



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DE
PERNAMBUCO – *Campus Olinda***

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO
PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA – PROFEPT**

ANA MARIA GOMES DOS SANTOS

**A TEMÁTICA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER
IDOSA NUM CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM:
O QUE REVELAM OS DOCUMENTOS E A PRÁTICA
PEDAGÓGICA DOCENTE?**

OLINDA-PE, ABRIL, 2024

ANA MARIA GOMES DOS SANTOS

**A TEMÁTICA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER
IDOSA NUM CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DO
IFPE: O QUE REVELAM OS DOCUMENTOS E A PRÁTICA
PEDAGÓGICA DOCENTE?**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica – PROFEPT, ofertado pelo *Campus* Olinda do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestra em Educação Profissional e Tecnológica.

Linha de Pesquisa: Organização e Memórias dos Espaços em EPT

Macroprojeto: Organização e Memória de Espaços Pedagógicos da EPT

Orientadora: Profa. Dra. Bernardina Santos Araújo de Sousa

OLINDA-PE, ABRIL, 2024

S237t Santos, Ana Maria Gomes.
A temática da violência contra a mulher idosa num curso técnico em enfermagem: o que revelam os documentos e a práxis pedagógica docente? / Ana Maria Gomes Santos. – Olinda, PE: O autor, 2024.
144 f.: il., color. ; 30 cm.

Dissertação (Mestrado) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE, Campus Olinda, Coordenação Local ProfEPT/IFPE - Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica, 2024.

Inclui Referências, Apêndices e Anexos.

1. Educação – Idosos. 2. Práticas pedagógicas – Docentes. 3. Ensino Aprendizagem. 4. Idosos – Violência. 5. Idosos – Direitos. 6. Envelhecimento - Mulheres. I. Sousa, Bernardina Santos Araújo de (Orientadora). II. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco - IFPE. III. Título.

374.008 CDD (22 Ed.)

COMISSÃO EXAMINADORA

Profa. Dra. Bernardina Santos Araújo de Sousa
Orientadora e Presidente da Banca – ProfEPT IFPE

Profa. Dra. Sálvea de Oliveira Campelo Paiva
Examinadora externa – UPE

Profa. Dra. Andreza Maria de Lima
Examinadora interna – IFPE *Campus* Vitória

Profa. Dra. Valquíria Farias Bezerra Barbosa
Examinadora interna – ProfEPT IFPE *Campus* Abreu e Lima

Profa. Dra. Luciana Uchôa Barbosa
Examinadora interna – IFPE *Campus* Belo Jardim

Dedico este trabalho à minha família, em especial à minha mãe Maria das Mêrcês Gomes dos Santos (*in memoriam*), à minha mãe Severina Ramos de Santana e ao meu filho João Pedro Gomes.

“Um passo à frente e você não está mais no mesmo
lugar” Chico Science

AGRADECIMENTOS

Agradeço profundamente a todos que contribuíram para a realização deste trabalho.

Primeiramente, agradeço a Deus, pela vida, saúde e força para superar os desafios ao longo desta jornada.

A minha orientadora, Profa. Bernardina Santos Araújo de Sousa, pelo conhecimento compartilhado, pela paciência, dedicação e perseverança, que foram fundamentais para o desenvolvimento desta dissertação.

A Professora Valquiria Farias Bezerra Barbosa, pelo apoio e disponibilidade, e por aceitar compor a banca de avaliação.

A Sálvea de Oliveira Campelo Paiva, pela amizade e compartilhamento de saberes e incentivo.

Às professoras Andreza Maria de Lima e Luciana Uchôa Barbosa, por aceitarem o convite para compor a banca de avaliação deste estudo.

Aos meus colegas de curso, pela troca de experiências, pelos momentos de estudo em conjunto e pelo apoio mútuo.

À Coordenadora da Comissão Acadêmica Local do mestrado ProfEPT, Profa. Edlamar Oliveira dos Santos, pelo apoio, disponibilidade e presteza nos encaminhamentos necessários à conclusão do curso.

Aos estudantes e professores que concordaram em participar da pesquisa. Aos professores do ProfEPT, pelo apoio e compartilhamento dos saberes.

À equipe do Serviço Social do Hospital Universitário Oswaldo Cruz, pelo incentivo e apoio.

Ao Grupo de Estudos sobre o Envelhecimento Humano na Perspectiva da Totalidade Social (GEEHPTS), pela partilha de conhecimento.

Aos meus amigos, pelo incentivo e pelas palavras de conforto nos momentos de dificuldade.

Agradeço a meu filho João Pedro pelo incentivo e apoio na correção dos textos, e a meu irmão Marco Antônio, pela formatação do trabalho conforme as normas da ABNT.

Agradeço a meu companheiro Leôncio pelo apoio.

E, finalmente, à minha família, agradeço imensamente pelo amor, compreensão e suporte incondicional. Vocês são a minha maior motivação e a razão do meu sucesso.

Este trabalho é dedicado a todos vocês!

RESUMO

Este estudo teve o propósito de analisar documentos e práticas pedagógicas docentes desenvolvidas no Curso Técnico em Enfermagem Subsequente do Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Estado de Pernambuco, *Campus* Abreu e Lima, a fim de compreender se a violência contra a mulher idosa é contemplada como fenômeno didático. O principal objetivo foi analisar como se dá a abordagem dessa temática nos documentos e no processo de ensino e aprendizagem no referido curso. A pesquisa é de natureza qualitativa e utiliza análise documental e aplicação de questionários. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), sob o número 64297722.5.0000.0127. Três professores participaram do estudo. A análise dos dados foi realizada com base na metodologia dos “núcleos de significação” de Aguiar e Ozella (2013). Os resultados da pesquisa mostram que no Projeto Pedagógico de Curso, a formação humana integral é enfatizada e se acha presente em todo o documento, permeando os componentes curriculares através da transversalidade de temas relacionados à valorização do ser humano. Identifica-se que a abordagem da violência contra as pessoas idosas, especificamente contra a mulher, tem espaço garantido no currículo, através de legislações inseridas nas componentes curriculares do curso. Entretanto, é necessário que o processo educativo envolva o conceito ampliado de saúde e do cuidado em suas múltiplas dimensões, sendo também essencial que além dos docentes, outros profissionais como diretores, orientadores etc. tenham contato com a temática do envelhecimento e da violência contra a pessoa idosa, em processos educativos de desconstrução de preconceitos e estereótipos, a partir de uma metodologia que promova a conscientização, a informação e a formação, incluindo a temática de gênero e suas interseccionalidades, pois a tarefa de educar requer um movimento constante de aprendizado. Deve-se considerar uma visão que não se limite à formação de profissionais, mas que aponte para uma cultura de paz. Assim, durante o ensino técnico profissionalizante, devem ser desenvolvidas atividades que estimulem a consciência sobre o respeito aos direitos individuais e coletivos, bem como um entendimento acerca dos danos causados pela violência nos diversos ciclos de vida e principalmente na velhice.

Palavras-chave: Velhice; Violência; Práticas Pedagógicas; Pessoa idosa; IFPE.

ABSTRACT

This study aimed to analyze documents and teaching pedagogical practices developed in the Subsequent Nursing Technical Course at the Federal Institute of Education, Science and Technology of the State of Pernambuco, Campus Abreu e Lima, in order to understand whether violence against elderly women is covered as a didactic phenomenon. The main objective was to analyze how this topic is approached in the documents and in the teaching and learning process in the aforementioned course. The research is qualitative in nature using documentary analysis and application of questionnaires. The project was approved by the Research Ethics Committee (CEP), under number 64297722.5.0000.0127. Three teachers participated in the study. Data analysis was carried out based on the “cores of meaning” methodology of Aguiar and Ozella (2013). The research results show that in the Course Pedagogical Project, integral human formation is emphasized and present throughout the document, permeating the curricular components through the transversality of themes related to the appreciation of the human being. It is identified that the approach to violence against elderly people, specifically against women, has a guaranteed space in the curriculum through legislation inserted in the course's curricular components. However, it is necessary that the educational process involves the expanded concept of health and care in its multiple dimensions, and it is also essential that in addition to teachers, other professionals such as directors, advisors, etc. have contact with the theme of aging and violence against the elderly, in educational processes to deconstruct preconceptions and stereotypes, based on a methodology that promotes awareness, information and training, including the theme of gender and its intersectionalities, considering that the task of educating requires a constant movement of learning. A vision must be considered that is not limited to the training of professionals, but that points to a culture of peace. Therefore, during vocational technical education, activities must be developed that can promote awareness of respect for individual and collective rights and an understanding of the damage caused by violence in different life cycles and especially in old age.

Keywords: Old age; Violence; Pedagogical practices; Elderly; IFPE.

LISTA DE IMAGENS, QUADROS E FIGURAS

Imagem 1 - População do Brasil por Idade x Sexo - Censo 2022. Fonte: IBGE.....	13
Imagem 2 - Apresentação da Cartilha no IF – Abreu e Lima	62
Imagem 3 - Apresentação da Cartilha no IF – Abreu e Lima.....	63
Quadro 1 - Etapas de construção da proposta metodológica dos Núcleos de Significação	35
Quadro 2 - PPC do Curso: Pré-indicadores e suas articulações.....	36
Quadro 3 - PPC do Curso: Indicadores e Núcleo de Significação.....	37
Quadro 4 - Compreensão sobre a violência contra a mulher idosa.....	47
Quadro 5 - Importância da abordagem da temática da violência contra a mulher idosa no curso Técnico de Enfermagem.....	47
Quadro 6 - Abordagem da temática da violência contra a mulher idosa no Curso Técnico de Enfermagem.....	47
Quadro 7 - Contribuição do técnico/a de enfermagem no enfrentamento da violência contra a mulher idosa.....	48
Quadro 8 - Tipos de violências, descrição e principais sinais.....	50
Quadro 9 - Testagem do Produto Educacional.....	64

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	13
2.	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	18
	2.1 - O profissional técnico de enfermagem.....	18
	2.2.- Fenômeno da violência x legislação de proteção à pessoa idosa.....	19
	2.3 - Ações de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa.....	25
	2.4 - O envelhecimento como fenômeno global.....	26
	2.5 - Gênero, patriarcado e o envelhecimento das mulheres.....	28
	2.6 - Gênero, feminização do envelhecimento e educação.....	31
3.	PERCURSO METODOLÓGICO.....	33
	3.1 - Abordagem da pesquisa.....	34
	3.2 - Procedimentos da pesquisa.....	34
	3.2.1 - Análise Documental.....	34
	3.3.2 - Aproximações com a práxis pedagógica..	44
	3.2.3 - Participantes da pesquisa	45
4.	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	47
	4.1 - Conceito e principais tipos de violências praticados contra a mulher idososa/pessoa idosa	49
	4.2 - Práticas pedagógicas docentes na formação do(a) técnico(a).....	54
	4.3 - Importância da abordagem da violência contra a pessoa idosa num Curso Técnico de Enfermagem.....	56
	4.4- Contribuição do técnico de enfermagem nos cuidados à pessoa idosa, na identificação, proteção, notificação e denúncia dos casos de violência	57
5	PRODUTO EDUCACIONAL.....	59
	5.1 - Elaboração e testagem do produto educacional.....	61
	5.2 - Aplicação do produto educacional.....	61
6	CONCLUSÃO.....	65

REFERÊNCIAS.....	67
ANEXOS	73
ANEXO A - Matriz Curricular	74
ANEXO B - Organização Curricular	76
APÊNDICES	78
APÊNDICE A - Questionário Docentes IFPE	79
APÊNDICE B - Termo de Consentimento de Participação na Pesquisa.....	82
APÊNDICE C - Termo de Confidencialidade.....	88
APÊNDICE D - Carta de Anuência	89
APÊNDICE E - E estudo de caso.....	91
APÊNDICE F - Cartilha	93

INTRODUÇÃO

Um dos aspectos mais relevantes da dinâmica demográfica mundial na atualidade é o processo de envelhecimento populacional, ou seja, o aumento do número absoluto e percentual de idosos no conjunto da população, que ocorre desde 1950 e, mais especificamente, no decorrer do século XXI (ALVES, 2020). Nessa perspectiva, pode-se afirmar que o envelhecimento da população expressa alterações na estrutura etária e que “a queda da mortalidade é um processo que se inicia no momento do nascimento e altera a vida do indivíduo, as estruturas familiares e a sociedade” (IPEA, 200, p. 6).

O Centro de Políticas Sociais da Fundação Getúlio Vargas (FGV SOCIAL, 2020) divulgou, em abril de 2020, uma pesquisa intitulada *Onde Estão os Idosos? Conhecimento contra a Covid-19*. De acordo com as características sociodemográficas, 15,39% da população brasileira tem sessenta anos ou mais. Fazendo uma comparação com o panorama mundial, em 2020 o Japão apresentava-se como o país mais envelhecido, com 28,4% da população idosa, seguido da Itália, com uma taxa de 23,3%. Os locais com as menores taxas de idosos são o continente africano e o Oriente Médio. O referido estudo também aponta que as regiões mais ricas do globo terrestre possuem maior proporção de idosos em suas populações.

A pesquisa destaca, ainda, que o Brasil se acha numa zona intermediária, quando a análise vincula o envelhecimento à condição social. Segundo a pesquisa, a população com sessenta anos ou mais varia de acordo com a renda. Num conjunto de quase cem países analisados, figuramos em 80º no *ranking* do número de idosos.

De acordo com o Censo Demográfico (IBGE, 2022), o Brasil registrou que a população com sessenta anos ou mais atingiu 32.113.490 (15,6%), um crescimento de 56,0% em relação a 2010, quando o número era de 20.590.597 (10,8%). Os dados do Censo Demográfico de 2022 revelam que a população total do Brasil era de 203.080.756 habitantes. Levando em conta a população idosa de sessenta anos ou mais no Brasil, do total de 32.113.490 habitantes, 17.887.737 (55,7%) eram do sexo feminino e 14.225.753 (44,3%) do sexo masculino.

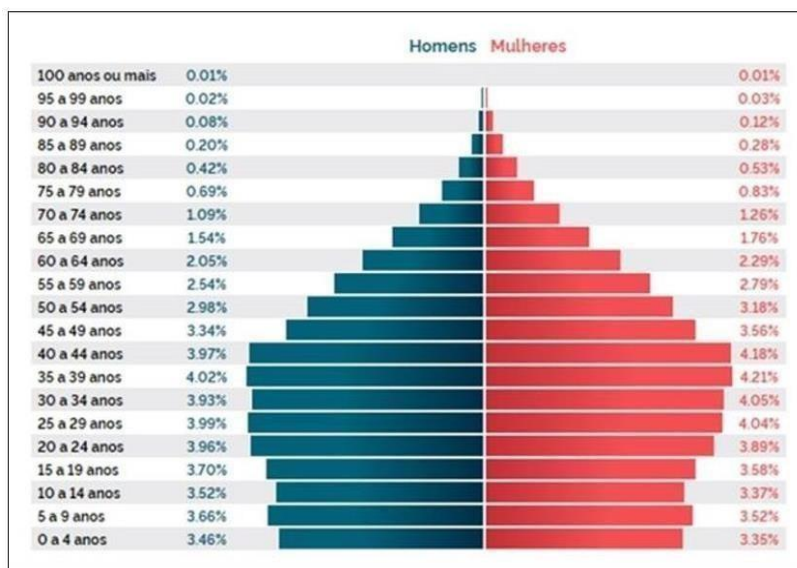


Imagem 1 - População do Brasil por Idade x Sexo – Censo 2022. Fonte: IBGE

O índice de envelhecimento, que representa a proporção de pessoas idosas para cada 100 crianças de zero a 14 anos atingiu 80,0 em 2022. Isso significa que para cada cem crianças na faixa etária de zero a 14 anos, existem oitenta pessoas idosas. Em contraste, em 2010 o índice de envelhecimento era de 44,8. A pirâmide etária mostra a proporção de pessoas por sexo em cada faixa etária, permitindo uma análise detalhada da estrutura da população.

Conforme Faleiros (2023, p. 23), a velhice é caracterizada por sua diversidade e heterogeneidade, influenciada por fatores como genética, estilo de vida, comportamentos e desigualdades socioeconômicas, culturais e familiares. Aqueles que vivem mais tempo carregam para a velhice suas condições e histórias como indivíduos de uma classe, raça, sexo e gênero, com diversas experiências de trabalho e níveis de educação. O Estatuto do Idoso defende o direito de envelhecer com dignidade, participação, cidadania e de maneira saudável, considerando todas essas condições e particularidades.

No Brasil, de acordo com dados do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC)¹, entre janeiro e maio de 2023, a Ouvidora Nacional de Direitos Humanos, por meio do Disque denúncias, recebeu 47 mil denúncias e registrou 282 mil violações referentes às pessoas idosas.

¹ Site: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/junho/violencias-contr-a-pessoa-idosa-saiba-quais-sao-as-mais-recorrentes-e-o-que-fazer-nesses-casos>. Acesso em: 2 abr. 2024.

Nesse contexto de violências, são identificadas as violências físicas, psicológicas, patrimoniais, sexuais, abandono e discriminação. As maiores incidências apontaram para os seguintes dados: violência física, 129,5 mil, representando um aumento de 106% em relação ao ano anterior, quando houve 62,7 mil registros no mesmo período; abuso psicológico, 20,3 mil violações, um aumento de 40% em relação ao mesmo período do ano anterior, ocasião em que foi apresentado um registro de 85,9 mil violações; negligência, abandono e violência institucional, 37,4 mil violações: no que se refere ao abandono, foram 19,9 mil violações no período, um aumento de 855%; referente ao abuso financeiro, foram 15,2 mil violações; nesse mesmo recorte temporal, foram 8,8 mil no mesmo período do ano passado, o que implica um aumento de 73%.

Em situações diversas, as mulheres idosas, ao longo da vida, são submetidas a situações de discriminação e, às vezes, de abandono. Dando continuidade a um ciclo de violência, de diversas ordens que não mudam com o envelhecimento. Muitas vezes, os preconceitos enfrentados pela mulher idosa vêm atravessados e acentuados, também, por sua condição étnica e social. A mulher idosa, sobretudo a pobre, é sobrevivente de uma vida inteira marcada por desigualdades e chega à velhice com a saúde emocional e física fragilizada, muitas vezes, sem que lhe sejam assegurados os direitos básicos ao envelhecimento digno.

O aumento da população idosa, em nível mundial, levou líderes de diversos países a discutirem medidas de proteção e de melhoria na qualidade de vida desse segmento. Em 1982, a Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento aprovou o Plano de Ação Internacional de Viena sobre o Envelhecimento. Esse plano é considerado um referencial na construção de uma agenda internacional de políticas públicas para o segmento idoso. T i n h a f i n a l i d a d e d e garantir segurança social e econômica da população idosa, promovendo a sua integração ao processo de desenvolvimento dos países. As recomendações deste plano concentravam-se na promoção da independência da pessoa idosa e no provimento de meios físicos e financeiros para a sua autonomia. As legislações pertinentes ao tema, como a Lei nº 8.842, de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências, e a Lei nº 10.741, de outubro de 2003, que institui o Estatuto do Idoso, precisam ser trabalhadas nos espaços educacionais a fim de que o envelhecer seja compreendido como uma etapa natural da vida.

O relatório mundial sobre violência e saúde OMS (2002) já recomendava algumas

ações para combater o preconceito e a violência contra os idosos na área de educação. Essas práticas devem envolver o ensino de conteúdos que estimulem a mudança de conduta e de comportamento. A inserção de temas referentes ao processo de envelhecimento nos currículos do ensino fundamental, médio, médio integrado, profissional e do Ensino Superior permite que as novas gerações compreendam o processo de envelhecimento, respeitando e valorizando as pessoas idosas, contribuindo no seu processo de cidadania. A inserção do tema também está garantida nas legislações referentes ao idoso no Brasil.

A motivação para abordar o tema da violência contra a mulher idosa decorre da minha experiência de três décadas como profissional de saúde. Iniciei minha trajetória como auxiliar de enfermagem, atuando em unidades básicas de saúde e no Programa Saúde da Família (PSF), onde tive um contato mais aprofundado com a população idosa. Atualmente, como assistente social num hospital público, presto assistência aos idosos e seus familiares.

Além disso, minha experiência como coordenadora do Grupo de Estudo sobre o Envelhecimento Humano na Perspectiva da Totalidade Social (GEEHPTS) e participação como integrante da equipe ampliada do Núcleo de Articulação e Atenção Integral à Saúde e Cidadania da Pessoa Idosa (Naisci-UPE) contribuiu para a escolha dessa temática.

Minha inserção no Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica – PROFEPT possibilitou trazer os conhecimentos e sensibilidades desenvolvidos no campo profissional para, enfim, problematizar a temática do envelhecimento na perspectiva da Gerontologia Social Crítica alinhada à concepção de uma formação humana integral.

Nesse contexto, recortou-se como temática a violência contra a mulher idosa, na busca de investigar sua abordagem nos documentos e nas práticas pedagógicas dum curso de formação profissional e tecnológica do IFPE, questionando-se as contribuições dessa abordagem à formação do técnico e/ou técnica em Enfermagem, do IFPE, no sentido de uma proposta educativa que seja reflexiva e emancipatória, e que, em meio aos desafios do cuidar da saúde da mulher, incorporem a esse perfil profissional as condições para atuar, interventivamente, na prevenção da violência contra a mulher idosa.

Nesse direcionamento, a pesquisa teve como objetivo responder à seguinte pergunta: como a temática da violência contra a mulher idosa é abordada nos documentos e na práxis pedagógica de um curso Técnico em Enfermagem?

A violência contra esse segmento se apresenta como uma questão histórica e social e

necessita ser discutida e desvelada em todos os espaços educacionais. No curso técnico em Enfermagem, a abordagem da temática da prevenção da violência, especificamente da violência contra a mulher idosa, é de grande relevância, pois, pelo princípio da formação humana integral, é imprescindível que o sujeito seja visto em suas múltiplas dimensões.

Entende-se que o técnico ou a técnica em enfermagem tem um papel fundamental no atendimento à mulher idosa vítima de violência. Seu contato com as comunidades onde atua, juntamente com as equipes multiprofissionais, representa espaços para a realização de abordagens educativas direcionadas à prevenção da violência contra as mulheres idosas. Desse modo, reconhece-se como de considerável importância o acesso desse/dessa profissional aos conhecimentos teóricos e práticos, atravessados por diversos campos do conhecimento, que se referem à temática da violência contra a mulher idosa.

O processo investigativo partirá da análise de práticas pedagógicas manifestadas no referido curso, a fim de se tentar entender a ausência ou a presença dessa abordagem temática, observando-se, ainda, a intensidade ou a profundidade de sua manifestação como fenômeno didático.

O tema desta pesquisa emerge da necessidade de compreender como se dá a abordagem da temática da violência contra a mulher idosa num Curso Técnico de Enfermagem. Foi definido como campo de estudo o Instituto Federal de Pernambuco *Campus* Abreu e Lima. Pretende-se investigar como acontece nesse espaço educacional, no processo de ensino-aprendizagem, a abordagem da temática.

O objetivo geral desta pesquisa consiste em: analisar documentos e práticas pedagógicas docentes desenvolvidas num Curso Técnico em Enfermagem, a fim de compreender se a violência contra a mulher idosa é contemplada como fenômeno didático, consolidado na perspectiva da formação humana integral.

Para alcançar o objetivo geral, foram estabelecidos quatro objetivos específicos: 1. Construir uma panorâmica das legislações de proteção das pessoas idosas contra a violência; 1. Analisar se o Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem contempla, em sua trajetória de formação, o cuidar na perspectiva da formação humana integral; 3. Verificar se documentos e práticas pedagógicas desenvolvidas no curso analisado contemplam a temática da violência contra a mulher idosa; 4. Construir um produto educacional no formato de uma cartilha, a fim de contemplar práticas pedagógicas que envolvam a temática da violência contra a mulher idosa, na perspectiva diagnóstica, preventiva e denunciativa.

A estrutura deste texto dissertativo atende à seguinte apresentação: uma panorâmica que expõe as diretrizes e normas que orientam a organização do currículo de um curso técnico em enfermagem e aquelas que caracterizam as políticas públicas de assistência e combate à violência contra a pessoa idosa, com ênfase nas que se referem às questões da violência contra a mulher idosa. Ademais, o texto irá dialogar com dados e estudos referentes à temática central deste trabalho, cuidando de visibilizar os avanços traduzidos em Políticas de Direitos Humanos voltadas aos idosos e idosas.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 - O profissional técnico de enfermagem

De acordo com o art. 7º da Lei 7.498/86, de 25 de junho de 1986 (Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências), são técnicos de Enfermagem:

- 1 – O titular do diploma ou do certificado de Técnico de Enfermagem, expedido de acordo com a legislação e registrado pelo órgão competente;
- 2 – O titular do diploma ou do certificado legalmente conferido por escola ou curso estrangeiro, registrado em virtude de acordo de intercâmbio cultural ou revalidado no Brasil como diploma de Técnico de Enfermagem. (Brasil, 1986).

Segundo o Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987 (Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, e dá outras providências):

Art. 10. O Técnico de Enfermagem exerce as atividades auxiliares, de nível médio técnico, atribuídas à equipe de enfermagem, cabendo-lhe:

I - assistir ao Enfermeiro: a) no planejamento, programação, orientação e supervisão das atividades de assistência de enfermagem; b) na prestação de cuidados diretos de enfermagem a pacientes em estado grave; na prevenção e controle das doenças transmissíveis em geral em programas de vigilância epidemiológica; d) na prevenção e no controle sistemático da infecção hospitalar; e) na prevenção e controle sistemático de danos físicos que possam ser causados a pacientes durante a assistência de saúde; f) na execução dos programas referidos nas letras *i* e *o* do item II do art. 8º; II – executar atividades de assistência de enfermagem, excetuadas as privativas do enfermeiro e as referidas no art. 9º deste Decreto; III - integrar a equipe de saúde. (Brasil, 1987).

De acordo com o Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT), em relação ao perfil profissional de conclusão, o Técnico em Enfermagem estará habilitado para:

Realizar, sob a supervisão do Enfermeiro, cuidados integrais de em Enfermagem a indivíduos, família e grupos sociais vulneráveis ou não; Atuar na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação dos processos saúde-doença em todo o ciclo vital; Participar do planejamento e execução das ações de saúde junto à equipe multidisciplinar, considerando as normas de biossegurança, envolvendo curativos, administração de medicamentos e vacinas, nebulizações, banho de leito, cuidados pós-morte, mensuração antropométrica e verificação de sinais vitais; Preparar o paciente para os procedimentos de saúde; Participar de comissões de certificação de serviços de saúde, tais como núcleo de segurança do paciente, serviço de controle de infecção hospitalar, gestão da qualidade dos serviços prestados à população, gestão de riscos, comissões de ética de enfermagem, transplantes, óbitos e outros; Colaborar com o Enfermeiro em ações de comissões de certificação de serviços de saúde, tais como núcleo de segurança do paciente, serviço de controle de infecção hospitalar, gestão da qualidade dos serviços prestados à população, gestão de riscos, comissões de ética de enfermagem, transplantes, óbitos e outros.

