



FACULDADE DE TEOLOGIA, FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS GAMALIEL
CENTRO EDUCACIONAL E CULTURAL DA AMAZÔNIA
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LUANA LIMA DE MORAIS
MARCIA JAMILIE SILVA E SILVA

VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: IMPORTÂNCIA ASSISTENCIAL E HUMANIZADA
DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

TUCURUÍ – PA
2021

LUANA LIMA DE MORAIS
MARCIA JAMILIE SILVA E SILVA

**VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: IMPORTÂNCIA ASSISTENCIAL E HUMANIZADA
DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação
apresentado a Faculdade De Teologia, Filosofia e
Ciências Humanas Gamaliel, como requisito
parcial para obtenção de grau de bacharel em
Enfermagem

Orientador: Shidney Lima

TUCURUÍ – PA

2021

LUANA LIMA DE MORAIS
MARCIA JAMILIE SILVA E SILVA

**VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: IMPORTÂNCIA ASSISTENCIAL E HUMANIZADA
DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação
apresentado a Faculdade De Teologia, Filosofia e
Ciências Humanas Gamaliel, como requisito
parcial para obtenção de grau de bacharel em
Enfermagem

Orientador: Shidney Lima

Data de aprovação: 15/12/2021

BANCA EXAMINADORA

Orientador: Sidney Lima

ELEN SIND DA SILVA DURÃES

KEVIN LUCAS AGUIAR DE BRITO

TUCURUÍ – PA
2021

VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO: IMPORTÂNCIA ASSISTENCIAL E HUMANIZADA DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

O referido trabalho de conclusão de curso de enfermagem aborda o tema violência contra o idoso e a importância assistencial e humanizada de enfermagem, o processo de envelhecimento, é inevitável e acarreta algumas dificuldades para a pessoa, fazendo com que o idoso apresente certo declínio biológico, o que lhe deixa limitado para fazer algumas atividades cotidianas. Esse declínio metabólico faz com que o idoso fique mais vulnerável e sofra violência dentro de seu próprio lar onde ele é humilhado, oprimido, afligido e maltratado em todos os aspectos, por familiares ou cuidadores. Identificar o idoso que sofre violência não é tarefa fácil, mas a equipe multidisciplinar de enfermagem pode trabalhar de maneira atenta observando minuciosamente o bem estar físico e psicológico dos idosos da comunidade.

PALAVRAS CHAVE: Envelhecimento saudável, Violência contra idoso, Assistências ao idoso, Acolhimento e Prevenção.

ABSTRACT

The aforementioned nursing course conclusion work addresses the theme of violence against the elderly and the importance of care and humanized nursing, the aging process is inevitable and entails some difficulties for a person, causing the elderly to present a certain biological decline, which leaves limited to do some everyday activities. This metabolic decline makes the elderly more vulnerable and suffer violence within their own home where they are humiliated, oppressed, afflicted and mistreated in all aspects, by family members or caregivers. Identifying the elderly who suffer violence is not an easy task, but the multidisciplinary nursing team can work closely by carefully observing the physical and psychological well-being of the elderly in the community.

Keywords: Healthy Ageing, Violence against the Elderly, Elderly Care, Reception and Prevention.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 metodológica das buscas científicas nas bases de dados	25
Tabela 2 mapeamento dos artigos selecionados para análise	27
Tabela 3 análises dos dados	30

LISTA DE SIGLAS

ACS: Agente comunitário de saúde

AVE: Acidente Vascular Encefálico

AVC: Acidente vascular cerebral

ESF: Estratégia saúde da família

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SUS: Sistema único de saúde

UNESP: Universidade Estadual Paulista

USP: Universidade de São Paulo

UFSM: Universidade Federal de Santa Maria

UNOESC: Universidade do Oeste de Santa Catarina

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. REFERENCIAL TEORICO	10
2.1 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO	10
2.2 ONDE ACONTECE A VIOLÊNCIA	12
2.3 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO IDOSO	13
2.4 VISITA DOMICILIAR	15
2.5 FORMAS DE IDENTIFICAR A VIOLÊNCIA	17
2.6 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO CONTEXTO DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO	18
2.7 IDOSOS INDEPENDENTES	19
3. JUSTIFICATIVA	21
4. OBJETIVOS	22
4.1 OBJETIVOS GERAIS	22
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
5. MATERIAIS E METODO	23
5.1 ESTRATÉGIAS DE BUSCA	23
5.2 ESTABELECIMENTO DOS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE	23
5.3 METODO DE BUSCAS CIENTÍFICAS NAS BASES DE DADOS	24
5.4 MAPEAMENTO DOS ARTIGOS SELECIONADOS PARA ANÁLISE	26
5.5 ANÁLISES DOS DADOS	28
6. RESULTADOS E DISCUSSÕES	30
CONCLUSÃO	33
BIBLIOGRAFIA	35

1 INTRODUÇÃO

Conforme dados do IBGE, a projeção e estimativa da população apontam que a comunidade idosa cresce gradativamente e, com isso, cresce a necessidade de ser disponibilizada melhor qualidade de vida para os idosos (IBGE, 2018).

É comum que no processo de envelhecimento, a pessoa apresente certo declínio biológico e, com a chegada da terceira idade o impacto em ter uma vida saudável se mostra crucial, no entanto, muitas pessoas tem dificuldade em manter alimentação de qualidade, realizar exercícios físicos e dormir bem, com isso, grande parte da sociedade desenvolve doenças crônicas, como diabetes, câncer e hipertensão, dessa forma, o idoso torna-se mais dependente de cuidados e atenção (NUNES, 2016).

Envelhecer faz parte das etapas vividas pelo o ser humano, o processo de envelhecimento é inevitável e ocorre quando, as células começam a se desgastar. Não se sabe ao certo as causas do envelhecimento, mas algumas teorias apontam que o acúmulo de danos como mutações no DNA, cause falhas no organismo. Embora o desgaste físico seja muito significativo quando se trata da independência da pessoa idosa, temos que levar em conta a saúde mental, pessoas saudáveis geralmente matem suas atividades sociais ativas nessa fase, algumas pessoas tem a velhice como um momento de descoberta, onde o crescimento emocional, intelectual e psicológico se mantem vivaz. No entanto, limitação física, perda de pessoas queridas ou patologias, podem ser uma porta de entrada para a vulnerabilidade emocional, o que em muitas vezes, evolui para depressão (SADOCK, 2017).

A atenção primaria dentro do Sistema Único de Saúde oferece certo grau de suporte para a comunidade, contato com a realidade sócia econômica e as dificuldades vivenciadas dentro das comunidades. O SUS dispõe de estratégias para acolher pessoas de todas as idades, podemos citar a estratégia saúde da família, que tem como objetivo, reorganizar a atenção básica, de acordo com as condições do SUS, oferecendo atenção básica cumprindo seus princípios, que é universalidade, descentralização, integralidade e participação da comunidade. A equipe multidisciplinar da Estratégia de Saúde da Família (ESF) é composta por: médico generalista, enfermeiro, técnico de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentista, dentre outros profissionais. Uma equipe de Saúde da Família trabalha para

prestar acolhimento de qualidade para a comunidade, de maneira abrangente e igualitária (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Evidentemente os cuidados e atenção com a população idosa têm sido menosprezados em certa escala, mas é através da assistência humanizada que será ofertado atendimento mais qualificado, sempre buscando unir comportamento ético, conhecimento técnico e das necessidades dentro do que o paciente apresenta. A ESF não se prende em esperar o paciente chegar aos serviços de saúde para intervir, mas se prontifica em interagir com os pacientes/clientes, buscando sempre construir uma relação de confiança com atenção, carinho, dedicação aliada com o saber e a intenção em se fazer o melhor para prevenção ou tratamento das doenças (MARCINKO, 2018).

