familiares continuem praticando esses atos (BOLSONI et al., 2016). Hammerschmidt, Bonatelli e Carvalho (2020) enfatizam a questão da segurança do idoso, especialmente nos que se encontram em situações de vulnerabilidade. Qualquer comportamento violento ou formação de um meio inseguro que compreenda esses comportamentos, deve ser repudiado pela população.

Nessa perspectiva, é essencial acabar com o silêncio e expor a violência em todos os seus aspectos, para que se assegure a assistência aos casos. É preciso conscientizar os idosos, as famílias, a população e o poder público sobre a relevância de considerar novamente o idoso como um cidadão, mostrando que é importante não só a oportunidade de viver mais tempo, mas também um viver com qualidade e dignidade (ROCHA et al., 2018).

À vista disso, Hammerschmidt, Bonatelli e Carvalho (2020) afirmam que as experiências dos idosos até a pandemia mostram como é preciso reformular as relações interpessoais por meio de uma nova política para a longevidade, em que haja uma “cultura do envelhecimento” no território brasileiro, que favoreça a oportunidade de viver com dignidade e com saúde, livre de indiferença, abandono e ageísmo. Por conseguinte, é preciso uma cultura aberta e ativa, que preconize a integração social, constatando e respeitando o que está relacionado a condição de idoso.

A crise pode levar a revolução, então é possível reestruturar a sociedade nos seus relacionamentos com o idoso, e obter êxito contra a doença do COVID-19. Isso pode acontecer mesmo sem alterações de números epidemiológicos, pois algumas mudanças não são numéricas, mas qualitativas e de vínculos do desenvolvimento da humanidade. Nesse sentido, é preciso reumanizar os relacionamentos com os mais velhos, o que engloba a família e a comunidade. Aqui se encontra o entendimento sobre os processos de senescência e senilidade e as mudanças que ocasionam, com foco no respeito e cuidado com o idoso. Abrange também a política de atenção ao idoso, que condena o desprezo, não incentiva a residencialização, permitindo locais de entendimento e simpatia ao idoso em âmbito social. Refere-se ainda a atrair os jovens, incluindo-se aqui crianças, adolescente e adultos, para que esses estabeleçam vínculos coletivos com os idosos. Apesar dos jovens serem fisicamente mais fortes, os mais

velhos retêm a sabedoria da vida, por isto esta combinação pode proporcionar uma relação de trocas. (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020).

É importante frisar que não existe o idoso, e sim idosos, assim como crianças jovens e adultos. É comum termos políticas, projetos e ações gerais para esse período da vida, mas é necessário lembrar dos riscos de homogeneidade, do nivelamento, especialmente no campo da educação, que não oferecem oportunidades de estratégias para as diversidades (LOUREIRO, 2019). Assim, é preciso levar em consideração as subjetividades, as diferenças, as particularidades, as características de cada idoso, para elaborar e executar as políticas públicas.

Com as orientações de distanciamento social fica visível a dificuldade em atender as necessidades dos idosos, evidenciando fragilidades, especialmente as que envolvem os familiares e redes de apoio. É preciso um senso de cidadania, responsabilidade e comprometimento com você, com o outro e com todo o planeta, de forma que o destino da Terra não possa ser determinado individualmente (HAMMERSCHMIDT; BONATELLI; CARVALHO, 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se iniciou o trabalho de pesquisa, detectou-se que os idosos são um grupo que apresentam maiores riscos de sofrer episódios de violência, e o momento atual de pandemia de COVID-19 pode favorecer situações de violência. Por isso, é importante estudar sobre a violência contra o idoso no contexto da pandemia.

Diante disso, a pesquisa teve como objetivo compreender e apresentar o impacto da pandemia do COVID-19 no aumento de casos de violência contra a pessoa idosa. Constatou-se que o objetivo foi atendido, pois efetivamente o trabalho conseguiu identificar que o contexto de pandemia interferiu no aumento de intensidade e número de casos de abusos cometidos contra idosos.

O estudo partiu da questão de que a violência doméstica contra o idoso se intensificou durante o isolamento social imposto na pandemia de COVID-19. No decorrer do trabalho, foi observado que o atual distanciamento social, em decorrência da pandemia do novo coronavírus, pode aumentar o risco dos idosos sofrerem episódios de violência domiciliar, que anteriormente já eram registrados nessa população, considerada como um grupo vulnerável à abusos. Ao mesmo tempo que o distanciamento é necessário, pois os idosos constituem um grupo de risco para complicações, ele também pode contribuir para que eles fiquem sozinhos com possíveis agressores e estejam isolados da sociedade, dificultando a identificação dos casos e reduzindo os meios para pedir ajuda. A pandemia também pode contribuir para a sobrecarga de familiares e cuidadores, assim como para estimular o medo e estresse nestes e nos idosos, afetando a saúde mental deles. O fechamento de locais que os idosos frequentavam e o afastamento físico de amigos e familiares contribuem para uma redução de rede de apoio.

