



FACULDADE PARA O DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

KARINA PINHEIRO DE FARIAS
MARIA BEATRIZ GAMA SILVA

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA**

PARAUAPEBAS
2023

KARINA PINHEIRO DE FARIAS
MARIA BEATRIZ GAMA SILVA

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, apresentado à Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem, para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Profº Esp. Évila Ellen Sá de Moraes Matias.

PARAUPEBAS
2023

KARINA PINHEIRO DE FARIAS
MARIA BEATRIZ GAMA SILVA

**ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO IDOSO VÍTIMA DE VIOLÊNCIA
DOMÉSTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Faculdade para Desenvolvimento Sustentável da Amazônia (FADESA), como parte das exigências do Programa do Curso de Enfermagem para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: 28/11/2023.

Banca Examinadora



Prof. (a) Yvanna Oliveira da Silva
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA



Prof. Bruno Antunes Cardoso
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA



Prof. (a) Esp. Évila Ellen Sá de Moraes Matias
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável da Amazônia - FADESA

Data de depósito do Trabalho de Conclusão de Curso ____/____/____.



Dedicamos à Deus nossa escolha profissional, a conclusão deste trabalho como forma de gratidão no intuito de cuidar, amar o próximo prestando nossos serviços.

Dedicamos ainda nossa formação em enfermagem às pessoas que buscam à prevenção, recuperação e reabilitação de doenças. Para atendê-los de modo humanizado. Às nossas famílias, são por vocês, por suas causas que lutamos e chegamos até aqui e conseguimos o título de Enfermeiro.

AGRADECIMENTOS

Eu, Karina Pinheiro de Farias com o coração cheio de gratidão pela realização deste trabalho, quero agradecer primeiramente a Deus pela minha vida por ter me concedido sabedoria e paciência para a conclusão deste trabalho. O meu maior agradecimento vai para minha mãe Cintia da Silva Pinheiro, que sempre fez de tudo por mim, sem ela nada seria possível. Pois ao longo desse tempo foi muito importante para minha formação. Quero agradecer também aos meus irmãos Karoline e Wallace, minha querida e amada avó Conceição, minha tia Jacqueline, meu tio George e meus primos Ramon e Matheus e meu noivo Rodrigo, por estarem sempre ao meu lado até o final de toda essa jornada.

AGRADECIMENTOS

Eu, Maria Beatriz Gama Silva, em primeiro lugar agradeço a Deus que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos, agradeço a Deus pelo dom da vida, pela capacidade da realização deste trabalho de conclusão de curso e pela persistência em tornar-me uma Enfermeira. Agradeço a minha querida e amada mãe Amarilda dos Santos Gama e meu pai Francisco Erisan Gomes da Silva, pelo o incentivo nas horas difíceis, e por todo amor que sempre me deram. Minha maior dedicação foi por vocês, por estarem no meu lado ao longo desses anos.

“A enfermagem é uma arte; e para realiza-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espirito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!” - Florence Nightingale

RESUMO

Este estudo teve como objetivo relatar sobre a violência contra a pessoa idosa com base nas literaturas atuais, e quais as ações de assistência de enfermagem podem ser oferecidas para evitar essas violências e que auxiliam em sua investigação. A metodologia empregada neste estudo foi baseada em revisão integrativa da literatura de caráter descritivo dos últimos dez anos, realizada na plataforma Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Onlin (SciELO), pois foram consultadas literaturas atuais relacionadas à violência contra idosos. Os resultados da pesquisa foram de que a violência contra a pessoa idosa é um problema de saúde pública e que os casos de maus-tratos começa em seus próprios lares, pois estão relacionados à fragilidade dos assistidos, conflitos familiares e dependência financeira. Diante disso, a enfermagem desempenha um papel importante na identificação de sinais de violência e na implementação de medidas de prevenção, como forma de garantir proteção e qualidade de vida ao idoso. Portanto, as conclusões do trabalho enfatizaram a importância da atuação proativa dos enfermeiros na prevenção e combate à violência contra idosos, pois além de fornecer cuidados e diretos, os enfermeiros têm um papel educativo e de conscientização, que inclui identificar sinais de violência, orientar as vítimas e colaborar com outros profissionais de saúde e autoridades.

Palavras-chave: Idoso; Violência; Envelhecimento.

ABSTRACT

This study aimed to report on violence against elderly people based on current literature, and which nursing care actions can be offered to prevent this violence and that help in its investigation. The methodology used in this study was based on an integrative review of descriptive literature from the last ten years, carried out on the Virtual Health Library (VHL) and Scientific Electronic Library Online (SciELO) platforms, as current literature related to violence against the elderly was consulted. The results of the research were that violence against elderly people is a public health problem and that cases of abuse begin in their own homes, as they are related to the fragility of those assisted, family conflicts and financial dependence. Therefore, nursing plays an important role in identifying signs of violence and implementing prevention measures, as a way of guaranteeing protection and quality of life for the elderly. Therefore, the conclusions of the work emphasized the importance of proactive action by nurses in preventing and combating violence against the elderly, as in addition to providing direct care, nurses have an educational and awareness-raising role, which includes identifying signs of violence, guiding victims and collaborate with other health professionals and authorities.

Keywords: Elderly; Violence; Aging

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. REFERENCIAL TEÓRICO	16
2.1 Violência contra a pessoa idosa	16
2.2 Tipos de violências	18
2.3 Denúncias de casos de violência contra idosos	22
2.4 Processos da Assistência de Enfermagem	24
3. METODOLOGIA.....	28
3.1 Tipo de estudo	28
3.2 Critério de inclusão e exclusão.....	28
3.3 Procedimentos de coleta de dados	28
3.4 Técnicas de análise de conteúdo	29
4. RESULTADOS	30
5. DISCUSSÃO	36
5.1 O papel da enfermagem frente a violência da pessoa idosa.....	36
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS.....	41

1. INTRODUÇÃO

No Brasil, idoso é a pessoa que tem 60 anos ou mais. O número de idosos está crescendo rapidamente. Atualmente existem mais de 30,2 milhões de idosos no país, o que corresponde a 14,6% da população total. Espera-se que eles representem 35% da população total do Brasil até 2070. Ressalta-se que atualmente a população idosa que mais cresce, ou seja, com 80 anos ou mais (IBGE, 2019). Projeções publicadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que o aumento do número de idosos e de suas condições de vida nos países em desenvolvimento levará a um aumento nas necessidades de cuidados (Giacomin *et al.*, 2018).

O envelhecimento é um grande desafio a ser enfrentado pela sociedade, pois, com o aumento dessa população, tem-se a necessidade de um melhor planejamento governamental para que os direitos e necessidades específicas sejam atendidas de forma integral. Com o objetivo de prevenir doenças, oferecer tratamentos e cuidados, para reduzir a fragilidade que essa fase da vida traz (Miranda; Mendes; Silva, 2016).

Apesar dessa transição ser algo esperado na realidade populacional dos países no mundo, não ocorreu um preparo no Brasil, em suas estruturas sociais básicas e na resolução de questões primárias relativas à educação, saúde, emprego e conseqüentemente na renda, as quais, se não forem solucionadas, podem agravar-se. Diante disso, idosos são os mais vulneráveis a diversas condições físicas e sociais, logo, são sujeitos a uma maior violência na sociedade (Santos *et al.*, 2019).

Por ser a porta de entrada para o cuidado ao idoso, o enfermeiro deve ser capaz de planejar o cuidado ao idoso, diagnosticar, planejar, implementar e avaliar estratégias que visam eliminar os fatores desencadeadores de maus-tratos ao idoso. Além disso, devido à sua complexidade e ao seu nível privado, o número de publicações sobre o abuso de idosos ainda está numa fase inicial, dificultando o desenvolvimento de novas estratégias eficazes (Antaquera *et al.*, 2020).

Diante desses fatos acima narrados, o Interesse na realização do estudo sobre este tema foi baseado por vivências em sala de aula, sobretudo através da matéria saúde da pessoa idosa, onde foi possível abordar o tema proposto, de maneira a despertar o interesse de conhecer a fundo sobre esse evento bastante comum e negligenciada atualmente. Diante disso, é extremamente importante estudar, discutir e sobretudo debater sobre a problemática da violência contra os idosos. Muitas das vezes é uma realidade oculta, que ocorre principalmente no

contexto familiar e acaba sendo um problema na sociedade.

Na perspectiva de compreensão do objeto de estudo, bem como a análise da violência contra a pessoa idosa como expressão da questão social, como se expressa e as dificuldades para combatê-la e a intervenção do estado por meio da proteção social, através das normativas legais que asseguram direitos e expressam conquistas dessa parcela da população, cabe destacar a necessidade e importância da utilização do estudos de autores que falam sobre a prevenção e violência contra a pessoa idosa, pois ainda hoje, a violência contra a pessoa idosa continua sendo um tabu, subestimado e ignorado pelas sociedades mundialmente.

No entanto, há evidências que indicam que o abuso de idosos é um importante problema de saúde pública e social. Diante disso, esse trabalho buscou por meio da literatura sobre o problema de saúde que aflige aos direitos da pessoa idosa, que é os maus-tratos ao idoso, e trazer informações relevantes acerca do que é violência, como ela é praticada, quais seus impactos e como o enfermeiro pode intervir de maneira positiva para garantir uma assistência de qualidade.