O profissional enfermeiro se destaca por ser quem mantém contato direto e constante com o paciente, dentro ou fora do ambiente hospitalar. A visita domiciliar, realizada pelo enfermeiro é de grande importância para os cuidados com a saúde do idoso, pois esse é um instrumento de intervenção fundamental utilizado pela a equipe de ESF como meio de inserção e de conhecimento da realidade de vida da população, dessa forma, o enfermeiro fica a par das necessidades do idoso, seja ela, de saúde ou psicossocial. Pois a atribuição do enfermeiro, não implica exclusivamente em lidar com situações de saúde da família, mas também de interagir com situações que apoiem a integridade familiar, especialmente quando tem idoso na família, pois estar ciente de como os familiares lida com o idoso e suas limitações é, de grande valia, visto que conforme o IBGE, a cada 10 minutos um idoso sofre violência no Brasil. Podendo ser violências de varias formas, física, psicológica ou patrimonial (BORGES, 2010).

2 REFERENCIAL TEORICO

2.1 PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

Em todo o mundo o envelhecer da população é considerável, a população idosa cresce de forma veloz, trazendo consigo alguns obstáculos para as políticas sociais em relação à saúde pública. Com crescimento exagerado de idosos, vêm também os desafios que a saúde precisa enfrentar como desafio ressalta-se a violência contra idosos e pouca atenção tanto em relação à saúde quanto como cidadão dentro de uma comunidade. Muitos idosos possuem doenças crônicas, idosos com patologias crônicas necessitam de acompanhamento e atenção, no entanto, muitas vezes a família deixa a desejar, a assistência à saúde é negligente e inúmeros fatores faz com que esses idosos não tenham a devida atenção e cuidados (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

O estudo do metabolismo de envelhecimento demonstra como acontece o declínio progressivo de todos os processos fisiológicos no corpo humano, tendo como objetivo estudar as variações, mudanças biológicas e anatômicas que o ser humano apresenta com passar dos anos (MACHADO, 2020).

São de suma importância ressaltar a fisiologia do envelhecimento e seus processos e alterações no organismo:

O envelhecimento primário ou natural, afeta o organismo de maneira gradual e aos poucos apresenta seus efeitos, pois, ao longo do tempo as células perdem a capacidade proliferativa depois de certo número de divisões.

O envelhecimento secundário é o efeito que as doenças e o ambiente causam sobre o organismo. Ou seja, um organismo acometido por patologias sofre certas alterações degradantes, mais consideráveis do que pessoas que envelhecem de forma saudável.

O envelhecimento terciário é associado ao desgaste físico e cognitivo e é comum se manifestar na fase adiantada da velhice. Apresenta-se em um período relativamente curto de tempo, do qual a pessoa tem um declínio brusco e rápido com falhas no sistema biológico, imunológico, psicológico em que leva a morte (MACHADO, 2020).

Com o envelhecimento fisiológico humano, algumas alterações ocorrem e a pessoa tende a reduzir suas capacidades físicas e cognitivas, a partir dos

75 anos o tímpano torna-se mais espesso e a audição é reduzida, a dificuldade de visualizar objetos próximos é maior, a diminuição do paladar também é notável nessa fase, isso acontece porque a produção de saliva é diminuída (MACHADO, 2020).

Dentro das alterações fisiológicas mais consideráveis, devemos destacar a diminuição da água corporal, peso e estatura, alterações na pele, diminuição da força e tônus muscular, diminuição da capacidade respiratória, problemas cardiovasculares, renais, entre outros. Tais alterações são inevitáveis e irreversíveis, comprometem a capacidade dos indivíduos de se adaptar quando necessário, deixando mais frágil e passível de desenvolver doenças. O processo de envelhecimento é inevitável na vida de todos e cumpre seu próprio ritmo, entretanto para algumas pessoas, esse processo se torna mais lento, por terem hábitos saudáveis (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Violência física contra o idoso é uma problemática de difícil controle e a violência contra os idosos, pois tal coisa ocorre em vários níveis sociais e acarretam diversas disfunções emocionais, isolamento, sentimentos de culpa e negação. Essa situação faz com que a pessoa idosa, sinta-se incapaz de se defender e procurar por ajuda fora do ambiente familiar. Entende-se como violência contra o idoso, abuso físico, psicológico, sexual, financeiro, abandono, negligência, dentre outros, muitas vezes os traumas físicos são irreversíveis levando até mesmo ao óbito (PAIVA, 2015).

A violência financeira é o tipo de crime que acontece quando o idoso necessita de ajuda e recorre a quem deveria lhe oferecer apoio, auxiliar e proteger. No âmbito familiar é constante presenciar que pessoas se aproveitam de idosos, usando inúmeras maneiras, inclusive de forma dissimulada, fingindo se importar com os bens materiais do idoso, ofertando ajuda e segurança para administração. Entretanto, idosos acabam sendo surpreendidos com a venda de seus bens e imóveis, encontrando-se em estado caótico onde ficam até mesmo sem moradia (TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS, 2015).

Os casos de violência física são denominados como atos violentos, onde a força física é utilizada contra a pessoa idosa intencionalmente. Causando dor e sofrimentos irreversíveis, visto que, chute, torções, tapas, beliscões, empurrões, queimaduras, perfurações, mutilação dentre inúmeras agressões, podem levar ao

óbito (ALVES, 2020, p. 17).

A violência psicológica é compreendida como a rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender suas necessidades pessoais. Os idosos que sofrem violência psicológica tende a ter danos em sua autoestima, pois esse abuso age contra sua dignidade e integridade psíquica ou física (ALVES, 2020).

Na Autonegligência o idoso ameaça a própria saúde, ou seja, não é terceiros que atentam contra sua vida, mas sim o próprio idoso. Dados do Ministério da Saúde, de 2018, indicam alta taxa de suicídio entre idosos com mais de 70 anos. A taxa média de 8,9 mortes por 100mil habitantes (ANA FUMEGALLI, 2019).

É importante ressaltar que o levantamento de dados nacionais realizado em 524 municípios, aponta a constância violência contra idosos. Essa investigação aponta que 67,7% dos idosos sofreram algum tipo de violência física, 29,1% psicológica. No entanto, em certa escala existe uma dificuldade em determinar um número exato e a gravidade da violência contra idosos, já que, as bases de dados disponíveis são insuficientes, inexpressivas e não fidedignas. Tal situação acontece porque os verdadeiros acontecimentos são ocultados pela família e, os profissionais da área da saúde que não possuem um olhar clinicam e minucioso para identificar o problema em questão, o que faz com que os registros gerados sejam indeterminados nos prontuários hospitalares (GAMEIRO, 2019).

2.2 ONDE ACONTECE A VIOLÊNCIA

É dentro de seu próprio lar que o idoso vive o drama de ser humilhado, oprimido, afligido e maltratado em todos os aspectos, cerca de dois terços das pessoas que agridem, são os próprios familiares do idoso, como filhos, noras ou genros e até mesmo o próprio cônjuge. A maioria dos idosos não prestam queixas por medo da situação em que se encontra se agravar ou por medo de prejudicar sua família, além de tudo, normalmente o agressor depende financeiramente da pessoa idosa (GAMEIRO, 2019).

Observa-se que a pratica da violência é efetuada dentro do ambiente domestico ou fora do âmbito doméstico, praticado por uma pessoa da própria família ou cuidadores que desempenham o papel de controle sobre a pessoa idosa, logo o ambiente familiar mostra-se como o principal local onde ocorre a violência. Todavia, como a violência trata-se de uma ocorrência social que vem a atingir os idosos de

maneira direta ou indiretamente em áreas sociais, econômicas (GAMEIRO, 2019).

Durante a pandemia do novo coronavírus a violência e maus tratos contra a pessoa idosa cresceu 59% entre março e junho deste ano (2021), foram 25.533 denúncias (LÜDER, 2020).

Muitos idosos vivem sem expectativas nem uma, pois muitos têm medo de denunciar por uma série de motivos subjetivos, por não querer ver seus familiares presos ou por acharem que vão sofrer mais ainda, dentre tantos outros motivos e acabam não buscando ajuda (LÜDER, 2020).

