



V CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA SOCIAL E SERVIÇO SOCIAL:
DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS
VI SEMINÁRIO NACIONAL DE TERROTÓRIO E GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS
V CONGRESSO DE DIREITO À CIDADE E JUSTIÇA AMBIENTAL

EIXO- VELHICE E PROCESSOS DE ENVELHECIMENTO

O atendimento em saúde à pessoa idosa em situação de negligência e abandono: relato de experiência da atuação do serviço social em uma Unidade de Pronto-Atendimento

Dyana Helena de Sousa¹
Orlanda Maria de Azevedo²
Giovanna Hyamonna de França³
Maria Rita Dias Vieira⁴

Resumo: O artigo tem como objetivo apresentar um relato de experiência da atuação do serviço social em uma Unidade de Pronto-Atendimento, no Distrito Federal, a partir da realização de uma conferência que debateu os desafios e possibilidades para o atendimento em saúde à pessoa idosa em situação de negligência e abandono. A conferência possibilitou o debate a respeito do fenômeno da violência, considerando a sua complexidade e multideterminação; foram apresentados os serviços que atuam na proteção dos direitos das pessoas idosas e como podem ser acionados pelas equipes de saúde e comunidade; e, proporcionou o fortalecimento da rede intersetorial no território.

Palavras-chave: Violência contra a Pessoa Idosa; Saúde da Pessoa Idosa; Serviço Social; Educação Permanente.

Abstract: The article aims to present a report of experience of the social work in a Emergency Care Unit in the Federal District, Brazil, from a conference that discussed the challenges and possibilities for health care to the elderly in situations of neglect and abandonment. The conference enabled the debate on the phenomenon of violence, considering its complexity and multidetermination; the services that work to protect the rights of the elderly and how they can be triggered by health teams and the community were presented; and provided the strengthening of the intersectoral network in the territory.

Keywords: Elder Abuse; Health of the Elderly; Social Work; Education Continuing.

¹ Assistente Social, IGES/DF, Mestre em Saúde Coletiva, Doutoranda em Política Social, dyana_4521@hotmail.com / ssupavp@gmail.com .

² Assistente Social, IGES/DF, Especialista em Atenção Cardiopulmonar, ssupavp@gmail.com .

³ Assistente Social, IGES/DF, Especialista em Saúde Mental, Álcool e outras Drogas, ssupavp@gmail.com .

⁴ Graduanda em serviço social pela Universidade de Brasília, maritadiasv@gmail.com .



1- INTRODUÇÃO

Este artigo tem como objetivo “apresentar um relato de experiência da atuação do serviço social em uma Unidade de Pronto-Atendimento (UPA) a partir da realização de uma conferência que debateu os desafios e possibilidades para o atendimento em saúde à pessoa idosa em situação de negligência e abandono”. Destaca-se que uma das motivações para a proposta desta conferência advém da realização do Estágio Supervisionado em Serviço Social em uma UPA no Distrito Federal. No primeiro e segundo semestre de 2023 a referida UPA recebeu uma estagiária do curso de Serviço Social da Universidade de Brasília (UnB) que acompanhou o processo de trabalho das assistentes sociais da unidade e desenvolveu o projeto de intervenção no serviço de saúde. O projeto de intervenção da estagiária propôs fortalecer a articulação com a rede de proteção à pessoa idosa, buscando aprimorar as estratégias de intervenção dos serviços de saúde em situações de violação de direitos a esse público. Sendo assim, o processo de supervisão de estágio potencializa a UPA enquanto um espaço de ensino-aprendizagem e fortalece a implementação da Política Nacional de Educação Permanente para o SUS (Brasil, 2018).

O Ministério da Saúde tem desenvolvido pesquisas sobre o fenômeno do envelhecimento estimando que “para o ano de 2050 existam cerca de dois milhões de pessoas com sessenta anos e mais no mundo, a maioria delas vivendo em países em desenvolvimento” (Brasil, 2006). A partir dessa estimativa, evidencia o crescimento da população idosa no Brasil e como o envelhecimento populacional não é algo homogêneo “sofrendo influência dos processos de discriminação e exclusão associados ao gênero, à etnia, ao racismo, às condições sociais e econômicas, à região geográfica de origem e à localização de moradia” (Brasil, 2006, p.08). Dessa forma, é preciso discuti-lo como um processo natural, e, portanto, ampliar o olhar sobre o significado de um envelhecimento saudável. O Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2003) considera o envelhecimento como um direito personalíssimo e a sua proteção como um direito social, definindo as obrigações do Estado para assegurar à pessoa idosa a sua proteção mediante políticas públicas.