De acordo com a Fiocruz, mais de 60% dos casos de violência contra idosos ocorrem nos lares. Este contexto não se refere só ao Brasil, e sim internacionalmente, segundo dados apresentados da Fiocruz, dois terços dos agressores são os filhos, que agredem mais que filhas, noras ou genros, e cônjuges, nesta ordem. Normalmente os agressores vivem na casa com a vítima, são filhos dependentes do idoso e idoso dependente dos familiares. Com isso, os maus-tratos ao paciente idoso no ambiente domiciliar tem se mostrado como fonte de preocupação por serviços de atenção básica. Trata-se de um problema de saúde pública que ocorre praticamente em todos os tipos de família e vem aumentando com o envelhecimento da população (Faustino *et al.*, 2014).

O número de casos de maus-tratos aos idosos, em seus domicílios, está diretamente relacionado ao grau de fragilidade dos assistidos, como no caso das mulheres, que também sofrem maior negligência, abusos sexuais e psicológicos, ao número de moradores no domicílio, havendo conflito entre gerações e estresse, e ao grau de dependência financeira, pois os idosos que apresentam menor renda não conseguem arcar com despesas relacionadas a melhores condições de vida deles próprios e da família (Winck; Alvarez, 2018).

Por estarem cotidianamente presentes em diversos níveis de atenção à saúde, os profissionais de enfermagem são fundamentais na identificação e na

prevenção de violações contra integridade do idoso. Portanto, devem estar aptos na identificação de sinais de violência e em intervenções de prevenção, monitoramento e cuidado à vítima de violência. Com base nas informações supracitadas, os seguintes questionamentos se tornam pertinentes: Qual a importância da atuação do enfermeiro no reconhecimento de um idoso vítima de violência?

Este trabalho teve como objetivos norteadores a seguinte configuração, sendo o objetivo geral, relatar sobre a violência contra a pessoa idosa com base nas literaturas atuais, e quais as ações de assistência de enfermagem podem ser oferecidas para evitar essas violências e que auxiliam em sua investigação. E para um melhor desdobramento desse objetivo geral, têm-se os objetivos específicos que são: descrever as principais violências sofridas pelo idoso no seio familiar; discorrer a Sistematização de Assistência de Enfermagem no atendimento ao idoso vítima de violência doméstica; e identificar quais os desafios e estratégias que o enfermeiro tem na prevenção e identificação da violência contra a pessoa idosa.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Violência contra a pessoa idosa

O processo de envelhecimento é caracterizado por alterações estruturais, bioquímicas, funcionais e psicológicas que podem ocorrer no corpo humano e provocar transformações. É um processo dinâmico e progressivo que cada organismo tem um ritmo próprio, que é influenciado por fatores genéticos relacionados ao desenvolvimento humano ao longo da vida. O maior desafio no processo do envelhecimento não é viver mais, mas também viver com saúde (Freitas; Py, 2013).

O aumento dos anos de vida é uma grande conquista para o ser humano, o processo de envelhecimento tem levado a um fato que faz da velhice a fase mais prolongada da vida. Com isso surgem novas oportunidades de experiências para os idosos. Diferentes uma das outras, as pessoas idosas vivenciam a velhice de maneiras diferentes, mas nem o processo de envelhecimento nem a velhice são sinônimos de doença. Contudo, é necessário ter em conta o processo de envelhecimento e a condição do idoso. Estima-se que aqui no Brasil nos próximos anos a população será mais de idosos, em decorrência desse envelhecimento populacional, o idoso acaba se tornando um alvo de violência (Brasil, 2022).

Importantes mudanças foram observadas no Brasil no último século e dentre elas destaca-se a revolução demográfica, fase social característica dos países em desenvolvimento. Isto está associado ao aumento da esperança de vida devido a maiores oportunidades de emprego, desenvolvimentos científicos e mudanças nas estruturas familiares. Caracterização da transição demográfica para uma população mais idosa que posteriormente necessitará de mais apoio para ter uma boa qualidade de vida (Santos *et al.*, 2019).

O abuso é uma forma comum de violência contra o idoso e precisa ser classificado. Segundo o Ministério da Saúde (MS), a violência contra o idoso é entendida como o comportamento irregular ou frequente que causa dor ou sofrimento e a falta de cuidados adequados àqueles com quem mantém uma relação que cria expectativas de confiança. Ela também consiste em ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas, que pode acabar prejudicando a integridade física ou emocional da pessoa idosa, impedindo seu papel dentro da sociedade (Brasil, 2022).

Cuidar de idosos dependentes em domicílio significa mudanças e adequações

no estilo de vida dos cuidadores que terão que equilibrar tarefas pessoais, profissionais e domésticas e reduzir a renda familiar devido ao tratamento e à compra de medicamentos. A família passa pelas demandas do papel de cuidador. Esse movimento, por vezes, pode transformar a tarefa de cuidar em uma experiência negativa que pode causar desgaste físico e emocional, como uma série de consequências, quase sempre prejudiciais, na vida e na saúde do cuidador. Por sua vez, os cuidadores sobrecarregados podem ameaçar o equilíbrio e as boas relações familiares e ser um fator de risco para maus-tratos aos familiares mais velhos (Carvalho *et al.*, 2018).

Outros fatores relacionados com a elevada prevalência de abuso de idosos no contexto familiar, tais como a falta de apoio formal e informal para as famílias cuidadoras, políticas públicas ou apoio público, precisam ser considerados. Em particular, as famílias sem recursos sociais e financeiros têm maior probabilidade de se sentirem sobrecarregadas e despreparadas para cuidar dos seus idosos, uma vez que a tarefa de cuidar requer recursos de natureza diversa, como recursos emocionais, físico e econômico (Carvalho *et al.*, 2018).

Os maus-tratos contra idosos ocorrem em vários lares, muitas vezes são escondidos e a vítima nem os revela por vários motivos, como constrangimento da situação, medo de punição, medo de ser internados em uma casa de repouso, sentimento de culpa por denunciar o crime do agressor, que geralmente é um familiar ou um cuidador, o idoso não percebe o acontecimento como uma forma de violência (Azevedo; Silva, 2019).

Dada a clara existência do problema e o apoio legal garantido aos idosos em diversas situações de violência, é também evidente a necessidade que os enfermeiros procurem ferramentas que lhes permitam visualizar situações de violência e intervir nestes casos dentro de sua competência profissional e de equipe (Almeida *et al.*, 2019).

Nos últimos anos, tem sido observado um número crescente de casos de violência contra idosos em diversas situações da sociedade, apresentados no cotidiano dos serviços de saúde e nos meios de comunicação para divulgação de informações. Analisando esse ponto, cabe à equipe de enfermagem tentar aplicar métodos que forneçam subsídios para o desenvolvimento e aplicação de tratamento eficaz em relação a essa demanda incipiente, por meio de acompanhamento humanizado, rodízio entre equipes, entre outras estratégias de intervenção

adequadas (Almeida *et al.*, 2019).

As principais dificuldades na identificação de idosos vítimas de violência é a negação, o idoso insiste em defender e justificar as atitudes do seu agressor e se recusar a denunciar, por medo de prejudicar seu filho, neto ou cuidador, para que sua situação de vida não piorar, não importa quanto dano físico ou psicológico possa causar. Hipotetiza-se que os enfermeiros podem encontrar dificuldades na detecção de sinais e sintomas de violência e maus-tratos contra o idoso que cuidam, impedindo-os de prestar uma intervenção adequada (Azevedo; Silva, 2019).

As estratégias e os investimentos vão além dos cuidados e serviços de saúde, porque é necessário atuar em ações globais para o bem-estar, como habitação, educação, alimentação, renda e justiça social. A saúde configura-se como um setor fundamental na identificação de casos, destacando-se e distinguindo-se os enfermeiros pelo desenvolvimento de práticas de cuidados interativas e integrativas que ganham cada vez mais resposta, tanto na educação como na promoção da saúde, bem como no apoio a políticas que visam o bem-estar social das famílias e comunidades (Carvalho *et al.*, 2018).

O Dia Mundial, 15 de junho, é aplicado à conscientização sobre o abuso de idosos. Esta data foi anunciada pela Organização das Nações Unidas (ONU) e pela Rede Internacional para a Prevenção da Violência contra os Idosos. Desde 2006, o dia tem sido reafirmado por campanhas que utilizam a cor roxa em todo o mundo. O objetivo é criar uma consciência global sobre a existência de violência contra os idosos, a fim de combatê-la (Brasil, 2020).

2.2 Tipos de violências

Abaixo, o quadro 1 mostra os tipos de violência, que são: violência física; violência psicológica; violência sexual; abandono; negligência; abuso financeiro; violência patrimonial; violência Institucional e discriminação, conforme estão definidos a seguir.