Em uma entrevista do Globo News, dona Joana* (nome fictício), de 77 anos, moradora de São Paulo é vítima dessa violência e relata:

"Meu filho e meu marido me xingam, me mandam calar a boca. Ontem mesmo eu esqueci um pano sujo em cima da cadeira, porque eu estavali limpando, e gritaram tanto comigo que meu coração está doendo até agora", disse a vítima (LÜDER, 2020).

Dentro do serviço de saúde se faz necessário que, em casos de confirmação ou suspeitas de agressões, seja realizado a notificação compulsória devendo ser comunicada pelos profissionais de saúde obrigatoriamente para os órgãos de autoridade policial, ministério público, conselho estadual do Idoso, conselho municipal do idoso, conselho nacional do idoso (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2011).

2.3 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DO IDOSO

O sistema de saúde no Brasil é complexo e grande, tem como finalidade, atender toda classe social. O SUS proporciona assistência desde simples consultas, até cirurgias complexas como transplante de órgãos, o SUS garante acesso integral, gratuito e universal para toda a população no território brasileiro sem que haja discriminação ou seleção de pessoas, todas as pessoas, independente da faixa etária, tipo de patologia, classe social ou qualquer outra adversidade entre pessoas, o SUS é desenvolvido para abranger e prestar assistência sempre pautada na equidade, sempre tendo como ponto importante, a prevenção de doenças e promoção de saúde. Portanto a Estratégia Saúde da Família é desenvolvida para levar tal assistência e atenção para as comunidades, à equipe de ESF é composta por profissionais capacitados para promover qualidade de vida para as comunidades

e intervir nos fatores que oferecem riscos (RIBEIRO, 2018).

Composição da equipe de ESF: um médico, um enfermeiro, dois auxiliares de enfermagem e cinco a seis agentes comunitários de saúde (ACS), cirurgião dentista, auxiliar técnico de saúde bucal. No cotidiano da unidade um profissional depende do outro para cumprir sua função, ou seja, para que o enfermeiro saiba o que acontece dentro da área de abrangência da ESF, os profissionais ACS precisam realizar o mapeamento dos indicadores de risco para os pacientes (Colussi, 2016).

Também são de suma importância, manter os dados da comunidade atualizados, proporções de gestantes com pelo menos seis consultas de pré-natal realizadas, sendo a primeira, até a 20ª semana de gestação; proporção de gestantes com realização de exames para sífilis e HIV; proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado; cobertura de exame citopatológico; cobertura vacinal de poliomielite inativada e de pentavalente; percentual de pessoas hipertensas com pressão arterial aferida em cada semestre; e percentual de diabéticos com solicitação de hemoglobina glicada. Com o mapeamento que a equipe de ACS realiza, é possível saber quantos idosos têm na área de abrangência, assim como, todas suas patologias, dificuldades, dependência etc. (Colussi, 2016). As principais patologias que acomete a população idosa, como:

- **DOENÇA DE ALZHEIMER** - Alzheimer é neuro-degenerativa, provoca declínio de funções cognitivas, danifica e mata as células cerebrais, fazendo com que o paciente, perca as memórias recentes e, gradualmente, impacta a capacidade de aprendizado, atenção, orientação, compreensão e linguagem (BERVIG, 2020).

- **HIPERTENSÃO** - Hipertensão arterial é uma doença crônica que é determinada pelos níveis elevados da pressão sanguínea nas artérias e ocorre quando os valores das pressões máxima e mínima são iguais ou ultrapassam os 140/90 mmhg (RETICENA, 2015).

- **DIABETES** - Nos casos de diabetes, 90% da população acometida por patologia é, pessoas idosas, e é determinada quando o corpo torna-se resistente a insulina que produz, e assim, o organismo não processa adequadamente a glicose (RETICENA, 2015).

- **DOENÇA DE PARKINSON** - As disfunções neurológicas degenerativas como Parkinson, são mais comuns na terceira idade e acometem, na maioria das vezes, pessoas com mais de 65 anos (BERVIG, 2020).

Da mesma forma, é muito importante realizar os levantamentos dos índices

que oferecem vulnerabilidade a saúde da comunidade e as áreas que necessitam de maior atenção da equipe de saúde. O levantamento feito sobre abastecimento de água, esgoto sanitário e maneira de dispensação do lixo, se tem pessoas com domicílios improvisados, se há alto número de moradores por domicílio, dentro outros fatores que envolvem educação, baixa renda familiar (COLUSSI, 2016).

2.4 VISITA DOMICILIAR

O profissional enfermeiro tem o papel de realizar visitas domiciliares e identificar as necessidades dos pacientes, entender como acontece o cotidiano desses clientes. Voltado para a pessoa idosa, o enfermeiro deve analisar minuciosamente o comportamento do idoso frente seus familiares, como o ambiente é preparado para a estadia do idoso, caso o idoso seja portador de patologias crônicas o enfermeiro deve estar atento a sua frequência nas consultas de rotina, assim como, se o idoso tem acesso aos seus medicamentos (CARVALHO, 2011).

Todo paciente/clientes deve habitar em lugares salubres, pois é evidente que uma forma do paciente melhorar é estar em lugares bem iluminados, arejados e limpos, ou seja, a melhora clínica de um paciente estava intimamente relacionada às condições do ambiente em que ele se encontra (FLORENCE).

A visita domiciliar realizada pelo o enfermeiro é essencial, pois é os profissionais da saúde quem primeiro percebe o abuso contra a pessoa idosa, por isso o enfermeiro deve estar atento a diferentes aspectos que podem gerar interferências negativas sobre a vida da pessoa idosa, como fatores socioeconômicos, psicossociais, demográficos e culturais, isso permitirá o estabelecimento de um plano de cuidados direcionado para as necessidades do indivíduo e na prestação de uma assistência de qualidade, além do profissional de enfermagem conseguir dessa forma, certa aproximação com o paciente, desenvolvendo desta maneira, vínculo paciente/enfermeiro, onde a confiança é estabelecida, ferramenta essencial para o acompanhamento da saúde do idoso tanto físico como, psicológica e financeira (BARRIOSO, 2020).

Não existem padrões estabelecidos sobre quando e porque a visita domiciliar deve ser realizado, mas algumas assistências são realmente necessárias quando se trata de idosos acamados, algumas patologias agudas que incapacitam o paciente a ir até a unidade de saúde, intercorrência com pacientes portadores de doenças crônicas, pacientes em internação domiciliar e pacientes terminais (OLIVEIRA,

2019).

Muitos idosos são totalmente dependentes de outras pessoas, necessitam de cuidados e certo nível de atenção. O profissional enfermeiro deve apresentar práticas que colaborem para a adaptação da família em relação aos cuidados com a pessoa idosa, os cuidados a domicilio visa oferecer mais conforto e segurança para o idoso. A assistência de saúde deve se preocupar em promover saúde, proteger e recuperar a saúde do idoso, não transferindo totalmente as ações de cuidados para a família, o profissional enfermeiro deve manter aproximação com a família ou cuidador, visando trabalhar suas potencialidades para que assim o idoso receba atenção e cuidados de forma abrangente e eficaz (ALVES-SILVA, 2013).

É importante ressaltar as principais patologias que levam o idoso a depender totalmente ou parcialmente de terceiros, como a família ou cuidador deve encarar a situação e, como a ESF, deve agir frente à problemática (SILVA, 2016).

Acidente Vascular Encefálico: Esta patologia pode ser mais suscetível em pessoas idosas podendo levar ao óbito ou certa escala de dependência, nos casos mais graves de dependência, o idoso necessita de todos os cuidados, até mesmo para realizar atividades simples, tomar suas medicações, se alimentar, realizar higiene pessoal ou tomar um simples copo de água. Os cuidados pós, acidente vascular encefálico, inclui um processo de reabilitação e bem estar, o idoso com pouca mobilidade, necessita de fazer constantemente mudança de decúbito para que não forme escaras, o idoso também deve ser estimulado a fazer exercícios que estimulem sua coordenação motora, pois a AVE provoca ausência ou dificuldade de movimento em metade do corpo que muitas vezes é acompanhada por alterações na sensibilidade, enrijecimento dos músculos acompanhado, perda de força muscular e dificuldade de coordenação (PAULII, 2020).

