

PERFIL DOS CASOS DE VIOLÊNCIA PROVOCADOS POR CUIDADORES NO BRASIL

José Augusto de Sousa Rodrigues¹, Luiz Henrique da Silva², Mary Luce Melquiades Meira³, Cícera Renata Diniz Vieira Silva⁴

¹Universidade Federal De Campina Grande, joseaugustoat41gmail.com

²Universidade Federal De Campina Grande, luiz00henrique95gmail.com

³Universidade Federal De Campina Grande, admmeirahotmailcom

⁴Universidade Federal De Campina Grande, renatadiniz_enf@yahoo.com.br

Resumo do artigo:

A violência ainda é um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, afetando as pessoas de forma drástica, podendo causar tanto problemas físicos como psicológicos, principalmente por ser provocado por pessoas com poder social mais influente que a vítima, gerando medo e constrangimento nesse indivíduo. As pessoas dependentes de cuidados sofrem diariamente por meio da violência, sendo ela praticada de várias formas por agressores que podem ser próprios constituintes da família, até pessoas de fora do lar. Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil dos casos de violência provocados por cuidadores no Brasil entre os anos de 2011 a 2015. Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de base secundária e de natureza quantitativa, realizado no mês de setembro de 2017. Os dados foram coletados no Sistema Nacional de Agravos e Notificação do Ministério da Saúde (SINAN) entre o período de 2011 a 2015. As variáveis utilizadas para a busca foram faixa etária, local de ocorrência, sexo, região de notificação e evolução do caso. Para tratamento dos dados, os mesmos foram tabulados no Microsoft Excel 2010 e posteriormente utilizou-se de estatística descritiva. Contatou-se um total de 617.704 casos de violência no Brasil, no período de 2011 a 2015, sendo que 3.416 foram confirmados como violência causada por cuidadores, tendo uma prevalência de casos em crianças de um a nove anos e em pessoas maiores de 60 anos e pessoas do sexo feminino, o principal local de ocorrência das agressões foi nas residências das vítimas, com uma prevalência na região Sudeste. Dessa forma podemos concluir que crianças e idosos do sexo feminino é o principal alvo de agressões por parte de cuidadores, sendo os familiares os principais agressores. Muitas vezes, isso se dá por meio de abandono ou por negligência de cuidados necessários a essas pessoas que se veem totalmente dependentes, mostrando a importância dos profissionais da rede de atenção básica realizar ações que possam identificar situações de violência domiciliar a pacientes que não tenham condições de visitar a unidade básica em busca de atendimento.

Descritores: Violência, Cuidadores, Agressão.

INTRODUÇÃO

A violência é um grave problema de saúde pública que possui íntima relação com a conjuntura social e política, afetando drasticamente a saúde das pessoas. Este agravamento não surgiu inerente à medicina, na verdade, trata-se de uma questão impregnada nas transformações da

sociedade, podendo gerar consequências como lesões, traumas físicos, além dos agravos psicológicos (MARTINS; LEMOS; FERREIRA, 2017).

O custo humano e sofrimento ocasionados pela violência são incalculáveis, sendo os danos tanto visíveis como invisíveis perante a sociedade, nos lares, ambientes de trabalho e organizações de saúde cujo objetivo principal é amor ao próximo, sendo em suma pessoas jovens ou idosas que não podem se proteger de atos violentos. Além de serem forçadas a manter o sigilo por meio de ameaças (KRUG et al., 2002).

De acordo com os dados presentes no Atlas de violência constituído por Cerqueira et al., (2016), revela-se um cenário cada vez mais sombrio sobre a violência em termos nacionais. Somente no ano de 2014, ocorreram 59.627 casos de homicídios no Brasil, número que diferencia de todas as proporções em anos anteriores: de 2004 a 2007 foram de 48 mil a 50 mil homicídios e entre 2008 a 2011 cerca de 50 a 53 mil óbitos.

A violência interpessoal de modo geral, pode ocorrer tanto no âmbito familiar como fora dele. Na família, sofrem atos violentos, principalmente crianças e idosos, além de atos entre os parceiros íntimos (TORREZAN, 2017). Desse modo percebe-se que as crianças por estarem no início da vida e idosos com experiências e efeitos da senescência e pelo fato de ambos apresentam maiores riscos para não realização do autocuidado, necessitando assim de pessoas que auxiliem nesse processo, nesse contexto apresentam-se os cuidadores, indivíduos que passam a ter responsabilidade por realizar os cuidados eficazes no âmbito familiar, facilitando assim o intercâmbio entre família e serviços de saúde.