O CNCT apresenta alguns conhecimentos importantes para a atuação do Técnico em Enfermagem:

Conhecimentos das políticas públicas de saúde e compreensão de sua atuação profissional frente às diretrizes, princípios e estrutura organizacional do Sistema Único de Saúde (SUS); Conhecimentos e saberes relacionados aos princípios das técnicas aplicadas na área, sempre pautados por uma postura humana e ética; Resolução de situações-problema, comunicação, trabalho em equipe e interdisciplinar, tecnologias da informação e da comunicação, gestão de conflitos e ética profissional; Organização e responsabilidade; Iniciativa social; Determinação e criatividade, buscando promover a humanização da assistência; Atualização e aperfeiçoamento profissional por meio da educação continuada.

A enfermagem é focada em fornecer um cuidado abrangente, olhando para o paciente em todo o ciclo de saúde (incluindo prevenção e tratamento), e não apenas a enfermidade. Este papel é cada vez mais crucial num contexto em que a expectativa de vida está aumentando, pois o envelhecimento da população requer cuidados preventivos e de alívio. Portanto, sem a enfermagem, o acesso completo à saúde estaria em risco (Folha de São Paulo, 2019).

2.2 - O fenômeno da violência x legislação de proteção à pessoa idosa

No contexto das violências contra a população idosa, no Brasil e no mundo, foram elaboradas legislações específicas para assegurar e garantir legislações internacionais que nortearam as brasileiras no campo dos Direitos das Pessoas Idosas. Embora haja legislações

mundiais e brasileiras que protejam a dignidade da pessoa idosa, ainda há muitas pessoas idosas em situação de vulnerabilidades, principalmente idosos que vivenciam situações de discriminação, maus-tratos e vários tipos de violências.

Para Oliveira et al. (2023, p. 7):

O envelhecimento acarreta algumas fragilidades e, no que se refere à mulher idosa, tal temática é discutida em diferentes estudos em que é evidenciado que essas mulheres estão em dois grupos de vulnerabilidade social: mulher e pessoa idosa, estando assim a violência pautada por aspectos patriarcais e machistas. Há, portanto, uma importante desigualdade de poder, que favorece do ponto de vista social a fragilidade ainda maior da mulher idosa se comparada ao homem idoso.

Segundo Ferreira; Teixeira (2014, p. 162):

Em uma época onde são prezados valores como o individualismo, o imediatismo e, sobretudo, a exploração máxima da capacidade funcional do corpo humano, é preciso que a problemática do envelhecimento esteja cada vez mais presente nas discussões acerca dos direitos do homem e do cidadão. Da mesma forma, também é importante a efetivação dos direitos da população idosa para além do normativo, pois somente a garantia escrita desses direitos nos instrumentos legais através da Constituição Federal, da Política Nacional do Idoso e do Estatuto do Idoso não assegura, de imediato, uma velhice vinculada à melhoria das condições de vida.

As legislações de proteção à pessoa idosa reforçam a ideia de que os idosos têm os mesmos direitos humanos que os outros. Eles têm o direito de viver com dignidade, respeito e liberdade, livres de violência e abuso. Portanto, é essencial que as legislações sobre os direitos da pessoa idosa sejam abrangentes e efetivamente implementadas para garantir a proteção dos idosos contra todo tipo de violência. O termo violência é de origem latina, proveniente da palavra *vis*, que significa força e se reporta às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro. Eventos violentos referem-se a conflitos de autoridade, a lutas pelo poder e a vontade de domínio, de posse e de aniquilamento do outro ou de seus bens. As expressões da violência podem ser consentidas ou não, ilícitas ou lícitas, de acordo com regras sociais preservadas por hábitos e costumes naturalizados ou por ordenamentos jurídicos da sociedade (Brasil, 2005).

De acordo com Minayo (2006, p. 8), “a violência se apresenta ora como manifestação da dinâmica e da trajetória de uma sociedade – seja em seus aspectos estruturais ou conjunturais – ora como fenômeno específico que se destaca e influencia essa mesma dinâmica social”. Para a autora, a violência em si mesma não é um problema de saúde

pública; converte-se numa questão para a saúde à medida que prejudica a saúde individual e coletiva e requisita para seu tratamento e prevenção a elaboração e a adoção de políticas públicas próprias e a organização e a reorganização de práticas e de serviços de saúde.

A violência contra idosos é um fenômeno de notificação recente no mundo e no Brasil. A vitimização desse grupo social, no entanto, é um problema cultural de raízes seculares, e suas manifestações são facilmente reconhecidas desde as mais antigas estatísticas epidemiológicas. Neste momento histórico, a quantidade recente de idosos oferece um clima de publicização e de politização das informações sobre maus-tratos de que são vítimas, tornando este problema uma prioridade na pauta de questões sociais. (Minayo, 2005, p. 16).

Em 1991 foi realizada a Assembleia Geral das Nações Unidas (ONU). Nesta ocasião, foram escolhidos 18 princípios em favor dos idosos, sendo todos agregados em cinco temas: dignidade; cuidado; autor realizado; independência; participação. No ano de 1992 ocorreu a Assembleia Geral da ONU, momento em que foi sancionada a Proclamação sobre o Envelhecimento, definindo, entre outros itens, o ano de 1999 como o Ano Internacional dos Idosos, com o seguinte *slogan*: “uma sociedade para todas as idades”. Estabeleceram-se, também, os critérios que demarcaram o início da construção de um conceito referencial sobre a questão do envelhecimento.

O marco referencial foi construído em 1995, abordando “quatro principais dimensões para a análise de uma sociedade para todas as idades: a situação dos idosos, o desenvolvimento individual continuado, as relações multigeracionais e a inter-relação entre envelhecimento e desenvolvimento social” (Camarano; pasinato, 2004, p. 266).

Em 2002, realizou-se a Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, em Madri, cujo objetivo era construir uma política internacional sobre o envelhecimento no século XXI, sendo definida uma Declaração Política e um Plano Internacional de Ação de Madri sobre o envelhecimento. Esses documentos deveriam orientar a execução de preceitos normativos sobre o envelhecimento no início do século XXI. Almejava-se que o plano de ação influenciasse na adoção de políticas e programas dirigidos à população idosa em nível mundial, principalmente nos países em desenvolvimento (Brasil, 2003).

O Plano de Ação de Madri respalda-se “em três princípios fundamentais: participação ativa dos idosos na sociedade, no desenvolvimento e na luta contra a pobreza; fomento da saúde e bem-estar na velhice: promoção do envelhecimento saudável; e na criação de um entorno propício e favorável ao envelhecimento” (Caramano, 2013, p. 245). A autora ressalta que o plano considera a questão de gênero no envelhecimento na formulação das políticas

públicas para a população idosa.

A Organização Mundial de Saúde, no ano de 2002, em seu relatório mundial sobre violência e saúde, conceituou a violência como: “O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”. Essa definição liga a intencionalidade à prática do ato propriamente dito, sem ter em conta o resultado originado.

A inserção dos termos “poder” e “uso da força física” amplia o entendimento de violência, englobando os atos resultantes de uma relação de poder, incluindo ameaças e intimidações. O “uso do poder” também compreende a negligência ou atos de omissão, além de atos violentos. Desse modo, “o uso da força física ou do poder” deve ser entendido de forma a incluir a negligência e todos os tipos de abuso físico, sexual e psicológico, bem como o suicídio e outros atos de autoabuso (OMS, 2002).

No Brasil, o envelhecimento populacional ocorre de modo veloz; o aumento da população idosa no país tem sido mais acentuado do que no cenário mundial, a considerar que no ano de 1950, a população idosa, com mais de sessenta anos de idade, era de 2,6 milhões, passando a 29,9 milhões em 2020 e devendo chegar a 72,4 milhões em 2100. Alves (2020) contribui com esse debate ao apontar que em termos absolutos, em 1950 os idosos correspondiam a 4,9% da população, e que, em 2020 esse número passou a 14%, com fortes chances de atingir o percentual de 40,1% em 2100. Essa estimativa de aumento representará, entre 1950 e 2100, um crescimento de 8,2 vezes.

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (Pnad Contínua) é uma importante fonte de dados para analisar as condições socioeconômicas da população brasileira. Segundo dados da Pnad de 2022, no quesito raça/cor, mais da metade das pessoas idosas são brancas (50,6%), assim como a população branca atinge idades mais avançadas do que a população negra no Brasil. A diferença pode ser maior, como ocorre nas Regiões Sudeste e Centro-Oeste, ou menor, como ocorre na região Norte.

Em relação aos indicadores de educação, os dados mostram que a taxa de analfabetismo entre pessoas idosas (16%) é quase o triplo da taxa entre pessoas com 15 anos ou mais de idade (5,6%), sendo maior entre as mulheres idosas (16,3%). Os dados mostram também significativas diferenças étnico-raciais, uma vez que a taxa de analfabetismo entre pessoas idosas negras (23,3%) é mais que o dobro da taxa entre pessoas idosas brancas (9,3%).

Em relação às unidades da federação, sete dos nove estados nordestinos apresentam taxa de analfabetismo maior que 30% entre pessoas idosas, sendo o Piauí, com 40,4% das pessoas idosas analfabetas, o recordista nesse aspecto. O estado de Alagoas vem logo em seguida, com 37,2%, seguido pelos estados do Maranhão (36,4%), Paraíba (36,3%), Sergipe (35,5%) e Pernambuco (30,1%). Quanto às menores taxas de analfabetismo em pessoas idosas, os estados que se destacam são: Rio de Janeiro, com a menor de todas elas, 5,6%, seguido do bloco que inclui Santa Catarina (6,6%), Rio Grande do Sul (6,8%) e São Paulo (6,9%).

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios, divulgada pelo IBGE, mostrou que a população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017; em 2012, a população com sessenta anos ou mais era de 25,4 milhões. Os 4,8 milhões de novos idosos em cinco anos correspondem a um crescimento de 18% desse grupo etário, que tem se tornado cada vez mais representativo no Brasil. As mulheres são maioria expressiva nesse grupo, com 16,9 milhões (56% dos idosos), enquanto os homens idosos são 13,3 milhões (44% do grupo) (Brasil, 2019).

Estudos nesse campo salientam que o processo do envelhecimento é muito mais abrangente do que uma mudança no percentual de idosos numa população específica, pois “modifica a vida dos indivíduos, as estruturas familiares, a demanda por políticas públicas e a distribuição de recursos na sociedade” (IPEA, 2010, p. 19). As desigualdades nas trajetórias de vida desses idosos têm implicações diferentes na vida econômica e social do país.

De acordo com o Ipea (2010, p. 19): “O envelhecimento é um processo de perdas físicas, mentais, cognitivas e sociais, o que traz vulnerabilidades que são diferenciadas por sexo, idade, grupo social, raças e regiões geográficas etc.”. Tais vulnerabilidades apresentam-se de forma mais acentuada nas sociedades capitalistas, onde a violência contra a pessoa idosa mostra-se de forma perversa, causando danos irreparáveis.

O Brasil é signatário do Plano Internacional de Ação para o Envelhecimento de 1982; dessa forma, passou a materializar o assunto no temário político. A implementação desse plano ocorreu concomitantemente à redemocratização do país, proporcionando uma acentuada discussão no processo da Constituinte, entre a sociedade civil, os trabalhadores e as entidades e órgãos públicos, culminando na inserção do tema dos direitos dos idosos no capítulo referente às questões sociais no texto da Constituição Federal de 1988 (CF) e em outras legislações pertinentes.

O Estatuto da Pessoa Idosa estabelece que nenhum(a) idoso(a) será sujeito(a) a qualquer forma de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e que qualquer violação aos seus direitos, seja por ação ou omissão, será punida de acordo com a lei. No entanto, a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH) do Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (MDHC) registrou mais de 97,5 mil queixas de violações dos direitos humanos de idosos em 2022, o que corresponde a aproximadamente 267 queixas por dia, ou 11 queixas por hora. As queixas foram registradas em cerca de 70% dos municípios brasileiros.

Os estados que lideraram o *ranking* de denúncias de violência contra idosos são Rio de Janeiro, São Paulo, Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Bahia, representando, juntos, 63% das queixas em todo o país. As cidades com o maior número de denúncias são: São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Brasília e Fortaleza. A maioria das vítimas são mulheres idosas (70,6%), e a maior parte dos incidentes ocorre na própria residência das vítimas (88,8%), com filhos e filhas como os principais suspeitos (51,2%). A maioria das vítimas são pessoas brancas (52%); 30,7% das denúncias indicam que a vítima possui algum tipo de deficiência. A violência contra a integridade física é a violação mais comum; quase 80% das denúncias indicam que esses incidentes ocorrem diariamente.

Além dos registros da Ouvidoria, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), do Ministério da Saúde, também documenta casos de violência contra idosos. Entre 2018 e 2022 houve um aumento de quase 40% nas notificações de violência contra essa população. Durante esse período, foram registrados quase 2 milhões de situações de violência, das quais 121 mil foram cometidas contra idosos (6,1%). Quase metade desses casos ocorreu na região Sudeste (48,1%). Assim como nas denúncias da Ouvidoria, a maioria das vítimas de violência contra idosos no Sinan (2022) são mulheres (58,6%), sendo os filhos e filhas os principais agressores (29,5%). A residência da vítima é o local mais comum de agressão (71,5%); uma grande proporção dos casos de violência é recorrente (35,8%).

Em relação à raça, quase metade das vítimas são pessoas pretas e pardas (47,8%). Em 2022, foram registrados mais de quarenta casos de violência física contra idosos por dia (14.976). A negligência ou abandono, com mais de 9,1 mil casos no mesmo ano, foi o segundo tipo de violência mais comum, seguido de violência psicológica/moral (6,6 mil casos). Em 2022, foram notificados mais de quarenta casos de violência física contra idosos por dia (14.976). Negligência ou abandono, com mais de 9,1 mil casos no mesmo ano, foi o segundo tipo de violência mais frequente, seguido de violência psicológica/moral (6,6 mil casos).

O Estatuto do Idoso (Brasil, 2003) em seu art. 19 assevera que 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: I – Autoridade policial; II – Ministério Público; III – Conselho Municipal do Idoso; IV – Conselho Estadual do Idoso; V – Conselho Nacional do Idoso.

Do referido Estatuto destaca-se: “§ 1º Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra o idoso qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico”; “§ 2º Aplica-se, no que couber, à notificação compulsória prevista no *caput* deste artigo”.

2.3 Ações de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa

Em 2021, a Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (SNDPI) e o Ministério da Mulher, da Família e Direitos Humanos (MMFDH) deram início ao projeto “Pacto Nacional para Implementação da Política de Direitos da Pessoa Idosa” (PNDI). Este projeto tem como meta formar parcerias para superar as deficiências da política de direitos dos idosos que prevalece na maioria dos municípios. Os municípios necessitam urgentemente de um processo de conscientização e motivação para estabelecer mecanismos locais que efetivem o Estatuto do Idoso. Este estatuto serve como um guia para a Política Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa.

O objetivo principal do pacto é estabelecer um compromisso formal entre os governos federal, estadual e municipal para a implementação das principais políticas públicas que promovem e defendem os direitos dos idosos, conforme previsto no Estatuto do Idoso. Os objetivos específicos são: a) propagar a Política Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, especialmente o Estatuto do Idoso, em todo o território nacional; b) aumentar a quantidade de Conselhos dos Direitos das Pessoas Idosas; c) reduzir a taxa de violência contra os idosos.

O Pacto é um compromisso que deve ser assumido pela União, pelos Estados e pelos Municípios, para atuar em seus eixos estruturantes e seguir as diretrizes das leis, portarias e programas que contribuem para a defesa e a efetivação dos Direitos da Pessoa Idosa. As diretrizes legais a serem seguidas na implementação do Pacto incluem: a) década do

Envelhecimento Saudável da ONU – 2021/2031, com foco em suas áreas de ação: combate ao preconceito etário, criação de ambientes amigáveis para idosos, alinhamento de sistemas de saúde e cuidado a longo prazo; b) Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 – Estatuto do Idoso; c) Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994 – Política Nacional do Idoso; d) Decreto nº 10.133, de 26 de novembro de 2019.

Esta iniciativa visa aumentar a conscientização sobre a luta contra a violência direcionada aos idosos no Brasil. Ela busca ir além da teoria, adotando uma abordagem prática baseada nas realidades e particularidades regionais, com o objetivo de prevenir e reforçar as ações locais contra essa violação de direitos. Para ter sucesso na prevenção e no combate à violência contra esse grupo, os gestores locais responsáveis pela temática do idoso devem fortalecer as redes de proteção e atendimento a esse segmento. Isso pode ser alcançado por meio de mecanismos eficazes de sensibilização sobre o papel dos atores que compõem essa rede, bem como garantindo a estrutura e o suporte necessários para que eles possam trabalhar de maneira integrada. Ao aderir ao Pacto, municípios e estados se comprometem a trabalhar na integração de sua rede de proteção ao idoso, a fim de combater de forma mais eficaz as violações de direitos que afetam esse grupo.

2.4 - O envelhecimento como fenômeno global

O aumento exponencial no número de idosos em todo o mundo apontou a necessidade de mudanças e adequações em toda a sociedade. Para o público idoso, tornou-se necessário, além do conhecimento biofísico, o estudo sobre os determinantes sociais de saúde e de vida dos idosos e a apreensão das múltiplas peculiaridades que envolvem o processo de envelhecimento e a velhice.

Segundo Teixeira (2017, p. 193-209), o processo de envelhecimento é um resultado da interação entre a vida individual e social, sendo fortemente influenciado por desigualdades sociais – incluindo classe, gênero, raça, etnia e regionalidade. Embora tenha características únicas, o envelhecimento está intrinsecamente ligado ao todo. No entanto, não é um fenômeno uniforme ou homogêneo, mas sim uma unidade que abriga diferenças.

O envelhecimento biológico, que parece natural e universal e envolve a deterioração ou a diminuição da capacidade funcional, é vivenciado de maneira diferenciada e é influenciado por fatores genéticos, comportamentais, econômicos, políticos, sociais, familiares e pela

percepção de si mesmo e do mundo. Mesmo o envelhecimento demográfico, medido pela longevidade e expectativa de vida, é experimentado de maneiras diferentes entre sociedades, países, regiões e classes sociais.

De acordo com Netto (2013, p. 65):

[...] ver simplesmente pelo prisma biofisiológico é desconhecer a importância dos problemas ambientais, psicológicos, sociais, culturais e econômicos que pesam sobre eles. Ao contrário, é relevante a visão global do envelhecimento como processo e do idoso como ser humano. Continuar aceitando, como querem os biogerontologistas, que o envelhecimento é caracterizado pela incapacidade funcional, acarretando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que terminam por levar o idoso à morte, é satisfazer-se apenas com meia-verdade. Hoje, felizmente, todas as áreas do saber sobre a velhice encontram-se em grande evolução. No Brasil, o impacto social é com alguma frequência mais importante que o biológico.

Veras (1996, p. 16) ressalta que no Brasil, os processos de transição epidemiológica e demográfica apresentam-se como heterogêneos, na maioria das vezes, provocado por desigualdades sociais e econômicas. O segmento idoso constitui um grupo distinto entre si e em relação a outros grupos etários. Essas diferenças dizem respeito às condições sociais e aos aspectos epidemiológicos e demográficos.

Para Alves (2022), a característica principal da dinâmica populacional no século XXI será o aumento da proporção de idosos em todo o mundo e em vários países. Além disso, as mulheres predominarão no topo da pirâmide etária. O Brasil e o mundo estão passando por um processo de envelhecimento populacional profundo e acelerado. Devido à transição demográfica, o aumento da proporção de idosos será uma característica marcante da dinâmica populacional no século XXI. E, entre a população no topo da pirâmide etária, as mulheres predominarão durante todo o período.

Diante do exposto, o autor afirma que nos países de terceiro mundo, as mudanças demográficas provocam a necessidade de transformações socioeconômicas, pois geralmente essas nações, além de econômica e politicamente dependentes de outros países, mantêm um sistema de organização socioeconômica que privilegia poucos em detrimento da grande maioria.

Conforme as novas projeções da Divisão de População da ONU, divulgadas em 1º de julho de 2022, para uma população total de 7,975 bilhões de pessoas, havia 4,009 bilhões de homens e 3,967 bilhões de mulheres. Entre a população com sessenta anos ou mais, as

mulheres são maioria.

Em 2022 a população mundial atingiu 7,98 bilhões de pessoas, com uma população idosa de 1,1 bilhão de pessoas com sessenta anos ou mais (representando 13,9% do total). O número de mulheres idosas chegou a 604,7 milhões e o número de homens a 503,9 milhões, resultando num superávit feminino de aproximadamente 100 milhões de mulheres.

O autor destaca que as projeções da ONU para 2100 indicam uma população total de 10,3 bilhões de pessoas e uma população idosa de 3,1 bilhões de pessoas (representando 30% do total). O número de mulheres idosas deve chegar a 1,62 bilhão e o número de homens a 1,46 bilhão, com um superávit feminino de 157,6 milhões de mulheres. Os dados das novas projeções da Divisão de População da ONU (revisão 2022) mostram que, proporcionalmente, o superávit feminino no Brasil é ainda maior do que a média mundial.

Em 2022, a população brasileira chegou a 215 milhões de pessoas, com uma população idosa de 31,5 milhões de pessoas com sessenta anos ou mais (representando 14,6% do total). O número de mulheres idosas brasileiras chegou a 17,6 milhões e o número de homens a 13,9 milhões, com um superávit feminino de 3,8 milhões de mulheres. Em 2046, a população brasileira deve atingir seu pico populacional com 231 milhões de habitantes, segundo as projeções da ONU. O número de idosos deve chegar a 61,8 milhões de indivíduos (representando 26,7% do total), sendo 34,2 milhões de mulheres e 27,6 milhões de homens, com um superávit feminino de 6,6 milhões de mulheres.

2.4 - Gênero, patriarcado e o envelhecimento das mulheres

Scott (1995) refere que o termo o “gênero” aparenta ter surgido primeiramente entre as feministas americanas, que insistiam “no caráter fundamentalmente social das distinções baseadas no sexo”. A palavra apontava uma desaprovação à determinação biológica contida no uso de palavras como “sexo” ou “diferença sexual”.

O gênero sublinhava também o aspecto relacional das definições normativas das feminilidades. As que estavam mais preocupadas com o fato de que a produção dos estudos femininos se centrava sobre as mulheres de forma muito estreita e isolada, utilizaram o termo “gênero” para introduzir uma noção relacional no nosso vocabulário analítico. Segundo esta opinião, as mulheres e os homens eram definidos em termos recíprocos e nenhuma compreensão de qualquer um poderia existir através de estudo inteiramente separado.

Nesse contexto, a autora evidencia que Nathalie Davis, em 1975, apresentava a

seguinte concepção:

Eu acho que deveríamos nos interessar pela história tanto dos homens quanto das mulheres, e que não deveríamos trabalhar unicamente sobre o sexo oprimido, do mesmo jeito que um historiador das classes não pode fixar seu olhar unicamente sobre os camponeses. Nosso objetivo é entender a importância dos sexos dos grupos de gênero no passado histórico. Nosso objetivo é descobrir a amplitude dos papéis sexuais e do simbolismo sexual nas várias sociedades e épocas, achar qual o seu sentido e como funcionavam para manter a ordem social e para mudá-la. (Davis, 1975 apud Scott, 1995).

Scott (1995) define “gênero como um elemento constitutivo de relações sociais, baseado nas diferenças percebidas entre os sexos, uma forma primeira de significar as relações de poder”. Os(as) historiadores(as) feministas abordavam vários aspectos no estudo do gênero, que podem ser sintetizados em três concepções teóricas:

A primeira, um esforço inteiramente feminista que tenta explicar as origens do patriarcado. A segunda se situa no seio de uma tradição marxista e procura um compromisso com as críticas feministas. A terceira, fundamentalmente dividida entre o pós-estruturalismo francês e as teorias anglo-americanas das relações de objeto, inspira-se nas várias escolas de psicanálise para explicar a produção e a reprodução da identidade de gênero do sujeito. As teóricas do patriarcado concentraram sua atenção na subordinação das mulheres e encontraram a explicação na “necessidade” de o macho dominar as mulheres. As feministas marxistas têm uma abordagem mais histórica, já que elas são guiadas por uma teoria da história.

Saffioti (1997), em seu livro *Gênero, patriarcado e violência*, concebe “gênero como um conjunto de normas modeladoras dos seres humanos em homens e em mulheres, normas estas expressas nas relações destas duas categorias sociais”. Observa que esse conceito necessita ser ampliado para as relações “homem–homem e mulher–mulher”. A relação homens/mulheres é privilegiada, pois é nesta realidade objetiva que o ser humano é colocado ao nascer. “Ainda que histórica, esta realidade é previamente dada para cada ser humano que passa a conviver socialmente”.

A desigualdade, longe de ser natural, é posta pela tradição cultural, pelas estruturas de poder, pelos agentes envolvidos na trama de relações sociais. Nas relações entre homens e entre mulheres, a desigualdade de gênero não é dada, mas pode ser construída, e o é, com frequência. O fato, porém, de não ser dada previamente ao estabelecimento da relação a diferencia da relação homem-mulher. Nestes termos, gênero concerne, preferencialmente, às relações homem-mulher. Isto não significa que uma relação de violência entre dois homens ou entre duas mulheres não possa figurar sob a rubrica de violência de gênero. A disputa por uma fêmea pode levar dois homens à violência, o mesmo podendo ocorrer entre duas mulheres na competição por um macho. Como se trata de relações regidas pela gramática sexual, podem ser compreendidas pela violência de gênero. Mais do que isto, tais violências podem caracterizar-se como violência doméstica, dependendo das circunstâncias. Fica, assim, patenteado que a violência de gênero pode ser perpetrada por um homem contra outro, por uma mulher contra outra. Todavia, o vetor mais amplamente difundido da

violência de gênero caminha no sentido homem contra mulher, tendo a falocracia como caldo de cultura. (Saffioti, 2015, p. 75).

Neste livro, a violência familiar é definida como aquela que inclui integrantes de uma mesma família nuclear ou extensa, considerando-se a afinidade e a consanguinidade. “Compreendida na violência de gênero, a violência familiar pode ocorrer no interior do domicílio ou fora dele, embora seja mais frequente o primeiro caso”. A violência intrafamiliar ultrapassa os limites da moradia. “A violência doméstica apresenta pontos de sobreposição com a familiar”. Entretanto pode atingir, igualmente, membros que, mesmo não pertencendo à família, moram integral ou parcialmente na residência do agressor, como nos casos de empregadas(os) domésticas(os) e agregadas(os).