Idosos amputados: Idosos que desenvolvem complicações diabéticas e passam por amputação precisam receber todo cuidado da família e da unidade de saúde. Os idosos que sofrem amputação necessitam constantemente do auxílio de outras pessoas para a realização de grande parte das atividades básicas. O enfermeiro deve garantir que a cicatrização seja realizada de maneira correta, o enfermeiro deve orientar como a família deve manter o local sempre limpo, seco e fazer massagem para que a circulação do sangue seja bem realizada, a higienização, deve ser feita com água morna e sabão neutro, uma vez ao dia. A família deve ser assessorada até que se adaptem em como cuidar da pessoa idosa

e compreender suas limitações (FERREIRA, 2015).

2.5 FORMAS DE IDENTIFICAR A VIOLÊNCIA

O idoso é sujeito a sofrer violência de fácil e de difícil detecção, as de fácil detecção, são aquelas que envolvem lesões e as de difícil detecção, são as chamadas, invisíveis, ou seja, são violências que ferem a auto estima, a confiança e todo seu bem estar mental (SILVA, 2016).

Objetivando a defesa dos direitos da pessoa idosa com o número de denúncias que foi realizada no período da pandemia, muitos municípios realizaram um plano de contingência para defender os idosos em relação a contaminação do novo coronavírus, pois os idosos são a classe social mais vulnerável ao vírus, no entanto, muitos idosos permaneceram com sua rotina normal sem se preocupar com o perigo, por tanto, as orientações foram repassadas para a família. Alguns idosos por não terem escolha, tiveram que negligenciar sua própria segurança, muitos idosos são abandonados e/ou precisam sair de casa para trabalhar e sustentar filhos e netos (LÜDER, 2020).

Não é de fácil percepção, mas os profissionais da saúde podem observar e perceber quais idosos estão vivendo e situação de abandono na comunidade, existem algumas maneiras de identificar, geralmente, trata-se de um idoso desnutrido, de aparência física duvidosa, em condições de higiene precária, mesma roupa há dias ou se ele vive isolado socialmente (LÜDER, 2020).

Levando em conta que a violência contra a pessoa idosa pode ser caracterizada como epidemia aonde seu crescimento e impactos na saúde física e mental vem se tornando um problema para a saúde pública, como consequência de sua grande propagação e da gravidade de suas consequências, a saúde pública vem se especializando em identificar os maus tratos e dispuser de proteção para essa classe social que merece o respeito de todos (LÜDER, 2020).

Uma vez que há cada quatro idosos, um esteja em situação de vulnerabilidade quando sofrem violência doméstica, medidas precisam ser adotadas para impedir a propagação. Geralmente uma violência só é vista como tal, se ela for caracterizada como física, pois a mesma pode ser observada. No entanto, as agressões são também cometidas verbalmente, então episódios como esses acabam por se tornarem comuns até mesmo para o próprio idoso que sofre a

agressão (BOLSONI, 2018).

2.6 ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO CONTEXTO DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO

Tendo em conta os direitos da pessoa idosa, podemos ressaltar que, o idoso tem total autonomia em decidir morar sozinho, pois estando com sua capacidade mental saudável, ele tem liberdade em fazer suas próprias escolhas e tomar as devidas decisões. Pois ao nível que a expectativa de vida aumenta, o idoso torna-se mais ativo na sociedade, sendo alguém que colabora e por tanto, tem total autonomia em tomar suas decisões, ou seja, é importante que os idosos recebam o total respeito e que as pessoas entendam e demonstre que eles são uteis e necessários (MELO, 2018).

No Brasil, mesmo com todo o crescimento da população idosa com mais qualidade de vida, cresce também a violência. Sabendo da relevância do assunto as políticas públicas tiveram um notório avanço no embate à violência contra idosos. Essa melhoria se deu a partir da difusão do Estatuto do Idoso, onde fez com que qualquer suspeita ou certeza de maus tratos fossem obrigatoriamente comunicados as autoridades responsáveis (MELO, 2018).

No que desrespeita a saúde, todos os profissionais lidam direta ou indiretamente com a comunidade, em especial os profissionais da enfermagem que desempenham um papel de fundamental importância na divulgação e debate junto a comunidade do problema em questão. Cabe aos profissionais ter um olhar clínico e apurado para perceber quando o idoso encontra-se em uma situação de risco e ter uma boa comunicação com os mesmos, observar seu comportamento, os gestos que ele faz e as expressões que ele transparece, partindo disso será possível elaborar possíveis estratégias para enfrentar essa temática de forma adequada (CASTRO, 2017).

Como muitas vezes o contato do idoso com a equipe de saúde é a única forma de identificar que ele possa estar em situação de risco e vulnerabilidade, os profissionais precisam aproveitar essa ocasião em que estarão em contato com os familiares e o idoso para fazer uma investigação mais minuciosa se este idoso encontra-se em situação de risco. Todavia por muitas vezes os profissionais sofrem certo tipo de dificuldade diante do problema na hora de fazer a denuncia do que esta acontecendo, já que eles recebem algum tipo de intimidação por parte do agressor

(CASTRO, 2017).

O profissional tem o compromisso de tornar o ambiente de atendimento o mais favorável possível para que o idoso sinta confiança em estar ali, respeitando sempre o que ele decidir, mas levando sempre em consideração as faculdades mentais, direcionando o mesmo conforme a necessidade do momento seja ela necessidade física, social ou emocional de cada paciente (CASTRO, 2017).

Como a equipe de saúde na maioria dos casos só vem a ter conhecimento da realidade em que esse idoso se encontra, através das evidências mostradas pelos Agentes Comunitários de Saúde, pois os mesmos são os primeiros profissionais a terem contato com a comunidade. Sendo assim, a equipe multidisciplinar da Atenção Básica de Saúde desempenha papel primordial para desenvolver ações de relevância e propostas que venham de alguma forma quebrar o ciclo de violência, sendo a Atenção Básica a porta de entrada onde geralmente se evidencia a violência, e assim estabelecer um vínculo mais forte com a vítima e a comunidade, pois assim terão mais facilidade em sugerir propostas visando a melhoria e qualidade de vida das vítimas idosas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

2.7 IDOSOS INDEPENDENTES

Analisando o comportamento humano, muitos autores afirmam que a fase da velhice pode ser agradável e satisfatória. Duas coisas muito importantes são a autonomia e a independência, a autonomia pode ser explicada quando uma pessoa idosa toma suas decisões de maneira sã, decidindo o que lhe é bom ou não, já uma pessoa independente é aquela que realiza atividades cotidianas, simples ou complexas sem a ajuda de outras pessoas. Ou seja, pensar de não ser a mesma coisa, as duas podem ser usadas juntas ou separadas, um idoso que mora só e faz todas suas atividades cotidianas, faz uso de sua independência, assim como da autonomia, pois para que um idoso more só, ele precisa estar apto, tanto fisicamente quanto mentalmente (RUPRECHT, 2018).

Pois a lei nº10741, de 1º de outubro de 2003, artigo 99, aponta que ao idoso exposto ao perigo, fisicamente ou psicologicamente, em que são submetidos às condições degradantes e desumanas. As pessoas que expõem o idoso a tal sofrimento pode receber pena de detenção de dois meses a um ano e multa, deixar que um idoso more só, sem que ele tenha condições é abandono e classificado

como desumano (JUSBRASIL, 2003).

É muito importante que o idoso mantenha a sua autonomia e independência, pois as limitações quando refletidas na vida do idoso acarreta problemas inesperados e declínio em suas faculdades mentais, muitas vezes surgem pensamentos depressivos, onde o idoso se sente inútil e inválido. Mas é possível prevenir ou retardar este declínio e, o idoso pode manter a saúde física e cognitiva (Ruprecht, 2018).