Um dos desafios discutidos sobre esse tema é o fenômeno da violência contra a pessoa idosa (Faleiros, 2004; Faleiros, 2007), considerando a sua complexidade e multideterminação. Faleiros (2007) destaca a importância da análise desse fenômeno a partir do entendimento da estrutura de dominação e das relações de poder e estuda os diferentes tipos de violência. Neste artigo, estudaremos as situações de negligência e abandono.



Ao analisar a Lei Nº 10741, de 01 de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa, constata-se que casos de idosos em situação de negligência e abandono em ambientes hospitalares são configurados como crimes, pois, de acordo com o Art. 98 “Abandonar a pessoa idosa em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência, ou congêneres [...]” aplica-se pena de detenção de 6 meses a 3 anos. O Estatuto da Pessoa Idosa define estratégias de implementação dessa política com o conjunto articulado de ações governamentais e não-governamentais, considerando como linhas de ação a constituição de: III – serviços especiais de prevenção e atendimento às vítimas de negligência, maus-tratos, exploração, abuso, crueldade e opressão, e, IV – serviço de identificação e localização de parentes ou responsáveis por pessoas idosas abandonados em hospitais e instituições de longa permanência.

No âmbito do Distrito Federal, alguns estudos têm contribuído para a compreensão do processo de envelhecimento, como a pesquisa “Retratos Sociais das Pessoas Idosas” elaborado pelo Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPED, 2021), que apresentou dados a respeito do “Perfil demográfico, socioeconômico, acesso à internet, condições de saúde e segurança alimentar” desse grupo na capital do país:

Em 2021, o Distrito Federal possuía 356.514 pessoas idosas em sua população. As mulheres representavam a maior parte desse grupo populacional: 58,1% (ou 207.171) das pessoas idosas no DF eram mulheres, contra 41,9% de homens (149.343). Entre 2018 e 2021, houve um crescimento de 34,5% do número de pessoas idosas no DF (em 2018, esse grupo era formado por 265.110 pessoas). Nesse mesmo período, a população total do DF cresceu 4,5%, passando de 2.881.854 para 3.010.881 habitantes, segundo dados da PDAD (IPED, 2021, p.16).

O estudo revelou que a maioria dos idosos no DF não possuem plano de saúde (56,5%), e que, no período de 2018 a 2021 houve “queda da proporção de pessoas idosas com plano de saúde em todas as idades” (p.44). Referente aos idosos que utilizam o SUS, a Unidade Básica de Saúde (UBS) apareceu como o serviço mais procurado para atendimento. Apesar do estudo apontar que as Unidades de Pronto-Atendimento são menos procuradas para atendimento em saúde, as autoras deste artigo têm acompanhado o perfil de usuários atendidos na UPA da região administrativa onde atuam e foi constatado que a faixa etária mais atendida pelo serviço social tem sido da população idosa. A respeito dos encaminhamentos mais realizados pelo serviço social destacam-se a Unidade Básica de Saúde; o Centro de Referência em Assistência Social (CRAS); Centros de Referências Especializados de Assistência Social (CREAS); Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Centro POP); Central Judicial do Idoso (CJI); Defensoria Pública; Promotoria de Justiça da Pessoa Idosa (PROJID-MPDFT), e Delegacia Especial de Repressão aos Crimes por Discriminação Racial, Religiosa ou por Orientação Sexual ou Contra a Pessoa Idosa ou com Deficiência (DECRIN).