“Estabelecido o domínio de um território, o chefe, geralmente um homem, passa a reinar quase incondicionalmente sobre seus demais ocupantes. O processo de territorialização do domínio não é puramente geográfico, mas também simbólico” (Saffioti, 1997). Desse modo, uma pessoa que pertença àquele domicílio pode sofrer violência mesmo que não esteja nele instalado.

Na sociedade, o gênero estabelece que homens e mulheres desempenhem diferentes papéis hierarquizados socialmente. Nesses papéis, é designado para os homens “um lugar de autoridade e de posse sobre as mulheres, construindo as desigualdades entre eles, que não podem ser justificadas nas simples diferenças biológicas” (Santos; Buarque, 2006, p. 25).

De acordo com as autoras, o sistema de gênero viabiliza o entendimento sobre algumas adversidades com que as mulheres brasileiras se defrontam, por causa da delimitação de papel que lhes é conferido pela sociedade “no acesso à vida política, ao trabalho, à liberdade no seio da família, assim como as suas obrigações com a reprodução e as suas interdições na sexualidade”. Numa sociedade, as relações entre indivíduos são direcionadas por valores, ideias e modelos que determinam o que é ser feminino e o que é ser masculino.

Essas relações produzem desigualdades, subordinação, opressão e exploração das mulheres em todas as classes sociais e fundam as relações de poder. São construídas e vividas no cotidiano, expressando-se nos espaços privados (na casa, na família e em outros ambientes domésticos), nos espaços públicos (na rua, na política, nos partidos, nos sindicatos, nas associações de assentados, nas fábricas, no mercado e nos espaços de formulação e execução das políticas públicas como a gestão municipal, estadual e federal). A matriz cultural que estrutura a subordinação das mulheres aos homens, nas esferas privada e pública da sociedade, fundamenta-se na ideia de que a espécie humana estaria dividida sexualmente em seres superiores e inferiores, física, mental e espiritualmente. (Santos, Buarque, 2006, p. 25).

Debert (1994, p. 33) explica que “gênero e idade são cruciais para entender certas categorias sociais como a velhice, particularmente a situação da mulher idosa. Pensar na relação entre gênero e envelhecimento é se defrontar com duas formas distintas de conceber a experiência feminina e o avanço da idade”.

Segundo a autora, alguns estudiosos percebem o envelhecimento feminino com otimismo; já outros apresentam o seguinte entendimento:

Sendo a mulher em quasetodas as sociedades valorizada exclusivamente por seu papel reprodutivo e pelo cuidado das crianças, desprezo e desdém marcariam sua passagem prematura à velhice. Essa passagem, antes de ser contada pela referência cronológica, seria marcada por uma série de eventos associados a perdas, como o abandono dos filhos adultos, a viuvez ou o conjunto de transformações físicas trazidas pelo avanço da idade. Nas sociedades ocidentais contemporâneas, a esse conjunto de perdas deve se somar o subemprego, os baixos salários, o isolamento e a dependência que caracterizariam a condição das mulheres de mais idade. (Debert, 1994, p. 33).

Minayo (2003, p. 36) ressalta que nas análises acerca da violência contra a população idosa, no que se refere “à especificidade de gênero, todas as investigações mostram que, no interior da casa, as mulheres, proporcionalmente, são mais abusadas que os homens; e ao invés, na rua, eles são as vítimas preferenciais”.

O processo de feminização do envelhecimento implica alguns desafios, mormente para os países de grandes desigualdades sociais e econômicas, exigindo a criação de políticas públicas que resguardem os direitos sociais e a vida desse segmento. Neste contexto, destaca-se que na educação o tema “violência contra a mulher idosa” deve ser discutido em todos os níveis de ensino, proporcionando um maior conhecimento sobre as particularidades e os direitos deste segmento.

2.5 - Gênero, feminização do envelhecimento e educação

De acordo com Brandão (1981, p. 7), a educação encontra-se onde a escola não está presente e por todo lado podem “existir estruturas sociais e redes de transmissão de saber de uma geração a outra, onde ainda não foi sequer criada a sombra de algum modelo de ensino formal e centralizado. Porque a educação aprende com o homem a continuar o trabalho da vida”.

Para Pontes (2020, p. 71), a educação ocorre em distintos ambientes, maneiras e modelos. Entretanto, “é na educação formal que se encontra, além da intenção de educar, a organização e a sistematização do conhecimento historicamente produzido e acumulado pela sociedade”. O espaço escolar é o lugar fundamental para “o desenvolvimento desta educação formal, integrada a um sistema de ensino, constituindo-se também como um espaço de

construção de identidades individuais e sociais; de circulação e troca de princípios e experiências; histórias individuais e coletivas”. A escola se estabelece num sistema de ensino penetrado por valores, ideologias, padrões e concepções de mundo presentes na sociedade.

Freire (2017, p. 23) aponta diferenças entre a educação “bancária” e a educação “problematizadora”. Na concepção “bancária”, há transferência, depósito, transmissão de conhecimentos e valores, não se observando a superação desses atos. Pensando a sociedade opressora como extensão da “cultura do silêncio”, “a educação bancária mantém e estimula a contradição”. Nesta concepção, “os homens são vistos como seres de adaptação, do ajustamento” (Freire, 2017, p. 107).

Para o autor, a educação problematizadora e libertadora é embasada nas experiências de vida do educando, realizada pelo diálogo entre os participantes, possibilitando a superação da contradição entre educador e educando. “O educador não é o que apenas educa, mas o que, enquanto educa, é educado, em diálogo com o educando que, ao ser educado também educa”. Há o respeito às condições econômicas, sociais e culturais dos alunos, de suas famílias, de seus vizinhos, considerando suas condições de existência e legitimando os conhecimentos preexistentes com que esses educandos chegam à escola.

Na sociedade contemporânea, a violência configura-se como um problema complexo que afeta a vida de todos. Por essa complexidade, o seu enfrentamento é um desafio que necessita ser combatido de forma articulada pela sociedade civil e pelas políticas públicas. Nesse contexto, a Política Nacional de Educação e Direitos Humanos – PNEDH (Brasil, 2006, p. 13) destaca-se como política pública em dois sentidos principais: primeiro, consolidando uma proposta de um projeto de sociedade baseada nos princípios da democracia, cidadania e justiça social; segundo, reforçando um instrumento de construção de uma cultura de direitos humanos, entendida como um processo a ser apreendido e vivenciado na perspectiva da cidadania ativa.

A educação em direitos humanos é concebida como um “processo sistemático e multidimensional que orienta a formação do sujeito de direitos, articulando as seguintes dimensões”

- a) apreensão de conhecimentos historicamente construídos sobre direitos humanos e a sua relação com os contextos internacional, nacional e local; b) afirmação de valores, atitudes e práticas sociais que expressem a cultura dos direitos humanos em todos os espaços da sociedade; c) formação de uma consciência cidadã capaz de se fazer presente nos níveis cognitivo, social, ético e político; d) desenvolvimento de processos metodológicos participativos e de construção coletiva, utilizando linguagens e materiais didáticos contextualizados; e) fortalecimento de práticas individuais e sociais que gerem ações e instrumentos em favor da promoção, da proteção e da defesa dos direitos humanos, bem como da reparação das violações. (Brasil, 2006, p. 25).

A educação é entendida como um direito e um meio imperativo para alcançar outros direitos e torna-se imprescindível quando está voltada ao “pleno desenvolvimento humano e às suas potencialidades, valorizando o respeito aos grupos socialmente excluídos”. Nessa conceituação, a educação visa “efetivar a cidadania plena para a construção de conhecimentos, o desenvolvimento de valores, atitudes e comportamentos, além da defesa socioambiental e da justiça social” (Brasil, 2006, p. 25).

Entre os conceitos para a construção de uma concepção de educação profissional comprometida com a formação humana, destaca-se a ideia de formação integral, que propõe superar

o ser humano dividido historicamente pela divisão social do trabalho entre a ação de executar e a ação de pensar, dirigir ou planejar. Refere-se à superação da redução da preparação para o trabalho em seu aspecto operacional, escoimado dos conhecimentos que estão na sua gênese científico-tecnológica e na sua apropriação histórico-social. Como formação humana, o que se busca é garantir ao adolescente, ao jovem e ao adulto trabalhador o direito a uma formação completa para a leitura do mundo e para a atuação como cidadão pertencente a um país, integrado dignamente à sua sociedade política. Formação que, neste sentido, supõe a compreensão das relações sociais subjacentes a todos os fenômenos. (Ciavatta, 2005, p. 85 apud Ramos, 2014, p. 84).

Ramos (2014) indica que no trabalho didático, o tipo de exposição deverá resgatar as “relações dinâmicas e dialéticas entre os conceitos, reconstituindo as relações que configuram a totalidade concreta da qual se originaram, de modo que o objeto a ser conhecido revele-se gradativamente em suas peculiaridades próprias”.

3. PERCURSO METODOLÓGICO

3.1 - Abordagem da pesquisa

Trata-se de um estudo exploratório com abordagem qualitativa, baseada em dados primários e secundários. De acordo com Minayo (2001, p. 21-22), nas ciências sociais, a pesquisa qualitativa atenta para situações que não podem ser quantificadas. Isto é, ela se ocupa com o “universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis”.

A autora afirma que na pesquisa qualitativa, “o trabalho de campo se apresenta

como uma possibilidade de conseguir não só uma aproximação com aquilo que se deseja conhecer e estudar, mas também de criar um conhecimento, partindo da realidade presente no campo”. A pesquisa foi submetida ao Comitê de ética e aprovada sob o nº CAAE 64297722.5.0000.0127. Neste estudo, foram utilizadas como técnicas para coleta de dados a análise documental e o questionário.

3.2 - Procedimentos da pesquisa

3.2.1- Análise documental

A análise documental é um tipo de pesquisa que utiliza **fontes primárias**, isto é, dados e informações que ainda não foram tratados científica ou analiticamente (GIL, 2010). O estudo documental objetivou identificar se a questão da violência contra a mulher idosa encontra-se inserida no Projeto Político-Pedagógico do curso de técnico de enfermagem. Na análise dos dados foi utilizada a proposta metodológica de “Núcleos de significação”.

Aguiar; Ozella (2006; 2013) construíram a proposta metodológica dos núcleos de significação objetivando principalmente

instrumentalizar o pesquisador, com base nos fundamentos epistemológicos da perspectiva sócio-histórica, para o processo de apreensão das significações constituídas pelo sujeito ante a realidade com a qual se relaciona. Os autores também objetivavam, implicitamente, socializar o modo como realizavam suas pesquisas, tendo como base o método histórico-dialético. (Aguiar; Soares; machado, 2015, p. 2).

De acordo com (Aguiar; Soares; Machado, 2015, p. 3), o termo “significação”

É utilizado no intuito de expressar a articulação dialética entre sentidos e significados, revelando que indivíduo e sociedade, pensamento e linguagem, afeto e cognição constituem relações que se configuram como unitárias. Por isso, também evidenciamos a necessidade radical do uso dos pressupostos teóricos e metodológicos do materialismo histórico-dialético e seus desdobramentos na psicologia sócio-histórica para sua efetivação.

Para os autores, a reflexão sobre a metodologia de compreensão dos significados baseia-se numa perspectiva que começa com o empírico, mas com a compreensão clara de que necessita ir além das aparências, não se satisfazendo apenas com a descrição dos eventos. Busca entender o processo de formação do objeto de estudo, isto é, estudá-lo em seu contexto histórico. Contudo, ao mencionar os pontos fundamentais a serem considerados sobre o método, afirmam que se deve explicitar a impossibilidade de criar um método que seja independente de uma concepção de ser humano. Dessa forma,

fala-se de um homem constituído numa relação dialética com o social e com a História, sendo, ao mesmo tempo, único, singular e histórico. Esse homem, constituído na e pela atividade, ao produzir sua forma humana de existência, revela – em todas as suas expressões –, a historicidade social, a ideologia, as relações sociais, o modo de produção. Ao mesmo tempo, esse mesmo homem expressa a sua singularidade, o novo que é capaz de produzir, os significados sociais e os sentidos subjetivos. Indivíduo e sociedade vivem uma relação na qual se incluem e se excluem ao mesmo tempo. (Aguiar; Ozella, 2006, p. 224).

Na análise do Projeto Pedagógico do Curso através da proposta do núcleo de significação, foram selecionados, após a leitura e a releitura do documento, os pré- indicadores.

De acordo com Aguiar; Ozella (2006, p. 229-230):

A palavra com significado é a primeira unidade que se destaca no momento ainda empírico da pesquisa. Partimos dela sem a intenção de fazer uma mera análise das construções narrativas, mas com a intenção de fazer uma análise do sujeito. Assim, temos de partir das palavras inseridas no contexto que lhes atribui significado, narrativa do sujeito até as condições histórico-sociais que o constituem. (Aguiar; Ozella, 2006, p. 229-230).

De acordo com Aguiar et al. (2015), as etapas de construção da proposta metodológica dos núcleos de significação são as seguintes: a) seleção de pré- indicadores; b) sistematização dos indicadores e conteúdos temáticos; c) construção dos núcleos de significação e, por fim, a análise dos Núcleos de Significação (intra e internúcleos). O quadro a seguir elucida cada aspecto apresentado, apontando suas principais características, numa perspectiva de ordenação.

Quadro 1– Etapas de Construção da Proposta Metodológica dos Núcleos de Significação

ETAPAS	AÇÕES
Pré-indicadores	<p>Identificação de palavras que já revelam indícios da forma de pensar, sentir e agir do sujeito que, como ser mediado pela história, se apropria das características da sua cultura e as converte em funções psicológicas.</p> <p>Destaque à importância da palavra no levantamento de pré-indicadores considerando a unidade do pensamento verbal e da fala intelectual, isto é, a palavra com significado. Os pré-indicadores referem-se a “trechos de fala compostos por palavras articuladas que compõem um significado”. Dedicando do pesquisador(a) a leituras flutuantes do material de pesquisa – registro de palavras –, primeiro inventário das significações constituídas pelo sujeito acerca da realidade.</p>
Articulação dos pré-indicadores	<p>Refere-se ao processo embasado nos critérios de “similaridade”, “complementaridade” e/ou contraposição, resultando na sistematização de indicadores acerca da realidade estudada.</p>

Sistematização dos Núcleos de Significação	Fase de articular e sintetizar todos os possíveis conteúdos resultantes do processo de análise empreendido desde o levantamento dos pré- indicadores esta é a fase que mais se distancia do empírico e se aproxima da realidade concreta, isto é, dos sentidos constituídos pelo sujeito acerca da realidade na qual atua. Nos Núcleos de Significação é fundamental buscar entender os conteúdos a partir de aspectos particulares do sujeito a que se referem e simultaneamente, entender as relações que estabelecem com outras pessoas e eventos.
	Fase de interpretação internúcleos: o(a) pesquisador(a) deverá realizar, com vistas à elaboração de sínteses mais complexas, uma reflexão sobre as contribuições teóricas que se pode alcançar. Retoma-se o objetivo de pesquisa destacando os resultados que permitem responder, da melhor maneira, à questão formulada. Trata-se de discutir “a emergência de modos parciais incompletos e reais de decisão e intervenção de cada ser humano sobre sua própria vida e sobre a vida coletiva”. (DELARI Jr, 2013, p. 116 apud AGUIAR et al., 2015, p. 10), sem esquecer que a história dos sujeitos se dá sob certas condições histórica e socialmente

FONTE: Adaptação do texto de Aguiar et al. (2015).

A ligação dos pré-indicadores leva à criação de indicadores, possibilitando o surgimento de um conjunto com diferente potencial explicativo. “Os pré-indicadores passam a compor um conjunto dialeticamente articulado. As significações aí presentes são analisadas como multideterminadas, na dialeticidade que as constitui, gestando uma nova síntese” (Aguiar; Aranha; Soares, 2021, p. 7).

Após a leitura e a releitura do Projeto Pedagógico do Curso e a aplicação da proposta metodológica dos “Núcleos de Significação”, houve a elaboração dos quadros abaixo relacionados.

Quadro 2 – PPC do Curso: Pré-indicadores e suas articulações

Pré-Indicadores	Articulação dos pré-indicadores
Formação técnica em enfermagem	Desenvolvimento de competências
Formação do Estudante como Sujeito Social	Compreensão crítica da realidade Valorização do ser humano Abordagem interdisciplinar
Formação Integral e Integrada do Cidadão Currículo e Competências Profissionais	

Fonte: A autora (2024).

A formação do núcleo de significação representa uma abstração mais elevada; é um instante em que os indicadores e seus conteúdos (pré-indicadores) se unem dialeticamente com o objetivo de apresentar uma nova síntese. Os indicadores revelam apenas uma parte ainda pouco esclarecedora do todo, isto é, das significações dos sujeitos analisados; uma parte (que constitui o todo e é por ele constituída) que necessita de elementos para expressar a totalidade da qual se aproxima com base em novas ações de uma articulação dialética.

Quadro 3 – PPC do Curso: Indicadores e Núcleo de Significação

Indicadores	Núcleo de Significação
A abordagem dos conhecimentos, privilegiando os princípios da contextualização e da interdisciplinaridade.	
<p>O desafio de formar profissionais competentes com foco na cidadania, na humanização dos sujeitos e na formação técnica e científica.</p> <p>A valorização do ser humano e do meio ambiente.</p> <p>Competências relacionadas com as novas tecnologias, trabalho individual e em equipe, e autonomia para enfrentar diferentes desafios do mundo do trabalho com criatividade e flexibilidade.</p>	Formação Profissional e Cidadã
<p>Uma práxis pedagógica alicerçada no diálogo e numa metodologia orientada para abordagens teóricas e práticas, capaz de promover uma aprendizagem significativa.</p> <p>A abordagem dos conhecimentos, privilegiando os princípios da contextualização e da interdisciplinaridade.</p>	Práxis Pedagógica

Fonte: A autora(2024).

Os núcleos de significação constituídos foram: concepção de ensino; formação do estudante/formação profissional e cidadã; práxis pedagógica. Conforme Pacheco (2025, p.13-

34), a proposta dos Institutos Federais é oferecer uma formação contextualizada e rica em conhecimentos, princípios e valores, que potencializem a ação humana na busca por uma vida mais digna.

Um dos principais objetivos dos IFs é eliminar as barreiras entre o ensino técnico e o científico, integrando trabalho, ciência e cultura com o objetivo de promover a emancipação humana. A orientação pedagógica dessas instituições rejeita o conhecimento puramente enciclopédico, privilegiando o pensamento analítico e buscando uma formação profissional mais ampla e flexível. Isso significa menos foco na formação para ofícios específicos e mais na compreensão do mundo do trabalho e na participação de qualidade superior nele.

A ideia é promover um profissionalismo mais amplo, que ofereça infinitas possibilidades de reinvenção no mundo e para o mundo. Lidar com o conhecimento de forma integrada e verticalizada exige uma postura que vá além do modelo disciplinar hegemônico; significa pensar em um profissional da educação capaz de desenvolver um trabalho reflexivo e criativo e promover transposições didáticas contextualizadas que permitam a construção da autonomia dos estudantes.

Para entender o progresso em direção à verticalização, é importante destacar a proposta curricular que integra o ensino médio à formação técnica. Essa proposta, além de estabelecer o diálogo entre os conhecimentos científicos, tecnológicos, sociais e humanísticos e os conhecimentos e habilidades relacionados ao trabalho, supera o conceito de escola dual e fragmentada.

Na análise do Projeto Pedagógico do curso técnico de enfermagem, observa-se que este foi sedimentado em alinhamento com o Projeto Político-Pedagógico do IFPE e estruturado de acordo com as diretrizes do Catálogo Nacional de Cursos Técnicos, versão 2016.

Os Princípios da Educação Profissional e Tecnológica (EPT) que subsidiam a estruturação dos cursos profissionalizantes ofertados pelos Institutos Federais de Ciências e Tecnologia têm a preocupação de fomentar uma formação integral, articulada às dimensões do trabalho, da ciência, da cultura e da tecnologia, preparando os/as estudantes para o mundo do trabalho e para a vida em sociedade.

Nesse horizonte, ressaltam-se como princípios orientadores das políticas e práticas pedagógicas na EPT:

a) Formação humana integral, que conforme Pacheco (2015, p. 29):

Trata-se de superar a divisão do ser humano entre o que pensa e aquele que trabalha, produzida pela divisão social do trabalho, presente na formação voltada ao “treinamento” para a execução de determinadas tarefas. Antes de formar o profissional, trata-se de formar o cidadão capaz de compreender o processo produtivo e seu papel dentro dele, incluindo as relações sociais estabelecidas a partir daí. Essas relações ocorrem dentro de um determinado processo histórico em que o trabalho em busca da satisfação das necessidades materiais e subjetivas possibilita ao ser humano construir novos conhecimentos. (Pacheco, 2015, p. 29).

b) Cidadania

O conceito de dimensão da cidadania, pensado na perspectiva de uma educação integral e omnilateral, adquire um novo e radical significado, calcado na promoção da igualdade e, conseqüentemente, no combate às diversas formas de violência estabelecidas pelos sistemas capitalistas, patriarcais e colonialistas. Diante da complexidade estabelecida no contexto relacional capital-trabalho e da formação profissional, torna-se importante o alinhamento epistêmico e teórico fundamentado em concepções progressistas, sobretudo aquelas vinculadas ao materialismo histórico-dialético, com destaque para a Pedagogia da Libertação e a Pedagogia

Crítico-Social, tendo como expoentes Paulo Freire e Dermeval Saviani.

Segundo esses autores:

O conhecimento orienta a consciência crítica ou filosófica e, desse modo, os seres humanos vão desvelando de forma crítica seu contexto, encontrando os problemas que emergem da prática social, de forma que, instrumentalizados por ele, possam tomar esses problemas nas mãos e transformá-los. Por isso, para ambos os autores, o conhecimento é, além de um ato gnosiológico e epistemológico, um ato político e uma ação transformadora do mundo. Nesses termos, a classe trabalhadora (ou seja, os oprimidos) necessita se apropriar dos conhecimentos historicamente produzidos pela humanidade, desarticulá-los dos interesses da elite e rearticulá-los a favor de seus interesses para a verdadeira transformação social. (Mattia; Teo; Alves, 2023, p. 222).

c) Trabalho, ciência, tecnologia e cultura

De acordo com (Pacheco, 2015, p. 31), o conceito de trabalho compreende “uma mediação de primeira ordem no processo de produção da existência e objetivação da vida humana”. A dimensão ontológica do trabalho é, assim, o ponto de partida para a produção de conhecimentos e de cultura pelos grupos sociais.

O ser humano é um ser histórico que age em contextos específicos; sua ação é influenciada por esses contextos e pela cultura da época em que vive. A educação desempenha um papel fundamental não apenas ao proporcionar o acesso a conhecimentos específicos, mas também ao estimular a reflexão crítica sobre os padrões culturais dominantes e as formas

de avanço das forças produtivas. Isso, por sua vez, possibilita a criação de relações sociais mais justas e igualitárias, uma vez que se busca um desenvolvimento progressivo (Pacheco, 2015, p. 33).

d) Trabalho como princípio educativo

Compreender a relação indissociável entre trabalho, ciência, tecnologia e cultura significa compreender o trabalho como princípio educativo, o que não significa “aprender fazendo”, nem é sinônimo de formar para o exercício do trabalho. Considerar o trabalho como princípio educativo equivale a dizer que o ser humano é produtor de sua realidade e, por isso, se apropria dela e pode transformá-la. Equivale a dizer, ainda, que nós somos sujeitos de nossa história e de nossa realidade. (Brasil. MEC/SETEC, 2007, p. 45-47).

O trabalho também é uma prática econômica, pois é por meio dele que se garante a subsistência, a fim de produzir riqueza e atender às necessidades básicas. Na sociedade moderna, a dimensão econômica do trabalho é fundamental para a profissionalização, mas isso não significa apenas preparar para o mercado de trabalho. No contexto da integração entre trabalho, ciência e cultura, a formação profissional vai além da simples preparação para o exercício de uma profissão; ela incorpora valores ético-políticos e conteúdos históricos e científicos que caracterizam a ação humana. Formar profissionalmente implica proporcionar a compreensão das dinâmicas sociais e produtivas das sociedades modernas, incluindo suas conquistas e desafios. Significa, também, capacitar as pessoas para o exercício autônomo e crítico de suas profissões, com a consciência de que a formação nunca é definitiva, mas um processo contínuo (Brasil. MEC/SETEC, 2007, p. 45-47).

Ciavatta, Frigotto e Ramos (2005, p. 6), baseados nos estudos de Saviani (1989), asseveram que o trabalho pode ser conceituado como princípio educativo em três aspectos distintos, porém interconectados. Primeiramente, o trabalho serve como um fundamento educacional ao definir a natureza da educação como um todo, com base no nível de desenvolvimento social historicamente alcançado. Neste contexto, diferentes métodos de produção implicam abordagens educacionais variadas, cada uma com sua forma predominante de educação. Num segundo aspecto, o trabalho atua como um fundamento educacional ao impor demandas específicas que devem ser atendidas pelo processo educativo, considerando a participação ativa dos indivíduos no trabalho produtivo da sociedade. Por fim, em um terceiro aspecto, o trabalho é visto como um fundamento educacional, na medida em que caracteriza a educação como uma forma particular e distinta de trabalho, ou seja, o trabalho pedagógico.

No cerne da elaboração de um plano unitário para o ensino médio, que atenta para a diversidade e transcende a dualidade histórica entre educação básica e profissional, reside a

percepção do trabalho em seu duplo significado:

1. Ontológico, como práxis humana e, então, como a forma pela qual o homem produz sua própria existência na relação com a natureza e com os outros homens e, assim, produz conhecimentos;

2. Histórico, que no sistema capitalista se transforma em trabalho assalariado ou fator econômico, forma específica da produção da existência humana sob o capitalismo; portanto, como categoria econômica e práxis produtiva que, baseadas em conhecimentos existentes, produzem novos conhecimentos. (BRASIL. MEC/SETEC, 2007, p. 46).

e) Ensino, pesquisa e extensão

Para que os estudantes se tornem atores da história, é essencial que obtenham uma formação abrangente que os habilite a criar conhecimento.

Um projeto pedagógico, em qualquer nível, deve incentivar a autonomia e a produção de conhecimentos por meio da pesquisa. O educador deve ser cada vez mais um orientador, coordenador e incentivador da busca de conhecimentos, que estão espalhados por muitos lugares e não apenas na cabeça do professor “sabe-tudo”. A pesquisa deve ser o princípio pedagógico central de qualquer processo de aprendizagem. Isso é válido para todos os níveis de ensino. No caso da educação profissional e tecnológica, a pesquisa só tem sentido quando se transforma em extensão, pois ela, necessariamente, tem de ser aplicada, útil à sociedade, ou não servirá para nada. Aliás, ensino, pesquisa e extensão têm de estar umbilicalmente ligados, superando a característica de atividades separadas e independentes. No caso específico dos Institutos Federais, a produção de tecnologias sociais deve ser uma das prioridades. (Pacheco, 2015, p. 34).