A atuação do cuidador é de vital importância, uma vez que podem observar riscos iminentes à saúde do paciente e intervir sobre tais problemas. Um fato interessante é que geralmente, o cuidador é uma pessoa da própria família, que sem nenhuma capacitação se vê na necessidade de ajudar, mesmo não sendo instigado com a devida preparação (ALMUTAIRI et al, 2016).

Todavia viu-se a necessidade da implementação da padronização em relação ao método de notificação compulsória da violência e reforçar a obrigação dos profissionais de saúde quanto a tal, então o Ministério da Saúde lançou a Portaria nº 104 no ano de 2011. Como novidade a portaria acrescentou a violência na lista de doenças, agravos e eventos em saúde correspondente a notificação compulsória em todo contexto nacional (BRASIL, 2011).

Através do preenchimento da ficha de notificação é possível compreender o real cenário da violência quanto aos envolvidos no ato, desde vítima à agressor e outras características (BRASIL, 2011).

Diante disso, o presente estudo justifica-se pelo fato do crescente aumento de cuidadores no Brasil que passam a exercer o papel de agressor, consequentemente afetando a qualidade de vida das pessoas dependentes de tais cuidados, por meio, principalmente de variados tipos de violência visível e invisível. Dessa forma o presente estudo tem como objetivo avaliar o perfil dos casos de violência provocados por cuidadores no Brasil entre os anos de 2011 a 2015.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de base secundária, visto que a finalidade foi determinar a distribuição de condições associadas à saúde, tendo como base o tempo, lugar e características das pessoas vítimas da violência por cuidadores, onde foram utilizados dados pré-existent para condução do estudo (LIMA e BARRETO, 2003), e de natureza quantitativa, pois a partir dos dados obtidos e analisados originaram-se números, sendo o estudo caracterizado por um meio quantificável (PRADRANOV e FREITAS, 2013), realizado no mês de setembro de 2017. Os dados foram coletados no Sistema Nacional de Agravos e Notificação do Ministério da Saúde (SINAN) entre o período de 2011 a 2015. As variáveis utilizadas para a busca foram as presentes na ficha de notificação do SINAN: faixa etária, local de ocorrência, sexo, região de notificação e evolução do caso. Para tratamento dos dados, os mesmos foram tabulados no Microsoft Excel 2010 e posteriormente utilizou-se de estatística descritiva.

A discussão dos resultados foi realizada com base na literatura científica pertinente à temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Contatou-se um total de 3.416 casos de violência perpetrados por cuidadores, como mostram as tabelas a seguir, onde os dados foram categorizados nas tabelas a seguir.

A Tabela 1 apresenta os dados referentes à faixa etária da população vítima de violência causada por cuidadores.

Tabela 1: Distribuição dos casos de violência perpetrada por cuidadores de acordo com a faixa etária, 2017.

Faixa etária	n	%
Ign/ Branco	2	0,05
< 1 ano	248	7

1 a 9 anos	1.222	35,7
10 a 19	449	13
20 a 29	121	3,5
30 a 39	103	3,3
40 a 49	95	3,0
50 a 59	87	2,5
60 ou +	1085	32,0
Total	3416	100

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Site 2017. Disponível em:

<<http://tabnet.datasus.gov.br/>>, Acesso em: 14 set.2017.

Observa-se que o público mais acometido por violência causada por cuidadores foram as crianças de 1 a 9 anos 35,7% e os idosos com mais de 60 anos 32 %, isso se deve ao fato de ser uma questão que está presente desde a antiguidade onde as crianças eram vítimas de desprezo por parte dos pais e da sociedade em geral. As crianças e os idosos apresentam-se como grupos mais dependentes de cuidados, pois os mesmos estão em fases extremas do desenvolvimento humano, e dessa forma apresentam maior vulnerabilidade diante dos agressores, sendo estes da família ou não (GOMES; FONSECA, 2005)