Dentro da atenção primária o enfermeiro tem que avaliar o que realmente pode ser feito para o bem estar do idoso, pois é necessário que o enfermeiro detenha um olhar para os fatores de risco e causas que podem causar doenças nesses pacientes. Inclui a promoção de saúde proteção específica como a vacinação. O enfermeiro juntamente com o nutricionista pode incentivar o idoso a alimentar-se de forma saudável, comer legumes e verduras e a fazer exercício físico regular, para que sua independência e autonomia não lhes sejam tirada.

3 JUSTIFICATIVA

Conforme o IBGE, a população idosa no Brasil chega a cerca de 30% da população, no entanto, existem falhas consideráveis nas políticas públicas para promover amparo e acolhimento ao idoso, o que acaba afetando a qualidade de vida dessa população pouco respeitada (FUENTES, 2021).

O Estatuto do Idoso aponta através da lei nº10.741, de 1º de outubro de 2003, que violência contra a pessoa idosa é entendida como qualquer ação ou omissão, praticada em local público ou privado, que lhe cause morte, sofrimento físico ou psicológico. Por tanto, este trabalho pretende chamar a atenção ao que remete o acolhimento dos idosos nos serviços de atenção básica, pois o idoso carece de atenção e acompanhamento, seja aquele idoso que mora só e é independente, ou o idoso que mora com a família (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A população idosa tende a portar doenças crônicas, com isso, a equipe da estratégia saúde da família precisa disponibilizar tempo para acompanhar esses idosos, assim obter o controle dos idosos que tomam seus medicamentos corretamente, que realiza consultas de rotina e infelizmente para observar o bem estar físico e psicológico, em relação aos maus tratos, essa disponibilidade de tempo e atenção, desencadeia no paciente, confiança e aproximação, com isso, facilitando a identificação de maus tratos (BARRIOSO, 2020).

No processo de humanização é desenvolvido um relacionamento interpessoal, buscando ter um olhar particularizado para o paciente, enxergando-o como um ser humano completo e que necessita de acolhimento para obter uma vida saudável e satisfatória. Buscar entender as diversas perspectivas envolvidas no processo de vida dos pacientes, levando em conta que ele é um ser humano que sente, pensa, possui uma história de vida, tem sentimentos e que necessita ter suas necessidades humanas básicas atendidas (VARGAS, 2016).

Posto isso, o envelhecer da população nos estimula a por em discussão as políticas e rotinas de auxílio e atenção ao idoso e sua família, onde surge a exigência da humanização durante a prestação da assistência ao idoso.

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVOS GERAIS

Traremos como objetivo geral: expor características desenvolvidas por a fase da velhice e as agressões que oferece o sofrimento da pessoa idosa.

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Trazer norteamento para meios já existentes de prevenções que podem ser enfatizadas nas ESF;
- Especificar qual o papel do profissional enfermeiro com os idosos;
- Proceder com a temática de cuidados realizados com idosos vulneráveis.

5 MATERIAIS E METODO

Este trabalho de conclusão de curso se trata de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa qualitativa, que tem como objetivo analisar estudos teóricos sobre os cuidados de enfermagem com a pessoa idosa e violência contra o idoso. Durante a pesquisa, buscamos coletar informações de autores que desenvolveram conteúdos nos últimos dez anos, seguimos algumas etapas vistas como necessária para elaborar o trabalho: determinação do problema, definição das bases de dados, definição dos autores, definição das informações extraídas dos estudos selecionados, realização da análise crítica, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação de dados e resultados, elaboração e estruturação do trabalho, conclusão e análise dos resultados de pesquisa. Utilizando operadores booleanos (and, or e not...) para realizar a pesquisa.

5.1 ESTRATÉGIAS DE BUSCA

O presente trabalho utiliza de fontes bibliográficas confiáveis que foram inquiridas para oferecer explicações, argumento e resolução, às devidas questões e problemas a serem abordados no decorrer da pesquisa. A temática a ser discutida leva em conta à busca por literaturas que envolvam todos os devidos pontos, podendo ser buscadas em sites on-line registradas nas bases de informações tais como, PEBMED, UNOESC, NESCON, JORNAL, USP, FIOCRUZ, PORTAL DO GOVERNO BRASILEIRO, UFSM, PLANALTO, VEJA SAUDE, JUSBRASIL, G1. GLOBO, BLOG NUTRIÇÃO E SAÚDE, MINISTÉRIO DA SAÚDE, PORTAL REGIONAL DA BVS, REV. ENFERM, ARTMED

EDITORA LTDA, VEJA SAÚDE, SCIELO, Tribunal de justiça do distrito federal e dos territórios, UNASUS, Revista do laboratório de estudos da violência da UNESP/Marília. Faz-se importante a busca por informações e referências, nas revistas e sites supramencionados, pois nos garante a segurança necessária para a conclusão de uma pesquisa bem qualificada e confiável.

5.2 ESTABELECIMENTO DOS CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Os critérios utilizados para abordagem do tema foram amplos, tomamos como abordagem mais abrangente e humanizada, utilizando-se de pesquisas científicas e também de dispositivos fixados na lei, todavia foram excluídos e não

utilizados para essa pesquisa artigos genéricos e arcaicos, bem como aqueles que não tenham uma participação didática para o aprofundamento e embasamento do aludido estudo.

5.3 METODO DE BUSCAS CIENTÍFICAS NAS BASES DE DADOS

Esta revisão bibliográfica busca relacionar vários autores que discorrem sobre, saúde do idoso e as violências que essa classe social tem enfrentado. A nossa amostra inicial foi de 114 artigos em todas as plataformas de pesquisa, após analisar os artigos foram excluídos 7 por títulos repetidos, 33 por não se enquadrarem no recorte temporal escolhido, 75 foram selecionados para análise e foram inclusos 36 artigos como mostra a **(Tabela 1)**.

Tabela 1. Métodos de busca

BASE DE DADOS	REFERÊNCIAS OBTIDAS	EXCLUÍDOS POR TÍTULO	EXCLUÍDOS POR DATA	SELECIONADOS PARA ANÁLISE	ARTIGOS INCLUSOS
PEBMED	06	0	04	02	01
UNOESC	05	02	02	01	01
NESCON	04	-	03	02	01
JORNAL. USP	03	-	-	03	01
FIOCRUZ	05	-	-	05	03
PORTAL DO GOVERNO BRASILEIRO	01	-	-	01	01
UFSM	03	-	-	03	03
PLANALTO	01	-	-	01	01
VEJA SAUDE	04	-	-	04	01
JUSBRASIL	01	-	-	-	01
G1.GLOBO	01	-	-	01	01

MINISTÉRIO DA SAÚDE	11	-	04	07	06
PORTAL REGIONAL DA BVS	02	-	01	01	01
REV. ENFERM.	01	-	-	01	01
ARTMED EDITORA LTDA	03	-	02	01	01
VEJA SAÚDE	01	-	-	01	01
SCIELO	53	05	15	33	07
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO DISTRITO FEDERAL E DOS TERRITÓRIOS	05	-	-	04	01
UNASUS	02	-	-	02	01
REVISTA DO LABORATÓRIO DE ESTUDOS DA VIOLÊNCIA DA UNESP/MARÍLIA	03	-	02	01	01
BLOG NUTRIÇÃO E SAÚDE	01	-	-	01	01

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

5.4 MAPEAMENTO DOS ARTIGOS SELECIONADOS PARA ANÁLISE

A partir da revisão da literatura, as ações a serem realizadas pelos profissionais de enfermagem foram propostas, no que se refere à atenção à saúde do idoso. O estudo teve como referencial teórico livros e artigos científicos pertencentes a periódicos brasileiros, por se tratar de uma política nacional.