Observou-se situações de preconceito contra o idoso, em especial nas redes sociais, com notícias repletas de humilhações e menosprezo, demonstrando como temos uma cultura de preconceito contra indivíduos mais velhos. Também foi relatada violência financeira, que pode ter sido estimulada pela crise econômica desencadeada pela pandemia, assim como a negligência, que pode ter sido favorecida em decorrência do respeito ao isolamento social que não ocorreu em conjunto com a prestação de assistência que o envelhecimento impõe.

Apesar das adversidades, foi demonstrado que podem ser realizadas ações de combate à violência em meio a pandemia. Para isso, é preciso que os profissionais, em especial os enfermeiros, continuem prestando assistência aos pacientes idosos, mesmo que à distância por meio de consultas virtuais e telefonemas, buscando identificar o contexto no qual o idoso se encontra e se ele apresenta indícios de que estão sofrendo violência. Também é necessário que a família e amigos mantenham as relações e se comuniquem com os idosos, de forma a diminuir

a exclusão social e representarem uma rede de apoio para eles. Os idosos são grupo de risco para as complicações de COVID-19, porém também são vulneráveis a sofrerem violência, assim, devem haver políticas sociais voltadas para o combate à violência contra o idoso em meio à pandemia, de forma que esses estejam protegidos e tenham seus direitos garantidos.

Perante a metodologia proposta, de revisão integrativa na literatura, destaca-se como limitação deste trabalho a pequena quantidade de artigos que foram utilizados como objetos de estudo, pois há uma escassez na literatura científica sobre estudos que analisem o aumento da violência contra os idosos em meio à pandemia, e que o tema ainda é demasiadamente novo e necessita de mais estudos. Embora elucidado como se dá a violência contra o idoso no contexto da pandemia, apenas um artigo abordou especificamente um caso de abuso cometido, havendo carência de trabalhos que relatem os casos ocorridos durante esse período.

Desta forma, o envelhecimento e a violência precisam ser objetos de estudos e de debate nas escolas, universidades, políticas sociais, mídias e na população em geral, pois só com o conhecimento é possível solucionar as dificuldades e problemas sociais. Nesse sentido, é pertinente que sejam realizadas pesquisas dentro de serviços de saúde, principalmente na atenção primária, e da comunidade, para assim compreender como se dá os casos de violência na rotina da população.

É necessária uma mudança na cultura da sociedade atual, que passe a respeitar e valorizar o idoso, que não o veja como objeto de exclusão e menosprezo, mas como pessoas que podem contribuir para o desenvolvimento social, com todos os seus conhecimentos e experiências adquiridos durante sua vida. Só assim teremos um envelhecimento digno e de qualidade.

REFERÊNCIAS

BERG-WEGER, M.; MORLEY, J. E. Loneliness and Social Isolation in Older Adults during the COVID-19 Pandemic: Implications for Gerontological Social Work. **The Journal of Nutrition, Health & Aging**, v. 24, p. 456-58, 2020.

BRASIL. Lei Nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências**. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 01 fev. 2021.

_____. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Disque Direitos Humanos: Relatório 2019**. Brasília: Equipe da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007 (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BOLSONI, C. C. et al. Violência contra o idoso: uma meta-síntese. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 7, n. 2, p. 113-22, 2016.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-36, 2011.

CACHINA, A. M. P.; PAIVA, I. L.; TORRES, T. L. Violência Intrafamiliar contra Idosos: revisão sistemática. **Liberabit**, Lima, v. 22, n. 2, p. 185-96, 2016.

CDC - Centers For Disease Control And Prevention. **Science Brief: SARS-CoV-2 and Potential Airborne Transmission**, 2020. Disponível em: https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/scientific-brief-sars-cov-2.html?CDC_AA_refVal=https%3A%2F%2Fwww.cdc.gov%2Fcoronavirus%2F2019-ncov%2Fmore%2Fscientific-brief-sars-cov-2.html. Acesso em: 28 abr. 2021.

DELLATORRE, G.; HADDAD J. V. New pandemic, old bugs: A case of cimicosis (Bed Bug) in a neglected elderly patient during the coronavirus disease quarantine. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, Uberaba, v. 54, 2021.

ELMAN, A. et al. Effects of the COVID-19 Outbreak on Elder Mistreatment and Response in New York City: Initial Lessons. **Journal of Applied Gerontology**, v. 39, e. 7, p. 690-99, 2020.

FREIRE, R. N.; VIEIRA, S. F. Violência contra o idoso: uma epidemia invisível. **Revista Kairós-Gerontologia**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 623-34, 2019.

GIL, A. P. et al. Estudo sobre pessoas idosas vítimas de violência em Portugal: sociografia da ocorrência. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 6, p.1234-46, 2015.