Geralmente, os cuidadores justificam suas atitudes como uma forma de reprimir comportamentos inadequados da pessoa a quem prestam cuidados, como por exemplo, a desobediência das crianças, o descontrole emocional ou por achar que o gesto de bater na criança ajuda a educá-la. (CORDEIRO et al., 2008)

No que diz respeito a violência contra a pessoa idosa, Pinto, Baham e Albuquerque (2013), apontam que esse público muitas vezes sofre agressão por parte dos próprios familiares, pois a maioria deles co-residem com filhos ou outros parentes sendo dependentes de seus cuidados. Dessa forma, a violência contra os idosos caracterizada pela precariedade e negligência de cuidados a essas pessoas ou agressões físicas, psicológicas e sexuais.

A Tabela 2 relaciona os casos encontrados de acordo com o sexo das vítimas.

Tabela 2: Distribuição dos casos de violência perpetrada por cuidadores de acordo com a sexo da vítima, 2017.

Sexo	n	%
Masculino	1376	40,3
Feminino	2040	59,7

Total	3416	100
--------------	-------------	------------

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Site 2017.
Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/>>, Acesso em: 14 set.2017.

Como observado, o sexo feminino sofreu mais por agressões de cuidadores, ressaltando-se mais ainda a afirmativa de Balduino, Zandonadi, Oliveira (2017), em relação à violência contra as mulheres por meio de pesquisa bibliográfica, retratou que tal violência tornou-se um aspecto cultural em nossa sociedade. Sendo assim o cuidador que possui total liberdade sob a condição de saúde da mulher, faz com que sejam produzidos momentos de sofrimento e angústia, principalmente em situações distantes da presença da família..

No cotidiano, a mídia explicita todos os dias notícias e dados sobre a violência contra a mulher, assunto que permeia as cidades, o país e o mundo constantemente. Sabe-se que a violência contra a mulher, assim como agressões contra crianças e outras classes estão presentes na humanidade desde a antiguidade. Por outro lado, os sinais que permanecem no corpo dessas mulheres causam conflito em seu interior por toda a vida (TELES; MELO, 2017), as agressões e atos violentos podem ter ido embora, mas as marcas sobre a pele e, principalmente, sob a mente continuam por tempo indeterminado.

Contexto que converge com o estudo de Rodrigues, Rodrigues e Ferreira (2017), onde se demonstrou que mulheres em todo o mundo são vítimas da violência, sendo que muitos esforços estão sendo realizados para mudar esse cenário, porém com baixa eficácia. Como consequência, podem surgir inúmeras patologias associadas a violência sofrida por essas mulheres como argumentam Lettiere e Nakano (2011), em um estudo realizado em um município do estado de São Paulo, onde as mulheres sofrem variadas formas sintomáticas e transtornos em decorrência da violência, como: doenças cardiovasculares, dores agudas ou crônicas musculares, desregulação do ciclo menstrual, em decorrência do acometimento do sistema endócrino, depressão, ansiedade, além de possível assassinato.

Desse modo, ressaltam-se as reflexões dispostas na obra “A Dominação Masculina” do sociólogo Pierre Bourdieu datada no ano 2012, sobre violência simbólica, cuja mesma é efetuada principalmente por meios de comunicação e do conhecimento, ou por assim dizer do desconhecimento, podendo ainda ser exercida em última hipótese através do sentimento. A violência simbólica é conhecida tanto pelo dominador quanto pelo dominado, onde os principais aspectos simbolicamente estão atrelados às propriedades corporais.

A Tabela 3, traz a demonstração dos principais locais onde ocorreram os casos de agressão por parte dos cuidadores.

Tabela 3: Distribuição dos casos de acordo com o local de ocorrência, 2017.

Local de ocorrência	n	%
Residência	2361	69,2
Escola	185	5,3
Via pública	163	4,7
Habitação coletiva	120	3,5
Comercio/serviços	31	1,0
Bar ou similar	17	0,7
Local de prática esportiva	6	0,3
Indústria/ construção	2	0,05
Outros	337	9,8
Ignorado	126	3,5
Branco	68	2,0
Total	3416	100

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Site 2017. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/>> , Acesso em: 14 set.2017.