Quadro 1 - Abordagem dos tipos de violência trazidos pela Campanha Nacional de Enfrentamento à Violência Contra a Pessoa Idosa

Classificação das	Conceito
-------------------	----------

violências	
Violência física	<p>“O agressor comete atos de agressão tão evidentes quanto espancamentos que causam ferimentos ou traumas que podem atrair a atenção das pessoas ao seu redor.” Os principais sinais são: diminuição de capacidade física; lesões; cicatrizes recentes; fraturas ósseas; luxações; excesso de medicamentos; sinais de ter sido amarrado; cortes; feridas não tratadas e entre outras.</p>
Violência psicológica	<p>“Abuso psicológico realizado com atos como agressão verbal, desprezo, desdém ou qualquer ato que cause sofrimento emocional como humilhação, afastamento do convívio familiar ou restrição à liberdade de expressão.” Os principais sinais são: o idoso encontra-se emocionalmente perturbado; insónias; medo de outras pessoas e entre outras.</p>
Violência sexual	<p>“São termos de violência que refere-se ao ato sexual utilizando com pessoas idosas. Visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas, através de ameaças.” Os principais sinais são: doenças ou infecções genitais; sem explicações de hemorragia genital ou anal; roupas rasgadas ou com manchas de sangue entre outros.</p>
Abandono	<p>“É uma violência que se apresenta pela ausência de um acolhimento ou de assistência pelos responsáveis em seus deveres de prestarem cuidado a uma pessoa idosa.” Os principais sinais são: desidratação; feridas no corpo; falta de higienização; desnutrição e entre outros.</p>
Negligência	<p>“Á omissão de cuidados, é um ato muito comum, pois se revela constantemente tanto no seio familiar como em instituições que prestam serviços de cuidados a pessoas idosas.” Os principais sinais são: roupas inadequadas para a estação do ano; má nutrição; desidratação; falta de condições de segurança e entre outro.</p>

Abuso financeiro	“Essa violência é caracterizada pela exploração imprópria ou ilegal ou uso não consentido pela pessoa idosa de seus recursos financeiros.” Os principais sinais são: forçar a assinar um documento; levantamentos significativos da conta e entre outros.
Violência patrimonial	“Violência patrimonial é qualquer prática ilícita que comprometa o patrimônio do idoso”. Os principais sinais são: a alteração do testamento; a antecipação da herança; venda dos bens móveis e imóveis sem consentimento; falsifica assinaturas e entre outros.
Violência Institucional	“Proibir ou recusar ajudar um idoso que necessite de cuidados de saúde é crime”. Os principais sinais são: assédio moral; autoritarismo; procedimentos desnecessário e entre outros.
Discriminação	“É o comportamento discriminatório”. Os principais sinais são: o insultuoso e desrespeitoso com a condição física e característica do idoso; a desvalorização e subestima simplesmente pela sua condição e entre outros.

Fonte: Brasil (2020)

Diante desses conceitos, o enfermeiro está em posição estratégica para poder detectar a tempo situações que podem levar à violência na família e deve ser capaz de perceber e enfrentar o problema, dar as recomendações necessárias às autoridades da rede de proteção, fornecer alertas e instruções não só para a vítima, mas para a família. Ele é responsável por prestar atendimento direto e ajudar a quebrar o ciclo de violência. Aliás a violência é um fenômeno complexo que envolve diferentes níveis sociais, incluindo as áreas urbanas e o ambiente doméstico dos idosos (Rodrigues *et al.*, 2020).

Em relação a esse tema, são considerados fatores de risco para maus-tratos ao idoso, principalmente na população feminina: presença de multimorbidade, dependência funcional, baixa qualidade de vida e satisfação, além de sintomas depressivos (Sousa *et al.*, 2021). Nessa perspectiva, o estudo de Santos *et al.* (2019) mostrou que mais de 59% da violência contra a propriedade ocorreu em áreas

urbanas e 92% em locais públicos. Por outro lado, estudo de dados de ocorrências policiais revelou que mais de 70% das vítimas eram homens idosos, (67,9%) e solteiros (75%).

Evidenciar-se que a violência contra a pessoa idosa se manifesta em diferentes contextos e regiões, e que a dificuldade de detecção e intervenção da enfermagem na análise das mulheres idosas vítimas de violência pode ser um agravante ao estimular a reflexão sobre a forma como o problema é evidente em contextos rurais. Nessas regiões, a comunicação entre os setores responsáveis pela segurança da cidade e as vítimas é difícil e, por isso, não denunciam situações problemáticas. Esta situação alimenta cada vez mais os problemas de subnotificação e de falta de conhecimento real das proporções destes casos (Hirt *et al.*,2017).

Analisando os tipos de violência mais comuns, Maia *et al.* (2019) afirma que são abuso financeiro, abuso psicológico, negligência, abuso físico e abuso sexual. No Brasil, a prevalência da violência entre idosos indica problemas psicológicos de 9,6 a 43,2% e a física de 9,6 a 67,7%. Diante disso, a grande maioria desses casos acima mencionados se desenvolve no ambiente familiar e causam traumas imensuráveis aos idosos, pois os laços de confiança com os familiares são rompidos.

A violência doméstica é a mais comum e de difícil identificação pelos profissionais de saúde. Com isso, é possível ver alternativas para combater diretamente estes incidentes, dado que os confrontos no contexto da violência doméstica envolvem diferentes componentes do ambiente, como a comunidade, o grupo familiar, a vítima e o agressor, mas também outros indivíduos que tiveram a oportunidade de identificar a situação (Rocha; Vilela; Silva, 2015).

Ao olhar para o contexto da violência doméstica, bem como para os diferentes tipos de violência, destacam-se os casos de negligência, entre outros. Nesse contexto, discute a negligência emocional, quando os familiares vivenciam realidades problemáticas no cotidiano repleto de obrigações individuais que exigem atenção e que provocam o enfraquecimento dos laços afetivos familiares saudáveis (Winck; Alvarez, 2018).

Os casos de violência contra os idosos podem ocorrer mesmo num ambiente aparentemente seguro para eles, em unidades de saúde que deveriam prestar-lhes o apoio que necessitam. Com isso, é possível verificar essa análise ao observar que a violência contra o idoso também ocorre por profissionais que integram uma equipe multidisciplinar de saúde (Reis *et al.*, 2014).

Sobre isso, Musse e Rios, (2015) descobriram que 76% dos cuidadores relataram ser capazes de identificar casos de abuso de idosos e 47% dos casos foram descobertos durante visitas domiciliares. Quando se trata de métodos de detecção de comportamento violento, os entrevistados mencionaram com maior frequência o histórico médico (43%), seguido do exame físico (36%).

Levando em conta, as visitas domiciliares realizadas por profissionais de saúde são a forma mais adequada de aumentar a conscientização sobre o abuso e a vulnerabilidade dos idosos. Além de apoiar as necessidades humanas e sociais dos idosos, este tipo de assistência também proporciona conhecimentos sobre o ambiente doméstico e os riscos que os idosos enfrentam (Almeida *et al.*, 2019).

2.3 Denúncias de casos de violência contra idosos

Os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde, o Brasil avançou na última década na implementação de políticas públicas voltadas ao combate à violência contra os idosos. O principal objetivo do plano de ação de combate à violência contra os idosos é apoiar ações que conduzam ao cumprimento do estatuto do idoso e do plano de ação internacional sobre o envelhecimento, que aborda a exclusão social e todas as formas de violência contra este grupo (Carvalho *et al.*, 2018).

De acordo com o estatuto do idoso, Art. 2, os idosos goza de todos os direitos que são considerados fundamentais voltados a pessoa humana, assegurando por lei todas as oportunidades que são para sua preservação da saúde física e mental, e também seu aperfeiçoamento moral na sociedade, em condições de dignidade e liberdade, alguns desses direitos são: transportes; cultura; saúde; liberdade; respeito; dignidade; alimentos; previdência social; profissionalização; trabalho; habilitação; assistência social; lazer; esportes e educação (Brasil, 2017).

Algumas práticas contra a pessoa idosa que são consideradas crimes conforme o Estatuto da Pessoa Idosa, estabelece penalidade. Os tipos de prática são: discriminação; humilhação; menosprezo; maus-tratos; abandono; negação de acesso a cargo, emprego ou trabalho e entre outros (Brasil, 2017).

Os enfermeiros desempenham um papel fundamental na denúncia de todos os casos de maus-tratos aos idosos e na garantia de que sua cadeia de cuidados seja protegida e registrada de acordo com os protocolos para esses pacientes. Tais mensagens são uma forma de garantir direitos, ao contrário do que a maioria dos

pacientes entende, por medo de serem classificadas como denúncia (Brasil, 2018).

Essa notificação é obrigatória e tem fundamento legal na Lei de 1º de outubro de 2003 nº 10.741 do Idoso Artigo 19 da Lei do Idoso, que estabelece os seguintes parâmetros (Brasil, 2013):

Art. 19. Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos (Redação dada pela Lei nº 12.461, de 2011):

- I - Autoridade policial;
- II - Ministério Público;
- III - Conselho Municipal do Idoso;
- IV - Conselho Estadual do Idoso;
- V - Conselho Nacional do Idoso.

A lei tem como alicerce o fundamento de agressão à pessoa idosa, também classificada juridicamente pela Lei nº 12.461, de 2011. A monitorização e registro de denúncias de abuso de idosos faz parte de uma estratégia global do sistema de saúde para reduzir o crescente problema social do abuso de idosos. Este tipo de recolha de dados expande a discussão sobre esta questão para além do campo puramente hospitalar e cria o necessário diálogo com o público, aumentando a consciência da realidade destes idosos e tornando-se uma fonte de incentivo para proteger estas vítimas, esclarecer os seus direitos e saúde garantido por lei (Brasil, 2014; Brasil, 2016).