GOMES, L. O. et al. Qualidade de vida de idosos antes e durante a pandemia da COVID-19 e expectativa na pós-pandemia. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 28, p. 9-28, 2020.

GUIMARÃES, D. B. O. et al. Caracterização da pessoa idosa vítima de violência. **Revista de Enfermagem UFPE On-Line**, Recife, v. 10, n. 3, p. 1343-50, 2016.

HAMMERSCHMIDT, K. S. A.; BONATELLI, L. C. S.; CARVALHO, A. A. Caminho da esperança nas relações envolvendo os idosos: olhar da complexidade sobre pandemia da COVID-19. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 29, e. 20200132, 2020.

HAN, S. D.; MOSQUEDA, L. Elder Abuse in the COVID-19 Era. **Journal of the American Geriatrics Society**, v. 68, n. 7, p. 1386-87, 2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Mudança Demográfica no Brasil no Início do Século XXI**: Subsídios para as projeções da população. Rio de Janeiro, 2015.

LIMA, G. A. B. O. Modelos de categorização: apresentando o modelo clássico e o modelo de protótipos. **Perspectivas em Ciência da Informação**, v. 15, n. 2, p. 108-22, 2010.

LINO, V. T. S. et al. Prevalência e fatores associados ao abuso de cuidadores contra idosos dependentes: a face oculta da violência familiar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 87-96, 2019.

LOUREIRO, A. P. F. Desafios do envelhecimento populacional: por uma educação permanente participada. **Laplage em Revista**, v. 5, n. 2, p. 42-9, 2019.

LÜDER, Amanda. Cresce 59% o número de denúncias de violência contra o idoso no Brasil durante a pandemia da Covid-19. **G1**, 29 out. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/10/29/cresce-59percent-o-numero-de-denuncias-de-violencia-contra-o-idoso-no-brasil-durante-a-pandemia-da-covid-19.ghtml>. Acesso em: 29 mai. 2021.

MAKAROUN, L.K.; BACHRACH, R. L.; ROSLAND, A. M. Elder Abuse in the Time of COVID-19 - Increased Risks for Older Adults and Their Caregivers. **The American Journal of Geriatric Psychiatry**, v. 28, n. 8, p. 876-80, 2020.

MANSO, M. E. G.; MELLO, R. G. R.; LOPES, R. G. C. Mídias digitais e as invisíveis violências contra idosos. **Revista Observatório**, Palmas, v. 4, n. 2, p. 265-78, 2018.

MARQUES E. S. et al. A violência contra mulheres, crianças e adolescentes em tempos de pandemia pela COVID-19: panorama, motivações e formas de enfrentamento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 4, 2020.

MAZZI, C. Denúncias de violência contra idosos quintuplicaram durante a pandemia, apontam dados do Disque 100. **O Globo**, 2020. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/sociedade/denuncias-de-violencia-contra-idosos-quintuplicaram-durante-pandemia-apontam-dados-do-disque-100-24480857>. Acesso em: 17 abr. 2021.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, 2016.

MOHER, D. et al. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **PLoS medicine**, v. 6, n. 7, 2009.

MORAES, C. L. et al. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 2, p. 4177-84, 2020.

MORAES, T. M. et al. Caracterização do idoso vitimado pela violência no Pará. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 4, p. 544-51, 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.

OLIVEIRA, W.K. et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, 2020.

OPAS - Organização Pan-Americana de Saúde. **Histórico da pandemia de COVID-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>. Acesso em: 09 abr. 2021.

PANA-CRYAN, R. et al. Economic Security during the COVID-19 Pandemic: A Healthy Work Design and Well-being Perspective. **Centers for Disease Control and Prevention**, 2020. Disponível em: <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2020/06/22/economic-security-covid-19>. Acesso em: 24 jan. 2021.

PAULA, C. A.; MARTINS, P. F. M. O envelhecimento em Palmas: a ficha de notificação compulsória de violência como um relevante instrumento de combate à violência contra a pessoa idosa. **Revista ESMAT**, n. 15, p. 49-58, 2018.

PILLEMER, K, et al. Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies. **The Gerontologist**, v. 56, n. 2, p. 194-205, 2016.

POLTRONIERI, B. C.; SOUZA, E. R.; RIBEIRO, A. P. **Análise do tema violência nas políticas de cuidado de longa duração ao idoso**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 8, p. 2859-69, 2019.

REN, L. L. et al. Identification of a novel coronavirus causing severe pneumonia in human: a descriptive study. **Chinese Medical Journal**, v. 133, e. 9, p. 1015-24, 2020.