Tabela 2. Mapeamento dos Artigos

Nº	Autores/Ano	Titulo	Descritores	Objetivo da pesquisa	Resultados identificados
1º	Alves-Silva, J. D. 2013	Idosos em instituições de longa permanência: desenvolvimento, condições de vida e saúde.	Área Programática de Saúde; Saúde Mental; Saúde do Idoso; Segurança; Serviços de Saúde.	Compreender quais as necessidades dos idosos que os levam a resultar morando em ambientes que os deixam longe de sua família e amigos.	Tal coisa ocorre quando a família não possui estrutura em vários aspectos, portanto essas instituições são de suma importância, pois oferecem a atenção e acolhimento que em alguns casos o idoso é extremamente carente.
2º	ANA FUMEGALLI. 2019	Taxa de suicídio entre idosos cresce e prevenção é o melhor caminho	Perfil de Saúde; População; Problemas Sociais; Saúde Pública; Suicídio Trabalho; Vida.	Analisar quais os melhores meios de prevenção para esse tipo de situação e quais as maneiras de proteção e medidas adequadas a cada caso.	A prevenção pode ser disponibilizada por UBS, UPA 24H, Samu 192, Pronto Socorro, CAPS e Centro de Valorização da Vida – 188 (ligação gratuita).
3º	Barrioso, P. D. 2020	Atuação da enfermagem frente à violência contra idosos	Assistência à saúde; Ciência e saúde; Saúde pública; Características de publicações; Vigilância sanitária; Denominações geográficas.	Buscar compreender como a enfermagem pode colaborar para a preservação da integridade da pessoa idosa e na identificar situações de violência.	É importante salientar que para a definição das melhores intervenções a equipe de enfermagem deve compreender é necessário utilizar o plano de intervenção para identificar à violência que pode incluir o ambiente, a situação econômica, a condição de saúde entre outros fatores.

4°	BERVIG, T. L. 2020	Alzheimer, Parkinson e comorbidades associadas: abordagem de paciente por discentes de enfermagem.	Doença de Alzheimer, Doença de Parkinson, Complicações do Diabetes.	Trazer em pauta o que DCNT podem acarretar na vida do idoso.	Algumas doenças podem transformar a vida do indivíduo, no caso de alguns idosos com DCNT muitas vezes lhes ocasiona de serem dependentes de terceiros.
5°	Borges, M. M. 2010	O cuidado do idoso no contexto familiar: percepção da equipe de saúde da família	Assistência Domiciliar. Idoso Fragilizado. Saúde da Família	Refletir como a equipe percebe a família em seu contexto, e como é realizado o cuidado domiciliar e como são as intervenções.	A equipe deve ver a família como um todo, perceber todas suas necessidades e apresentar resoluções para que a família e o idoso sejam acolhidos da melhor forma.
6°	FERREIRA, M. L. 2015	Referência e contra Referência na atenção à saúde das pessoas com amputação na visão do enfermeiro: uma perspectiva bioética	Amputação; Enfermagem; Integralidade em Saúde; Bioética; Assistência à Saúde; Políticas Públicas de Saúde.	Compreender como a equipe de enfermagem pode colaborar para a adaptação do idoso amputado.	A equipe de enfermagem pode colaborar de maneira ampla e hábil dentro da família que tem um idoso amputado, colaborando para que o idoso se adapte à sua condição física e psicológica, assim como, colabora para que a família desse idoso saiba como lidar com a situação.
7°	Nunes1, M. S. 2016	Saúde do idoso na atenção básica: Importância de políticas e humanização.	Promoção de Saúde; Qualidade de vida; Biopsicossocial.	Analisar os quesitos primordiais para que a atenção à pessoa idosa seja realizada e humanizada.	A atenção deve ser centrada nos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, visando garantir os princípios do SUS, além de autonomia e funcionalidade para esse grupo.
8°	Paiva, M. M. 2015	Violência física e psicológica contra idosos: prevalência e fatores associados	Idoso; Maus-Tratos ao Idoso; Enfermagem Geriátrica.	Verificar a prevalência e os fatores associados à violência física e psicológica contra idosos.	É necessário identificar precocemente a violência doméstica e investir em ações de proteção dos idosos e capacidade funcional e inserção social.
9°	Paulil, E. 2020	O viver de idosos após o acidente vascular cerebral	Enfermagem; Acidente vascular cerebral; Idoso; Estratégia saúde da família.	Entender como o idoso vive após a ocorrência de um Acidente Vascular Cerebral.	Os idosos que sofrem AVC sofrem mudanças significativas em seu cotidiano com diferentes graus de comprometimentos físicos e psíquicos.

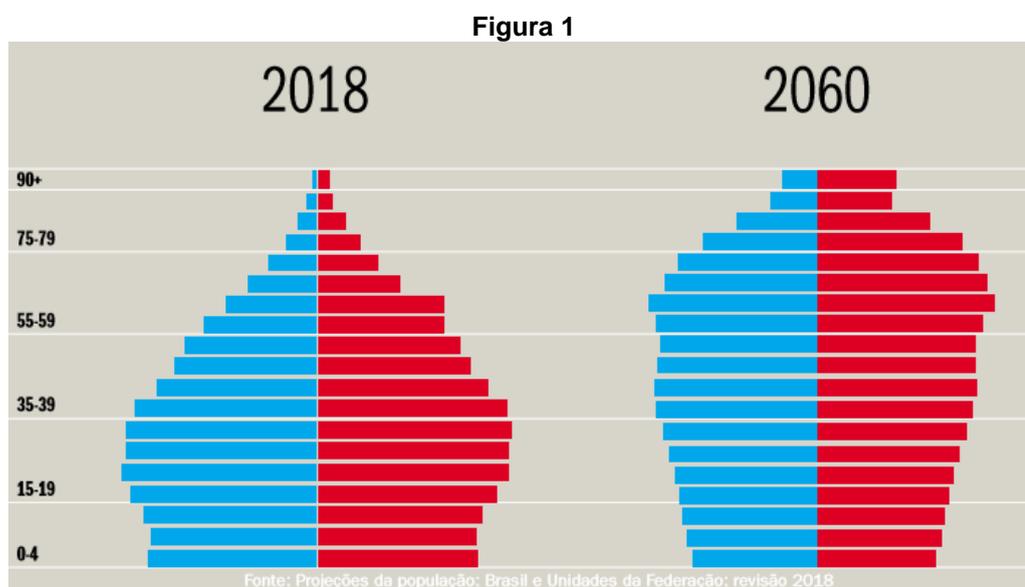
5.5 ANÁLISES DOS DADOS

Para realizar a análise de dados, utilizamos técnicas de pesquisa qualitativa, investigando minuciosamente os artigos, visando observar as informações dos variáveis estudos literários, em uma análise geral dos dados, observamos que muitos idosos sofrem violência do tipo física, psicológica e financeira. Casos de abandono foram observados ao longo da pesquisa, e a violência é frequente dentro do ambiente familiar, sendo realizado por um próprio integrante familiar ou cuidadores.

Ou seja, analisando os 09 artigos que contribuíram para a revisão literária constataram que, existem muitas literaturas que expressam quais as principais necessidades das pessoas idosas, as agressões vividas por essa comunidade e como a enfermagem têm colaborado para ofertar assistência aos idosos.

A pesquisa foi voltada para a abordagem da população idosa no Brasil, objetivando relatar e descrever sobre o atual cenário do envelhecimento humano no país, bem como sobre as Políticas Públicas Asseguradas à População Idosa.

Temos crescentes demandas da população idosa, que deve aumentar de 43,19%, em 2018, para 173,47%, em 2060:



A tabela descrita a seguir reúne uma série das etapas do processo das dificuldades encontradas pelos autores dos artigos selecionados, além das sugestões de medidas para evitar a violência contra o idoso.