Existem dificuldades que os idosos aguentam quando sofrem a violência, especialmente considerando que muitos não conhecem os seus direitos ou não têm acesso a uma delegacia de polícia para denunciar a violência. A maioria dos idosos tem dificuldade em decidir denunciar agressões ou abusos porque o agressor é muitas vezes um membro da sua própria família ou o único cuidador e, noutros casos, não se reconhecem como vítimas de violência (Carvalho *et al.*, 2018).

Apesar do progresso e desenvolvimento de políticas que atendem aos idosos, existem grandes desafios para os profissionais da atenção primária devido à falta de capacitação dos profissionais para identificar um caso de abuso aos idosos. A identificação geralmente é possível quando um idoso denuncia ou quando os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) coletam informações durante as visitas domiciliares. Ao lidar com casos de abuso de idosos, os enfermeiros profissionais precisam de ser críticos, apoiar os cuidados e proporcionar uma escuta qualificada, a fim de ganhar a

confiança dos idosos (Carvalho *et al.*, 2018).

Embora os profissionais sejam agentes importantes na diminuição de incidentes de abuso de idosos, vale ressaltar que o abuso é um fenômeno interativo e complexo. Assim, pode-se compreender de forma plausível que a violência faz parte de um problema epidemiológico, socioeconômico e cultural que carece de atenção de outros setores e de profissionais competentes na promoção e prevenção dos riscos que podem levar os idosos a se tornarem vítimas deste tipo de violência (Santos *et al.*, 2019).

É importante ressaltar que é dever de todos os profissionais de saúde que atuam no serviço assumir um papel antecipador no combate a esse mal, bem como da sociedade como um todo. Contudo, o enfermeiro é visto pela equipe de saúde como um líder do serviço, apontado como uma das principais responsabilidades no acompanhamento, notificação e enfrentamento dos casos de violência, devendo elaborar estratégias para identificar e enfrentar o problema por meio de ações rotineiras, como visitas domiciliares e escuta atenta, já que a violência nem sempre é facilmente reconhecida, além de investir em planos de promoção e prevenção para informar sobre os diferentes tipos de violência e os direitos dos idosos (Santos *et al.*, 2019).

É dever não só do profissional, mas também do cidadão denunciar qualquer tipo de violência. Os profissionais precisam estar atentos ao seu significado nas condições de saúde e doença dos indivíduos, a fim de refletir sobre o processo de determinação social e implementação dos cuidados de saúde. A sociedade atual está imersa numa atmosfera de desconforto com o imediatismo da vida moderna, que se refere à falta de compromisso moral com os outros, ao determinismo através da tecnologia e da técnica, bem como à fluidez das relações de cuidado. Portanto, é necessário olhar para o que nos rodeia e admitir que os fenômenos de saúde revelam a capacidade de conter a experiência humana, o que de fato dá sentido à nossa experiência (Reis *et al.*, 2014).

Dados da Organização Mundial de Saúde (2020) mostram que 1 em cada 6 idosos é violado, mas apenas 1 em cada 24 casos é notificado. Essa subnotificação se deve ao medo de denunciar, pois na maioria das vezes o agressor faz parte do núcleo familiar (Mprj, 2020).

2.4 Processos da Assistência de Enfermagem

Uma assistência de enfermagem abrange além das necessidades de saúde, a família, a comunidade e o ambiente no qual o idoso se inclui. Oferecendo um atendimento humanizado que deve ser realizado por toda a equipe de enfermagem, disponibilizando tempo para uma boa conversa calma, dando privacidade e confidencialidade das informações. Ter uma boa avaliação do estado desse idoso, em busca de problemas considerando os aspectos psicossociológico do envelhecimento. Além de realizar uma avaliação para solicitar primeiro a autorização e consentimento da pessoa idosa. Sempre que possível, realize os exames sem a presença do cuidador e preferencialmente com a presença de outros profissionais (Herdman; Kamitsuru, 2018).

Essa compreensão pode ser alcançada por através do diagnóstico de enfermagem preliminar obtido pela avaliação clínica das respostas obtidas pela análise da condição de saúde de uma pessoa ou do processo de enfermagem do método composto por etapas complementares e interdependentes que, quando realizadas cronologicamente, garantir a eficácia dos cuidados da assistência do enfermeiro (Herdman; Kamitsuru, 2018).

Portanto, este diagnóstico aplica-se ao atendimento de pessoas idosas vítimas de abuso, de acordo com as formalidades atuais recomendados pela literatura. O instrumento utilizado neste trabalho é o acesso da Sistematização da Assistência (SAE), no Brasil segue uma abordagem organizacional orientada pelas condutas do processo de enfermagem, que é um mecanismo regulador da assistência de enfermagem que apoia a coleta de dados, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento, a implementação e a avaliação de enfermagem (Silvas; Garanhani; Peres, 2015).

Acerca dos fatores que estão associados ao despreparo dos enfermeiros para lidar com as situações de violência, encontram-se: a falta de informação adequada para identificar os sinais, o desconhecimento dos mecanismos utilizados na detecção e nas intervenções e os trâmites legais para a notificação. É importante ressaltar que a inexistência de um currículo de enfermagem que aborda de forma ampla a violência em seu programa de educação, pode contribuir para o despreparo dos profissionais em oferecer uma assistência efetiva às vítimas (Musse; Rios, 2015).

Alguns dos grandes desafios no cuidado a idosos é ajudar a garantir que, apesar das limitações progressivas que possam surgir, eles consigam redescobrir

formas de viver com a mais alta qualidade possível. Dessa forma, a avaliação do idoso através da consulta de enfermagem torna-se essencial para estabelecer um diagnóstico, prognóstico e julgamento clínico adequado, para que sirva de base para decisões sobre o tratamento e cuidados de enfermagem que os idosos necessitam (Musse; Rios, 2015).

De acordo com a base conceitual dos diagnósticos de enfermagem, continuidade lógica do tratamento, baseia-se na percepção mais ampla da avaliação do paciente e acompanha o processo de diagnóstico clínico. Que ocorre em primeiro lugar, o processo de avaliação privada inicia-se com o objetivo de coletar o máximo possível de dados subjetivos ou objetivos relevantes para a assistência de enfermagem, como, exames de sangue, exame físico, etc. Em seguida, a organização do prontuário do paciente, o caso é avaliado com base no julgamento clínico interpretativo, fornecendo o raciocínio clínico, elemento essencial na decisão do cuidado mais adequado para um determinado caso do paciente (Herdman; Kamitsuru, 2018).

As etapas dos processos de enfermagem são divididas em 5 etapas do processo de tratamento dentro da Sistematização da Assistência de Enfermagem, como instrumento padronizado de cuidado SAE que propõe uma abordagem individualizada e científica do paciente. A metodologia é baseada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta. Essas 5 etapas são: a coleta de dados, o diagnóstico, planejamento de cuidados, implementação e a avaliação dos resultados. A coleta de dados de enfermagem também conhecida como investigação é a etapa na qual se certifica as condições de saúde do paciente, através de dados e resultado de exames, mantendo controle e registrando toda informação (Horta, 1979).

Um diagnóstico de enfermagem é definido como um julgamento clínico sobre uma determinada resposta humana e as condições específicas de saúde do paciente, o profissional de enfermagem analisa o que melhor corresponde à situação, bem como ao seu estado de saúde, e estabelece os tipos de intervenções que serão necessárias à classificação relacionada ao padrão sistematizado proposto pela equipe de enfermagem. A avaliação leva a um diagnóstico onde todas as informações pertinentes ao caso são totalmente detalhadas e ao mesmo tempo especifica, claramente o que está acontecendo com o idoso (Carvalho; Oliveira-Kumakura; Morais, 2017).

Ao realizar um panorama sistematizado dos processos de diagnóstico de

enfermagem, entende-se a linha sequencial na atuação do profissional de enfermagem como um arranjo de teorias e conceitos necessários à compreensão da situação de necessidade, no qual é feita a avaliação do paciente, o diagnóstico de enfermagem é planejado junto com o monitoramento e sugestões de intervenção, e finalmente, a implementação é feita junto com o monitoramento do caso (Carvalho; Oliveira-Kumakura; Morais, 2017).

Ao realizar o planejamento de enfermagem, é necessário o desenvolvimento do procedimento aplicado dos resultados esperados. O planejamento resulta de um estudo de caso da equipe de enfermagem com o objetivo de atender a todas as necessidades, mesmo que implícitas no relato, presentes no perfil do paciente. A concepção de sistematização de monitoramento de acordo com a classificação taxonômica correta que corresponde à situação, observações e atualizações de acordo com o desenvolvimento da situação (Herdman; Kamitsuru, 2018).

A etapa da implementação das intervenções de enfermagem, é aquela em que coloca as práticas que foi planejadas, caso resolvido com acompanhamento médico e da familiar e uso de medicamentos relacionados às necessidades do paciente, resulta do esforço dos profissionais tendo o sucesso na etapa de implementação, com base nas características científicas dos métodos realizados. É monitorada a resposta ao tratamento proposto, seja clínico ou psicológico, bem como sugestões de intervenções alternativas que apresentem resultados significativos em relação ao tratamento (Herdman; Kamitsuru, 2018).