O Boletim Epidemiológico “Violência nos ciclos de vida das pessoas idosas no DF”, publicado pela Secretaria de Saúde em 2021, foi elaborado com base nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Foram analisadas as notificações compulsórias de violência interpessoal, abrangendo o ciclo de vida das pessoas idosas, no período de 2018 a 2019. Como resultados, o Boletim apresentou que: no período de 2018 a 2019 foram realizadas 273 notificações de violência referentes ao ciclo de vida das pessoas idosas; 67,0% das notificações foram referentes ao sexo feminino; os episódios de violência contra as pessoas idosas são mais frequentes em indivíduos de raça/cor parda e preta, porém, 25% das notificações apresentaram o campo raça/cor como campo como ignorado; o nível de escolaridade mais frequente nas fichas de notificação é o ensino fundamental; e, identifica-se maior vulnerabilidade em idosos a partir de 80 anos ou mais.

A respeito dos dados das ocorrências, o Boletim apontou que: a residência da vítima é o local mais prevalente do registro das violências e destaca-se para a recorrência dessas situações:

No ciclo de vida das pessoas idosas as violências mais prevalentes são a física e a psicológica ou moral nas três faixas etárias; e, com o avançar da idade, as violências financeira ou econômica e negligência ou abandono. Os meios de agressão mais prevalentes são a força física e a ameaça (SES/DF, 2021, p.10)

Considerando o perfil dos prováveis autores, destaca-se a prevalência de adultos do sexo masculino e com vínculos familiares (cônjuge e filhos). Os apontamentos apresentados no Boletim Epidemiológico vão ao encontro do estudo “Um olhar sobre a violência contra o idoso no DF- 2011 a 2017 (IPED, 2020). O referido estudo sinaliza que, no período analisado, a violação de direitos contra a pessoa idosa mais reportada foi a negligência, seguida da violência psicológica e patrimonial. Detalhando as denúncias relacionadas à negligência, foram registradas aquelas “comportamentos relacionados à falta de amparo e responsabilização, seguidos da negligência com a alimentação do idoso (IPED, 2020, p.11), já as condutas relacionadas à violência psicológica, destacam-se àquelas “relacionadas à hostilização, humilhação e ameaça (p.11).

Quanto ao local da violação, 73,7% dos atos de violência, ao longo do período analisado, ocorreram na casa da vítima. Abusos e negligências podem ser piorados por problemas com histórico de relações familiares ruins, isolamento social em razão da perda de capacidade física ou mental e alguns fatores socioculturais como: a visão estereotipada das pessoas idosas como fracos e dependentes, possíveis disputas financeiras dentro da família e/ou falta de recursos financeiros para promover o cuidado (IPED, 2020, p.11).

Baseado no Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa (BRASIL, 2005), o “Mapa da Violência contra a Pessoa Idosa no DF (2013) organizado pela Central Judicial do Idoso (CJI) conceituou as principais violências mais praticadas contra as pessoas idosas:



abuso físico, violência física ou maus-tratos físicos: refere-se ao uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte;

abuso psicológico, violência psicológica ou maus-tratos psicológicos: corresponde a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social;

abuso sexual e violência sexual: referida ao ato ou ao jogo sexual de caráter homo ou heterorrelacional, utilizando pessoas idosas, que visam obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças;

abuso financeiro e econômico: consiste na exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou ao uso não consentido por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais;

abandono: manifestado na ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção;

negligência: diz respeito à recusa ou omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais;

autonegligência: relativo à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover os cuidados necessários a si mesma (CJI, 2013, p.13).

O mapa compreende a importância de intervenções de equipes multidisciplinares junto aos familiares dos idosos com orientações sobre o processo de envelhecimento e disponibilidade do “suporte estatal para a prevenção dessa forma de violência” (CJI, 2023, p.29). No cotidiano da UPA tem sido possível observar que os atendimentos de urgência e emergência às pessoas idosas e os casos relacionados à violência contra esses usuários têm sido bastante recorrentes. Essa problemática gerou a necessidade de organizar uma intervenção para promover a discussão da temática e pensar estratégias de atuação dos serviços de saúde para a identificação de casos de violência e intervenção junto à rede intersetorial.

2- DESENVOLVIMENTO

Nesta etapa, apresentaremos como as UPAs compõem a Rede de Atenção à Saúde e como o serviço social pode atuar nesses serviços de saúde conforme as legislações que orientam a atuação da categoria.