Pode-se observar que o principal local onde as agressões ocorreram foi na residência(69,2%) das vítimas, sendo assim podemos inferir que os principais agressores são familiares ou pessoas que convivem na mesma residência da vítima, bem como pessoas próximas. Tal dado condiz com o estudo realizado na cidade de Curitiba, onde foi observado que os principais agressores são filhos de idosos financeiramente dependentes dos mesmos, pais, companheiros ou qualquer indivíduo que mantenha certa relação de poder entre o agredido no meio intrafamiliar. Diferente daqueles em que a ocorrência aconteceu em indústrias, com índice bem baixo fazendo essa comparação (SHIMBO; LABRONICI; MANTOVANI, 2011).

A Tabela 4 demonstra os dados colhidos relacionando-os de acordo com a região de ocorrência.

Tabela 4: Distribuição dos casos de acordo com a região de notificação, 2017.

Região	n	%
--------	---	---

Região Sudeste	1146	33,5
Região Sul	998	29,3
Região Centro-Oeste	654	19,2
Região Nordeste	460	13,4
Região Norte	158	4,6
Total	3416	100

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Site 2017. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/>>, Acesso em: 14 set.2017

Os dados supracitados diferem de outros estudos como o realizado com o intuito de avaliar o custo por meio do PIB nacional em decorrência da violência, Capriolo, Jaitman e Mello (2017) explicitam que o Sudeste atualmente não é a mais violenta do país, alguns anos atrás o número exorbitante de homicídios entrou em decadência, assim como na região Sul.

A concentração de riquezas e mão-de-obra se dá de maneira heterogênea entre as regiões brasileiras, características que convergem com a desigualdade de direitos de acordo com contexto histórico da sociedade (ADORNO et al., 2002). Em seu estudo, Almeida (2010) retrata que a violência acompanha o caminhar da humanidade e suas transformações, tais transformações que concebem novos “circuitos biológicos, psicológicos e sociais”. Mas sempre houve a presença de circuitos primitivo, que ocasionam desordens tanto humanas como naturais. Desse modo percebe-se que a violência sempre esteve impregnada nas próprias pessoas da sociedade, tendo como resultado desordens externas e internas que geram problemas de saúde.

Em contexto nacional a violência nas grandes cidades, principalmente capitais vem tomando grandes proporções nas ultimas décadas, com acréscimo das mudanças econômicas e crescente globalização, aspectos que se tornam um alicerce para o desenvolvimento de transformações no leito da sociedade, que se manifestam no mercado de trabalho, com o aumento do desemprego, que por sua vez faz surgirem novos meios para se adquirir dinheiro, desse modo ocorre a deficiência quanto a capacitação de cuidadores, mesmo estes presentes em grandes capitais ou regiões capitalistas, como o Sudeste. O trabalho informal acaba se tornando rotina, assim como os maus tratos desencadeados às pessoas dependentes de cuidados (MATTOS, 2013).

A Tabela 5 traz a evolução dos casos notificados.

Tabela 5: Distribuição dos casos de acordo com a evolução do caso. 2017

Evolução	n	%
-----------------	----------	----------

REALIZAÇÃO:



Alta	2397	70,2
Evasão/fuga	66	1,9
Óbito por violência	31	1,0
Óbito por outras causas	44	1,3
Ignorado	595	17,3
Em Branco	283	8,3
Total	3416	100

Fonte: Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Site 2017. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/>> , Acesso em: 14 set.2017

Os custos da violência para o sistema de saúde são grandiosos, atualmente existe a deficiência quanto aos dados mais recentes, mas sabe-se que o Brasil ultrapassa cerca de 200 bilhões para suprir as consequências da violência por ano, cerca de 5% de toda riqueza do país (SCHILLING, 2014).

No presente estudo houve prevalência de alta em relação às agressões sofridas, o que demonstra que a violência pode cessar, por enquanto, pois geralmente quando são notificados já não é a primeira agressão da vítima. Ainda é um desafio para a saúde pública e para a justiça nacional, principalmente, no que tange as mulheres, que enfrentam diariamente uma batalha contra vários tipos de violência, que por sinal foi preciso o surgimento de uma lei para tentar auxiliar na interrupção de tais ações, que sem dúvida é uma conquista para as mulheres (SANTOS, 2017).