A avaliação dos resultados de enfermagem, avalia novamente o paciente, acompanhando o desenvolvimento gradual do caso clínico. É realizado por meio de documentação médica completa, guia de abordagem e intervenções de uma equipe multidisciplinar que avalia e registra os resultados obtidos para substituir ações ineficientes e dar continuidade às intervenções funcionais. A avaliação precisa de algumas questões importantes, como: ver se tratamento foi efetivo e gerou os resultados esperados, como os indicadores do paciente tiveram mudanças, se o diagnóstico inicial foi acertado, em seguida ver se o paciente tem algum outro problema para ser apresentado. É importante comparar as informações e identificar possíveis falhas (Silvas; Garanhani; Peres, 2015).

3. METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura de caráter descritivo (Lakatos; Marconi, 2021). O trabalho foi dividido em seis fases, onde a primeira foi a elaboração da pergunta norteadora, que consistiu em uma das fases mais importantes do trabalho, já segunda fase foi iniciado a busca de conteúdos nas bases de dados eletrônicas, na terceira fase foi extraído os dados dos artigos selecionados reduzindo o risco de erros, na quarta fase foi realizado uma análise crítica dos estudos inseridos, na quinta fase foi discutido os resultados da pesquisa e por fim na sexta fase, foi feita a apresentação da revisão integrativa (Sousa; Silva; Carvalho, 2010).

3.2 Critério de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão para a seleção dos conteúdos são:

- Literaturas publicadas entre os anos de 2013 e 2023;
- Idioma português e inglês;
- Literaturas de acordo com a temática;
- Artigos na íntegra e documentos - normativas de entidades de saúde acerca do tema.

Os critérios de exclusão são:

- Bibliografias publicadas antes de 2013;
- Idioma espanhol, francês e outros;
- Artigos e documentos que não tenha referência com a temática escolhida;
- Artigos incompletos e resumos.

3.3 Procedimentos de coleta de dados

A coleta de dados ocorreu entre os meses de março e agosto de 2023, por meio da busca integrada dos descritores supra mencionados nas referidas bases de dados, sendo selecionada a literatura que melhor atendesse a temática abordada pela pesquisa de acordo com o grau de afinidade do estudo. Inicialmente, passou por um processo de refinamento com intuito de entender os critérios definidos nesta

investigação: textos completos, idioma português, publicação no período compreendido entre 2013 a 2023.

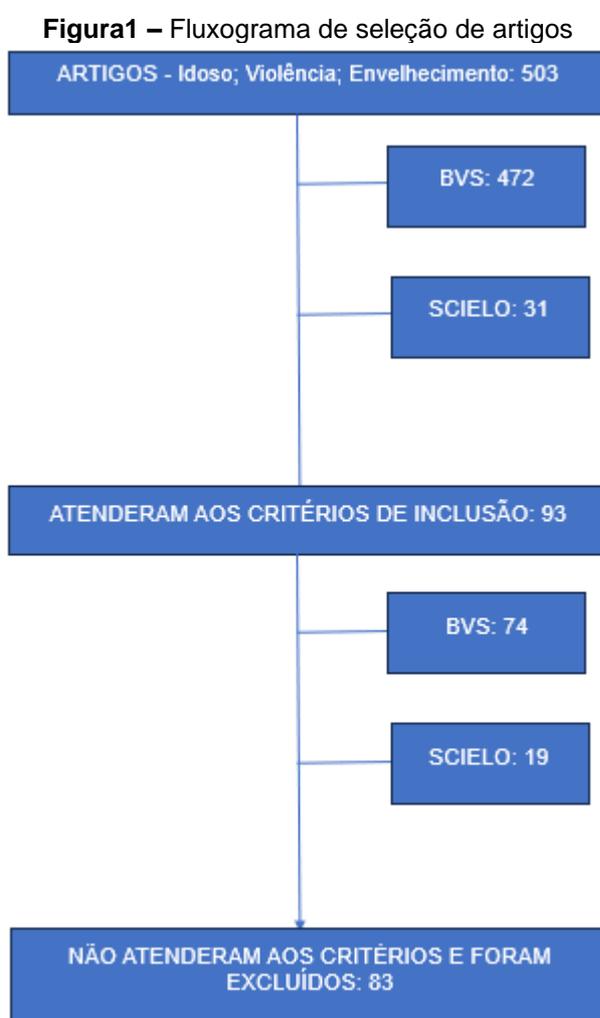
Os estudos científicos foram buscados nas bases de dados nas plataformas biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Onlin (SciELO), mediante o emprego das palavras-chaves da pesquisa, com termos em português, sendo elas: idoso, violência e enfermagem.

3.4 Técnicas de análise de conteúdo

A análise de conteúdo foi realizada por meio de categorização. De acordo com Sousa; Silva; Carvalho (2010) o estabelecimento de categorias permite a facilitação da análise, portanto, para que essas respostas possam ser adequadamente analisadas e classificadas é necessário organizá-las em subgrupos de maneira simples e breve, o que permite melhor entendimento.

4. RESULTADOS

Ao todo, foram estudos científicos 93, onde foi utilizado os descritores de saúde, no qual foi realizada uma leitura exploratória de seus resumos e após esta leitura, 83 destes estudos foram excluídos por não tratar a temática desta pesquisa. Foram lidos analiticamente a fim de explorar o conteúdo descrito pelos autores, assim, totalizaram 10 estudos científicos para compor o resultado desta pesquisa.



Fonte: elaborado pelas autoras (2023)

Para a categorização através de dados e resultados coletados para os estudos selecionados para compor a discussão da pesquisa, serão apresentados 10 estudos utilizados para a discussão deste trabalho, conforme mostra a seguir no quadro 2 com as informações básicas dos estudos.

Todos os 10 resultados foram discutidos na próxima seção, em conjunto com normas relevantes para o objetivo da pesquisa, com enfoque no levantamento de

resposta ao problema de investigação com o tema “O papel da enfermagem frente a violência da pessoa idosa”.

Quadro 2 – Caracterização dos estudos e resultados

Autor/Título/Ano	Objetivo	Resultados
Wanderbroocke e Moré. Abordagem profissional da violência familiar contra o idoso em uma unidade básica de saúde. 2013	Descrever a abordagem profissional da violência familiar contra idosos em uma unidade básica de saúde (UBS).	O estudo sugere a necessidade de oferecer aos profissionais oportunidade para a reflexão sobre violência e possibilidades de intervenção.
Camacho e Alves. Maus tratos contra os idosos na perspectiva da enfermagem: revisão integrativa. 2015	Identificar as estratégias preventivas de intervenção da enfermagem para evitar os maus-tratos aos idosos.	Identificaram-se evidências quanto aos problemas (idosos e familiares) de maus tratos em 100% dos artigos colocando as políticas públicas para esclarecimento dos seus direitos; profissionais de saúde que apresentam despreparados no atendimento a idosos com maus tratos em 72,2% e a questão do abandono/negligência em 91,6% das referências.
Menezes <i>et al.</i> , A violência doméstica contra o idoso identificada em um programa	Apresentar e analisar a prática de violência familiar contra dois idosos, assistidos pelo Programa de Atenção Domiciliar	Fica evidente a necessidade de formação e capacitação de profissionais de saúde, capazes prevenir e intervir junto a idosos, vítimas da violência doméstica e seus familiares, a fim de

<p>de assistência domiciliar: estudo de caso. 2014</p>	<p>Interdisciplinar (PADI) do Serviço Médico Rubens Brasil da Universidade Federal da Bahia (SMURB/UFBA).</p>	<p>promover a saúde e garantir os direitos dos idosos contidos na lei.</p>
<p>Guimarães <i>et al.</i>, caracterização da pessoa idosa vítima de violência. 2016</p>	<p>Caracterizar os idosos vítimas de violência.</p>	<p>O seguinte perfil foi caracterizado: sexo feminino, média de idade de 76,3 anos, procedente da capital, aposentado, analfabeto, separado ou divorciado, com renda de até 1 salário-mínimo, residindo com média de 3,3 moradores por domicílio e com uma atividade econômica familiar variada.</p>
<p>Musse e Rios. Atuação do enfermeiro frente à violência doméstica sofrida pelo idoso. 2015</p>	<p>Conhecer a atuação dos enfermeiros frente à violência doméstica contra o idoso.</p>	<p>Indicaram o abandono como o tipo de violência mais referida e os principais autores, os filhos; dos enfermeiros, 76% afirmaram identificar situações de violência, e destes, mais da metade informaram notificar os casos de abuso (52%). As dificuldades dos profissionais em lidar com os trâmites de notificação, detecção e intervenção foram os obstáculos referidos.</p>
<p>Paiva e Tavares.</p>	<p>Verificar a prevalência e os fatores associados</p>	<p>A prevalência de idosos sob violência foi de 20,9%, sendo 5,9% para física e 20,9% para</p>