A pesquisa como princípio educativo visa despertar ou recuperar o poder de elucidação e transformação humana. Na análise do Projeto Pedagógico do Curso, observa-se que a concepção de organização curricular visa à formação integral e integrada do cidadão. Toda sistematização, seleção e orientação dos saberes encontra-se planejada com o propósito de formar profissionais com conhecimentos tecnológicos, científicos e humanos, a fim de ir além da qualificação profissional, intentando a formação humana integral. Essa ênfase permeia toda a proposta curricular do curso, perpassando os componentes curriculares, dando-se, também, na dimensão da transversalidade de temáticas necessárias à valorização do ser humano e do meio ambiente.

O Projeto Político do Curso fundamenta-se na observância à legislação sobre a Enfermagem, bem como na observância à legislação no campo da Educação Profissional e Tecnológica e aos atos normativos que orientam a institucionalidade do Instituto Federal de Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE.

O currículo do curso foi construído abrangendo as competências profissionais essenciais da habilitação, com ênfase no perfil profissional de conclusão, prevendo situações

que levem o participante a experimentar o processo de ação-reflexão-ação e a mobilizar e articular com pertinência conhecimentos, habilidades e valores em níveis crescentes de complexidade. Para isso, a abordagem dos conhecimentos valoriza os princípios da contextualização e da interdisciplinaridade, agregando competências relacionadas com as novas tecnologias, com o trabalho individual e em equipe, e com a autonomia para enfrentar diferentes desafios do mundo do trabalho com criatividade e flexibilidade.

O Projeto Pedagógico do curso técnico de enfermagem fundamenta o desenvolvimento de suas práticas pedagógicas nos princípios estabelecidos no PDI e no PPPI do IFPE, que apontam para a construção do saber norteada pela indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão, visando ao fortalecimento da articulação da teoria com a prática; pela interdisciplinaridade, considerando que o conhecimento é construído num processo dialógico permanente com outros conhecimentos; pela contextualização, enquanto transposição didática em que o professor relaciona o conhecimento científico às experiências do estudante, em consonância com a missão do Instituto Federal de Pernambuco no atendimento às demandas da sociedade.

A formação profissional exige que as linhas metodológicas de ensino valorizem a aplicação dos conhecimentos obtidos em aulas teóricas e o desenvolvimento de projetos multidisciplinares, além da vivência nos campos de atuação profissional. As ações visam superar a fragmentação do saber e proporcionar ao futuro profissional o conhecimento da relação entre sua própria especialidade e as demais áreas do saber.

A condução metodológica deve possibilitar aos estudantes a aquisição de conhecimentos científicos e tecnológicos e o desenvolvimento das habilidades para operá-los, revê-los, transformá-los e redirecioná-los à sociedade por meio de atitudes sociais de cooperação e solidariedade. Dessa forma, propõe-se que os componentes curriculares se desenvolvam de forma contextualizada, transdisciplinar e interdisciplinar, caracterizando assim um processo de construção participativa, utilizando estratégias didáticas motivadoras e diversificadas, em ambientes pedagógicos distintos, podendo envolver aulas teóricas com utilização de recursos multimídia diversos, visando à apresentação e à problematização do conhecimento a ser trabalhado, bem como a uma posterior discussão e troca de experiências.

Em relação à abordagem sobre velhice/envelhecimento e, conseqüentemente, sobre a violência contra a pessoa idosa, o Projeto Pedagógico do Curso atende à Resolução do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI) nº 16, de 20 de junho de 2008, que dispõe sobre a

inserção, nos currículos mínimos, nos diversos níveis de ensino formal, de conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização da pessoa idosa; e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022), a ser tratada no componente curricular saúde do homem e saúde do idoso. A referida lei tem o objetivo de regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos.

Destacam-se alguns artigos referentes aos direitos e proteção à pessoa idosa:

Art. 2º dispõe que a pessoa idosa goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por

outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022).

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022).

Art. 4º Nenhuma pessoa idosa será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022). § 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos da pessoa idosa (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022). § 2º As obrigações previstas nesta Lei não excluem a prevenção de outras decorrentes dos princípios por ela adotados. (Brasil, 2003).

O PPC indica que a legislação sobre Direitos Humanos será abordada através das seguintes legislações: Decreto nº 7.037/2009, que institui o Programa Nacional de Direitos Humanos; Parecer CNE/CP nº 8, de 6 de março de 2012, que determina as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos; Resolução nº 1, de 30 de maio de 2012, que estabelece Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos; e a Nota Técnica nº 24/2015 – CGDH/DPEDHUC/SECADI/MEC, sobre os conceitos de gênero e orientação sexual.

A educação e a cultura em direitos humanos visam à formação de uma nova mentalidade coletiva para o exercício da solidariedade, do respeito às diversidades e da tolerância. Como processo sistemático e multidimensional que orienta a formação do sujeito de direitos, seu objetivo é combater o preconceito, a discriminação e a violência, promovendo a adoção de novos valores de liberdade, justiça e igualdade. Trata-se de um canal estratégico capaz de produzir uma sociedade igualitária.

O Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos (PNED) define a educação em

direitos humanos como um processo sistemático e multidimensional que orienta a formação do sujeito de direitos, articulando as seguintes dimensões:

a) apreensão de conhecimentos historicamente construídos sobre direitos humanos e a sua relação com os contextos internacional, nacional e local; b) afirmação de valores, atitudes e práticas sociais que expressem a cultura dos direitos humanos em todos os espaços da sociedade; c) formação de uma consciência cidadã capaz de se fazer presente em níveis cognitivo, social, cultural e político; d) desenvolvimento de processos metodológicos participativos e de construção coletiva, utilizando linguagens e materiais didáticos contextualizados; e) fortalecimento de práticas individuais e sociais que gerem ações e instrumentos em favor da promoção, da proteção e da defesa dos direitos humanos, bem como da reparação das violações. (Brasil, 2007a, p. 25).

A educação em direitos humanos também se dá mediante a aproximação entre instituições educacionais e a comunidade, com a inserção de conhecimentos, valores e práticas coerentes com os direitos humanos nos currículos de cada etapa e modalidade da educação básica, nos cursos de graduação e pós-graduação, nos Projetos Político-Pedagógicos das escolas (PPPs), nos Planos de Desenvolvimento Institucionais (PDIs) e nos Programas Pedagógicos de Curso (PPCs) das instituições de educação superior. Em resumo, nos diferentes espaços e tempos da vida escolar e acadêmica.

A educação em direitos humanos pode desempenhar um papel crucial na prevenção e no combate à violência contra mulheres idosas, promovendo a conscientização sobre os direitos humanos na velhice, criando uma cultura de respeito e dignidade, desafiando e modificando as normas sociais prejudiciais e os estereótipos de gênero que, muitas vezes, estão na raiz da violência contra as mulheres.

Diante da análise do PPC, pode-se afirmar que a formação humana é uma ênfase presente em todo o currículo do curso, permeando os componentes curriculares através da transversalidade de temas relacionados à valorização do ser humano e do meio ambiente, como história e cultura afro-brasileira, relações étnico-raciais, valorização da pessoa idosa, educação ambiental, educação em direitos humanos e acessibilidade.

3.3.2 - Aproximações com a práxis pedagógica

Para a obtenção de informações com os professores do curso, foi elaborado um questionário no *Google Forms* com a finalidade de investigar como se dá, na prática pedagógica, a abordagem da temática da violência contra a mulher idosa. Para a coleta de dados com os

professores, foi enviado um convite individual pelo *WhatsApp* para participação na pesquisa, fornecendo informações sobre o projeto de pesquisa. Foi enviado também o questionário, o TCLE, para conhecimento e consentimento do participante.

O uso de técnicas como questionário mostra-se bastante útil à obtenção de informações acerca do que a pessoa “sabe, crê ou espera, sente ou deseja, pretende fazer, faz ou fez, bem como a respeito de suas explicações ou razões para quaisquer das coisas precedentes” (Selltiz, 1967, p. 273 apud Gil, 2002, p. 115).

3.2.3 - Participantes da pesquisa

Os participantes da pesquisa foram definidos por conveniência. De acordo com Gil (2008, p. 94), nesse tipo de amostragem, “o pesquisador seleciona os elementos a que tem acesso, admitindo que estes, de alguma forma, representam o universo. Aplica-se este tipo de amostragem em estudos exploratórios ou qualitativos”. Participaram da pesquisa os docentes do curso técnico em enfermagem do IFPE *Campus* Abreu e Lima vinculados às disciplinas em que o tema da violência contra a mulher idosa possa ser abordado de forma contextualizada.

Foram usados como **Critério de Inclusão:** Docentes – professores com graduação em enfermagem que ensinem disciplinas com conteúdos teóricos e práticos

relacionados à saúde da mulher e da pessoa idosa. Como **Critério de exclusão:** Docentes – professores que não sejam graduados em enfermagem, professores de outros cursos técnicos do IFPE *Campus* Abreu e Lima e os que se encontram afastados de suas atividades profissionais, por férias ou licenças no período da pesquisa.

Os aspectos éticos foram respeitados. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo seres humanos (CEP). A coleta de dados só foi iniciada após a aprovação deste projeto pela Norma Operacional CNS nº 1, de 2013, item 3.3.f. Salienta-se que as orientações da Resolução 466/12 serão seguidas rigorosamente e o cronograma será devidamente cumprido. O orçamento será de inteira responsabilidade do pesquisador principal.

A participação foi voluntária. Três pessoas responderam ao questionário. Entre as disciplinas/componente curricular que os participantes lecionam estão assistência de enfermagem em pediatria, enfermagem em paciente grave, saúde mental e enfermagem em clínica médica. O tempo de trabalho desses profissionais na instituição variou de um a seis anos, e o tempo de formação, de 11 a 29 anos.

Na questão da abordagem da temática da violência contra a mulher idosa no curso de graduação, todos os participantes responderam que a temática não foi abordada. Em relação à abordagem do tema na formação continuada dos participantes enquanto professores do curso técnico de enfermagem do IFPE Abreu e Lima, a resposta de todos foi que a temática ainda não fora abordada. No que diz respeito à pergunta se o tratamento do tema no curso ocorre de maneira eventual ou sistemática, todos os participantes informaram que a ocorrência dá-se de forma eventual.

Em relação a casos de violência contra mulheres idosas relatos dos alunos, nas experiências nos campos de estágio, um respondeu que sim e dois responderam que não. Quanto à pergunta sobre se gostariam de participar da testagem do produto educacional, que seria elaborado posteriormente, acerca da violência contra a mulher idosa, todos responderam que sim.

Na análise das questões abertas foi utilizada a proposta metodológica dos Núcleos de Significação. De acordo com Aguiar; Aranha; Soares, (2021, p. 3), a Análise pelos Ncleos de Significação visa claramente sinalizar um processo de exame dos discursos, interpretando-os como um ponto de partida inicial, mas levando em conta a importância fundamental das categorias totalidade e historicidade no processo de análise.

Segundo Cury (2000 apud Aguiar; Aranha; Soares, 2021, p. 3):

O materialismo histórico-dialético diferencia-se da metodologia formal da ciência burguesa quando assume a busca pela totalidade em suas investigações sobre a realidade, comprometendo-se, dessa maneira, a revelar o movimento histórico e suas contradições, bem como as possibilidades para a sua superação.

Os autores citados mencionam que essa ideia fundamenta o procedimento teórico-metodológico dos núcleos de significação. Ao aderir a este quadro de referência, rejeitam-se as visões dualistas que separam o objetivo do subjetivo, o social do individual, o afetivo do cognitivo. Assim, há um distanciamento de posições idealistas, nas quais o sujeito se forma independentemente do social, ou de posições materialistas mecanicistas e/ou “vulgares”, que negam o sujeito como criador da realidade social.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a análise pelo método selecionado, foram realizados os seguintes passos que estão intrinsecamente conectados de forma dialética: leituras variadas e repetidas do material transcrito; identificação das palavras com significado-pré- indicadores; agrupamento dos pré-indicadores em indicadores; combinação dos indicadores e formação dos Núcleos de Significação.

A análise das respostas revela que os professores entrevistados possuem conhecimento sobre a violência contra a mulher idosa. Eles afirmam que é importante incluir esse tema no curso e reconhecem a contribuição desse profissional no combate à violência contra a pessoa idosa/mulher idosa. No entanto, todos informaram que não tiveram contato com a temática durante a graduação, nem em capacitações ou educação continuada para professores do IFPE.

Diante dessa análise e das necessidades apresentadas, foram elaborados textos que discorrem sobre os seguintes Núcleos de Significação formados: conceito de violência contra a pessoa idosa/mulher idosa; a importância da abordagem da violência contra a pessoa idosa/mulher idosa num curso técnico de enfermagem; práticas pedagógicas docentes na formação técnica integral; contribuição do técnico de enfermagem nos cuidados à pessoa idosa vítima de violência; identificação, proteção, notificação e denúncia dos casos de violência.

Os quadros abaixo apresentam alguns trechos das respostas dos professores ao questionário aplicado e os textos sobre os Núcleos de Significação formados.

Quadro 4 – Compreensão sobre a violência contra a mulher idosa

Pré-Indicadores	Articulação dos pré-indicadores e formação do núcleo de significação
<p>Ato desumano e cruel. Problema que poderia ser considerado como de saúde pública. É uma violência que se dá em razão de uma múltipla vulnerabilidade que envolve a violência de gênero dirigida à mulher e a violência etária dirigida ao idoso, dada a desvalorização e a subalternização desses segmentos sociais na sociedade pratriarcal, machista e capitalista, que apenas atribui valor aos indivíduos por sua capacidade de produção, no modelo hegemônico de relações generificadas. Envolve as violências em suas diversas manifestações: física, verbal, simbólica e patrimonial.</p>	<p>Conceito de violência contra a pessoa idosa/mulher idosa</p>

Fonte: A autora (2024).

Quadro 5 – Importância da abordagem da temática da violência contra a mulher idosa no curso técnico de Enfermagem

Pré-Indicadores	Articulação dos pré- indicadores e formação dos núcleos de significação
<p>Eu entendo que é uma problemática sociocultural complexa, que impacta diversos indicadores de saúde, bem como na qualidade de vida e na longevidade da população. Considero que a abordagem dessa temática é imprescindível. É relevante, pois há uma “normalização” de práticas opressoras contra os idosos no geral, principalmente com ações opressoras e incisivas, como se a pessoa idosa não respondesse por si.</p>	<p>A importância da abordagem da violência contra a pessoa/idosa mulher idosa num curso técnico de Enfermagem</p>

Fonte: A autora(2024).

Quadro 6 – Abordagem da temática da violência contra a mulher idosa no curso técnico de Enfermagem

Pré-Indicadores	Articulação dos pré- indicadores e formação dos Núcleos de Significação
<p>Na disciplina de saúde do idoso, como também em campo de estágio devem ser discutidas as formas de violência.</p> <p>forma transversal, isto é, em diferentes momentos e componentes curriculares que compõem o percurso formativo do técnico de enfermagem.</p> <p>É comum os estudantes trazerem relatos das vivências do estágio de saúde do idoso, desenvolvido numa Ilpi, para a sala de aula, nas aulas de saúde mental. Sempre aproveitamos esses relatos para estabelecer relações e problematizações com os conteúdos que estão sendo estudados. Dessa forma, garantimos que essa abordagem se dê de forma articulada entre teoria e prática; e que o estudante desenvolva aprendizagens significativas e reflita sobre seu papel social, técnico científico e ético-político no desenvolvimento de ações de enfrentamento das violências, A intervenção no curso poderia ser dada através de aulas, exposições de casos, troca de experiências nos asilos etc.</p>	<p>Práticas pedagógicas docentes na formação técnica integral</p>

Fonte: A autora(2024).

Quadro 7 – Contribuição do técnico/a de enfermagem no enfrentamento da violência contra a mulher idosa

Pré-Indicadores	Articulação dos pré-indicadores e formação dos núcleos de significação
<p>Na humanização, no momento que esse idoso é recebido nos serviços de saúde, bem como denunciando práticas violentas pelo agressor suspeito, seja familiares, vizinhos ou estranhos.</p> <p>Dando o suporte clínico, caso necessário, e orientação quanto à prática de autocuidado e em relação aos seus direitos.</p> <p>O técnico de enfermagem, durante sua prática profissional, desenvolve diversas intervenções de cuidados à saúde da população idosa, em todos os níveis de atenção à saúde, desde o primário até o terciário. Por isso, terá diversificadas oportunidades de atuar preventivamente, como também de identificar e efetuar a notificação compulsória dos casos de violência contra a pessoa idosa, em parceria com a equipe multiprofissional de saúde. Esse profissional tem grande potencial de contribuições para a superação desse grave problema de saúde coletiva.</p>	<p>Contribuição do técnico de enfermagem nos cuidados à pessoa idosa</p> <p>Notificação e denúncia dos casos de violência</p>

Fonte: A autora (2024).

4.1 - Conceito e principais tipos de violências praticados contra a mulher idosa/pessoa idosa

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS):

Violência: é definida como o uso intencional da força ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação. (OMS, 2002, p. 27).

Violência contra a pessoa idosa: o abuso de idosos é um ato simples ou repetido, ou a ausência de ação apropriada, que ocorre no contexto de qualquer relacionamento em que haja uma expectativa de confiança, que causa dano ou tensão a uma pessoa idosa. (OMS, 2002, p. 148).

A violência à pessoa idosa pode ser definida como ações ou omissões cometidas uma vez ou muitas vezes, prejudicando a integridade física e emocional das pessoas desse grupo etário e impedindo o desempenho de seu papel social. A violência acontece como uma quebra de expectativa positiva dos idosos em

relação às pessoas e instituições que os cercam (filhos, cônjuge, parentes, cuidadores e sociedade em geral). (Minayo, 2007, p. 28).

Quadro 8 – Tipos de violências, descrição e principais sinais

TIPOS DE VIOLÊNCIAS	DESCRIÇÃO	PRINCIPAIS SINAIS
VIOLÊNCIA FÍSICA	<p>Abusos físicos constituem a forma de violência mais perceptível aos olhos dos familiares. Nem sempre o(a) agressor(a) irá cometer agressões que sejam tão perceptíveis como situações de espancamento, que promovam lesões ou traumas que possam chamar atenção das pessoas próximas. Em algumas situações, os abusos são realizados na forma de beliscões, empurrões, tapas ou agressões que não evoluem com sinais físicos.</p>	<p>Manchas escuras; - Queimaduras; Feridas no corpo; - Feridas não tratadas; - Membros quebrados ou acidentados; - Diminuição de capacidade cognitiva e física.</p> <p>Observar: comportamento de familiares que possam estar agindo de forma mais agressiva ou mesmo o comportamento do próprio idoso ao buscar certo distanciamento físico de alguma pessoa, ou a rejeição a contatos afetivos.</p>
NEGLIGÊNCIA/ABANDONO	<p>É a omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa atendida/vítima. Exs.: privação de medicamentos; falta de cuidados necessários com a saúde; descuido com a higiene; ausência de proteção contra as inclemências do meio, como frio e o calor; ausência de estímulo e de condições para a frequência à escola. O abandono é uma forma extrema de negligência.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Observar situações que configurem negligência e abandono (Exs.: desnutrição, caquexia (idoso muito fraco e debilitado); condições precárias de higiene corporal; condições precárias de higiene e limpeza do ambiente onde o idoso vive) • Observar se as medicações e alimentos estão sendo oferecidos adequadamente; • Avaliar o quarto da pessoa idosa em relação a segurança e salubridade; • Avaliar a descontinuidade da participação da pessoa idosa em grupos sociais, consultas médicas e atividades que ele tinha hábito de frequentar e procurar saber a causa do distanciamento social da pessoa idosa; • Avaliar se os serviços públicos ou privados não estão prestando serviços de atendimento com zelo e respeito à condição da pessoa idosa;

VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA/MORAL	<p>É toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender às necessidades psíquicas de outrem. É toda ação que coloque em risco ou cause dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa.</p> <p>São atos praticados, tais como agressões verbais, tratamento com menosprezo, desprezo ou qualquer ação que traga sofrimento emocional, como humilhação, afastamento do convívio familiar ou restrição à liberdade de expressão; bem como submeter a pessoa idosa a condições de humilhação, ofensas, negligência, promovendo insultos, ameaças e gestos que afetem a autoimagem, a identidade e a autoestima do ofendido.</p>	<p>O idoso parece ter medo dos seus cuidadores/não os quer “chatear”; - O idoso passa a ter medo de coisas que antes não tinha; - Não quer ficar sozinho; - Implora que não vá embora depois de uma visita habitual;</p> <p>- Deixa de conversar com os outros; - Sinais de depressão, nervosismo, ansiedade; - O idoso chora com facilidade; - Não responde a questões ou dá explicações questionáveis sobre o seu estado ou algo que lhe tenha acontecido; - As visitas aos idosos são feitas exclusivamente na presença do seu cuidador</p> <p>Observar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alteração de humor • Sentimentos depressivos externalizados pela pessoa idosa, seguidos de sentimento de desvalorização e rejeição; • Frases de menosprezo à pessoa idosa demonstrando que ela é um “peso para a família”; • Gestos e ações que demonstrem impaciência e nervosismo ocasionados com a situação de fragilidade e dependência da pessoa idosa; • Entender que até mesmo idosos em bom estado físico ou neurológico podem sofrer violência psicológica, quando os envolvidos demonstram apenas interesses relacionados às finanças da pessoa idosa e não se preocupam com a afetividade e os vínculos emocionais; • Ofensas, xingamentos e ameaças podem ser considerados violência psicológica contra a pessoa idosa.
------------------------------------	---	---

<p style="text-align: center;">VIOLÊNCIA SEXUAL</p>	<p>Este tipo de violência refere-se ao ato sexual utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas através de coação com violência física ou ameaças. Essas violências podem ocorrer na própria casa cometidos por pessoas da família e também em instituições que prestam atendimento a pessoas idosas. Mulheres idosas com patologias físicas que as impeçam de andar são ainda mais vulneráveis. Ato como beijos forçados, penetração não consentida e toques no corpo da mulher são os mais comumente observados. Algumas pessoas idosas acometidas de doenças neurológicas e psiquiátricas (exs.: Alzheimer, esquizofrenia etc.) podem ter dificuldade de transmitir a informação corretamente, obstando a denúncia da violência sofrida, tornando-se um alvo ainda mais vulnerável para este tipo de violência.</p>	<p>O idoso tem medo de ser tocado; O idoso não quer ser despido; O idoso não quer tomar banho; Manchas escuras na zona do peito/seios; Infecções genitais recorrentes (sangramento, comichão, ardor, cortes, manchas escuras, dores nos órgãos genitais); Aparecimento de doenças sexualmente transmissíveis e/ou AIDS/HIV; Aparecimento inexplicado de roupa ensanguentada e/ou rasgada.</p> <p>Observar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Comportamento de instabilidade emocional, manifestação de tristeza e choro sem causa aparente; • Avaliar reações de rejeição ao físico; • Observar sinais de violência; • Observar a recusa de ajuda em não aobanho ou troca de roupa que expor a situação de nudez; • Avaliar formações e falas transmitidas pela pessoa idosa relacionadas ao seu corpo, e sentimentos de medo de assuntos sobre o • Observar atitudes de indivíduos alteração de comportamento e estar suspeitas em relação à pessoa • Em caso de dúvidas sobre os sinais de violência sexual ou descumprimento de defesa aos direitos da pessoa, procure ajuda na rede de apoio proteção dos direitos da pessoa idosa.
--	---	--

<p style="text-align: center;">VIOLÊNCIA FINANCEIRA/ECONÔMICA/ PATRIMONIAL</p>	<p>O abuso financeiro é caracterizado pela exploração imprópria ou ilegal, ou o uso não consentido pela pessoa idosa de seus recursos financeiros. Esse tipo de situação acontece frequentemente. O violador apropria-se indevidamente do dinheiro e cartões bancários da pessoa idosa, utilizando o valor para outras finalidades que não sejam a promoção do cuidado. Geralmente acontece por parte de familiares conhecidos e instituições financeiras. Alguns idosos são vítimas deste tipo de violência devido à falta de informação ou ainda por acreditarem na ação despretensiosa do violador.</p>	<p>Aquisição de bens inexplicados ou inapropriados; Doações repentinas e/ou contínuas a “causas sociais” ou de caridade; Inclusão inesperada de nomes às contas e cartões bancários do idoso; Uso excessivo de empréstimos bancários; Alterações repentinas ao testamento vital do idoso; Documentos com a assinatura falsificada do idoso; Aparecimento inexplicado de familiares/amigos distantes.</p> <p>Observar:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Situações que sugiram ou comprovem coação ou chantagem emocional sobre a pessoa idosa, em relação a decisões sobre utilização de valores financeiros; • Observar o comportamento e presença de visitas somente em épocas de recebimento e saque da aposentadoria; • Observar a apropriação indevida do cartão bancário da pessoa idosa, sem os devidos esclarecimentos ou permissão; • Observar o uso do nome da pessoa idosa para a prática de empréstimos financeiros que não foram solicitados por ele; • Observar se existe coação à entrega do valor do benefício da aposentadoria. • Fiscalizar e pesquisar a procedência de vendedores ambulantes, de publicações de vendas ou empréstimos, mensagem de internet ou em aplicativos de comunicação social (<i>WhatsApp, Facebook</i> etc.) que solicitem os dados da pessoa idosa, pois muitos violadores utilizam estas ferramentas para golpes financeiros.
---	--	---

DISCRIMINAÇÃO	Este tipo de violência refere-se a comportamentos discriminatórios, ofensivos e desrespeitosos em relação à condição física característica de uma pessoa idosa, desvalorizando e inferiorizando-a simplesmente por sua condição. Uma atitude discriminatória resulta na destruição ou no comprometimento dos direitos fundamentais do ser humano, prejudicando um indivíduo no seu contexto social, cultural, psicológico, político ou econômico. Em relação à pessoa idosa, o termo ageísmo tem sido utilizado na tipificação e no combate a crimes de discriminação e preconceito relacionados à característica da idade alcançada pela pessoa idosa. A discriminação devido à idade (ageísmo) pode provocar inúmeras consequências, que são correlacionadas à violência psicológica e emocional, como a perda da autoestima, o aumento no risco de depressão, o desejo de isolamento social, entre outros.
----------------------	---

Fonte: BRASIL. Violência contra a pessoa idosa: vamos falar sobre isso? (2020).