Em relação aos óbitos por violência no Brasil, ocorrem quando o agressor ultrapassa os limites sendo seus atos não suportados pela vítima. No presente estudo, o agressor analisado é o cuidador, fato que se torna mais sombrio, pois geralmente as agressões ocorrem no leito da família, onde deveria ser um ambiente harmônico e feliz. Mascarenhas et al (2016), analisou os perfis das pessoas que são agredidos no ambiente domiciliar no Brasil, ressaltando justamente a evolução para o óbito: crianças (0,5%), adolescentes (1,2%), pessoas adultas (1,5%) e pessoas idosas (2,9%).

Além destes dados, vale destacar aqueles casos de ocorrência que foram ignorados e brancos, porque assim como os autores supracitados já afirmam, ainda existe a ameaça do medo, constrangimento e repreensão por parte do cuidador, uma vez que muitas vezes são eles mesmos os agressores. E isso faz com que os dados não sejam fiéis à realidade e prejudiquem as informações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pessoas mais agredidas pelos cuidadores no Brasil foram os idosos do sexo feminino e crianças de um a nove anos, as agressões ocorreram principalmente no âmbito intradomiciliar, o que leva a entender que essas pessoas se encontram em maior dependência dos cuidadores, dificultando mais ainda a descoberta desses casos, isso aponta para a necessidade de que se tenha uma maior busca ativa por parte dos profissionais de saúde, para que se tenha o conhecimento das necessidades desse público.

Vale ressaltar que há uma grande quantidade de subnotificação dos casos de violência, isto ocorre porque pessoa agredida sentir-se ameaçada pelo agressor e tem medo de represálias caso seja denunciado, com isso decidem omitir a informação. Há também a deficiência de informações sobre como essas pessoas devem agir diante dessas situações de violência e até o desconhecimento do que realmente se caracteriza a violência.

Dessa forma, é possível perceber que a equipe da Estratégia de Saúde da Família deve estar preparada para lidar com os casos de violência que adentram na Atenção Básica, oferecendo subsídios para o enfrentamento principalmente dos danos psicológicos que a violência provoca no indivíduo, mostrando-se de vital importância para a melhoria da qualidade de vida dessas pessoas e levando esses casos ao conhecimento dos órgãos responsáveis pela punição dos agressores.

Frente aos achados, pode-se sugerir que os profissionais tenham maior atenção diante de casos suspeitos de agressão, devendo realizar visitas domiciliares rotineiramente para que se possa observar qual a realidade vivida pela pessoa dependente de cuidadores, a qualidade dos cuidados oferecidos a essas pessoas e quais as necessidades da mesma. É importante também que esse paciente seja acolhido na unidade pelos profissionais, realizando uma escuta ativa fora do ambiente domiciliar, para que o mesmo possa se sentir a vontade para conversar com o profissional de saúde sem sofrer qualquer tipo influência por parte do cuidador.

Vale ressaltar que os profissionais da unidade básica também podem elaborar estratégias, com o intuito de promover atividades de educação em saúde voltadas para os cuidadores, visando uma melhoria dos seus conhecimentos e preparando-os para que tenham competência adequada para prestação de cuidados aos pacientes que são assistidos por eles.

REFERÊNCIAS

ADORNO S. et al. Exclusão socioeconômica e violência urbana. **Sociologias**, v. 4, n. 8, 2002.
Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/soc/n8/n8a05>>. Acesso em: 16 set. 2017.

ALMEIDA M. G. B. **A violência na sociedade contemporânea**. Porto Alegre: EDIPUCRS; 2010.
Disponível em: < <http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/violencia.pdf>> Acesso em: 16 set. 2017.



BALDUINO, R. C. P.; ZANDONADI, A. C.; OLIVEIRA, E. S. de. Violência doméstica: fatores implícitos na permanência em situação de sofrimento. **Revista FAROL**, v. 3, n. 3, p. 111-125, 2017. Disponível em: < <http://revistafarol.com.br/index.php/farol/article/view/39>>. Acesso em: 19 set. 2017.

BOURDIEU, P. **A Dominação Masculina**. 11º ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Viva: instrutivo de notificação de violência doméstica, sexual e outras violências**. Série F, Comunicação e educação em saúde. Brasília, DF, 2011a. Disponível em: < <http://bvsmis.saude.gov.br>>. Acesso em: 19 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 104, de 25 de janeiro de 2011**. Brasília, DF, 2011b. Diário Oficial da União. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br>>. Acesso em: 19 set 2017.