Tabela 3

ARTIGO	FATORES QUE COLABORAM PARA A AGRESSÃO CONTRA O IDOSO	MEDIDAS PARA PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO
(Barrios, 2020)	Agressor: Transtornos psiquiátricos, uso abusivo de álcool e drogas, estresse, dependência do idoso que necessita de cuidados,	A visita domiciliar realizada pelo o enfermeiro é essencial, pois é os profissionais da saúde quem primeiro percebe o abuso contra a pessoa idosa,
(Lüder, 2020)	Infelizmente os idosos se sentem inseguros em realizar a denuncia, assim como muitas pessoas que veem de fora a violência, pensam que não deve se	A denúncia é uma das principais alternativas para evitar a violência, a denúncia pode ser realizada e encaminhada aos órgãos de
	envolver em situações de família.	proteção, defesa e responsabilização em direitos humanos. O denunciante, querendo, pode solicitar o anonimato.
(JUSBRASIL, 2003)	O idoso que necessita de cuidados por ser dependente de cuidados de terceiros, como idosos: amputados, acometidos por patologias crônicas ou por ser dependente financeiramente, costumam sofrer violência mais facilmente.	Para que a violência seja diminuída nesse sentido, o idoso precisa ser incentivado por a equipe de enfermagem a manter sua autonomia, saúde física e mental.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

O efetivo trabalho buscou por informações fidedignas, das quais colaboraram para uma ampla compreensão da situação de vida dos idosos no país e das possíveis violências que essa comunidade está sujeita a enfrentar. A pesquisa demonstra que a população idosa tem tendência de crescimento e que com isso medidas e planos de amparo, acolhimento e prevenção precisam ser elaboradas, para que as inúmeras problemáticas a respeito da vida dos idosos sejam amenizadas e combatidas da melhor forma possível (NUNES, 2016).

A adaptação das pessoas idosas, também se mostrou ao longo da pesquisa como uma problemática para o combate à violência, pois se o idoso tem uma vida ativa, saudável, pratica exercícios físicos, matem alimentação saudável, muito provavelmente ele não dependerá de outras pessoas cuidarem dele, no entanto para que isso ocorra, é necessário que esses idosos sejam incentivados a adotar essas praticas, a presente pesquisa demonstra como a equipe multidisciplinar de enfermagem pode colaborar para que isso ocorra dentro da atenção primaria de saúde (FERREIRA, 2015).

É importante ressaltar que o envelhecimento é irreversível e acontece com todo ser vivente, no entanto, pode-se envelhecer de forma saudável e agradável, mas o desenvolvimento para um envelhecimento produtivo e vigoroso depende de alguns fatores. Desta forma, a Gerontologia ciência que estuda o processo de envelhecimento, executa naturalmente de forma multiprofissional sua função, em conjunto com a Fisioterapia, Nutrição, Psicologia, Enfermagem e Serviço Social, orientações específicas de maneira individualizada e integrada, assim possibilitando um envelhecimento mais qualitativo para o idoso (BORGES, 2010).

O resultado dessa pesquisa contribui valorosamente para o conhecimento do aludido tema, conforme a adesão do estudo das condições brevemente analisadas em pesquisas nacionais e internacionais, como percepção de saúde, número de morbidades e aptidão funcional. Desta forma, colabora para a real compreensão de como um idoso se adapta após a ocorrência de um acidente vascular cerebral, se ele pode sofrer violências físicas depois do ocorrido e como identificar, podendo consolidar e trazer em pauta no decorrer da pesquisa, as políticas públicas de combate à violência e constituir o mecanismo a fim de promover atuações na saúde de maneira positiva (PAULII, 2020).

A pesquisa demonstra que uma forma de combater a violência contra o idoso, é identificando-a. Essa violência, seja ela física ou emocional, acontece em sua grande maioria, dentro do ambiente familiar. No entanto, é comum que o profissional responsável em auxiliar a pessoa idosa acabe por não detectando a violência, por ter o hábito de procurar marcas e evidências através do corpo, buscando uma possível agressão corpórea, todavia a violência emocional passa despercebida (PAIVA, 2015).

Identifica-se que a prática da violência é empregada no interior do ambiente doméstico ou fora do âmbito familiar, efetuado por um ente da própria família ou cuidadores que realizam o papel de vigilância com relação à pessoa idosa, portanto o espaço doméstico exterioriza-se como o predominante ambiente no qual sucede a coerção em face do idoso. Entretanto, quanto à violência trata-se de um acontecimento comunitário o qual se propaga a atingir os idosos de maneira direta ou indiretamente em ramos coletivos, econômicos (PAIVA, 2015).

A pesquisa demonstra como foco de prevenção à violência contra o idoso, conceitos que envolvem a atenção de políticas públicas para promoção de estilos de vida mais saudáveis e seguros em todas as etapas da vida, para que quando idoso, a pessoa possa ter uma vida ativa e saudável. Para isso, é preciso favorecer a prática de atividades físicas, o acesso a alimentos saudáveis, vivência social como um cidadão que merece respeito e redução do consumo de tabaco, bem como a prevenção às situações de violência familiar e urbana, entre outras ações (ANA FUMEGALLI, 2019).

A dada pesquisa aponta que pessoas com dependência sofrem mais violência do que as independentes, por isso a prevenção é a melhor opção. Alguns idosos por não tomarem o devido cuidado conseguem mesmo, acabam por serem amputados por complicação da diabetes, portanto, a assistência precisa ser adequada de maneira que tal ação seja evitada. Entretanto, se o idoso chega a tal ponto, se torna importante que ele receba a devida atenção da família e da atenção primária a saúde de sua localidade, para que desta maneira, a família que cuidará desse idoso, receba a devida atenção até que os mesmos consigam se adaptar, para que o idoso receba atenção integral e de qualidade, não deixando em hipótese alguma, de ser acompanhado por a equipe multidisciplinar da ESF de sua localidade (FERREIRA, 2015).

Manter um bom condicionamento físico é de suma importância, como se

pode constatar na pesquisa em questão, que por sua vez, foi elaborada com o uso de literaturas confiáveis e relevantes, ou seja, podemos afirmar que é importante que o idoso receba cuidados e atenção para manter uma boa audição, visão, potencial muscular que garanta sua força para que o mesmo consiga realizar diversas atividades do dia a dia, tudo faz parte da capacidade intrínseca e colabora para a independência da pessoa idosa (RUPRECHT, 2018).

O enfermeiro, juntamente com sua equipe, pode e deve se responsabilizar por desenvolver ações que visam o autocuidado dos idosos, sendo a realização de grupos educativos uma boa ideia, que vise incentivar o idoso a praticar exercícios, deixar de fumar ou consumir álcool em excesso, lembrando que se devem propor propostas de educação e intervenção, pautadas no que o idoso consegue cumprir, pois é muito comum que o idoso se afaste ao ver que as ideias oferecidas pelos profissionais são de difícil conclusão dentro da realidade que o idoso vive (BARRIOSO, 2020).

A pesquisa leva em consideração a importância em compreender os principais fatores que leva o idoso a morar ambientes que os deixam longe de sua família e amigos. Tal coisa ocorre quando a família não possui estrutura em vários aspectos, portanto essas instituições são de suma importância, pois oferecem a atenção e acolhimento que em alguns casos o idoso é extremamente carente (ALVES-SILVA, 2013).

CONCLUSÃO

De acordo com aludida pesquisa, é notória a confirmação do profissional de enfermagem na promoção da saúde com o intento de inserir a enfermagem, e velar de forma humanizada e sistematizada pelos seres humanos, seja por meio individual, familiar ou comunitário.

Conforme as características supramencionadas, enfatiza-se o estudo científico no âmbito da violência contra a pessoa idosa, bem como os cuidados de enfermagem em face da problemática, observando as ações preventivas e reparatórias que a equipe de enfermagem venha desempenhar, sendo essas atuações no campo da conscientização sobre as cautelas com pessoa idosa no íntimo da esfera familiar ou de maneira privativa e unipessoal. Conforme análise extrínseca ou intrínseca é cristalina que o staff de enfermagem, e o corpo social onde o idoso é inserido, bem como a família deste, podem laborar em parceria de modo que precauções e medidas sejam tomadas com a finalidade de evitar traumas e mortificação na existência dos idosos.

Consoante estudo dos aspectos, o profissional de enfermagem deve monitorar a evolução de seus pacientes idosos, tendo em vista a convivência com seus familiares e suas necessidades de forma totalizante, para que ofereça receptividade, instruções e estabilidade.