4.2- Práticas Pedagógicas Docentes na Formação Técnica Integral

De acordo com Pacheco (2015), a proposta dos Institutos Federais é incluir na formação acadêmica a preparação para o trabalho (considerando sua evolução histórica, mas também reconhecendo sua importância fundamental) e discutir os princípios das tecnologias relacionadas a ele. Isso traz elementos fundamentais para estabelecer um propósito específico para a organização curricular da educação profissional e tecnológica.

O objetivo é superar o modelo tradicional de Universidade *versus* Escola Técnica, que reflete uma divisão hierarquizada do conhecimento associada à estratificação social, reservando a universidade para a elite e a escola técnica para os trabalhadores. O que se propõe é uma formação integrada, baseada em diversos saberes, valores e princípios que estimulem a capacidade de ação humana em busca de uma vida mais digna.

Eliminar as fronteiras entre o ensino técnico e científico, integrando trabalho, ciência e cultura em prol da libertação humana, é um dos pilares fundamentais dos Institutos Federais. Sua abordagem educativa deve rejeitar o conhecimento puramente enciclopédico, apostando numa abordagem analítica que visa a uma formação profissional mais ampla e flexível, com menos foco nas habilidades práticas e mais na compreensão do mercado de trabalho e em uma participação mais significativa nele. Busca-se, portanto, uma formação profissional mais holística, que ofereça vastas oportunidades de reinvenção no mundo e para o mundo:

A formação humana omnilateral inclui o trabalho, a ciência, a cultura e a educação esportiva ou física. A educação humanística é parte inseparável da educação técnica e tecnológica, em todos os campos em que se dá a preparação para o trabalho. Educação Integral é princípio educativo básico e identidade fundante dos IFs. Supera a educação tradicional, que propõe educação geral de qualidade para as classes dominantes e formação profissional para os trabalhadores, separando teoria e prática, ciência e tecnologia, pensar e fazer. O Ensino Médio Integrado (EMEI) é a expressão curricular da Educação Integral, possibilitando uma formação que contemple todas as dimensões do ser humano, não fragmentando a compreensão dos fenômenos naturais e sociais, articulando os currículos com as práticas sociais, superando a simples aquisição de habilidades instrumentais, sem a compreensão de seu papel no processo produtivo. Busca superar a contradição entre trabalho intelectual (teoria/ciência) e trabalho manual (técnica/execução) e criar condições para que o educando seja capaz de produzir ciência, tecnologia e arte, integrando o saber acadêmico com o saber popular. (Pacheco, 2020, p. 11-12).

Segundo Pacheco (2020), o ensino integrado é reconhecido como uma proposta educacional inspirada na ideia de escola unitária de Gramsci, porém com limites de formação integral devido à sociabilidade capitalista contemporânea.

Ao se analisar os desafios no desenvolvimento de práticas pedagógicas, defende-se que uma didática integradora requer, obrigatoriamente, uma postura docente integradora, baseada na ideia de práxis. É fundamental compreender a ação pedagógica em relação às ações humanas e suas repercussões éticas e políticas na sociedade, assim como a interdependência de conhecimentos específicos e conhecimentos sociais. A ação didática integradora adquire significado quando promove a integração entre saberes e práticas locais com práticas sociais globais, e quando busca a compreensão dos objetos em sua relação com a sociedade como um todo.

Ao discutir os desafios relacionados ao desenvolvimento de práticas educacionais, o autor defende que uma abordagem pedagógica integradora requer, de maneira imprescindível, embora não exclusiva, uma postura docente integradora, pautada pela noção de práxis. É necessário compreender a prática educativa em sua conexão com todas as ações humanas, as quais sempre possuem implicações éticas e políticas para a sociedade, assim como reconhecer a interdependência dos conhecimentos específicos e locais e do conjunto de saberes sociais.

A prática educativa integradora adquire significado enquanto ação ético-política que visa promover a integração entre os saberes e as práticas locais e globais, bem como ao possibilitar a compreensão dos objetos em relação ao todo social. O ensino integrado é um projeto educacional que só poderá atingir seu propósito de formação na perspectiva global se adotar a liberdade como uma utopia e caso se mantenha ligado ao projeto político de construção de uma sociabilidade que transcenda o capitalismo.

Segundo Ciavatta, Frigotto e Ramos (2005, p. 20-21):

Um projeto de educação integral de trabalhadores que tenha o trabalho como princípio educativo articula-se ao processo dinâmico e vivo das relações sociais, pressupondo a participação ativa dos sujeitos como meio de alimentar de sentido a ação educativa mediada, dialogada, repensada, renovada e transformada continuamente, dialeticamente. Enfatiza a construção coletiva do conhecimento a partir da socialização dos diversos saberes e da realização de um trabalho integrado entre educadores, incorporando os acúmulos advindos das diversas experiências formativas trazidas, individualmente, pelos diferentes sujeitos educadores.

Os autores citados ressaltam que, nesse contexto, a estruturação dos conteúdos educacionais busca transcender a divisão e a simplificação excessiva encontradas em currículos sequenciais e normativos, incentivando a análise crítica das raízes sociais, históricas e dialéticas do saber científico. Essa abordagem pressupõe que os trabalhadores, sejam jovens ou adultos, são portadores de conhecimento, cuja experiência educacional serve como um canal para que os conhecimentos adquiridos no cotidiano – ao lidar com uma variedade de desafios – sejam comparados e complementados por conhecimentos de natureza diversa. Longe de invalidar os conhecimentos preexistentes, o desenvolvimento cultural é visto como uma evolução dialética desses saberes, resultando na expansão da habilidade dos trabalhadores de entender e interpretar o mundo ao seu redor.

4.3- Importância da abordagem da violência contra a pessoa idosa/mulheridosanum curso técnico de enfermagem

A inclusão da temática da violência contra a mulher idosa no curso técnico de enfermagem representa um compromisso com a humanização do cuidado e com a promoção da saúde e do bem-estar dessa população. Ao se capacitarem para lidar com essa questão de forma adequada, os futuros técnicos de enfermagem poderão contribuir para a construção de uma sociedade mais justa e livre de violência para todas as mulheres, em especial as idosas.

Essa abordagem deve ser abrangente e multidisciplinar, considerando as diversas formas de violência que podem sofrer, como física, psicológica, sexual, patrimonial e a negligência. É fundamental que os alunos desenvolvam uma visão crítica e reflexiva sobre o tema, reconhecendo os fatores de risco, as consequências para a saúde das vítimas e as medidas necessárias para combatê-la.

De acordo com a legislação e textos pesquisados sobre o tema, alguns conteúdos são essenciais para formação desses profissionais, tais como:

Conceitos e definições de violência: compreensão aprofundada dos diferentes tipos de violência contra a mulher idosa, os impactos na saúde física e mental e as legislações que amparam suas vítimas. **Identificação de sinais e sintomas:** capacitação para reconhecer os sinais e sintomas de violência, tanto físicos quanto emocionais, mesmo em casos sutis ou mascarados. **Protocolos de atendimento:** domínio dos protocolos de atendimento a mulheres idosas vítimas de violência, incluindo a notificação aos órgãos competentes e a garantia de seus direitos. **Comunicação eficaz:** desenvolvimento de habilidades de comunicação interpessoal para acolher, escutar e estabelecer um vínculo de confiança com as vítimas, criando um ambiente seguro e acolhedor para a escuta e o relato da violência sofrida. **Acompanhamento integral:** compreensão da importância do acompanhamento integral das vítimas, incluindo a oferta de apoio psicossocial, orientação jurídica e encaminhamento para outros serviços especializados, quando necessário. **Autocuidado e prevenção:** conscientização sobre a importância do autocuidado e da prevenção da violência contra a mulher idosa, tanto no âmbito profissional quanto no pessoal.

4.4 - Contribuição do técnico de enfermagem nos cuidados à pessoa idosa, na identificação proteção, notificação e denúncia dos casos de violência

O(a) técnico(a) de enfermagem, na linha de frente do cuidado à saúde, assume um papel essencial na identificação, proteção, notificação e denúncia dos casos de violência contra a pessoa idosa/mulher idosa. Sua atuação, pautada pelo conhecimento técnico, habilidades interpessoais e compromisso ético, contribui significativamente para a garantia dos direitos e bem-estar dessa população vulnerável.

O olhar atento do(a) técnico(a) de enfermagem é fundamental para identificar os sinais de violência, muitas vezes sutis e mascarados. Através da escuta ativa, da observação cuidadosa e do conhecimento dos diferentes tipos de violência, o(a) profissional pode detectar indicadores físicos, emocionais, psicológicos e sociais que alertam para a presença de maus-tratos.

Ao se deparar com um caso de violência, o(a) técnico(a) de enfermagem deve agir com empatia, compaixão e respeito. Acolher a pessoa idosa num ambiente seguro e acolhedor, estabelecendo um vínculo de confiança, é essencial para que ela se sinta confortável para relatar o que está acontecendo. A proteção da pessoa idosa é uma das principais responsabilidades do técnico(a) de enfermagem. Isso inclui tomar medidas imediatas para garantir sua segurança física e emocional, como afastá-la do agressor, se necessário, e fornecer apoio psicológico e emocional.

O(A) técnico(a) de enfermagem tem o dever legal e moral de notificar a equipe médica e a gestão da instituição de saúde sobre qualquer suspeita de violência.

A notificação formal permite a ativação dos protocolos de atendimento e a tomada das medidas cabíveis para a proteção da pessoa idosa. Em casos de violência grave ou de risco iminente de morte, o(a) técnico(a) de enfermagem deve realizar a denúncia à autoridade policial ou ao Conselho de Idoso. Essa medida é fundamental para garantir a investigação do crime e a responsabilização do agressor.

A capacitação contínua e a conscientização sobre a violência contra a pessoa idosa são essenciais para que o(a) técnico(a) de enfermagem possa desempenhar seu papel com excelência. Participar de cursos, treinamentos e *workshops* sobre o tema permite que o profissional aprofunde seus conhecimentos, aprimore suas habilidades e se mantenha atualizado sobre as legislações e protocolos de atendimento.

A atuação desse profissional no combate à violência contra a pessoa idosa vai além de suas responsabilidades profissionais. É um compromisso com a dignidade humana, com a justiça social e com a construção de uma sociedade mais justa e livre de violência para todas as pessoas, em especial as mais vulneráveis.

4. PRODUTO EDUCACIONAL

No mestrado profissional, o discente precisa criar um processo ou produto educativo para que “seja aplicado em condições reais de sala de aula ou outros espaços de ensino, em formato artesanal ou em protótipo”. Esse produto pode ser, por exemplo, um jogo, um vídeo, um conjunto de videoaulas, um equipamento, uma exposição, uma sequência didática, um aplicativo computacional etc. “A dissertação/tese deve ser uma reflexão sobre a elaboração e a aplicação do produto educacional respaldado no referencial teórico-metodológico escolhido” (CAPES, 2019).

A área de Ensino compreende como produto educacional o desfecho de um processo criativo originado a partir de uma atividade de pesquisa, visando responder a um problema ou a uma pergunta, ou a uma necessidade concreta associada ao “campo de prática profissional, podendo ser um artefato real ou virtual, ou ainda, um processo. Pode ser produzido de modo individual (discente ou docente) ou coletivo”. A apresentação de especificações técnicas permite que o processo ou o produto possa ser compartilhável e registrado (CAPES, 2019).

De acordo com Kaplún (2003, p. 46), “entende-se por material educativo um objeto que facilita a experiência de aprendizado; ou, se preferirmos, uma experiência mediada para o aprendizado”. Para ele, o material educativo viabiliza a “informação em determinado contexto, algo que facilita ou apoia o desenvolvimento de uma experiência de aprendizado, isto é, uma experiência de mudança e enriquecimento em algum sentido: conceitual ou perceptivo, axiológico ou afetivo, de habilidades ou atitudes etc.”.

Kaplún (2003, p. 48) afirma que a “criação de um material educativo requer dois tipos de pesquisa: uma de tipo temático e outra de tipo diagnóstico. Deve-se conhecer a fundo a matéria em questão, os conceitos que a articulam, os mais importantes debates suscitados por ela etc.”. O autor anota que o material educativo articula três eixos na sua elaboração, o conceitual, pedagógico e comunicacional.

Silva (2018, p. 7), fundamentada no texto de Kaplún, (2018) descreve esses eixos:

Eixo Conceitual – A elaboração de um produto educacional requer uma investigação que se desdobra em dois aspectos: o temático e o diagnóstico, para detectar a problemática a ser resolvido, além dos conceitos, teorias e questionamentos pertinentes ao tema, que resultarão na escolha dos conteúdos relevantes a serem abordados, bem como os referenciais teóricos contemporâneos, para, assim, designar os temas fundamentais e os complementares, criando uma relação racional. O autor ressalta que nesse eixo é preciso conhecer as reais necessidades do grupo que será atendido pelo produto, incluindo o conhecimento prévio e o desconhecimento do tema

em questão. Isso afetará diretamente o eixo pedagógico.

Eixo Pedagógico – Para estabelecer o eixo pedagógico, deve-se considerar que esse eixo é o que fomenta e conduz o produto a ser realmente educacional. Sugere o caminho a ser percorrido sob um novo olhar, conhecer quem são os convidados e onde eles se encontram antes de partir; propõe, assim, um itinerário pedagógico a ser seguido, determinando um ponto de partida e um de chegada, bem como a quem se destina o produto. Importante destacar que o eixo conceitual se relaciona diretamente com o eixo pedagógico, pois essas informações deverão ser colhidas nessa fase inicial. Além disso, o eixo pedagógico pode confirmar a problemática detectada no eixo conceitual ou propor uma nova problemática; pois podem surgir novas problemáticas, levando a uma revisão do sentido inicial ou até mesmo do próprio eixo conceitual, bem como propor novos itinerários pedagógicos. Ao considerar essas condições, efetivamente o produto será organizado, no sentido de promover novas possibilidades de conhecimento, ao ser elaborado concomitantemente ao processo ou seu final.

Eixo Comunicacional – Esse eixo propõe uma maneira tangível de relacionamento com os usuários e a compreensão da proposta do produto educacional. Nesse aspecto, é importante questionar qual o veículo mais adequado, observando-se as peculiaridades do caminho que será percorrido. Provavelmente, será um grande desafio, pois a maneira de se comunicar e a criatividade serão colocadas à prova neste eixo para romper modelos. É fundamental estar sempre atento ao que previamente foi estabelecido nos demais eixos, inclusive provocar uma reflexão sobre eles.

De acordo com Rocha; Bahia (2018), a Cartilha Educativa:

É um material educativo impresso que tem a finalidade de comunicar informações. É um instrumento pedagógico que pode ser utilizado tanto na educação como na difusão científica, sendo, portanto, uma importante ferramenta para o ensino de ciências/biologia e para a popularização da ciência. A cartilha funciona como um tipo de suporte didático que possibilita materializar o conteúdo de maneira mais dinâmica e, desse modo, motiva os(as) alunos(as) a participarem ativamente na construção do próprio conhecimento.

Neste estudo, o produto educacional elaborado foi uma cartilha educativa, com o objetivo de fornecer conteúdos aos professores e/ou alunos sobre a questão da prevenção da violência contra a mulher idosa, bem como contribuir com o conhecimento acerca das formas de manifestação dessa violência, como notificar e denunciar esses casos, e como agir para evitá-los.

5.1 - Elaboração e testagem do produto educacional

Como resultado desta pesquisa, foi desenvolvida uma cartilha educacional intitulada “Violência contra a mulher idosa: conhecer, prevenir, combater, notificar e denunciar!”. O objetivo desta cartilha é facilitar a compreensão sobre as formas de violência contra a mulher idosa/pessoa idosa e a importância da prevenção, identificação, notificação e denúncia dos casos. Espera-se que esta cartilha seja um recurso de estudo para fortalecer práticas educativas que promovam a reflexão de professores e alunos sobre a abordagem da temática. A cartilha é dividida em duas partes. A primeira parte foca nos conceitos relacionados à violência, e a segunda discorre sobre a notificação e denúncias dos casos.

Após a estruturação da cartilha, foi elaborado, através da ferramenta *Google Forms*, um questionário para a testagem do produto educacional e encaminhado através do *WhatsApp* individual para três professores do curso técnico em enfermagem IFPE *Campus* Abreu e Lima, juntamente com o TCLE.

Após o recebimento e a análise das respostas do questionário de testagem, concluiu-se que, para os avaliadores, a cartilha promove reflexão e aprendizagem, contribui para o conhecimento da temática da violência contra a pessoa idosa, desperta o interesse pelo tema, possui linguagem adequada ao público-alvo, apresenta elementos visuais e textuais que estimulam o entendimento da problemática e proposta de resolução. A cartilha viabiliza o planejamento da prática educacional.

5.2 - Aplicação do produto educacional

De acordo com as indicações da orientadora sobre a testagem do produto, manteve contato com a professora Valquiria F a r i a s para articular a apresentação da cartilha na turma do curso subsequente de técnico em enfermagem do Instituto Federal *Campus* Abreu e Lima. Após a conversa, decidimos trabalhar com um estudo de caso, durante a aula de saúde do homem e do idoso, ministrada pela referida professora.

A mestrandia começou sua apresentação compartilhando sua formação profissional e a trajetória na área da saúde coletiva e saúde da pessoa idosa. Além disso, esclareceu os objetivos gerais e específicos de sua pesquisa. Um dos principais focos da pesquisa foi a violência contra a mulher idosa. Ela explicou que, entre a população idosa, o sexo feminino representa a maioria e que, muitas vezes, essas mulheres idosas enfrentaram violência em

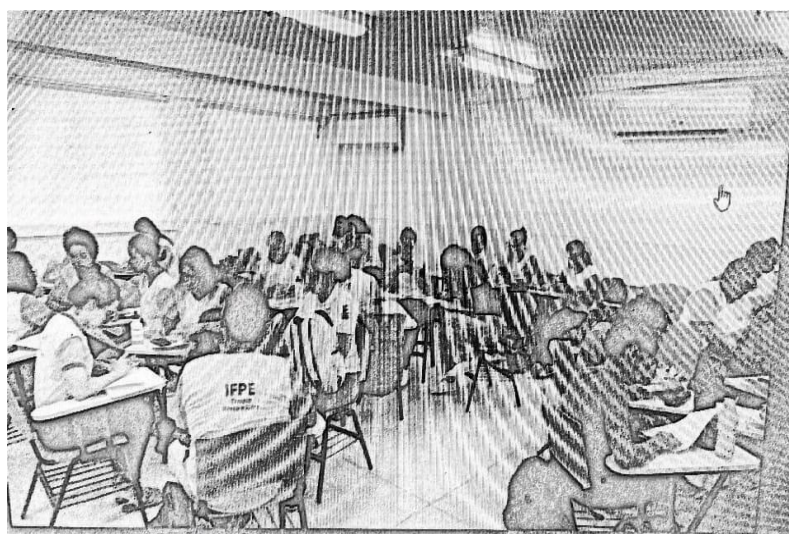
outros momentos de suas vidas. Numa sociedade machista e patriarcal, esse processo de violência pode se acentuar durante o envelhecimento.

Em seguida, a mestranda apresentou a cartilha, abordando os diferentes tipos de violência e seus sinais. Após essa apresentação, a professora dividiu a turma em oito grupos de quatro participantes cada um, para um estudo de caso. O caso escolhido foi baseado numa história real, vivenciada pela professora durante uma visita domiciliar realizada p o r estudantes no campo de estágio. O texto do caso foi distribuído a todos os participantes e lido em sala de aula.

Cada grupo teve trinta minutos para analisar o estudo de caso, utilizando a cartilha desenvolvida pela mestranda como referência. Após a discussão em grupo, os participantes identificaram os tipos de violência presentes no caso, relacionando-os com outras experiências vivenciadas. A mestranda complementou as respostas, enfatizando a importância da prevenção, notificação e denúncia nos casos de violência contra a pessoa idosa. Além disso, destacou o papel do trabalho multidisciplinar para garantir os direitos dessas pessoas, especialmente o direito à vida.

Por fim, a mestranda agradeceu a participação da turma e a oportunidade de discutir o tema de sua dissertação. A professora encaminhou os formulários para que os estudantes avaliassem o produto educacional.

Imagem 2 – Apresentação da cartilha em sala de aula



Fonte: A autora, 2024.

Imagem 3 – Apresentação da cartilha em sala de aula II



Fonte: A autora, 2024

QUADRO 9 – Testagem do Produto Educacional

PERGUNTAS	RESPOSTAS		
	SIM	NÃO	EM PARTE
VOCÊ JÁ TRABALHOU OU TEM EXPERIÊNCIA NA ÁREA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA?	6	1	
A CARTILHA PROMOVE REFLEXÃO E APRENDIZAGEM?	7		
A CARTILHA CONTRIBUI PARA A APRENDIZAGEM DA DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA?	7		
A CARTILHA DESPERTA O INTERESSE PELO TEMA?	7		
A CARTILHA POSSUI LINGUAGEM ADEQUADA AO PÚBLICO -ALVO?	6		1
A CARTILHA POSSUI ELEMENTOS VISUAIS E TEXTUAIS QUE PROMOVEM O ENTENDIMENTO DA PROBLEMÁTICA E PROPOSTA DE RESOLUÇÃO?	7		
A CARTILHA PRECISA DE ATUALIZAÇÕES E/OU ADAPTAÇÕES?	5		
SUGESTÕES		1	1

Fonte: Aautora, 2024.

Os professores que participaram do questionário sobre a abordagem da temática em sala de aula também participaram da avaliação. Após a análise das respostas dos professores e alunos ao questionário de testagem do produto educacional, constatou-se que a cartilha é eficaz para promover reflexão e aprendizado. Ela contribui para a compreensão do tema da violência contra a pessoa idosa, despertando interesse pelo assunto.

Todos responderam que os elementos visuais e textuais facilitam a compreensão do problema e das propostas de solução. A linguagem utilizada é adequada ao público-alvo para seis participantes. e para um só “em parte”. A cartilha não precisa de atualizações e/ou adaptações para cinco participantes, para um precisa e para um só “em parte”. Em relação à experiência e/ou trabalho na área da saúde da pessoa idosa, só um participante afirmou que sim. Em relação às sugestões para melhoria da cartilha, não houve nenhuma resposta.

6. CONCLUSÃO

No contexto do Projeto Pedagógico do curso técnico de enfermagem do IFPE, identifica-se que a abordagem da violência contra as pessoas idosas, especificamente contra a mulher idosa, tem espaço garantido no currículo através de legislações inseridas no componente curricular do curso, como, por exemplo: a Resolução do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI) nº 16, de 20 de junho de 2008, que dispõe sobre a inserção nos currículos mínimos nos diversos níveis de ensino formal de conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização da pessoa idosa; a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022); e o Decreto nº 7.037/2009, que institui o Programa Nacional de Direitos Humanos.

A abordagem da questão da violência contra a pessoa idosa/mulher idosa nos Institutos Federais pode ser realizada de forma coerente com os princípios orientadores dessas instituições, promovendo uma educação consciente, inclusiva e cidadã. A temática necessita transversalizar todo o conteúdo e prática pedagógica do curso, sensibilizando o aluno para ações de prevenção, identificação e ação nos casos de violência, fortalecendo o processo de cuidado e agarrância de direitos a esse público.

Ao abordar a questão da violência contra a pessoa idosa de acordo com os princípios ativos dos Institutos Federais, não apenas se contribui para a conscientização e a prevenção dessa problemática, mas também se capacitam esses estudantes para que se tornem cidadãos atuantes, mediante a conscientização sobre as questões sociais, estimulando a realização de mudanças em suas comunidades.

A equipe de enfermagem tem como essência o cuidar. Nesse contexto, o técnico de enfermagem tem um papel importante, pois é ele quem realiza grande parte dos cuidados do indivíduo. Para exercer esse cuidado é fundamental que, no processo formativo, o(a) técnico(a) de enfermagem desenvolva uma visão ampliada da pessoa a ser cuidada e aprenda o cuidado em suas múltiplas dimensões, o que leva à prática de uma assistência mais humanizada.

É relevante que o currículo abranja não apenas a formação em termos de saber acadêmico em si mesmo, mas que também seja orientado na perspectiva da formação do estudante como sujeito social, que busca entender criticamente o mundo e o lugar onde vive como realidades indissociáveis.

Para que isso ocorra, é necessário que, durante a sua formação, a abordagem da violência contra a mulher idosa dialogue com as concepções e representações relacionadas ao

cuidado, havendo a compreensão dos estudantes sobre o tema e facilitando suas reflexões. As instituições educacionais devem construir um processo educativo que envolva o conceito ampliado de saúde e cuidado em suas múltiplas dimensões, a ser discutido coletivamente pelo contingente de professores(as) e estudantes envolvidos.

Também é essencial que os profissionais de educação, incluindo docentes, diretores e orientadores, entre outros, iniciem o contato com a temática em processos educativos de desconstrução, conscientização, informação e formação em questões de gênero e suas interseccionalidades, incluindo a questão etária, pois a tarefa de educar requer um movimento constante de aprendizado.

A abordagem à violência deve ser realizada a partir da compreensão de que é um problema cuja complexidade vai além de uma ação setorial isolada e que, para ser bem-sucedida, deve envolver ações intersetoriais que incluam um trabalho integrado por saúde, educação, segurança pública, Judiciário, sociedade civil etc. A magnitude da violência e a intersetorialidade na sua abordagem apontam para vários níveis de atuação.

Inicialmente, deve-se considerar uma visão de formação que não se limite à formação de profissionais, mas que aponte para uma cultura de paz. Assim, durante o ensino profissional, devem ser desenvolvidas atividades que possam criar uma consciência de respeito aos direitos individuais e coletivos e uma sensibilização para os danos causados pela violência de gênero, respeitando as diferenças de etnias, gêneros, orientações sexuais, etárias etc.

A área da saúde é composta por 14 diferentes profissões que devem ter incluída em sua formação a abordagem da temática da violência contra a mulher idosa, numa perspectiva de garantia de direitos estruturada numa metodologia problematizadora da realidade, utilizando metodologias de ensino mais ativas, que promovam a reflexão crítica e a aprendizagem significativa.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Wanda Maria Junqueira de; OZELLA, Sergio. **Apreensão dos Sentidos:** aprimorando a proposta dos núcleos de significação. Estudos Rbep, Brasília, p. 299-322, 2013.

ALVES, José Eustáquio Diniz. **O Índice de Envelhecimento no Brasil e**

no mundo. 2020. Disponível em: <https://www.portaldoenvelhecimento.com.br/o-indice-de-envelhecimento-no-brasil-e-no-mundo/>. Acesso em: 29 mar. 2022.