CAPRIROLO, D.; JAITMAN, L.; MELLO, M. Custos de bem-estar do crime no Brasil: Um país de contrastes. **Inter-American Development Bank**, 2017. Disponível em:< <https://publications.iadb.org>>. Acesso em: 16 set. 2017.

CORDEIRO E. D. C dos, et al. Motivações Da Violência Física Contra A Criança Sob A Ótica Do Cuidador Agressor. **Revista Mineira de Enfermagem**. v.12, n 1, p 79-85, 2008. Disponível em:< <http://reme.org.br>> : Acesso em 15 de setembro de 2017.

GOMES V. L. O, FONSECA A. D. Dimensões Da Violência Contra Crianças E Adolescentes, Apreendidas Do Discurso De Professoras E Cuidadoras. **Texto Contexto Enfermagem**. V. 14 edição especial. 2005. Disponível em: <http://www.redalyc.org>>: Acesso em 15 de setembro de 2017.

em LETTIERE, A.; NAKANO, A. M. S. Violência doméstica: as possibilidades e os limites de enfrentamento. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 19, n. 6, 2011. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/2814/281421966020.pdf>>. Acesso em: 16 set. 2017.

LIMA, M. F. C.; BARRETO S. M. Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento. **Epidemiol Saúde**. 12(4):189-201, 2003. Disponível em: < <http://www.redalyc.org>>. Acesso em: 19 set. 2017.

MASCARENHAS, M. D. M. et al. Caracterização das vítimas de violência doméstica, sexual e/ou outras violências no Brasil–2014. **Revista Saúde em Foco**, v. 1, n. 1, 2016. Disponível em: < <https://smsrio.org/revista/index.php/revsf/article/view/199/178>>. Acesso em: 16 set. 2017

MATTOS, R. F. S. da. **Expansão urbana, segregação e violência: um estudo sobre a Região Metropolitana da Grande Vitória**. EDUFES, 2013. Disponível em: < <http://edufes.ufes.br> >. Acesso em: 16 set. 2017.

PINTO F. N. F. R, BARHAM E. J, ALBUQUERQUE. Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções. **Estudos e pesquisas em psicologia**, v. 13, n. 3, p. 1159-1181, 2013.

PRODRANOV, C. C.; FREITAS, E. C. de. **Metodologia do Trabalho Científico**: Métodos e Técnicas de Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2º. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.
Disponível em: <http://www.feevale.br>. Acesso em: 19 set. 2017.

RODRIGUES, W. F. G.; RODRIGUES, R. F. G.; FERREIRA, F. A. Violência contra a mulher dentro de um contexto biopsicosocial: um desafio para o profissional da enfermagem. **Rev enferm UFPE online.**, Recife, 11(4):1752-8, abr., 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br> . Acesso em: 15 set. 2017.

SANTOS, M. C. et al. Violência Contra A Mulher No Brasil: Algumas Reflexões Sobre A Implementação Da Lei Maria Da Penha. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS**, v. 3, n. 3, p. 37, 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitshumanas/article/view/3625/2291>. Acesso em: 16 set. 2017.

SCHILLING, F. A **sociedade da insegurança e a violência na escola**. Summus Editorial, 2014.
Disponível em: < <https://books.google.com.br/books> > . Acesso em: 16 set. 2017.

SHIMBO A. Y, LABRONICI L. M, Mantovani MF. Reconhecimento Da Violência Intrafamiliar Contra Idosos Pela Equipe Da Estratégia Saúde Da Família. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 3, 2011.

TELES, M. A. A. de.; MELO, M. M. de. **O que é violência contra a mulher**. Brasiliense, 2017.
Disponível em: < <https://books.google.com.br/books> > Acesso em: 16 set. 2017.

TORREZAN, M. A. O. de. **Violência contra idosos: um perfil das vítimas e dos agressores traçado a partir dos registros da delegacia de proteção à criança, adolescente, mulher e idoso da comarca de Tubarão/SC, no período de 2015 a 2017**. Monografia (Graduação em Direito) - Universidade do Sul de Santa Catarina. Santa Catarina, 2017.

e

CONGRESSO REGIONAL

em Violência na Velhice: Abordagem em Saúde Pública