RIBEIRO, A. P. et al. **O que fazer para cuidar das pessoas idosas e evitar as violências em época de pandemia?** ABRASCO, 2020. Disponível em: <https://www.abrasco.org.br/site/noticias/o-que-fazer-para-cuidar-das-pessoas-idosas-e-evitar-as-violencias-em-epoca-de-pandemia-artigo/48196>. Acesso em: 28 jan. 2021.

RIZZIERI, T. L; BARBOSA, A. Maus-tratos ao idoso: revisão de literatura. **Revista Saúde em Foco**, n. 9, 2017.

ROCHA, R. C. et al. Violência velada e revelada contra idosos em Minas Gerais-Brasil: análise de denúncias e notificações. **Saúde Debate**, Rio De Janeiro, v. 42, n. 4, p. 81-94, 2018.

RODRIGUES R. A. P. et al. Violência contra mulheres idosas segundo o modelo ecológico da violência. **Avances em Enfermagem**, v. 37, n. 3, p. 275-83, 2019.

SANTOS, C. M. C; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 15, n. 3, 2007.

SANTOS M. A. B. et al. Fatores associados à violência contra o idoso: uma revisão sistemática da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 6, p. 2153-75, 2020.

SILVA C. F. S., DIAS C. M. S. B. Violência contra idosos: perfil sociodemográfico dos familiares agressores, tipos de violência impetrada e motivações para sua ocorrência. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 07, n. 02, p 563-81, 2016.

SOUSA, A. M. V.; NASCIMENTO, G. A. F. Direito dos idosos e dos trabalhadores: impacto das medidas sociais e trabalhistas contra a pandemia COVID-19. **Revista Jurídica Direito & Paz**, n. 43, p. 4-22, 2020.

SOUSA, G. M.; DAMASCENO, K. C. F.; BORGES, L. C. F. Estratificação dos tipos de violência notificados pelo SINAN, no município de Porto Nacional, TO, em 2014. **Revista Interface**, n. 11, p. 34-45, 2016.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

USHER A. M. K. et al. Family violence and COVID-19: Increased vulnerability and reduced options for support. **International Journal of Mental Health Nursing**, v. 29, e. 4, p. 549-52, 2020.

VERAS, R. É possível, no Brasil, envelhecer com saúde e qualidade de vida? **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 381-82, 2016.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-53, 2005.

WINCK, D. R.; ALVAREZ, A. M. Percepções de Enfermeiros da Estratégia Saúde da Família acerca das causas da violência contra a pessoa idosa. **Revista de APS**, v. 21, n. 1, p. 93-103, 2018.

WHO - World Health Organization. **WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard**. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 13 mai. 2021.

_____. **Ageing**. 2018. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_3. Acesso em: 08 fev. 2021.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que sempre abençoou meus passos, colocou pessoas boas em minha vida, abriu as portas sempre que haviam dificuldades e me deu sabedoria para me dedicar aos estudos.

Aos meus pais, Francisco e Betânia, que tiveram uma vida difícil, mas sempre foram trabalhadores e batalhadores, nunca deixaram me faltar nada, e quiseram uma vida para mim melhor do que a deles, me incentivaram a fazer um curso superior, me deram a oportunidade de estudar que nunca tiveram, e financiaram esse meu sonho que também é deles.

Ao meu namorado, Luiz Carlos, que me forneceu suporte emocional para lidar com as dificuldades da Universidade, e suportou meus momentos ruins de estresse e ansiedade, sempre me apoiando e me incentivando, obrigada por ser sempre tão amoroso e paciente.

Agradeço a Pró-Reitoria de extensão, por me propiciar uma grande ajuda financeira com a bolsa de extensão, pois é muito difícil uma pessoa pobre sair de sua cidade para estudar em outro Estado, há muitas dificuldades, mas este suporte contribuiu diretamente na manutenção dos meus gastos. Minha gratidão e admiração a professora Lindomar, que me deu oportunidade de fazer parte do Programa Centro de Informações sobre Medicamentos da Universidade Estadual da Paraíba (CIM/UEPB), a senhora é um ser humano incrível, obrigada pela paciência, apoio e atenção que oferece aos seus alunos.

À Universidade Aberta à Maturidade (UAMA) e a todos os seus funcionários e alunos, todos vocês me proporcionaram paz de espírito e me fizeram melhorar como pessoa e como profissional, ficarão para sempre marcados em minha vida.

À Karla e Henrique, por serem quem vocês são, pessoas boas que se tornaram minha família em Campina Grande. À Elayne, por ser minha amiga e companhia de apartamento, obrigada por fazer meus dias mais leves e felizes.

A todos os professores que não se contentam em apenas receber seus salários, mas se dedicam a ensinar, a instruir e direcionar seus alunos a serem bons profissionais, e assim estão contribuindo para a mudança na sociedade. Por fim, obrigada a todos que torceram por mim e querem meu bem, espero poder retribuir sendo uma excelente profissional e fazendo o bem e a diferença na sociedade.