ALVES, José Eustáquio Diniz. **As projeções populacionais da ONU indicam a retomada do aumento da expectativa de vida, 2022.** Disponível em:

<https://portaldoenvelhecimento.com.br/as-projecoes-populacionais-da-onu-indicam-a-retomada-do-aumento-da-expectativa-de-vida/>. Acesso em: 10 mar. 2024.

ARRUDA, Fernanda Tavares; SILVA, Ionara do Nascimento; Silva, Jéssica Alline de Melo. **O Direito de Ser Velho(a) e Sozinho(a):** Pessoas Idosas sem Acompanhantes nos Serviços de Saúde e Reflexos ao Serviço Social. In: COSTA, Joice Sousa. Aproximações e ensaios sobre a velhice. Franca: Unesp/ *Campus* de Franca, 2017. p. 133-143.

BRANDÃO, Carlos Rodrigues. **O que é educação.** São Paulo: Editora Brasiliense, 1981.

BRASIL. Ana Amélia Camarano. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada.

Envelhecimento da População Brasileira: uma Contribuição Demográfica. Texto Para Discussão, Brasil, n. 858, p. 1-31. Disponível em:

http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/2091/1/TD_858.pdf. Acesso em: 1 jan. 2022.

BRASIL. **Violência contra a pessoa idosa:** vamos falar sobre isso? 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/junho/cartilhacombateviolenciapessoaidosa.pdf>. Acesso em: 15 jan. 2024.

BRASIL. **IBGE. (org.).** IBGE divulga as Estimativas de População dos municípios para 2018. **2018.** Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/22374-ibge-divulga-as-estimativas-de-populacao-dos-municipios-para-2018>. Acesso em: 28 dez. 2021.

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **PNAD Contínua TIC 2017:** Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/23445-pnad-continua-tic-2017-internet-chega-a-tres-em-cada-quatro-domicilios-do-pais>. 2018. Acesso em: 22 jan. 2022.

BRASIL. **Lei nº 10741, de 1º de outubro de 2003.** Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF, Disponível em:

<http://www4.planalto.gov.br/legislacao/portal-legis/legislacao-1/leis-ordinarias/2003>. Acesso em: 10 jan. 2022.

BRASIL. Lei nº 8842, de 4 de janeiro de 1994. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, Cria o Conselho Nacional do Idoso e Dá Outras Providências.** Brasília, DF, 4 jan. 1994. Disponível em: <http://www4.planalto.gov.br/legislacao/portal-legis/legislacao-1/leis-ordinarias/1994>. Acesso em: 10 jan. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. (org.). **Impacto da violência na saúde dos brasileiros.** Secretaria de Vigilância em Saúde, Brasília, v. 1, n. 0, p. 1- 342, jul.2005. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/acidentes-e-violencia/impacto_violencia.pdf/view. Acesso em: 15 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS): **Cadernos de Atenção Básica: envelhecimento e saúde da pessoa idosa.** 2006.

BRASIL. **Disque direitos humanos:** relatório 2019. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/disque-100/relatorio-2019_disque-100.pdf. Acesso em: 18 jan. 2022.

BRASIL. Ministério da Mulher da Família e dos Direitos Humanos. Governo Federal (org.). **Painel de dados da ONDH:** painel de dados da ouvidoria nacional de direitos humanos. Painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/paineldedadosdaondh> Acesso em: 13 mar. 2024.

BRASIL. **Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa – PNDPI:** Compromisso da Década do Envelhecimento 2020-2030. Brasília: SNDPI/MMFDH.

CAMARANO, Ana Amélia. **Estatuto do Idoso:** Avanços com Contradições. Td1840 - Ipea, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 1-32, 1 jun. 2013. Quadrimestral. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/TDs/td_1840.pdf. Acesso em: 23 dez. 2021.

CAMARANO, Ana Amélia. **Muito além dos 60:** os novos idosos brasileiros. In: *Muito além dos 60: os novos idosos brasileiros*. 1999. p. 382-382. Disponível em: http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=5476. Acesso em: 20 jan. 2022.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. **O Envelhecimento Populacional na Agenda das Políticas Públicas.** In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). *Os Novos Brasileiros Muito Além dos 60*. Rio de Janeiro: Ipea, 2004. p. 253-292.

CAPES. **Documento de Área:** área 46, ensino. Brasília: Ministério da Educação (MEC), 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/ENSINO.pdf>. Acesso em: 1 mar. 2022.

CEPELLOS, Vanessa. **Feminização do Envelhecimento:** Um Fenômeno Multifacetado Muito Além dos Números. *Revista de Administração de Empresas*, v. 61, n. 2, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rae/a/9GTWvFfzYFHzHKyBhqGPc4j/>. Acesso em: 10 mar. 2024.

DEBERT, Guita Grin. **Gênero e Envelhecimento**. Estudos Florianópolis, v. 2, n. 3, p. 33-51, 1 jan. 1994. Quadrimestral. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16288>. Acesso em: 23 nov. 2021.

FAHAD KAIZER. Direitos e dignidade das pessoas idosas devem ser respeitados durante a Covid-19 e além. 2020. **Folha informativa**. Disponível em: <https://news.un.org/en/story/2020/05/1063052>. Acesso em: 1 mar. 2022.

FALEIROS, Vicente de Paula. Relato “**Estatuto da pessoa idosa, nossa proteção especial**”. PerCursos.Florianópolis, v. 24, 2023. Disponível em: (PDF) Relato “Estatuto da pessoa idosa, nossa proteção especial”, por Vicente de Paula Faleiros (researchgate.net). Acesso em: 10 mar. 2024.

FERREIRA, Ana Paula; TEIXEIRA, Solange Maria. **Direitos da pessoa idosa: desafios a sua efetivação na sociedade brasileira**. Argumentum, [s.l.], v. 6, n. 1, p. 160-173, 15 ago. 2014. Argumentum. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18315/argumentum.v6i1.7486>. Acesso em: 18 mar. 2024.

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. São Paulo: Paz e Terra, 2019.

FREIRE, Paulo. **Justificativa da pedagogia do oprimido**. In: FREIRE, Paulo. *Pedagogia do oprimido: Justificativa da pedagogia do oprimido*. 63. ed. São Paulo/Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2017.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Freire, 1970.

FRIGOTTO, Gaudêncio; CIAVATTA, Maria; RAMOS, Marise. **O trabalho como princípio educativo no projeto de educação integral de trabalhadores**. São Paulo: Rede Escola do Governo, 2014. 44 p.

IBGE. **Panorama Brasil: censo 2022**. Censo 2022. 2023. Disponível em: https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/?utm_source=ibge&utm_medium=home&utm_campaign=portal. Acesso em: 1 dez. 2023.

IPEA. **PNAD 2009 – Primeiras análises: Investigando a chefia feminina de família**. 2010. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=6053. Acesso em: 29 mar. 2022.

LANES, Marilene Davis. **Concepção entre teoria e prática na formação de Técnicos em Enfermagem para Atuação no Sistema Único de Saúde**. 2021. 151 f. Dissertação (Mestrado) – Curso de Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica, Instituto Federal de Pernambuco, Olinda, 2021.

KALACHE, Alexandre. **Como as nossas relações influenciam o envelhecimento**. 2018. Disponível em:

<https://www.vivaalongevidade.com.br/alexandre-kalache/como-as-nossas-relacoes-influenciam-o-envelhecimento>. Acesso em: 16 out. 2021.

MEC, Ministério da Educação et al. **Plano Nacional de Educação em Direitos Humanos:** comitê nacional de educação em direitos humanos.

Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2007. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/2191-plano-nacional-pdf/file>. Acesso em: 17 out. 2021.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência e Saúde.** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/y9sxc/pdf/minayo-9788575413807.pdf>. Acesso em: 2 mar. 2022.

MINAYO, Maria Cecília. **Violência contra idoso: o avesso do respeito à experiência e à soberania.** 2. ed. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 22. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

NETTO, Matheus Papaléo. **O Estudo da Velhice: histórico, definição do campo e termos básicos.** In: FREITAS, Elizabete Viana de et al. (ed.). Tratado de geriatria e gerontologia. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. Cap. 1. p. 60-75.

OLIVEIRA, Ademara Aparecida de; LAZARINI, Carlos Alberto; MARIN, Maria José Sanches; ALARCON, Miriam Fernanda Sanches; MORAES, Magali Aparecida Alves de; HIGA, Elza de Fátima Ribeiro. Violence against elderly women. **Cogitare Enferm**, v. 28, n. 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/NZzW3QWjtMzFfsycqv6nwWv/?lang=en#>. Acesso em: 24 fev. 2024.

OMS. Organização Mundial da Saúde (OMS). **Relatório mundial sobre violência e saúde. Relatório Mundial sobre a Violência e Saúde. 2002.** Disponível em: <https://opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2022.

ONU. **Plano de ação internacional sobre o envelhecimento 2002.** Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. 85 p.

PACHECO, Eliezer. **Institutos federais, uma revolução na educação profissional.** Brasília: Editora Moderna, 2011.

PACHECO, Eliezer. **Fundamentos político-pedagógicos dos institutos federais**: diretrizes para uma educação profissional e tecnológica transformadora. Natal: Ifrn Editora, 2015.

FOLHA DE SÃO PAULO. Enfermagem busca reconhecimento como alicerce do sistema de saúde no Brasil e no mundo. 2019. Publicado em 2 dez. 2019.

Disponível em: <http://estudio.folha.uol.com.br/enfermagemsp/2019/12/1988522-enfermagem-ganha-visibility-como-alicerce-do-sistema-de-saude-no-brasil-e-no-mundo.shtml>. Acesso em: 13 abr. 2020.

PONTES, Érica Silva. **Enfrentamento à violência doméstica e familiar contra a mulher**: A educação no enfrentamento da violência doméstica e familiar 2020. Disponível em: <https://institutoressurgir.org/wp-content/uploads/2018/07/F5-Enfrentamento-a-violencia-domestica-e-familiar- contra-a-mulher-compactado.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2022.

ROCHA, Mônica Monteiro Barros da; BAHIA, Verônica Regina Lobato de Oliveira. **Cartilha Educativa**: Biologia de Invertebrados Marinhos em Recifes de Corais: módulo animalia i. Belém: Ead/Ufpa, 2018. 09 p. Disponível em: <https://docero.com.br/doc/s5101xx>. Acesso em: 28 mai. 2022.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, Patriarcado e Violência**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2010.

SANTOS, Graciete; BUARQUE, Cristina. **O que é gênero?** In: VANIN, Iole; GONÇALVES, Terezinha (Org.). Formação de Formadores em Gênero para Trabalhadoras do Setor Comércio: Caderno Gênero e Trabalho. Salvador: Redor, 2006. p. 25-34. Disponível em: Acesso em: 7 jan. 2022.

SENADO FEDERAL (BR). **Feminicídio: aprovado projeto que proíbe tese da 'legítima defesa da honra'** [Internet]. 2022 [cited in 2023 jan. 15]. Disponível: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2022/07/06/feminicidio- aprovado- projeto- que- proibe-tese-da-legitima-defesa-da-honra>. Acesso em: 7 fev. 2024.

SCOTT, Joan. **Gênero: uma categoria útil de análise histórica**. Educação e Realidade, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71-99, 1995. Mensal. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/educacaoerealidade/article/view/71721>. Acesso em: 9 mar. 2022.

SOCIAL, FGV. **Onde estão os idosos? Conhecimento contra a Covid-19**. 2020. Disponível em: <https://cps.fgv.br/covidage>. Acesso em: 12 mar. 2022.

SOUZA, Edinilsa Ramos de; MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil**. Ciência & Saúde Coletiva, [s.l.], v. 15, n. 6, p. 2.659-2.668, set. 2010.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Serviço Social e Envelhecimento**: Perspectivas e tendências na abordagem da temática. In: COSTA, Joice Sousa et al. (org.). Aproximações e ensaios sobre a velhice. Franca: Unesp, 2017. p. 193-209.

VERAS, Renato. (Rio de Janeiro). Rev. Saúde Pública. **Envelhecimento populacional contemporâneo**: demandas, desafios e inovações. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2022.

WHO (World Health Organization). **Envelhecimento ativo**: uma política de Saúde. Brasília-DF: Organização Pan-Americana de Saúde/OMS, 2005. 60 p.

ANEXOS

ANEXO A – MATRIZ CURRICULAR

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO - CAMPUS ABREU E LIMA

2.8.4. MATRIZ CURRICULAR

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLOGICA							
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO CAMPUS ABREU E LIMA Rua Coronel Urbano Ribeiro de Sena, 81, Timbó, Abreu e Lima – PE MATRIZ CURRICULAR DO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM – SUBSEQUENTE Ano Implantação: 2017 SEMANAS LETIVA: 20 SEMANAS TURNO: DIURNO HORA AULA: 60 MINUTOS Fundamentação Legal: Lei nº 9.394/1996- Lei nº 11.788/2008 – Resolução CNE/CEB nº06/2012 – Resolução CNE/CEB nº 441/2013 – Parecer CBE/CEB nº 11/2012 – Decreto nº 94.406/1987 – Lei 8.080/1990							
MATRIZ CURRICULAR							
COMPONENTES CURRICULARES		CRÉDITOS	CHT		PRÉ-REQUISITO	CO-REQUISITO	
COMPONENTE			h/a	h/r			
MÓDULO I	1. Fundamentos de Anatomia e Fisiologia	3	60	60	-	-	
	2. Microbiologia e Parasitologia	2	40	40	-	-	
	3. História da Enfermagem e Ética Profissional	2	40	40	-	-	
	4. Técnicas Básicas em Enfermagem	5	100	100	-	-	
	5. Saúde do Trabalhador e Biossegurança	2	40	40	-	-	
	6. Saúde Coletiva	4	80	80	-	-	
	7. Língua Portuguesa	2	40	40	-	-	
	TOTAL MÓDULO I	20	400	400	-	--	
MÓDULO II	8. Saúde da Criança e do Adolescente	2	40	40	4	-	
	9. Saúde da Mulher	2	40	40	4	-	
	10. Saúde do Homem e do Idoso	2	40	40	4	-	
	11. Enfermagem em Clínica Médica	5	100	100	4	-	
	12. Enfermagem em Clínica Cirúrgica	5	100	100	4	-	
	13. Informática Básica	2	40	40	-	-	
	14. Iniciação Científica em Enfermagem	2	40	40	-	-	
	SUBTOTAL MÓDULO II	20	400	400	-	-	
	ESTÁGIOS CURRICULARES SUPERVISIONADOS			-	-	-	-
		21. Técnicas Básicas em Enfermagem		60	60	4	-
	22. Saúde Coletiva		40	40	4 ; 6	-	

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO - CAMPUS ABREU E LIMA

		TOTAL ESTÁGIOS CURRICULARES SUPERVISIONADOS	100	100	-	-
		TOTAL MÓDULO II	500	500	-	-
MÓDULO III	15. Cuidados de Enfermagem em Pediatria	3	60	60	4	-
	16. Cuidados de Enfermagem em Ginecologia-Obstetrícia e ao Neonato	3	60	60	4	-
	17. Saúde Mental	3	60	60	4	-
	18. Enfermagem em Urgência e Emergência	5	100	100	4	-
	19. Enfermagem ao Paciente em Estado Grave	4	80	80	4	-
	20. Noções de Organização e Gerenciamento do Trabalho de Enfermagem	2	40	40	4	-
	SUBTOTAL MÓDULO III	20	400	400	-	-
	ESTÁGIOS CURRICULARES SUPERVISIONADOS		-	-	-	-
	23. Estratégia Saúde da Família		60	60	4; 6; 8,9	-
	24. Saúde do Idoso		20	20	4; 6; 10	-
	25. Enfermagem em Clínica Médica		80	80	4; 11; 21	-
	26. Enfermagem em Clínica Cirúrgica		40	40	4; 12; 21	-
	27. CME, Bloco Cirúrgico e Sala de Recuperação		40	40	4; 12; 21	-
TOTAL ESTÁGIOS CURRICULARES SUPERVISIONADOS		240	240	-	-	
TOTAL MÓDULO III		640	640	-	-	
MÓDULO IV	ESTÁGIOS CURRICULARES SUPERVISIONADOS		-	-	-	-
	28. Cuidados de Enfermagem em Pediatria		60	60	4; 15; 21	-
	29. Cuidados de Enfermagem em Ginecologia-Obstetrícia e ao neonato		60	60	4; 16; 21	-
	30. Saúde Mental		20	20	4; 17; 21	-
	31. Enfermagem em Urgência e Emergência		70	70	4; 18; 21	-
	32. Enfermagem ao Paciente em Estado Grave		50	50	4; 19; 21	-
	TOTAL ESTÁGIOS CURRICULARES SUPERVISIONADOS		260	260	-	-
Carga horária total (em horas-aula)		1200h/a				
Carga Horária Total (em horas-relógio)		1200h/r				
ESTÁGIOS CURRICULARES SUPERVISIONADOS		600h/r				
Total Geral (em horas)		1800h				

Quadro 8 - Matriz Curricular

OBS.: Em cumprimento ao Decreto nº 5.626, de 22 de dezembro de 2005, será ofertado de forma eletiva o Componente Curricular a disciplina de LIBRAS com Carga Horária de 40h/r.

ANEXO B – ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

ORGANIZAÇÃO CURRICULAR

O desafio de formar profissionais competentes com foco na cidadania, na humanização dos sujeitos e formação técnica e científica requer como fundamento uma concepção de ensino que privilegie o (re)conhecimento da realidade, a análise reflexiva sobre essa realidade para, a partir daí, agir para transformá-la ou pelo menos indicar caminho para superação das dificuldades.





Nesse sentido, é de fundamental importância que o currículo contemple não apenas a formação em termos de saber acadêmico em si mesmo, mas que também seja pautado na perspectiva da formação do estudante como sujeito social, que busca compreender criticamente o Mundo e o Lugar onde vive como realidades inseparáveis. Além disso, intencionalidade e a direção do processo formativo não podem prescindir de uma *práxis* pedagógica alicerçada no diálogo e numa metodologia orientada para abordar questões teóricas e práticas, capaz de promover uma aprendizagem significativa, contribuindo efetivamente para a construção de saberes necessários aos profissionais em formação.

A concepção de Organização Curricular do Curso de Enfermagem visa à formação integral e integrada do cidadão. Toda a organização, seleção e direcionamento dos saberes foram pensados com o intuito de formar profissionais com conhecimentos tecnológicos, científicos e cidadãos. O intuito é ir além da qualificação profissional, buscando também a formação humana.

O foco na formação humana estará presente em todo o currículo do Curso, permeando os componentes curriculares e através da transversalidade de temáticas necessárias a valorização do ser humano e do meio ambiente (História E Cultura Afro- Brasileira E Relações Étnico-Raciais; Ensino De Conteúdos Voltados Para A Valorização Do Idoso; Educação Ambiental; Educação Em Direitos Humanos; Acessibilidade), serão vivenciados em atividade como palestras, mesas redondas, seminários e no desenvolvimento de projetos específicos, como também em seus componentes curriculares atendendo aos requisitos legais e normativos. Abaixo listamos os componentes Curriculares nos quais os requisitos legais e normativos serão trabalhados:

DISPOSITIVO LEGAL	COMPONENTE CURRICULAR
<p>1. Lei no 10.639, de 9 de janeiro de 2003. Altera a Lei no 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da Rede de Ensino a obrigatoriedade da temática "História e Cultura Afro-Brasileira", e dá outras providências.</p> <p>Parecer CNE/CP nº 03, de 10 de março de 2004. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação das Relações Étnico-Raciais e para o Ensino de História e Cultura Afro-Brasileira e Africana.</p>	
	<p>A temática será abordada no Componente Curricular: História da enfermagem e Ética profissional</p>

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCO - CAMPUS ABREU E LIMA

2. **Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003.** Dispõe sobre o Estatuto do Idoso.
Resolução do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI) nº 16, de 20 de junho de 2008. Dispõe sobre a inserção nos currículos mínimos nos diversos níveis de ensino formal, de conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, ao respeito e à valorização do idoso, de forma a eliminar o preconceito e a produzir conhecimentos sobre a matéria.  A temática será abordada no Componente Curricular: Saúde do homem e do idoso
3. **Lei nº 9.795, de 27 de abril de 1999.** Dispõe sobre a educação ambiental, institui a Política Nacional de Educação Ambiental e dá outras providências.
Parecer CNE/CP nº 14, de 6 de junho de 2012. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental.  A temática será abordada no Componente Curricular: Saúde do trabalhador e biossegurança
Resolução CNE/CP nº 2, de 15 de junho de 2012. Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Ambiental.
4. **Decreto nº 7.037/2009.** Institui o Programa Nacional de Direitos Humanos.
Parecer CNE/CP nº 8, de 06 de março de 2012. Institui as Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos;  A temática será abordada nos Componentes Curriculares: História da enfermagem e Ética profissional e Saúde da Mulher
Resolução nº 01, de 30 de maio de 2012. Estabelece Diretrizes Nacionais para a Educação em Direitos Humanos.
Nota Técnica nº 24/2015- CGDH/DPEDHUC/SECADI/MEC Conceito de Gênero e Orientação sexual
5. **Decreto nº 5.296 de 2 de dezembro de 2004.** Regulamenta as Leis nos 10.048, de 8 de novembro de 2000, que dá prioridade de atendimento às pessoas que especifica, e 10.098, de 19 de dezembro de 2000, que estabelece normas gerais e critérios básicos para a promoção da acessibilidade das pessoas portadoras de deficiência ou com mobilidade reduzida, e dá outras providências.  A temática será abordada no Componente Curricular: Saúde coletiva
Decreto nº 6.949, de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007.
Decreto nº 7.611, de 17 de novembro de 2011. Dispõe sobre a educação especial, o atendimento educacional especializado e dá outras providências.

Tendo em vista essas premissas, o currículo foi elaborado contemplando as competências profissionais fundamentais da habilitação, com foco no perfil profissional de conclusão, prevendo situações que levem o participante a vivenciar o processo de ação-reflexão-ação, a mobilizar e articular com pertinência conhecimentos, habilidades e valores em níveis crescentes de complexidade.

Para tanto, a abordagem dos conhecimentos privilegia os princípios da contextualização e da interdisciplinaridade, agregando competências relacionadas com as novas tecnologias, trabalho individual e em equipe e autonomia para enfrentar diferentes desafios do mundo do trabalho com criatividade e flexibilidade.

APÊNDICES

**APÊNDICE A –
QUESTIONÁRIO DOCENTES IFPE – *Campus* Abreu e Lima**

Pesquisa: A temática da violência contra a mulher idosa num curso Técnico em Enfermagem do IFPE: O que revela a práxis pedagógica?

Esta pesquisa que está sendo desenvolvida no Programa de Mestrado Profissional PROFEPT – IFPE *Campus* Olinda, pela mestranda Ana Maria Gomes dos Santos, sob a orientação da professora Dra. Bernardina Santos Araújo de Sousa.

A pesquisa que tem por objetivo: Analisar práticas pedagógicas desenvolvidas num Curso Técnico em Enfermagem, a fim de compreender se a violência contra a mulher idosa é contemplada como fenômeno didático, consolidado na perspectiva da formação humana integral.

Os resultados darão subsídios para formulação de propostas que colaborem para a melhoria das práticas pedagógicas e atuação do profissional de enfermagem na saúde.

Agradecemos a sua colaboração!

Sexo:

Idade:

Profissão:

Disciplina/Componente Curricular que leciona:

Indique seu Tempo de trabalho no Curso Técnico de Enfermagem do IFPE, *Campus* Abreu e Lima:

Indique tempo de formação na área de Enfermagem:

Contato do(a) entrevistado(a) com a temática, objeto de investigação deste trabalho

- 1.1. No seu curso de Graduação foi abordada a temática da violência contra a mulher idosa?
- 1.2. Como professora do Curso Técnico em Enfermagem do IFPE Abreu e Lima você já participou de formação continuada que abordasse a temática da

violência contra a mulher idosa? **Se a resposta for positiva, responda:**

a) Quem foi a instituição promotora?

1.3. Com qual frequência isso ocorre?

1.4. O que você entende sobre a violência contra a mulher idosa?

2 Sobre o tratamento da temática nas práticas pedagógicas

2.1 A abordagem da questão da violência contra a mulher idosa é realizada no decorrer do curso? **Se a resposta for positiva, responda:**

a) Quando e como se dá essa abordagem?

b) Acontece de modo sistemático ou eventualmente?

c) Há ocorrência desse fato nos relatos dos/das estudantes quando esses vêm do campo prático? Como essa abordagem se dar nesse campo?

d) Na sua opinião, qual é a importância da abordagem da temática da violência contra a mulher idosa no curso de técnico de enfermagem e como essa abordagem deverá ser realizada?

3- Contribuições do técnico ou técnica de enfermagem para a temática da Violência contra a Mulher Idosa

3.1. Na sua opinião, de que forma o técnico ou técnica de enfermagem pode contribuir profissionalmente no enfrentamento da violência contra a mulher idosa?

2. Você gostaria de receber algum tipo de apoio didático, tipo um Produto Educacional que pudesse lhe assessorar na abordagem desse tema, a exemplo de uma Cartilha, Guia, Sequência Didática OU OUTRO QUE QUEIRA SUGERIR?

SIM

NÃO

POR QUÊ?

Caso não concorde com as sugestões na questão acima, gostaria de apresentar uma sugestão para um Produto Educacional com esse propósito?

APÊNDICE – B
TERMO DE CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE
PERNAMBUCO – *Campus Olinda* MESTRADO PROFISSIONAL EM
EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA PRÉ-PROJETO PARA A
LINHA DE PESQUISA ORGANIZAÇÃO E MEMÓRIAS DE ESPAÇOS
PEDAGÓGICOS NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
(EPT)

TERMO DE CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Convidamos o(a) Sr.(a) a participar da pesquisa intitulada: **A temática da violência contra a mulher idosa num curso Técnico em Enfermagem do IFPE: O que revela a práxis pedagógica?**, sob a responsabilidade da pesquisadora Ana Maria Gomes dos Santos, devidamente assistida por sua orientadora, Profa. Dra. Bernardina Santos Araújo de Sousa.

I- INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA:

1. Justificativa:

As mulheres representam a maioria significativa na faixa etária das pessoas idosas no Brasil. Em diversas situações, as mulheres idosas são submetidas a situações de preconceito, discriminação e violência. Muitas vezes, os preconceitos, enfrentados pela mulher idosa, vêm atravessados e acentuados, também, pela sua condição étnica e social.

As legislações internacionais e nacionais sobre a violência contra a pessoa idosa recomendam que na área da educação algumas ações para combater o preconceito e a violência contra os idosos, essas práticas devem envolver o ensino de conteúdos que possibilitem a mudança de conduta e de comportamento. A inserção de temas referentes ao processo de envelhecimento nos currículos do ensino fundamental, médio, médio integrado, profissional e do Ensino Superior, permite que as novas gerações compreendam o processo de envelhecimento,

respeitando e valorizando as pessoas idosas, contribuindo no seu processo de cidadania.