<p>Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados. 2015</p>	<p>à violência física e psicológica contra idosos e traçar o perfil sociodemográfico e dos indicadores clínicos dessa população.</p>	<p>psicológica. Entre eles, prevaleceram mulheres, com idade entre 60-80anos, sem escolaridade, com renda, tendo como principal agressor o cônjuge; com autopercepção negativa de saúde; hospitalização no último ano; e presença de multimorbidades. A violência associou-se a ter 60-80 anos, morar com o cônjuge e dependência para atividades instrumentais de vida diária.</p>
<p>Santos <i>et al.</i>, Violência econômico-financeira e patrimonial contra o idoso. 2019</p>	<p>Analisar os casos econômico-financeiros e patrimoniais de violência contra idosos, registrados na delegacia especializada em segurança e proteção ao idoso de uma capital na região nordeste do Brasil.</p>	<p>A amostra foi composto por 555 boletins de ocorrência. Os dados mostraram que o abuso financeiro apresentou um prevalência de 58,9%, e que idosos mais velhos (67,9%), homens (70,4%) e solteiros (75,0%) apresentou maior percentual de abuso financeiro em comparação com outros tipos de abuso violência, ocorrendo frequentemente em locais públicos, com 3,1 mais chances de ocorrência do que em a casa dos idosos. Em relação aos agressores, mulheres (73,5%), sem suspeita de álcool</p>

		uso (66,4%), e membros não familiares cometeram mais abuso financeiro, evidenciando 2,97 mais chances de praticá-lo.
Almeida <i>et al.</i> , Aspectos relacionados à violência contra o idoso: concepção do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família. 2019	Conhecer aspectos relacionados à violência contra o idoso, sob a concepção do enfermeiro da Estratégia Saúde da Família.	Foram identificadas duas categorias temáticas Identificação pelas enfermeiras das situações de violência contra o idoso, na abordagem durante o atendimento de rotina, no acompanhamento pelo Agente Comunitário de Saúde e nas visitas domiciliares; e, Ações desenvolvidas pelas enfermeiras frente aos casos identificados de violência contra o idoso, por meio de ações educativas, acionamento da Delegacia do Idoso e encaminhamentos para os Serviços Sociais.
Sousa <i>et al.</i> , Preenchimento da notificação compulsória em serviços de saúde que atendem mulheres que sofrem violência sexual. 2015	Avaliar a proporção de serviços de saúde que preenchem a notificação compulsória e quais os principais obstáculos para o preenchimento de tal documento.	A proporção de serviços que referiram sempre preencher a ficha de notificação em casos de violência sexual foi de 79,1%. Mais da metade (53,5%) referiu dificuldades relativas às mulheres atendidas, um terço referiu motivos referentes à ficha e 29,7% reportaram dificuldades relacionadas aos profissionais.
Castro; Rissardo; Cerreira.	Identificar a prevalência de agressão corporal e negligência e abandono	A prevalência das internações por agressão corporal prevaleceu em idosos entre 60 e 69 anos,

<p>Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares. 2018</p>	<p>nas internações de idosos brasileiros por agressões no período de 2008 a 2013 e a associação destas causas com variáveis sociodemográficas e relacionadas à internação.</p>	<p>homens, no setor público. Para negligência e abandono, verificou-se prevalência maior em mulheres, com mais de 80 anos, no setor público.</p>
--	--	--

Fonte: elaborado pelas autoras (2023)

5. DISCUSSÃO

5.1 O papel da enfermagem frente a violência da pessoa idosa

Os autores estão abordando alguns dos conceitos que são mais comuns, como o conhecimento e a importância dos profissionais de enfermagem no cuidado voltados as pessoas idosas, e também o diagnóstico desses casos de violência e as dificuldades relacionadas aos fatores associados ao processo de investigação desses casos.

Se tratando de diagnosticar vítimas idosas de violência na investigação de fatores relacionados ao abuso, existe uma dificuldade considerável em identificar os casos de forma assertiva, porque a maioria dos tipos de violência é executada de forma sutil, os idosos podem nega e tentar justificar as agressões, com isso os enfermeiros podem ter dificuldades na detecção de sinais e sintomas dos abusos. É necessário um critério detalhado de intervenção de enfermagem para contribuir com o melhor cuidado a esse idoso. Quanto mais cedo os casos forem identificados, maior será a chance de desenvolver as ações preventivas e as técnicas de sistematização do cuidado (Paiva; Tavares, 2015).

Os autores Paiva e Tavares (2015), compreende que uma assistência de enfermagem abrange ter, uma boa avaliação do estado desse idoso, em busca de problemas, essa avaliação pode ser alcançada através do diagnóstico de enfermagem que aplica-se ao atendimento de pessoas idosas vítimas de abuso. De acordo com as formalidades atuais recomendados pela literatura. O instrumento utilizado neste trabalho é o acesso da Sistematização da Assistência (SAE), no Brasil segue uma abordagem organizacional orientada pelas condutas do processo de enfermagem, que é um mecanismo regulador da assistência de enfermagem que apoia a coleta de dados, o diagnóstico de enfermagem, o planejamento, a implementação e a avaliação de enfermagem.

É atribuição dos profissionais de saúde promover um ambiente de confiança nas pessoas idosas, oferecer um atendimento humanizado, ter uma conduta profissional, evitando fazer perguntas indiscretas e respeitar as suas decisões, disponibilizando tempo para uma boa conversa tranquila, proporcionando privacidade e sigilo nas informações fornecidas, porque tendo em conta, se estão a exercer

plenamente as suas capacidades mentais, é mais fácil dar as recomendações adequadas para cada situação e prestar atenção às satisfações das necessidades de cada vítima (Sousa *et al.*, 2015).

O enfermeiro é o profissional mais capacitado para fazer uma notificação, pois está na linha de frente dos cuidados necessários para identificar os abusos, consegue criar um vínculo maior com as vítimas de violência e assim ter um histórico mais completo, esclarecendo o contexto em que ocorreu a violência para obter dados confiáveis. Diante de todo o contexto, fica claro que os idosos precisam da atenção de diversos setores da sociedade, principalmente dos profissionais de saúde, por serem uma população mais vulnerável (Santos *et al.*, 2019).

A rede básica de saúde funciona para aos serviços públicos de saúde e configura-se como essencial estratégia no reconhecimento de casos de violência doméstica, embora seja evidente a incorporação de políticas públicas em suas rotinas de trabalho, muitos profissionais ainda têm dificuldade em implementá-las, as vezes por falta de preparo e pela sensação de impotência que surge quando um profissional se encontra com um problema e não se sente capacitado o suficiente para resolvê-lo (Wanderbroocke; Moré, 2013).

Nesta circunstância a Estratégia Saúde da Família – (ESF), desempenha um papel vital no registro dos casos de violência nas visitas domiciliar. O enfermeiro é o especialista responsável pela organização do processo de trabalho da equipe de enfermagem, que deve gerenciar e executar suas tarefas, dimensionar os recursos humanos para o trabalho e administrar os conflitos, pois permite conhecer a situação de circunstancia familiar, para identificar possibilidades de riscos que não ocorreriam em serviços de saúde (Menezes *et al.*, 2014).

Diante disso, as visitas domiciliares dos profissionais de saúde são a forma mais adequada de conscientizar sobre os maus-tratos aos idosos e suas vulnerabilidades. Sendo assim o enfermeiro precisa estar atento, como o idoso se comporta, durante todo o processo de investigação, podendo ajudar junto com uma avaliação das suas lesões, e pode ser uma oportunidade para descobrir tais situações. Além de apoiar as necessidades humanas e sociais, este tipo de assistência também proporciona o conhecimento do ambiente familiar e dos riscos que os idosos enfrentam (Almeida *et al.*, 2019).

Os autores concordam que a enfermagem trabalha para sustentar a família e, portanto, também para cuidar dos idosos. Para compreender os maus-tratos causados

por esse âmbito familiar, é preciso considerar um cuidado maior ao idoso que sofre algum tipo de violência. Para que isso ocorra, o enfermeiro deve ter uma relação de aproximação com a comunidade estabelecendo um vínculo de confiança que lhe ofereça credibilidade individual e familiar. Assim, com seu conhecimento profissional, poderá ofertar cuidados específicos e apropriados diante do contexto da pessoa idosa com enfoque em ações educativas de promoção, prevenção e reabilitação do indivíduo e família (Camacho; Alves, 2015).

Almeida *et al.*, (2019) destacam que é necessário planejar intervenções educativas focadas na prática de atividades com os idosos, seus familiares e cuidadores, como por exemplo, organizar palestras e escolher temas adequados para cuidar do perfil do idoso. Podem se utilizada algumas estratégias de promoção a saúde do idoso, para o processo de envelhecimento saudável, como uma alimentação adequada, práticas corporais, atividades físicas e um bom convívio social, assim tem como objetivo melhorar a autoestima dos idosos, com mais opiniões positivas, com que eles se vejam como pessoas ativas na sociedade, capazes de disponibilizar um sentimento de companheirismo maior.

O profissional de enfermagem precisa considerar os fatores e motivos que podem provocar as agressões, a fim de desenvolver estratégias que garantam a aceitação, monitorar e restaurar a dignidade desta pessoa idosa. O autor acredita que a ausência persistente dos idosos nas consultas agendadas é um fator a ser considerado pelos cuidadores. No entanto algumas dificuldades para lidar com as pessoas idosas, e a falta de conhecimento com as necessidades e os cuidados, que corresponde as suas expectativas para atender a necessidade do idoso. Torna-se necessário que os profissionais de saúde tenham que lidar com a crescente demanda nos atendimentos (Guimarães *et al.*, 2016).