As UPAS são serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), que se organizam de acordo com as seguintes normativas: Portaria no 1.600/GM/MS de 07 de julho de 2011 que reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências do SUS; Portaria n. 342/GM/MS de 04 de março de 2013 que redefine as diretrizes para a implantação do componente de Pronto-Atendimento (UPA 24 horas); Portaria no 10/GM/MS de 03 de janeiro de 2017 que redefine as diretrizes de modelo assistencial e financiamento de UPA 24h de Pronto Atendimento como Componente da Rede de Atenção às Urgências. De acordo com a Portaria n. 342/GM/MS/2013, em seu artigo 7º são competências da UPA:



I - acolher os usuários e seus familiares sempre que buscarem atendimento na UPA 24h;

II - articular-se com a Atenção Básica à Saúde, SAMU 192, unidades hospitalares, unidades de apoio diagnóstico e terapêutico e com outros serviços de atenção à saúde, por meio de fluxos lógicos e efetivos de referência e contrarreferência;

III - prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes acometidos por quadros agudos ou agudizados de natureza clínica, e prestar primeiro atendimento (...) estabilizando os pacientes e realizando a investigação diagnóstica inicial, de modo a definir a necessidade ou não de encaminhamento a serviços hospitalares de maior complexidade;

V - funcionar como local de estabilização de pacientes atendidos pelo SAMU 192;

VIII - prestar apoio diagnóstico e terapêutico ininterrupto nas 24 (vinte e quatro) horas do dia e em todos os dias da semana, incluídos feriados e pontos facultativos;

XII - contrarreferenciar para os demais serviços de atenção integrantes da RUE, proporcionando continuidade ao tratamento com impacto positivo no quadro de saúde individual e coletivo.

A atuação do Serviço Social se dá com objetivo de contribuir com a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), pautando-se pela orientação dos seguintes marcos legais: o Código de Ética do/a Assistente Social; a Lei de Regulamentação da profissão (Lei nº 8.662/93); as resoluções do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) e do Conselho Regional de Serviço Social (CRESS/DF), em especial o documento “Parâmetros para a atuação de assistentes sociais na política de saúde” (CFESS, 2010); os protocolos estabelecidos pela Gerência de Serviço Social da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF), em especial o “Protocolo de Atendimento do Serviço Social nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h”; as diretrizes da Política Nacional de Humanização (Ministério da Saúde); a Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde (Ministério da Saúde, 2011); as legislações/normativas referentes ao atendimento a grupos vulneráveis (tais como crianças e adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoas com deficiência física e psíquica, pessoas vítimas de violências), dentre outras.

De acordo com o Protocolo de Atendimento do Serviço Social nas Unidades de Pronto Atendimento – UPA 24h, elaborado pela Gerência de Serviço Social (SES/DF, 2018), são objetivos do serviço social nas UPAS: analisar criticamente a realidade social e sua relação com o processo saúde-doença dos usuários atendidos na UPA; prestar atendimento integral e humanizado nas situações de risco e vulnerabilidade social, conforme estabelecido pelas legislações do SUS e considerando os Parâmetros de Atuação das/dos assistentes sociais na Saúde; facilitar o acesso do usuário aos serviços do SUS, bem como a garantia dos demais direitos sociais nas políticas intersetoriais; compor equipe multiprofissional em todas as UPAs do DF.

A população idosa atendida na UPA, onde desenvolveu-se a intervenção da conferência relatada neste artigo, é acompanhada por equipe multiprofissional da unidade. A respeito do acompanhamento realizado pelo serviço social, destaca-se que ele visa compreender os diferentes aspectos do processo saúde-doença que envolvem o



envelhecimento humano; orientar sobre os direitos sociais e de cidadania; intervir em situações de risco e vulnerabilidade social visando o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários; realizar encaminhamentos para órgãos de defesa de direitos; participar junto à equipe multiprofissional do processo de notificação de casos de suspeita ou confirmação de violência e encaminhar aos órgãos respectivos, conforme fluxo de atendimento à violência.