A minha inserção no Mestrado Profissional em Educação Profissional e Tecnológica – PROFEPT, possibilitou-me trazer os conhecimentos e sensibilidades

desenvolvidas no campo profissional para, enfim, problematizar a temática do envelhecimento feminino na perspectiva da Gerontologia Social Crítica alinhada à concepção de uma formação humana integral.

A pesquisa pretende investigar a abordagem da temática “violência contra a mulher idosa” nas práticas pedagógicas de um curso Técnico em Enfermagem questionando-se as contribuições dessa abordagem à formação do técnico e/ou técnica em Enfermagem, do IFPE, no sentido de uma proposta educativa que seja reflexiva e emancipatória, e que, em meio aos desafios do cuidar da saúde da mulher, incorporem-se, a esse perfil profissional, condições de atuar, interventivamente, na prevenção da violência contra a mulher idosa.

2. Objetivo principal:

Analisar práticas pedagógicas desenvolvidas num Curso Técnico em Enfermagem, a fim de compreender se a violência contra a mulher idosa é contemplada como fenômeno didático, consolidado na perspectiva da formação humana integral.

2.1 - Objetivos específicos:

a) Construir uma panorâmica sobre as conquistas alcançadas pelas populações idosas no que se refere à contemplação da plena cidadania; **b)** Analisar se o Projeto Pedagógico do Curso Técnico em Enfermagem contempla, em sua trajetória de formação, o cuidar na perspectiva da formação humana integral; **c)** Investigar, em que medida, práticas pedagógicas desenvolvidas no curso analisado, contemplam a temática da violência contra a mulher idosa; **d)** Construir um produto educacional com características de cartilha ou guia, a fim de contemplar práticas pedagógicas que envolvam a temática: violência contra a mulher idosa, na perspectiva diagnóstica,

preventiva e denunciativa.

3. Descrição dos procedimentos:

Serão participantes desta pesquisa: professores do Curso Técnico em Enfermagem do Instituto Federal de Pernambuco, *Campus* Abreu e Lima, onde o curso é oferecido na modalidade subsequente. Todos os participantes são maiores de idade.

As pesquisadoras buscarão as informações através de entrevista com os(as) professores. A entrevista é uma conversa utilizando um questionário sobre como acontece a abordagem da temática violência contra a mulher idosa nas práticas pedagógicas do curso. A data e o horário serão combinados, para não atrapalhar sua rotina. A duração da entrevista será cerca de 30 minutos. As entrevistas serão gravadas, transcritas e conferidas pelos entrevistados garantindo-se a fidedignidade de suas falas.

4. Riscos:

Os riscos que envolvem a coleta de dados serão mínimos quanto à sua participação. Poderá ocorrer desconforto ou constrangimento relacionado ao fornecimento de informações e opiniões pessoais a respeito da temática da pesquisa. Se isso acontecer, o(a) Sr.(a) não estará obrigado a responder a quaisquer perguntas da entrevista que de algum modo possa lhe constranger. A metodologia prevê sala específica para atendimento, onde o participante terá toda a liberdade de expressão e garantia do anonimato das suas respostas, sendo resguardado o sigilo. Caso V. Sa. venha a sentir algo dentro desses padrões, comunique a pesquisadora para que sejam tomadas as devidas providências, inclusive, o desligamento de V. Sa. do processo de pesquisa.

5. Benefícios:

Espera-se que esta pesquisa contribua para a compreensão do tema estudado e facilite a atuação do professor na perspectiva de inovação em adotar práticas docentes que facilitem a formação técnica para o SUS. Os dados serão

utilizados para estudos do Curso Técnico em Enfermagem, *Campus* Abreu e Lima, para publicação em revistas científicas, e ainda, apresentações em congressos que se preocupem com melhorias para a educação, formação para o SUS e atuação profissional de técnico em enfermagem na saúde pública. Os benefícios esperados com o resultado desta pesquisa será a reflexão sobre o fenômeno estudado e construção de um produto educacional com características de cartilha ou guia, a fim de contemplar práticas pedagógicas que envolvam a temática: Violência contra a mulher idosa, na perspectiva diagnóstica, preventiva e denunciativa.

6. Retirada do consentimento:

A sua participação é de livre vontade e o(a) Sr.(a) pode sair do estudo quando quiser não havendo nenhum tipo de prejuízo.

7. Sigilo e Confidencialidade:

Para diminuir os riscos, as informações sobre sua participação serão mantidas em sigilo, e será usado um código, durante todas as etapas da pesquisa. Durante a entrevista, suas falas serão gravadas, depois escritas, duas vezes corrigidas. Os relatos escritos serão arquivados por um período de cinco anos, sob a guarda da pesquisadora responsável. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo.

8. Garantia de esclarecimento

Você será esclarecido sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou perda de benefícios.

9. Custos da participação, ressarcimento e indenização por eventuais danos:

Esclarecemos ainda que o(a) Sr.(a) não receberá pagamento por sua participação, assim como não terá despesas financeiras. Caso o(a) Sr.(a) julgue que sofreu qualquer tipo de dano decorrente da sua participação na pesquisa, terá o direito de ser indenizado.

10. Aspecto Legal:

Elaborado de acordo com as diretrizes e normas regulamentadas de pesquisa envolvendo seres humanos atende à Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde – Brasília – DF.

Nos casos de dúvidas e esclarecimentos o/a Sr.(a) deve procurar os pesquisadores: Ana Maria Gomes dos Santos, e-mail: anamariagomess@gmail.com fone: (81) 988340538 e Prof.^a. Dra. Bernardina Santos Araújo de Sousa, e-mail: bernardina.araujo@belojardim.ifpe.edu.br fone: (81) 99927-0136 ou caso suas dúvidas não sejam resolvidas pelos pesquisadores ou seus direitos sejam negados, favor recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos – CEP da Faculdade de Comunicação e Turismo de Olinda, localizada na Avenida Getúlio Vargas, nº 1360, Bairro Novo, Olinda – PE, ou ainda pelo Comitê de Ética em Pesquisada Faculdade FACOTTUR responsável pela aprovação deste projeto, o qual atende pelo telefone (81) 99217-1071 ou e-mail comite.etica@facottur.org. O CEP objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

Esse termo será elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela(s) pessoa(s) por ele delegada (s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da Conep.

II CONSENTIMENTO DE PARTICIPAÇÃO NA PESQUISA

Eu, _____

, abaixo- assinado, concordo em participar VOLUNTARIAMENTE do estudo. Declaro que fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pela pesquisadora sobre a pesquisa, **“A TEMÁTICA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER IDOSA NUM CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DO IFPE: O QUE REVELA A PRÁXIS PEDAGÓGICA?”**,

os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isso leve a qualquer penalidade. Estou ciente de que receberei assistência integral e imediata, de forma gratuita, pelo tempo que for necessário, em caso de danos decorrentes da pesquisa.

Recebi uma cópia deste termo consentimento e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas. A minha assinatura abaixo indica que concordo em participar desta pesquisa.

“Sim, eu autorizo o registro de minha voz durante a entrevista”. “Não, eu não autorizo o registro de voz durante a entrevista”.

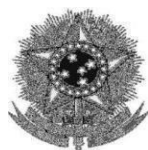
Participante da Pesquisa:

Abreu e Lima, ____ / ____ / ____

Assinatura do entrevistado (a)

Assinatura do pesquisador (a)

APÊNDICE C – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE



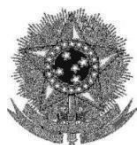
TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

(Elaborado de acordo com a Resolução 466/12 – CNS/CONEP)

Em referência a pesquisa intitulada “A TEMÁTICA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER IDOSA NUM CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DO IFPE: O QUE REVELA A PRÁXIS

PEDAGÓGICA?”, a pesquisadora Ana Maria Gomes dos Santos e a orientação da Profa. Dra. Bernardina Santos Araújo de Sousa, comprometemo-nos a manter em anonimato, sob sigilo absoluto, durante e após o término do estudo, todos os dados que identifiquem os participantes da pesquisa, usando apenas para divulgação os dados inerentes ao desenvolvimento do estudo. Estabelecemos o compromisso com a confidencialidade dos dados coletados, poupando a amostra e a instituição de qualquer exposição, garantindo que os dados serão utilizados somente para o projeto ao qual está vinculado.

APÊNDICE D – CARTA DE ANUÊNCIA



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
DE PERNAMBUCO REITORIA PRÓ-REITORIA DE PESQUISA,
PÓS- GRADUAÇÃO E INOVAÇÃO**

Avenida Professor Luiz Freire, nº 500 – Cidade Universitária – Recife – CEP: 50.540-740

(081) 2125-1691- propesq@reitoria.ifpe.edu.br

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos a pesquisadora ANA MARIA GOMES DOS SANTOS, a desenvolver o seu projeto de pesquisa “A TEMÁTICA DA VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER IDOSA NUM CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM DO IFPE: O QUE REVELA A PRÁXIS PEDAGÓGICA?”, que está

sob a coordenação/orientação da Profa. Dra. Bernardina Santos Araújo de Sousa, apresentando como objetivo: analisar práticas pedagógicas desenvolvidas num Curso Técnico em Enfermagem, a fim de compreender se a violência contra a mulher idosa é contemplada como fenômeno didático, consolidado na perspectiva da formação humana integral.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento da pesquisadora aos requisitos da Resolução 466/12-CNS/CONEP) e suas complementares, comprometendo-se a mesma a utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos, mantendo o sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.

Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador/a deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao
Sistema CEP/CONEP.

Local, em _____ / _____ / _____

NOME/ASSINATURA E CARIMBO DO RESPONSÁVEL PELA INSTITUIÇÃO OU PESSOA POR
ELE DELEGADO

APÊNDICE E – ESTUDO DE CASO

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE PERNAMBUCOCURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

MÓDULO II: Enfermagem na Saúde do Homem e do Idoso Profa.
Valquiria Bezerra Atuação do Técnico de Enfermagem na Prevenção e no
Combate à Violência contra a Pessoa

Idosa

ESTUDO DE CASO

Cenário de uma visita domiciliar à idosa MJM, realizada pelo Técnico de Enfermagem, Enfermeiro e a Agente Comunitário de Saúde:

A visita domiciliar foi proposta pela ACS, pois a idosa é acamada e a ACS tomou conhecimento de possível situação de maus tratos à pessoa idosa. A visita foi previamente agendada pela ACS junto à cuidadora. Nesse dia e horário o “dono da casa” estava no trabalho e o filho da cuidadora na escola.

Ao chegar à residência da idosa MJM, a equipe da Unidade de Saúde da Família foi recebida pela cuidadora PJV e se dirigiu ao quarto da idosa para entrevistá-la e examiná-la.

A equipe observou que se tratava de um domicílio simples, mas com melhores condições que outras famílias da mesma comunidade. A casa era pequena, mas tinha sala, dois quartos, um banheiro com despejo dos dejetos para fossa séptica, copa, cozinha e quintal com água encanada. Estava tudo limpo e organizado. Havia eletrodomésticos, sofá, mesa e outras mobílias. Não havia louça suja, insetos ou lixo acumulado. O dono da casa tinha um comércio.

Durante a consulta de Enfermagem à idosa, sra. MJM, 70 anos, permanecia em mutismo. A cuidadora explicou que a idosa não falava devido a ser sequelada de AVC. Ao exame físico, a idosa estava higienizada, perdeu todos os dentes e não tinha prótese, pele e mucosas hipocoradas, com desidratação perceptível pela redução do turgor da pele, os sinais vitais estavam estáveis, estava bastante magra e o diâmetro da panturrilha esquerda media 29 cm. Havia sinais de formação de Lesão por pressão grau I (pele hiperemiada nas regiões escapular (bilateral), coccígea e calcânea (bilateral)). Em uso

de fraldas descartáveis. A cuidadora referiu constipação há 4 dias (a paciente não consegue defecar com intervalo menor a 4 ou 5 dias; às vezes é necessário levá-la a uma unidade hospitalar para fazer “lavagem intestinal”). Referiu também que há cerca de duas semanas a idosa teve que ser internada para tratar uma infecção respiratória (pneumonia)+ infecção urinária e havia tido alta há poucos dias.

A Enfermeira elaborou os seguintes DE (Taxonomia NANDA 2021-2023): Risco de volume de fluido deficiente; Constipação funcional crônica; Mobilidade na cama prejudicada; Risco de trombose; Risco de infecção; Risco de lesão da córnea; Integridade da pele prejudicada; Conforto (físico) prejudicado.

A equipe de Enfermagem iniciou a orientação da cuidadora sobre os cuidados necessários com relação a cada um dos DE acima. Durante as orientações, o Técnico de Enfermagem percebeu que a idosa estava chorando. A cuidadora também começou a chorar. E então desabafou, estimulada pela equipe de Enfermagem, que preferiu conversar a sós com a cuidadora na cozinha da casa:

Um homem conhecido da família da idosa se ofereceu para “casar com a idosa” para, em troca do casamento, receber o benefício da idosa, levá-la para sua casa e “cuidar dela”. A cuidadora (55 anos), por estar em situação de vulnerabilidade socioeconômica, aceitou cuidar da idosa, recebendo em troca apenas “casa e comida” para ela e para seu filho de 12 anos, pois havia se separado do marido e não tinha renda. O “dono da casa” dava “comida em quantidade e variedade insuficientes” para ela e a idosa, de modo que ela não conseguiria seguir, por exemplo, uma dieta laxante para resolver a constipação da idosa. E ainda, a cuidadora, durante a conversa referiu que o homem começou a dar presentes caros para seu filho (videogame, celular) e, posteriormente, começou a abusar de seu filho. Ela já havia tentado tirar o adolescente da casa e mandá-lo para a casa de uma tia, mas o filho não a obedecia, pois não queria abrir mão dos presentes. O homem já havia ameaçado a cuidadora e a ACS se revelasse alguma coisa sobre essa situação.

Analise a situação acima descrita,

- 1 - Classifique os tipos de violência sofrida pela idosa, pela cuidadora e pelo adolescente.
- 2 - Quais as medidas a serem tomadas pela equipe de enfermagem com relação a essas violências?

APÊNDICE F – CARTILHA





VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER IDOSA: CONHECER, PREVENIR, COMBATER, NOTIFICAR E DENUNCIAR!



**VIOLÊNCIA CONTRA
A MULHER IDOSA:
CONHECER,
PREVENIR,
COMBATER,
NOTIFICAR E
DENUNCIAR!**

**ANA MARIA GOMES
DOS SANTOS
BERNARDINA SANTOS
ARAUJO DE SOUSA**

OLINDA, 2024

**VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER
IDOSA É CRIME!
NÃO SE CALE! DENUNCIE!**



Fonte:
[https://www.mpmt.
mp.br](https://www.mpmt.mp.br)

DESCRIÇÃO TÉCNICA

Este material é um produto educacional resultado da pesquisa de mestrado intitulada “A temática da violência contra a mulher idosa num curso técnico de enfermagem do IFPE: o que revela a práxis pedagógica?” apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Profissional e Tecnológica (ProfEPT) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – *Campus* Olinda.

Área de Conhecimento: Organização e Memórias dos Espaços em EPT. Público- Alvo: Docente, discente e demais membros da comunidade escolar;

Finalidade: Facilitar o entendimento sobre Violência contra a mulher idosa. promover uma reflexão crítica sobre esse tipo de evento e sobre a importância da prevenção, identificação, denuncia e notificação dos casos.

Categoria: Cartilha Educativa;

Registro do Produto/Ano: Biblioteca Carolina Maria de Jesus, do IFPE – *Campus*

Olinda, 2024;

Avaliação do Produto: 7 pessoas, entre participantes da pesquisa e 3 membros da banca examinadora de dissertação.

Disponibilidade: Irrestrita, preservando-se os direitos autorais, bem como a proibição do uso comercial do produto;

Elaboração: Ana Maria Gomes dos Santos e Bernardina Santos

Araujo de Sousa

Projeto Gráfico: Ana Maria Gomes

Diagramação: Nayara Tavares de Santana Foto da capa:

<https://www.nj.com/> Divulgação: digital;

Instituição envolvida: Instituto Federal de
Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco
(IFPE);

URL: [https://educapes.](https://educapes.capes.gov.br/)

[capes.gov.br/](https://educapes.capes.gov.br/) Idioma: Português;

Cidade: Olinda - PE; País:

Brasil

SUMÁRIO

1. Estatuto da Pessoas Idosa	.....
3	
2. Conceito de Violência	.....
7	
3. Tipos de Violência	.....
8	
3.1 Violência Física	.....
8	
3.2 Negligência/abandono	.....
9	
3.3 Autonegligência ou autoabandono	.....
9	
3.4 Violência Psicológica/moral	.....
10	
3.5 Violência Sexual	.....
11	
3.6 Violência física/econômica/patrimonial	.....
12	
3.7 Discriminação	.....
13	
3.8 Violência Institucional	

	
	14	
	4. Como proceder quando se suspeita de violência ou	
	maus-tratos contra a pessoa idosa	
	15	
	4.1 Orientações para a conduta profissional	
	
	16	
	4.2. Exame Físico	
	
	17	
	4.3. História Clínica	
	
	17	
	5. Notificação dos casos de violência contra a pessoa idosa	
	
	18	
	6. Denúncia dos casos de violência contra a pessoa idosa	
	
	19	
7.	Referências	
	
	23	

VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER IDOSA,



INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade incontestável que traz consigo uma série de desafios para a sociedade contemporânea. Nesse cenário, a violência contra a mulher idosa emerge como uma problemática complexa e muitas vezes silenciosa, a demandar uma atenção especial por parte dos profissionais de saúde. É uma questão de ordem histórica e social e, por isso, necessita ser discutida e desvelada em todos os espaços educacionais, sobretudo naqueles comprometidos com uma formação profissional humana integral e omnilateral.

Ao abordar essa questão no contexto educacional, tem-se a pretensão de contribuir para a formação de profissionais de enfermagem mais conscientes, capacitados e comprometidos com o bem-estar integral da população idosa. Entende-se que uma formação técnico-profissional na perspectiva da formação humana integral ou omnilateral desempenha um papel fundamental na preparação técnica e política de profissionais da enfermagem tornando-os capazes de lidar com esse fenômeno, que, por vezes, permanece social e pedagogicamente

invisível.

Na formação profissional e tecnológica, a fim de combater a naturalização da violência na sociedade, faz-se necessário entender que o técnico ou a técnica de enfermagem desempenha um papel fundamental no atendimento e no acolhimento à mulher idosa vítima de violência. Seu contato com esse segmento, atuando individualmente ou nas equipes multiprofissionais, representa uma relevante e significativa oportunidade para realizar abordagens educativas direcionadas à prevenção da violência contra as mulheres idosas. Desse modo, reconhece-se como de considerável importância o acesso desse/dessa profissional aos conhecimentos teóricos e práticos sobre direitos humanos e sobre a temática da violência contra a mulher idosa.

ESTATUTO DA PESSOA IDOSA

•

LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022).

•

De acordo com o Estatuto da Pessoa idosa, é considerada pessoa idosa o cidadão ou cidadã com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.

•

Art. 2º A pessoa idosa goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022).

•

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte,

ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022).

ESTATUTO DA PESSOA IDOSA

Art. 4º Nenhuma pessoa idosa será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022)

§ 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos da pessoa idosa. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022).

§ 2º As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

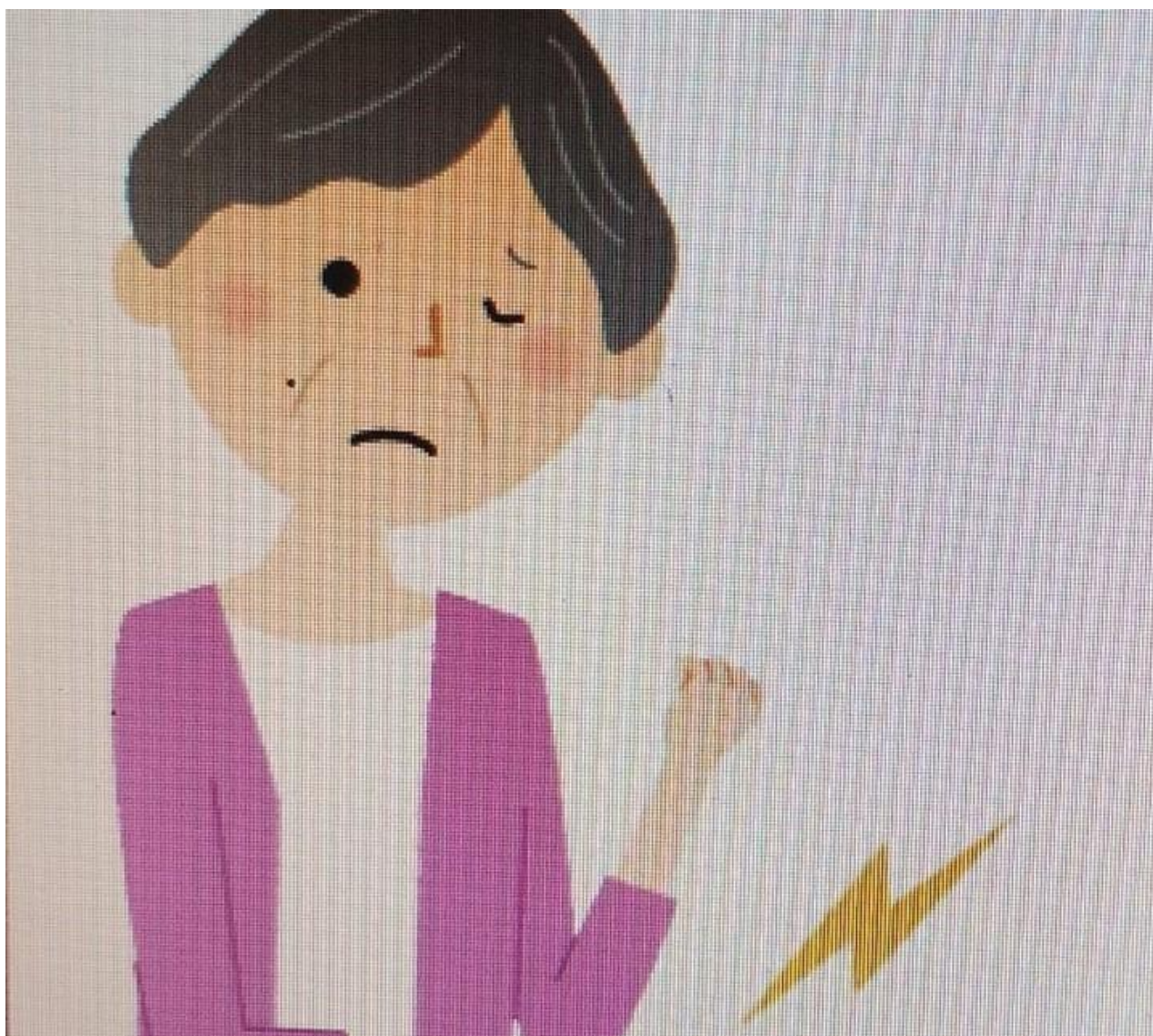
Art. 5º A inobservância das normas de prevenção importará em responsabilidade à pessoa física ou jurídica nos termos da lei.

Art. 6º Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento.

CONCEITO DE VIOLÊNCIA

- De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS):
 - **Violência** - é definida como o uso intencional da força ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (OMS, 2002, p. 27). **Violência contra a pessoa idosa** - o abuso de idosos é um ato simples ou repetido, ou ausência de ação apropriada, que ocorre no contexto de qualquer relacionamento em que haja uma expectativa de confiança, que causa dano ou tensão a uma pessoa idosa (OMS, 2002, p. 148).

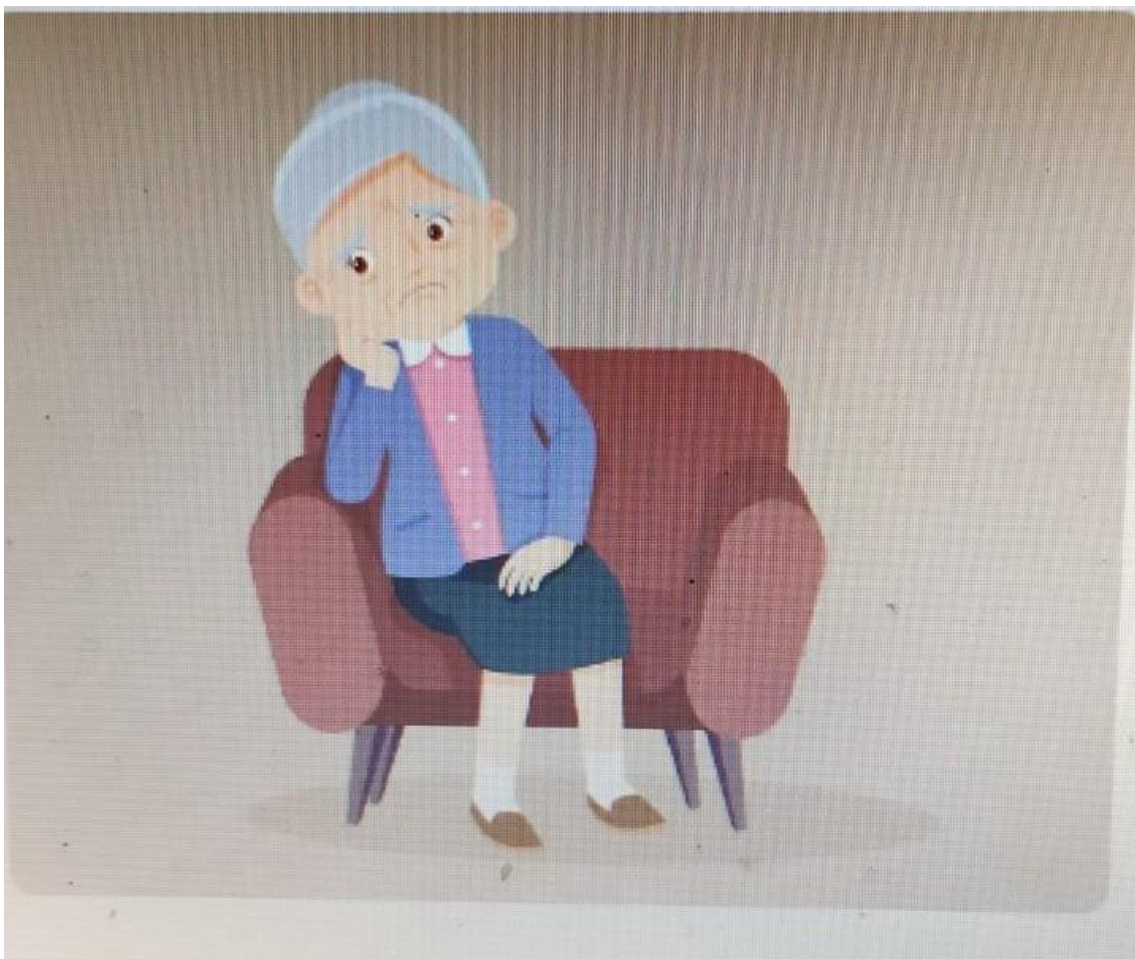
VIOLÊNCIA FÍSICA



Fonte: <https://br.freepik.com>

- ♦ **Violência física:** Os abusos físicos constituem a forma de violência mais perceptível aos olhos dos familiares, nem sempre o agressor(a) irá cometer agressões que sejam tão perceptíveis como situações de espancamento que promovam lesões ou traumas que possam chamar a atenção das pessoas próximas. Em algumas situações os abusos são realizados na forma de beliscões empurrões, tapas, ou agressões que não evoluem com sinais físicos. A maior parte das agressões físicas acontece dentro da própria casa da pessoa idosa, no seio de sua família, ocasionada por pessoas muito próximas como filhos, cônjuge, netos ou cuidadores domiciliares.
- ♦ **Principais sinais:** Manchas escuras; - Queimaduras; - Cortes; Feridas no corpo; - Feridas não tratadas; - Membros quebrados ou acidentados; - Diminuição de capacidade cognitiva e física.