Os autores acrescentam que desculpas como três quedas por ano ou comportamento deprimido e desesperança, são sintomas de que um idoso pode estar sofrendo algum tipo de agressão física ou psicológica, por isso é muito importante informar a esses idosos, que existem direitos que pode proporcionar um envelhecimento digno e uma boa qualidade de vida, é importante conhecer quais os tipos de direitos que pode ser fundamental para a proteção dos idosos que sofre alguns tipos de violência, incluindo órgãos de autoridades competentes que respondem a notificações e denúncias de abuso (Musse; Rios, 2015).

Analisando os tipos de violência contra a pessoa idosa, são: violência física;

violência psicológica; violência sexual; abandono; negligência; abuso financeiro; violência patrimonial; violência Institucional e discriminação. Entre os tipos de violência mais comuns percebidas pelos profissionais estão abandono, negligência e abuso financeiro, que teve o maior percentual. É importante que o enfermeiro tenha o conhecimento desses tipos de violência contra os idosos, para dar as recomendações necessárias, fornecer alertas e instruções não só para a vítima, mas também para a família (Musse; Rios, 2015).

Esses atos requerem atenção especial dos profissionais de saúde, principalmente dos enfermeiros, por possuírem maior vínculo com o público. Devem aproveitar todas as oportunidades para investigar situações de vulnerabilidade e violência contra pessoas idosas que procuram assistência de saúde, que requer um acompanhamento frequente a realização de exames complementares, acompanhar nas vacinas corretas para idosos, manter seus exames e consultas em dia, que são fundamentais e indispensáveis para a saúde das pessoas idosas (Castro; Rissardo; Cerreira; 2018).

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A literatura analisada destacou o atendimento ao paciente idoso buscando descrever os mais eficazes do trabalho, de acordo com o desenvolvimento gradual da taxa de crescimento da população idosa. Diante do exposto o principal objetivo foi se atentar para o atendimento de enfermagem aos idosos que foram vítimas de alguns tipos de violência.

Os métodos da SAE no cuidado ao paciente idoso são essenciais para o atendimento, basicamente pela tendência de uma procura por serviços necessários a esta população de idosos. As agressões contra os idosos é um problema social antigo que necessita urgentemente de atenção e intervenção de políticas públicas no que diz respeito à sua redução.

Com o desenvolvimento do trabalho, ficou claro que há uma necessidade efetiva de maior preparo para lidar com tal situação, tanto no que se refere à identificação, pois conhecendo a real situação da violência por subnotificação, quanto no sentido que diz respeito ao tratamento de pacientes idosos. Muitas vezes tem-se consciência da necessidade de um cuidado mais humano, gradual e gentil, tentando compreender a posição vulnerável em que se encontram os idosos vítimas de violência, pois não encontram confiança nem mesmo na família, e sendo para o profissional de enfermagem mais difícil de coletar as informações.

Dessa forma, percebe-se também que o enfermeiro desempenha um papel importante no atendimento que é voltado para o idoso que foi vítima de algum tipo de violência, pois ele está na linha de frente do cuidado como membro da equipe multidisciplinar de saúde. Torna-se, portanto, evidente a necessidade de formação contínua para se ter domínio das técnicas necessárias e realizar a intervenção positiva no cuidado ao idoso.

Conclui-se, portanto, que este trabalho buscou contribuir e estimular o leitor à análise de quantas possibilidades de beneficiamento que o tema escolhido tem a oferecer para a sociedade em geral e público acadêmico. Portanto, com o desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso, ficou evidente a importância da assistência do enfermeiro ao idoso vítima de violência doméstica.

REFERÊNCIAS

ANTEQUERA, I. G.; *et al.* **Rastreamento de violência contra pessoas idosas: associação com estresse percebido e sintomas depressivos em idosos hospitalizados.** Escola Anna Nery, v. 25, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/Sds5bQptDDkL5Y47vmTkYdj/>. Acesso: 01 set. 2023.

ALMEIDA, C. A. P. L.; *et al.* **Aspectos Relacionados à Violência Contra o Idoso: Concepção do Enfermeiro da Estratégia Saúde da Família.** RevFundCare Online. Rio de Janeiro, 2019, v.11, p.404-410. Disponível em: [file:///C:/Users/HOME/Downloads/6350-40500-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HOME/Downloads/6350-40500-1-PB%20(1).pdf). Acesso: 02 set. 2023.

AZEVEDO, C. O.; SILVA, T. A. S. M. **Cuidados de Enfermagem para detecção de violência contra idosos.** Revista Pró-UniverSUS. Rio de Janeiro: v.10, n.1, p. 55-59, jan./jun. 2019. Disponível em: <http://editora.universidadevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1651>. Acesso: 02 set 2023.

BRASIL. **Ministério lança cartilha sobre combate à violência contra a pessoa idosa. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.** Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/junho/ministerio-lanca-cartilha-sobre-combate-a-violencia-contra-a-pessoa-idosa>. Acesso: 27 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Violência contra a pessoa idosa é tema de debate do Ministério da Saúde.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/junho/violencia-contra-a-pessoa-idosae-tema-de-debate-do-ministerio-da-saude>. Acesso em: 02 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Notificação de violências interpessoais e autoprovocadas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/notificacao_violencias_interpessoais_autoprovocadas.pdf. Acesso: 02 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Secretaria Nacional dos Direitos Humanos. **Violência Contra A Pessoa Idosa Vamos Falar Sobre Isso? Perguntas Mais Frequentes Sobre Direitos Das Pessoas Idosas.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/junho/ministerio-lanca-cartilha-sobre-combate-a-violencia-contra-a-pessoa-idosa>. Acesso: 02 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Orientações para notificação e atendimento.** 2018. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-violencias-e-acidentes-viva/vigilancia-de-violencias/orientacoes-para-notificacao-e-atendimento>. Acesso: 2 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Notificação compulsória de violência contra o**

idoso tem evolução positiva. 2016. Disponível em:
<<https://www.saude.gov.br/noticias/sas/24102-notificacao-compulsoria-de-violencia-contra-o-idoso-tem-evolucao-positiva>>. Acesso: 02 set. 2023.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Brasil: **Manual de Enfrentamento à Violência Contra a Pessoa Idosa.** É possível prevenir. É necessário superar. - Brasília: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/manual-de-enfrentamento-a-violencia-contra-a-pessoa-idosa>. Acesso: 02 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde: **Estatuto do Idoso.** 2.ed. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf>. Acesso: 02 set. 2023.

CARVALHO, F. P. B. *et al.* **Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 39, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/dzh8dhSnkJDTfrxvtqCrff/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 04 set 2023.

CARVALHO, E. C.; OLIVEIRA-KUMAKURA, A. R. de S.; MORAIS, S. C. R. V. **Raciocínio clínico em enfermagem: estratégias de ensino e instrumentos de avaliação.** Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 mai-jun. v.70, n.3, p. 690-696. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n3/pt_0034-7167-reben-70-03-0662.pdf>. Acesso: 02 set. 2023.

CAMACHO A, ALVES R. **Maus tratos contra os idosos na perspectiva da enfermagem:** revisão integrativa. J Nurs Universidade Federal de Pernambuco - Pernambuco – 2015. Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10418>. Acesso: 02 set. 2023.

CASTRO, V. C.; RISSARDO, L. K.; CARREIRA, L. **Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 71, p. 777-785, 2018. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/reben/a/Y5HfYwXyBsdv5QcrMNyrTYM/?lang=pt&format=pdf>. Acesso: 02 set. 2023.

FAUSTINO, A. M.; GANDOLFI, L.; MOURA, L. B. de A. **Capacidade funcional e situações de violência contra idosos.** Acta. Paul. Enferm.; v. 27, n. 5, pág. 392-398. São Paulo, 2014. Disponível em:
<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000500002&lang=pt>. Acesso: 02 set. 2023.

FREITAS, E. V. de; PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia.** 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. Disponível em:
<<https://ftramomartins.files.wordpress.com/2016/09/tratado-de-geriatria-e-gerontologia-3a-edicao-2013.pdf>>. Acesso: 02 set. 2023.

gerontologia- 3c2aa-ed.pdf>. Acesso: 02 set. 2023.

GUIMARÃES D. B. O; *et al.* **Caracterização da pessoa idosa vítima de violência.** Rev Enferm UFPE on line. 2016 Abril; 10(3): 1343-1350. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/pt/bde-30219>. Acesso: 02 set. 2023.

GIACOMIN, K. C. *et al.* **Cuidado e limitações funcionais em atividades cotidianas –ELSI-Brasil.** Rev. Saúde Pública, v. 52, 2018. Supl. 2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/gRk7NZf9hhJpXBMjL8KQczG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 02 set. 2023.

HIRT, Maiara Carmosina; *et al.* **Representações sociais da violência contra mulheres rurais para um grupo de idosas.** Rev. Gaúch. Enferm.; v. 38, n. 4. Rio Grande do Sul, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Tz3YkZnVJSYzKV5P99xvSVh/>. Acesso: 02 set. 2023.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. N. **Diagnósticos de enfermagem da nanda-i: definições e classificação 2018-2020** [recurso eletrônico] / [NANDA International]. 11. ed. Porto Alegre: Artmed. Disponível em: <http://nascecme.com.br/2014/wp-content/uploads/2018/08/NANDA-I-2018_2020.pdf>. Acesso: 02 set. 2023.