Diante disso, tem sido bastante frequente o atendimento a idosos em situação de negligência e abandono, sobretudo no ano de 2023. Muitas vezes essas demandas chegam do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e pelo Corpo de Bombeiros, mas identificamos que a rede comunitária também tem sido uma importante rede para denúncias dessas situações. A priori, é realizado um estudo social para melhor compreensão do contexto vivido pelo usuário, identificando os vínculos familiares, comunitários, e institucionais, entre outros fatores que incidem sobre o processo de saúde-doença. Sabino *et al.* (2023) discorrem que a negligência é uma das principais formas de violências cometidas contra às pessoas idosas, portanto:

O crescimento da violência contra a pessoa idosa é preocupante em nosso país, tornando necessário o desenvolvimento de ações de informação e conscientização acerca da legislação que protege a integridade física, psíquica e emocional, bem como das políticas que oferecem suporte na luta contra a violência a pessoa idosa, fazendo com que as mesmas sejam respeitadas e efetivadas, e assim, empoderar a sociedade para o combate a essa forma de violência (Sabino *et al.*, 2023, p.22).

Buscando promover um debate ampliado sobre o atendimento em saúde à pessoa idosa em situação de negligência e abandono em conjunto com a rede de proteção de direitos sociais e os serviços de saúde Distrito Federal, as assistentes sociais e estagiária do serviço social da UPA organizaram a Conferência “Desafios e possibilidades para o atendimento em saúde à pessoa idosa em situação de negligência e abandono”.

3- RESULTADOS

A Conferência foi realizada no dia 18/09/23 (segunda-feira), das 13h30min às 17h30min no auditório da Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência do território da UPA e foi organizada com os profissionais da Equipe-Multiprofissional da UBS.

O público principal destinado à participação da conferência foi os profissionais que atuam na atenção primária e atenção secundária à saúde, totalizando 35 pessoas. Compareceram, assistentes sociais, estagiários, residentes, a gerência de Serviço Social da



SES/DF, servidores da política de Assistência Social e profissionais do serviço de saúde privado. O evento foi cadastrado no Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NUEPE) da instituição gestora das UPAs para emissão de certificado (com carga horária de quatro horas) aos palestrantes, participantes e organizadores do evento. As inscrições foram limitadas a 50 pessoas, considerando a capacidade do local de realização do evento. Ao final, foi realizada a avaliação da conferência.

Com intuito de fortalecer a articulação entre a rede de proteção às pessoas idosas e a Unidade de Pronto Atendimento (UPA), as organizadoras convidaram como palestrantes os representantes dos seguintes serviços: Centro de Referência Especializado em Assistência Social (CREAS), Delegacia Especial de Repressão aos Crimes por Discriminação Racial, Religiosa ou por Orientação Sexual ou Contra a Pessoa Idosa ou com Deficiência (DECRIN), Subsecretaria de Atividade Psicossocial da Defensoria Pública do Distrito Federal (SUAP/DPDF), e, da Promotoria de Justiça da Pessoa Idosa (PROJID/MPDFT).

Cada palestrante realizou uma exposição inicial de 10 minutos, e em seguida, foi aberto um momento ao público para que pudessem tirar dúvidas a respeito da temática e compartilharem experiências. Após, os palestrantes responderam e comentaram as questões levantadas e elaboraram uma fala de encerramento.

Os palestrantes discorreram a respeito da temática e fomentaram reflexões sobre os direitos previstos para as pessoas idosas. Os profissionais de saúde foram orientados sobre quais os órgãos devem ser acionados quando identificarem situações de violência contra as pessoas idosas, como: a Defensoria Pública; Central Judicial do Idoso (CJI); Ministério Público; Delegacias Policiais, e o CREAS. Destacaram também, a importância do Disque Denúncia (Disque 100) como mecanismo de suporte a esses casos. Houve o reforço de que em casos de confirmação ou suspeita de maus tratos contra a pessoa idosa é obrigatória a notificação ao Conselho Municipal ou Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa, Delegacias de Polícia e ao Ministério Público.

Foram discutidos fluxos institucionais para direcionar as famílias e equipes de saúde aos setores específicos que iniciam os processos de curatela e encaminhamento a Instituições de Longa Permanência (ILPI). Em todos os momentos da conferência foi mencionada a relevância de realização de estudo de caso com a rede de proteção às pessoas idosas, considerando a participação das diferentes políticas intersetoriais. O mapeamento da rede comunitária também apareceu como estratégia para possibilitar a ampliação do olhar sobre a temática.