Por inúmeras vezes é inevitável que os idosos sofram por diversas circunstâncias, todavia é imprescindível que o mesmo seja assistido, bem como diligências sejam realizadas a fim de alcançar seu bem-estar social com apoio do profissional de enfermagem nesse momento tão confuso na vida desse ser.

Os seres humanos são providos de sentimentos e pensamentos, ocorre que no período da “velhice” é plausível o aumento na sensação de fragilidade, sensibilidade ou irritabilidade, mesmo que receba assistência e complacência, por se tratar de uma época em que seu organismo está em transição, onde ocorre o enfraquecimento da sua estrutura física e cognitiva, sendo comum que o idoso ache-se impotente, e sem o devido prestígio dos tempos passados.

Em face do exposto supracitado é de suma importância que a pessoa nesta fase da vida seja encorajada a manter uma vida ativa, na qual o mesmo seja inserido de maneira mais globalizante no meio social, de modo que o idoso realize atividades cognitivas, físicas, da mesma forma que tenha um círculo de pessoas

com quem possa interagir, tendo em vista que as relações interpessoais corroboram para o aumento da confiança do idoso, e assim diminuem os fatores negativos deste ciclo.

BIBLIOGRAFIA

ALVES, D. (2020). *MINISTÉRIO*. Fonte: de Estado da Mulher, da Família: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/junho/cartilhacombateviolenciapessoaidosa.pdf>

Alves-Silva, J. D. (04 de dez de 2013). *scielo.br*. Fonte: scielo: <https://www.scielo.br/j/prc/a/qqS5Cdp9JcWBgW4Q84MDwsD/?lang=pt>

ANA FUMEGALLI. (30 de set de 2019). *Secretaria de Saúde-RS*. Fonte: <https://saude.rs.gov.br/taxa-de-suicidio-entre-idosos-cresce-e-prevencao-e-o-melhor-caminho>

Barrioso, P. D. (17 de fev de 2020). *pebmed.com.br*. Fonte: PEBMED: <https://pebmed.com.br/atuacao-da-enfermagem-frente-a-violencia-contra-idosos/>

BERVIG, T. L. (01 de out de 2020). *ALZHEIMER, PARKINSON E COMORMIDADES ASSOCIADAS: ABORDAGEM DE PACIENTE POR DISCENTES DE ENFERMAGEM*. Fonte: unoesc: <https://unoesc.emnuvens.com.br/apeusmo/article/view/26486>

Bolsoni, C. C. (2018). Fonte: <file:///C:/Users/MATEUS%20DE%20OLIVEIRA/Desktop/MOOC-Idoso-o.pdf>

Borges, M.M. (13 de mar de 2010). *scielo.br*. Fonte: scielo: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/N37ZFrWBgLPqZwTy3ZJtNLc/?format=pdf&lang=pt>

Carvalho, P. I. (10 de dez de 2011). *nescon*. Fonte: nescon.medicina.ufmg.br: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3149.pdf>

Castro, E. A. (02 de JUN de 2017). *revistas.unijui.edu.br*. Fonte: unijui: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/5984>

Colussi, C. F. (2016). *TERRITORIALIZAÇÃO COMO INSTRUMENTO DO PLANEJAMENTO LOCAL NA ATENÇÃO BÁSICA*. Florianópolis :

https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13957/1/TERRITORIALIZACAO_LIVRO.pdf.

FERREIRA, M. L. (03 de mar de 2015). *repositorio.ufsc.br*. Fonte: repositorio: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/160698/337956.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Fuentes, P. (08 de agosto de 2021). *jornal.usp.br*. Fonte: jornal.usp.br: <https://jornal.usp.br/atualidades/aumento-de-casos-de-violencia-contra-idosos-demonstra-a-falta-de-politicas-publicas/>

Gameiro, N. (14 de jun de 2019). <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/>. Fonte: fiocruzbrasil: <https://www.fiocruzbrasil.fiocruz.br/mais-de-60-dos-casos-de-violencia-contra-a-pessoa-idosa-ocorrem-nos-lares/>

IBGE. (2018). Fonte: Portal do Governo Brasileiro:

<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>]

JUSBRASIL. (01 de out de 2003).

Fonte: <https://www.jusbrasil.com.br/topicos/10984345/artigo-99-da-lei-n-10741-de-01-de-outubro-de-2003>

Lüder, A. (29 de out de 2020). *g1.globo.com*.

Fonte: globo news:

<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/10/29/cresce-59percent-o-numero-de-denuncias-de-violencia-contra-o-idoso-no-brasil-durante-a-pandemia-da-covid-19.ghtml>

Machado, D. J. (03 de set de 2020). *prodiet*. Fonte: BLOG NUTRIÇÃO E SAÚDE : <https://prodiet.com.br/blog/2020/09/03/envelhecimento-ativo-e-saudavel/>

Macinko, J. (set de 2018). *scielo.br*.

Fonte: Scielo: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/Kr7jdgRFHmdqnMcP3GG8JTB/?lang=pt>

Melo, S. d. (2018). *PEBMED*. Fonte:

https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2017/TRABALHO_EV075_MD4_SA4_ID122_21102017015406.pdf

Ministério da Saúde. (2013). *saude.gov.br*. Fonte: [saude.gov.br: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf)

Ministério da Saúde. (10 de out de 2017). *Portal Principal de Notícias da Saúde*

Fonte: Ministério da Saúde: <https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-da-pessoa-idosa>

Ministério da Saúde. (17 de ago de 2017). *saude.gov.br*. Acesso em 16 de maide 2020, disponível em Ministério da Saúde: <https://www.saude.gov.br/artigos/772-acoes-e-programas/saude-da-familia/41285-saude-da-familia>

Nunes1, M. S. (08 de 06 de 2016). SAÚDE DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA: IMPORTÂNCIA DE POLÍTICAS.

file:///C:/Users/MATEUS%20DE%20OLIVEIRA/Pictures/admin,+SA%C3%9AD E+DO+IDOSO+NA+ATEN%C3%87%C3%83O+B%C3%81SICA+(1).pdf.

Mineiros, Goiás, Brasil: I Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar. Oliveira, A. P. (2019).

Portal Regional daBVS. *pesquisa.bv*,

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1009157>.

Paiva, M. M. (26 de set de 2015). *REBEN*.

Fonte: scielo:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/vrvvtCrBLKF8fvzzkKqqnpx/?lang=pt&format=pdf>

Paulil, E. (2020). O viver de idosos após o acidente vascular cerebral. *Rev. Enferm. UFSM REUFSM*, <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/39070/html>.

Presidência da República. (01 de out de 2011). *planalto.gov.br*. Fonte: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm

Reticena, K. d. (2015). OLDER PEOPLE'S PERCEPTION OF ACTIVITIES DEVELOPED IN THE HIPERDIA PROGRAMME. *REME*, 108-110.

RIBEIRO, R. U. (2018). NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE: O QUE DIZEM OS PROFISSIONAIS?

Revista do Laboratório de Estudos da Violência da UNESP/Marília , 116-127.

Ruprecht, T. (27 de set de 2018). *vejasaude.com*. Fonte: veja saúde: <https://saude.abril.com.br/bem-estar/6-medidas-para-envelhecer-com-saude-e-manter-a-independencia/>

SADOCK, B. J. (2017). *Compêndio de psiquiatria - Ciência do Comportamento e Psiquiatria Clínica* . Unidade São Paulo: ARTMED EDITORA LTDA.

Silva, C.F. (16 de jun de 2016). *scielo.br*. Fonte: scielo: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/VWnZRkqdx7dmL5rbt8GJXH/?lang=pt&format=pdf>

Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. (2015). *tjdft*. Fonte: <https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/campanhas-e-produtos/direito-facil/edicao-semanal/violencia-financeira-contraidoso-e-crime>

Vargas, W. d. (2016). *unasus.gov.br*. Fonte: unasus: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/8013/1/Wanderson%20de%20Oliveira%20Vargas.pdf>