HORTA, V. de A. **Processo de enfermagem.** Colaboração: Brigitta E. P. Castellanos. São Paulo: EPU, 1979. Disponível em: <<file:///C:/Users/HOME/Downloads/Processo%20de%20Enfermagem%20-%20Wanda%20Horta%20-%20LIVRO.pdf>>. Acesso: 02 set. 2023.

IBGE. **Longevidade, viver bem e cada vez mais.** Retratos: a revista do IBGE, v. 16, 2019. Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf. Acesso: 02 set. 2023.

LAKATOS, M.; MARCONI, M. **Metodologia do trabalho científico.** 9.ed. São Paulo: Atlas, 2021.

MAIA, Paulo Henrique Silva; *et al.* **A ocorrência da violência em idosos e seus fatores associados.** Rev. Bras. Enferm.; v. 72, supl. 2, p. 64-70. Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/YYtX34JqBV3SQy9xGjzS5hr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 02 set 2023.

MPRJ, Ministério Público do Rio de Janeiro. MPRJ registra queda de denúncias relacionadas a maus tratos contra idosos durante a pandemia e reforça importância da utilização dos canais da Ouvidoria. 28 Out. 2020. Disponível em: <https://www.mprj.mp.br/home/-/detalhe-noticia/visualizar/96001>. Acesso em: 06 set. 2023.

MUSSE, J. O.; RIOS, M. H. E. **Atuação do enfermeiro frente à violênciadoméstica sofrida pelo idoso.** Estudos Interdisciplinares sobre o

Envelhecimento, v. 20, n. 2, 2015. Disponível em:
<https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/26636>. Acesso: 02 set. 2023.

MENEZES, M. do R.; *et al.* **A violência doméstica contra o idoso identificada em um panorama de assistência domiciliar: estudo de caso.** Revista Eletrônica de Enfermagem, Goiânia, v. 10, n. 4, p. 1050-1056, dez. 2014. Disponível em:
<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/46801>. Acesso: 02 set. 2023.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C.; SILVA, A. L. A. **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.** Revista brasileira de geriatria e gerontologia, v. 19, p. 507-519, 2016. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/MT7nmJPPRt9W8vndq8dpzDP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 02 set. 2023.

PAIVA, M. M. de; TAVARES, D. M. dos S. **Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados.** Rev. Bras. Enferm.; v. 68, n. 6, p. 1035-1041. Brasília, 2015. Disponível em:
<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000601035&lang=pt>. Acesso: 02 set. 2023.

REIS, Luana Araújo dos *et al.* **Expressão de violência doméstica contra pessoas idosas.** Acta. Paul. Enferm.; v. 27, n. 5, pág. 434-439. São Paulo, 2014. Disponível em: https://acta-ape.org/wp-content/uploads/articles_xml/1982-0194-ape-027-005-0434/1982-0194-ape-027-005-0434-pt.x42714.pdf. Acesso: 02 set 2023.

ROCHA, Elisama Nascimento; VILELA, Alba Benemérita Alves; SILVA, Doane Martins da. **Enfrentamento da violência intrafamiliar contra pessoas idosas pelos profissionais de saúde.** Revista Kairós Gerontologia; v. 18, n. 4, p. 29-46. São Paulo, 2015. Disponível em:
<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/27567/19456>. . Acesso: 02 set 2023.

RODRIGUES, T. P.; *et al.* **Sentidos associados à violência para idosos e profissionais.** Esc. Anna Nery Rev. Enferm, v.14, n. 4, p. 772-778. 2020. Disponível em:
<<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/lil-569073>>. Acesso: 02 out. 2023.

SANTOS, R.M. *et al.* **Atuação da enfermagem frente ao sofrimento silencioso do idoso.** Revista Gestão & Saúde. v.20. n.2. p.88-97, 2019. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/3143>. Acesso: 04 set. 2023

SANTOS, A. M. R. *et al.* **Violência econômico-financeira e patrimonial contra o idoso: estudo documental.** Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 53, 2019. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/003060347>. Acesso: 02 set. 2023.

SILVA, J. P.; GARANHANI, M. L.; PERES, A. M. **Sistematização da Assistência de Enfermagem na graduação: um olhar sob o Pensamento Complexo.** Rev. Latino-

Am. Enfermagem. Londrina, PR, Brasil, v. 23, n. 1, p. 59-66, jan.-fev. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00059.pdf>. Acesso: 02 set. 2023.

SOUZA, M. T. S., SILVA, M. D., CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é como fazer. Einstein. 2010: 102-6

SOUSA, R. C. R. *et al.* **Fatores associados ao risco de violência contra mulheres idosas: um estudo transversal.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 29, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nMtDmR75Gzzf48bWxRHSBDm/?lang=pt>. Acesso: 02 set. 2023

SOUSA, M. H.; *et al.* **Preenchimento da notificação compulsória em serviços de saúde que atendem mulheres que sofrem violência sexual.** Rev. Bras. Epidemiol. 18 (1). Mar 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/hCDXK4ScQP85rWymBwGzTWt>. Acesso: 02 set. 2023.

WINCK, D. R.; ALVAREZ, A. M. **Percepções de enfermeiros da estratégia saúde da família acerca das causas da violência contra a pessoa idosa.** Rev. APS; v. 21, n. 1, p. 93-103. 2018. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/brasil/resource/pt/biblio970166>> . Acesso: 02 set. 2023.

WANDERBROOKE ACNS, MORÉ CLOO. **Abordagem profissional da violência familiar contra o idoso em uma unidade básica de saúde.** Cad Saúde Pública. 2013 dez;29(12):2513-22. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/BZNNKzW9DK6tnyHzgvzpmQR/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 02 set. 2023.

Página de assinaturas



Bruno Cardoso
038.793.142-25
Signatário



Yvanna Silva
021.485.922-38
Signatário



evila moraes
701.492.311-05
Signatário

HISTÓRICO

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 27 nov 2023
23:24:29 |  | Karina Pinheiro criou este documento. (E-mail: karinaapiinheirodf@gmail.com) |
| 28 nov 2023
19:44:09 |  | evila moraes (E-mail: evilamoraesprof.enf@gmail.com, CPF: 701.492.311-05) visualizou este documento por meio do IP 191.246.251.242 localizado em Belém - Para - Brazil |
| 28 nov 2023
19:44:16 |  | evila moraes (E-mail: evilamoraesprof.enf@gmail.com, CPF: 701.492.311-05) assinou este documento por meio do IP 191.246.251.242 localizado em Belém - Para - Brazil |
| 28 nov 2023
11:14:28 |  | Yvanna Oliveira da Silva (E-mail: yvannaoliveira1@gmail.com, CPF: 021.485.922-38) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.211 localizado em Curionópolis - Para - Brazil |
| 28 nov 2023
11:14:40 |  | Yvanna Oliveira da Silva (E-mail: yvannaoliveira1@gmail.com, CPF: 021.485.922-38) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.211 localizado em Curionópolis - Para - Brazil |
| 28 nov 2023
09:17:01 |  | Bruno Antunes Cardoso (E-mail: enfermeirobrunoantunes@gmail.com, CPF: 038.793.142-25) visualizou este documento por meio do IP 191.246.253.169 localizado em Belém - Para - Brazil |
| 28 nov 2023
09:17:05 |  | Bruno Antunes Cardoso (E-mail: enfermeirobrunoantunes@gmail.com, CPF: 038.793.142-25) assinou este documento por meio do IP 191.246.253.169 localizado em Belém - Para - Brazil |



Página de assinaturas



Bruno Cardoso
FADESA
Signatário

HISTÓRICO

- 13 jan 2024**
10:33:54  **Karina Pinheiro** criou este documento. (E-mail: karinaapiinheirodf@gmail.com)
- 13 jan 2024**
10:55:27  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) visualizou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 13 jan 2024**
10:55:32  **Bruno Antunes Cardoso** (Empresa: FADESA, E-mail: enfermagem@fadesa.edu.br, CPF: 038.793.142-25) assinou este documento por meio do IP 170.239.200.64 localizado em Parauapebas - Para - Brazil



Página de assinaturas



Karina Pinheiro
053.151.802-71
Signatário



Maria silva
048.692.322-35
Signatário

HISTÓRICO

- 15 jan 2024**
10:42:43  **Karina Pinheiro** criou este documento. (E-mail: karinaapiinheirodf@gmail.com, CPF: 053.151.802-71)
- 15 jan 2024**
10:42:44  **Karina Pinheiro** (E-mail: karinaapiinheirodf@gmail.com, CPF: 053.151.802-71) visualizou este documento por meio do IP 177.8.29.33 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 15 jan 2024**
10:42:59  **Karina Pinheiro** (E-mail: karinaapiinheirodf@gmail.com, CPF: 053.151.802-71) assinou este documento por meio do IP 177.8.29.33 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 15 jan 2024**
10:47:26  **Maria Beatriz gama silva** (E-mail: mb960780@gmail.com, CPF: 048.692.322-35) visualizou este documento por meio do IP 45.7.24.70 localizado em Parauapebas - Para - Brazil
- 15 jan 2024**
11:12:15  **Maria Beatriz gama silva** (E-mail: mb960780@gmail.com, CPF: 048.692.322-35) assinou este documento por meio do IP 45.7.24.70 localizado em Parauapebas - Para - Brazil