4- CONSIDERAÇÕES FINAIS

São muitos os desafios para o atendimento em saúde à pessoa idosa em situação de negligência e abandono e sem dúvidas a realização da conferência proporcionou a ampliação do debate e possibilitou o fortalecimento da rede intersetorial visando à garantia de direitos às pessoas idosas. Um dos desafios discutidos sobre esse tema são as relações do envelhecimento populacional com a desigualdade social, racial e de gênero.

Destacamos que o cenário de contrarreformas do Estado e precarização das políticas sociais tem ocasionado uma série de expropriações de direitos sociais. A omissão e negligência estatal é um fator que incide e corrobora com a precarização das políticas voltadas a esse público e dificulta a viabilização para a garantia dos direitos desses usuários, descumprindo os preceitos legais previstos no Estado da Pessoa Idosa. Portanto, é urgente que se faça cumprir o estabelecido em Lei e que o poder público cumpra seu papel para efetivação dos direitos das pessoas idosas.

Ressaltamos a necessidade de estudos futuros que possam identificar as barreiras de acesso das pessoas idosas aos serviços públicos, considerando os impactos da pandemia de Covid-19; as estratégias dos serviços de saúde para a identificação e atuação diante de situações de negligência e abandono contra esse público; e, o mapeamento de experiências que têm atuado nos territórios para a prevenção dessas violências.

5- REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? /- 1. ed. rev. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 73 p.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19).

BRASIL. Estatuto da Pessoa Idosa: Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

BRASIL. Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa; Direitos Humanos e Cidadania. Subsecretaria de direitos humanos. p.24. 2005. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/plano_acao_enfrentamento_violencia_idoso.pdf .



BRASÍLIA. Conselho Federal de Serviço Social. Código de Ética do/a Assistente Social. Brasília, 2012.

BRASÍLIA. Conselho Federal de Serviço Social. Parâmetros para atuação de assistentes sociais na Política de Saúde. Brasília, 2010.

BRASÍLIA. Defensoria Pública do Distrito Federal. Cartilha da Pessoa Idosa. Disponível em: https://www.pcdf.df.gov.br/images/DIVICOM/2020/Cartilha_da_Pessoa_Idosa___DPDF.pdf:

BRASÍLIA. Lei nº 8.662/93. Dispõe sobre a profissão de assistente social e dá outras providências. Brasília, 1993.

BRASÍLIA. Central Judicial do Idoso. Mapa da Violência contra a Pessoa Idosa no DF. Brasília, 2013. Disponível em: <https://www.tjdf.jus.br/institucional/imprensa/noticias/arquivos/mapa-da-violencia-contra-o-idoso> .

BRASÍLIA. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Comissão Permanente de Protocolos de Atenção à Saúde. Protocolo de Atendimento do Serviço Social nas Unidades de Pronto Atendimento - UPA 24h. Brasília, 2018.

BRASÍLIA. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Pessoa Idosa, direitos sociais e informações. 2019. Disponível em: <https://www.tjdft.jus.br/informacoes/cidadania/central-judicial-do-idoso/publicacoes/cartilha-do-idoso-1> .

BRASÍLIA. Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDE). Retratos Sociais das Pessoas Idosas. Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.ipe.df.gov.br/pessoasidasas/>.

BRASÍLIA. Instituto de Pesquisa e Estatística do Distrito Federal (IPEDE). Um olhar sobre a violência contra o idoso no DF- 2011 a 2017". Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.ipe.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/01/NT-Um-olhar-sobre-a-violencia-contra-o-idoso-no-Distrito-Federal-2011-2017.pdf> .

BRASÍLIA. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. Boletim Epidemiológico "Violência nos ciclos de vida das pessoas idosas no DF". Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/80238/Boletim-Epidemiologico-de-Pessoa-Idosa-2021.pdf/8b775fc5-e3bf-2fd5-6d44-7b3b6cf72657?t=1648519167277> .

FALEIROS, Vicente de Paula. Violência na velhice. O Social em Questão, Rio de Janeiro, v. 8, n. 11, p. 7-30, 2004 .

FALEIROS, Vicente de Paula. Violência contra a pessoa idosa: ocorrências, vítimas e agressores. Brasília. Universa, 2007.

SABINO *et al.* O papel do Serviço Social frente a violência contra o idoso no âmbito familiar: uma revisão de literatura. Revista Foco, v.16 .n. 6. p. 01-28. 2023. 2375