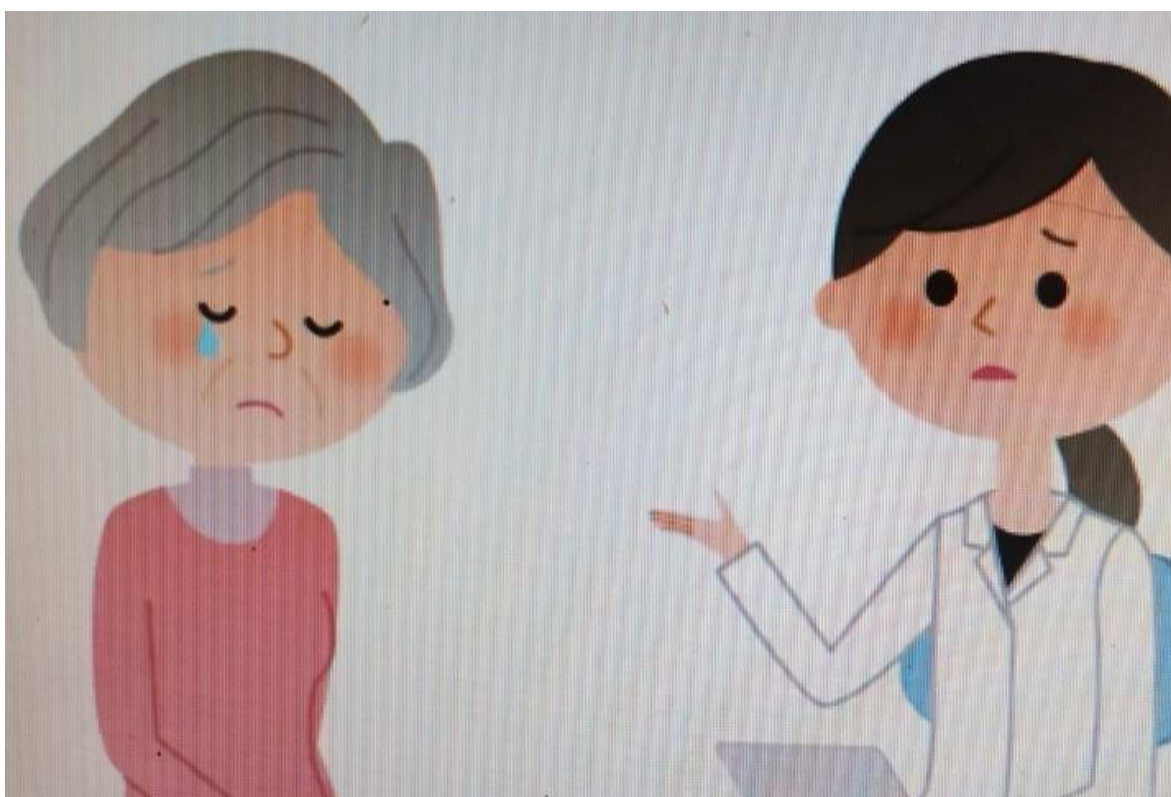
NEGLIGÊNCIA/ABANDONO



Fonte: <https://br.freepik.com>

- ♦ **Negligência/Abandono:** é a omissão pela qual se deixou de prover as necessidades e cuidados básicos para o desenvolvimento físico, emocional e social da pessoa atendida/vítima.
- ♦ **Principais Sinais:** desnutrição, caquexia (idoso muito fraco e debilitado); condições precárias de higiene corporal; condições precárias de higiene e limpeza do ambiente onde o idoso vive;
 - **Autonegligência ou Autoabandono:** Conduta de uma pessoa idosa que ameaça a sua saúde ou segurança, com recusa de prover a si própria o cuidado adequado.
- ♦ **Principais Sinais:** Abandono ou recusa de tratamento de doenças crônicas ou agudas; • Desconsidera as orientações sobre dieta, higiene, hábitos de vida e uso adequado de medicamentos; • Recusa a imunização contra as doenças mais prevalentes entre os idosos; • Recusa um cuidador mesmo em situação de dependência.

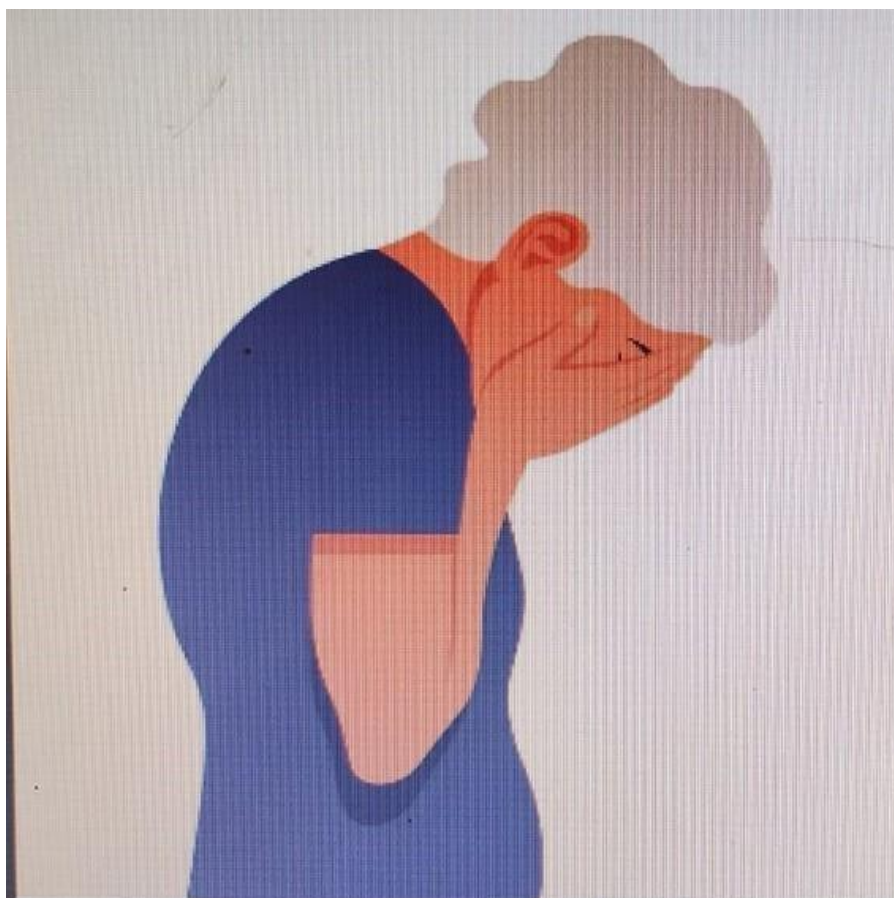
VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA/MORAL



Fonte: <https://br.freepik.com>

- ♦ **Violência Psicológica/Moral:** é toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender às necessidades psíquicas de outrem. É toda ação que coloque em risco ou cause dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. São atos praticados, tais como: agressões verbais, tratamento com menosprezo, desprezo, ou qualquer ação que traga sofrimento emocional como submeter a pessoa idosa a condições de humilhação, ofensas, negligência, promovendo insultos, ameaças e gestos que afetem a autoimagem, a identidade e a autoestima da pessoa.
- ♦ **Principais Sinais:** Comportamentos anormais; - O idoso parece ter medo dos seus cuidadores/não os quer “chatear”; - O idoso passa a ter medo de coisas que antes não tinha; - Não quer ficar sozinho; - Implora que não vá embora depois de uma visita habitual; - Deixa de conversar como antes; - Sinais de depressão, nervosismo, ansiedade; - O idoso chora com facilidade; - Não responde a questões ou dá explicações questionáveis sobre o seu estado ou algo que lhe tenha acontecido; - As visitas aos idosos são feitas exclusivamente na presença do seu cuidador.

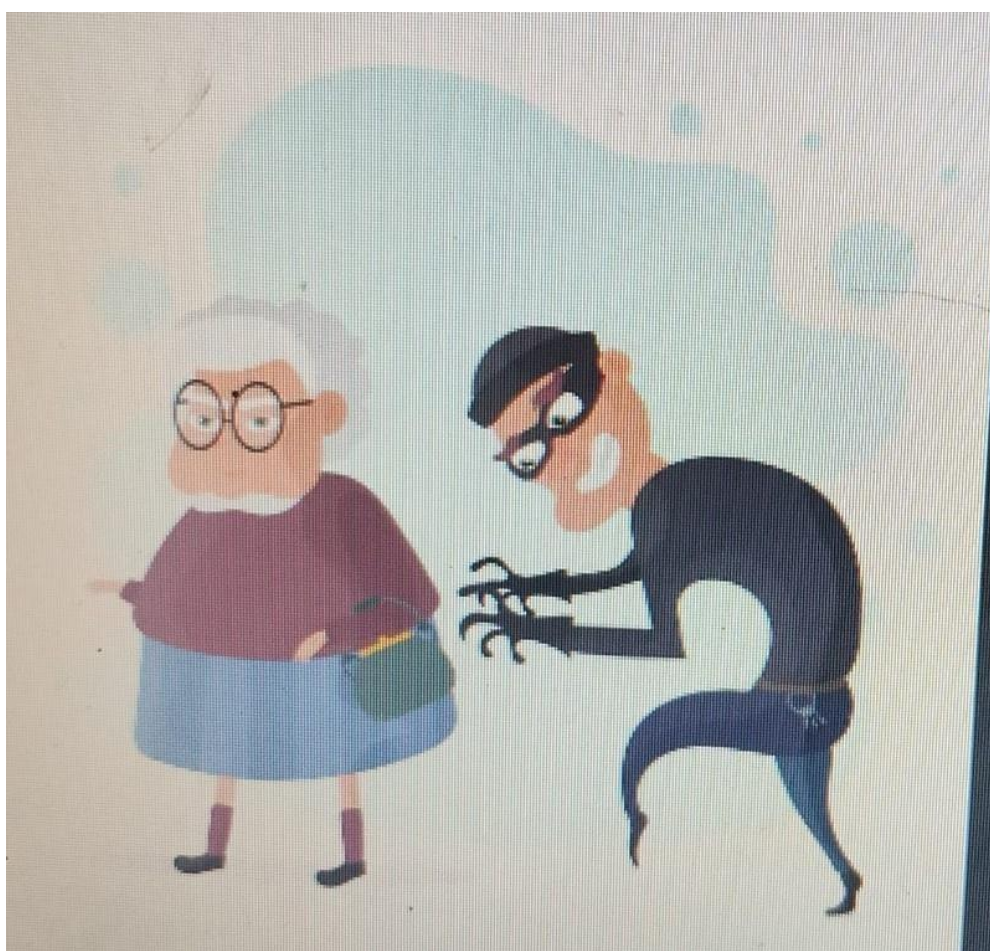
VIOLÊNCIA SEXUAL



Fonte: <https://br.freepik.com>

- ♦ **Violência Sexual:** Este tipo de violência refere-se ao ato sexual utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas, através de coação com violência física ou ameaças. Essas violências podem ocorrer na própria casa, cometidos por pessoas da família e também em instituições que prestam atendimento a pessoas idosas. Mulheres idosas com patologias físicas que as impeçam de andar, são ainda mais vulneráveis. Atos como beijos forçados, penetração não consentida e toques no corpo da mulher são atos mais comumente observados. Algumas pessoas idosas acometidas de doenças neurológicas ou psiquiátricas (ex: Alzheimer, esquizofrenia etc.) podem ter dificuldade de transmitir a informação corretamente, dificultando a denúncia da violência sofrida, tornando-se um alvo ainda mais vulnerável para este tipo de violência.
- ♦ **Principais Sinais:** O idoso tem medo de ser tocado; - O idoso não quer ser despido; - O idoso não quer tomar banho; - Manchas escuras na zona do peito/seios; - Infecções genitais recorrentes (sangramento, comichão, ardor, cortes, manchas escuras, dores nos órgãos genitais);
 - Aparecimento de doenças sexualmente transmissíveis e/ou AIDS/HIV; - Aparecimento inexplicado de roupa ensanguentada e/ou rasgada.

VIOLÊNCIA FINANCEIRA/ECONÔMICA/ PATRIMONIAL

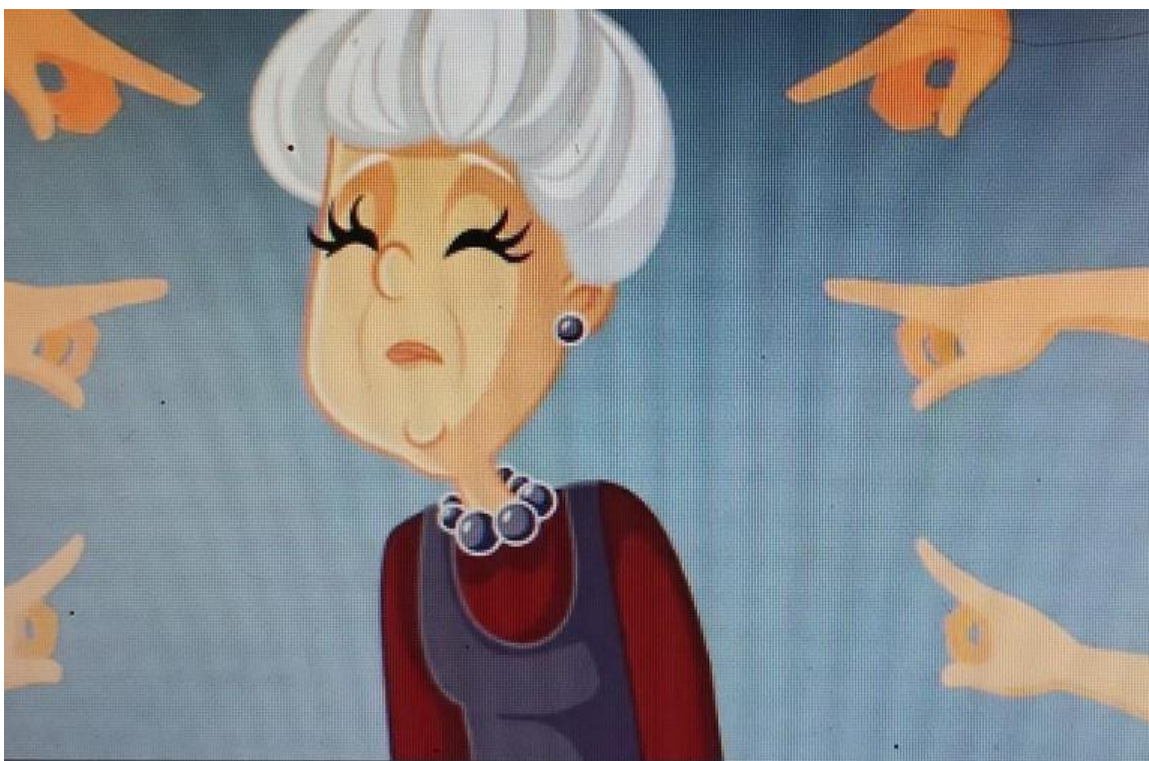


Fonte: <https://br.freepik.com>

- ♦ **Violência Financeira/Econômica/ Patrimonial:** É caracterizada pela exploração imprópria ou ilegal ou uso não consentido pela pessoa idosa de seus recursos financeiros é um tipo de violência contra a pessoa idosa. Esse tipo de situação acontece frequentemente. O violador se apropria indevidamente do dinheiro, cartões bancários da pessoa idosa utilizando o valor para outras finalidades que não sejam a promoção do cuidado. Geralmente acontece por parte de familiares, conhecidos e instituições financeiras. Alguns idosos são vítimas deste tipo de violência devido à falta de informação ou ainda por acreditar na ação despretensiosa do violador.
- ♦ **Principais Sinais:** - Aquisição de bens inexplicados ou inapropriados;
- Doações repentinas e/ou contínuas a “causas sociais” ou de caridade; - Inclusão inesperada de nomes às contas e cartões bancários do idoso; - Uso excessivo de empréstimos bancários; - Alterações

repentinas ao testamento vital do idoso; -
Documentos com a assinatura falsificada do idoso; -
Aparecimento inexplicado de familiares/amigos
distantes.

DISCRIMINAÇÃO



Fonte: <https://seniorlivingsmart.com/blog/labels-jars-people/>

- ♦ **Discriminação:** Este tipo de violência refere-se à comportamentos discriminatórios, ofensivos, desrespeitosos em relação à condição física característica de uma pessoa idosa, desvalorizando e inferiorizando-a simplesmente por sua condição. Uma atitude discriminatória resulta na destruição ou comprometimento dos direitos fundamentais do ser humano, prejudicando um indivíduo no seu contexto social, cultural, psicológico, político ou econômico. Em relação a pessoa idosa, o termo Ageísmo tem sido utilizado na tipificação e combate a crimes de discriminação e preconceito relacionados a característica da idade alcançada pela pessoa idosa. A discriminação devido à idade (ageísmo) pode provocar inúmeras consequências, que são correlacionadas a violência psicológica e emocional, como a perda da autoestima, aumento no risco de depressão, desejo de isolamento social entre outros.

- ♦ **Principais Sinais:** falas ofensivas e discriminatórias contra a pessoa idosa, piadas ofensivas contra a pessoa idosa; • tratar a pessoa idosa com falas pejorativas; •

VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL



Fonte: <https://www.guarulhos.sp.gov.br>

- ♦ **Violência Institucional:** trata-se de qualquer tipo de violência exercida dentro do ambiente institucional (público ou privado) praticada contra a pessoa idosa. Esclarecendo que instituições podem cometer negligência citada acima através de uma ação desatenciosa ou omissa por parte dos funcionários ou por não cumprir alguma ação que deveria ter sido realizada pela mesma. A Violência Institucional pode ser praticada quando por meio de um dos seus funcionários é realizado algum ato de abuso, agressão física ou verbal no ambiente da instituição (ILPI, hospital, banco etc) A proibição ou negativa de atender a pessoa idosa que esteja necessitando de cuidados de saúde é crime.

- ♦ **Principais Sinais:** Os casos mais comuns são de inadequação das instalações físicas, alimentação incorreta, não fornecimento de medicações ou a má administração de medicação e cuidados na precariedade de assistência à sua saúde, tanto domiciliar quanto

institucional.

COMO PROCEDER QUANDO SE SUSPEITA DE VIOLÊNCIA OU MAUS-TRATOS?

- A abordagem deve facilitar o diálogo e a observação cuidadosa de sinais e sintomas, sempre levando em conta as dificuldades pelas quais passam tanto o idoso quanto o seu cuidador, principalmente no contexto de famílias em situação de risco para violência. O isolamento a que são submetidos os idosos, por problemas de saúde ou pela falta de autonomia, dificulta o diagnóstico de maus-tratos por vizinhos ou outras pessoas de sua relação. Os próprios idosos contribuem para que a violência não venha à tona, pois em geral sentem-se culpados em denunciar o agressor, que pode ser um parente próximo. Identificam sua dependência e as dificuldades do cuidado e acham natural que o cuidador não seja paciente. O primeiro passo é a identificação.

- **Orientações gerais para a conduta do profissional:** Procurar entrevistar e examinar o idoso em situação de privacidade, sem a presença do seu cuidador, familiar ou profissional; • Explicar ao cuidador ou acompanhante que ele também será entrevistado logo após, pois essa é a rotina do serviço (a história do possível agressor também é muito importante); • Não ter pressa durante a entrevista; • Acolher a vítima adotando atitude amável e sensível

ORIENTAÇÕES GERAIS PARA A CONDUTA DO PROFISSIONAL

- Avaliar se a vítima encontra-se em situação de emergência para uma ação imediata; • Avaliar a presença de déficit cognitivo e se ele é suficientemente grave, capaz de comprometer a pessoa para descrição do problema e tomada de decisões; • Procurar trabalhar aspectos de interesse ao longo da conversa, de maneira tranquila; • Ouvir antes de examinar; • Não diagnosticar prematuramente o idoso como vítima de abuso ou negligência, nem adiantar ao cuidador ou familiar um plano de intervenção até que todos os fatos estejam esclarecidos; • Manter as perguntas simples, diretas, sem ameaça e sem julgamento. Evitar confronto; • Evitar responder perguntas feitas pelos membros da família que induzem determinadas respostas, para não revelar ou expor o que você deseja investigar; • Estar atento a algumas condutas tomadas por algum membro da família como, por exemplo, considerar o idoso “propenso a acidente”, “desastrado”, relatar com detalhes excessivos a causa dos ferimentos evidenciados pela vítima; • Registrar todas as informações coletadas; • Ter persistência, tenacidade, respeito, ser habilidoso e prudente na condução do caso e tomada de decisões;

- **Exame físico:** Deve ser realizado em ambiente adequado, privativo, conter um exame minucioso do aspecto geral (limpeza, higiene e propriedade das roupas), pele e membranas mucosas (verificar se há lesões cutâneas, hematomas, úlceras por pressão), cabeça, pescoço e tronco (hematomas, lacerações, cortes), aparelho geniturinário, extremidades (lesões de punho e calcanhar podem sugerir contenção), exame de estado mental (pode sugerir demência, e, nesse caso, merece uma avaliação mais aprofundada).
- **História clínica, social e família:** • Levantar detalhes da situação tais como: quando começou, fatos que desencadearam, frequência, intensidade e consequências; • Prestar bastante atenção em traumatismo, queimaduras, aspectos nutricionais, mudanças recentes de condição econômica e social; • Observar ainda, sinais de depressão, agitação, baixa-estima, alterações de marcha, dor, coceira, contusões ou sangramentos na área genital que indiquem agressão sexual,

mudanças no estado mental e privação de sono; • Avaliar a dinâmica familiar e o nível de estresse do possível agressor; • Fazer contatos adicionais assim que for possível: visitando e entrevistando vizinhos, amigos e outros familiares para obter informações adicionais.

NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA

O art. 19. do Estatuto dispõe que os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra pessoas idosas 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 14.423, de 2022). I – autoridade policial; II – Ministério Público; III – Conselho Municipal da Pessoa Idosa; (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022); IV – Conselho Estadual da Pessoa Idosa; (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022); V – Conselho Nacional da Pessoa Idosa. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022).

§ 1º Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra a pessoa idosa qualquer ação ou praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022.)

§ 2º Aplica-se, no que couber, à notificação compulsória prevista no caput deste artigo, o disposto na Lei nº 6.259, de 30 de outubro de 1975. (Incluído pela Lei nº 12.461, de 2011).

FICHA DE NOTIFICAÇÃO

República Federativa do Brasil
Ministério da SaúdeSINAN
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, indígenas e população LGBT.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação <input type="checkbox"/> 1 2 - Individual		Código (CID10)		3 Data da notificação	
	2 Agravado/doença VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA		Y09			
	4 UF		5 Município de notificação		Código (IBGE)	
	6 Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde 2- Unidade de Assistência Social 3- Estabelecimento de Ensino 4- Conselho Tutelar 5- Unidade de Saúde Indígena 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher 7- Outros					
	7 Nome da Unidade Notificadora				Código Unidade	
	8 Unidade de Saúde				Código (CNES)	
Notificação Individual	10 Nome do paciente				9 Data da ocorrência da violência	
	12 (ou) Idade <input type="checkbox"/> 1- Hora <input type="checkbox"/> 2- Dia <input type="checkbox"/> 3- Mês <input type="checkbox"/> 4- Ano <input type="checkbox"/>		13 Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> 1- Ignorado		14 Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional ignorada 5- Não se aplica 6- Não se aplica 9- Ignorado	
	16 Escolaridade <input type="checkbox"/> 0- Analfabeto 1- 1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2- 4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3- 5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4- Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5- Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6- Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7- Educação superior incompleta 8- Educação superior completa 9- Ignorado 10- Não se aplica					
	17 Número do Cartão SUS		18 Nome da mãe			
	19 UF		20 Município de Residência		Código (IBGE)	
	22 Bairro		23 Logradouro (rua, avenida,...)		21 Distrito	
Dados de Residência	24 Número		25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Geo campo 1	
	27 Geo campo 2		28 Ponto de Referência		29 CEP	
	30 (DDD) Telefone		31 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		32 País (se residente fora do Brasil)	
	Dados Complementares					
	33 Nome Social				34 Ocupação	
	35 Situação conjugal / Estado civil <input type="checkbox"/> 1 - Solteiro 2 - Casado/união consensual 3 - Viúvo 4 - Separado 8 - Não se aplica 9 - Ignorado					
Dados da Pessoa Atendida	36 Orientação Sexual <input type="checkbox"/> 1-Heterossexual 2-Homossexual (gay/lésbica) 3-Bissexual 8-Não se aplica 9-Ignorado		37 Identidade de gênero: <input type="checkbox"/> 1-Travesti 2-Mulher Transexual 3-Homem Transexual 8-Não se aplica 9-Ignorado			
	38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado		39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8-Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência visual <input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Deficiência Intelectual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento			
Dados da Ocorrência	40 UF		41 Município de ocorrência		Código (IBGE)	
	43 Bairro		44 Logradouro (rua, avenida,...)		42 Distrito	
	45 Número		46 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3	
	49 Ponto de Referência		50 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		51 Hora da ocorrência (00.00 - 23.59 horas)	
	52 Local de ocorrência <input type="checkbox"/> 01 - Residência 02 - Habitação coletiva 03 - Escola 04 - Local de prática esportiva 05 - Bar ou similar 06 - Via pública 07 - Comércio/serviços 08 - Indústrias/construção 09 - Outro 99 - Ignorado		53 Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado			
	54 A lesão foi autoprovocada? <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado					

SVS 15.06.2015

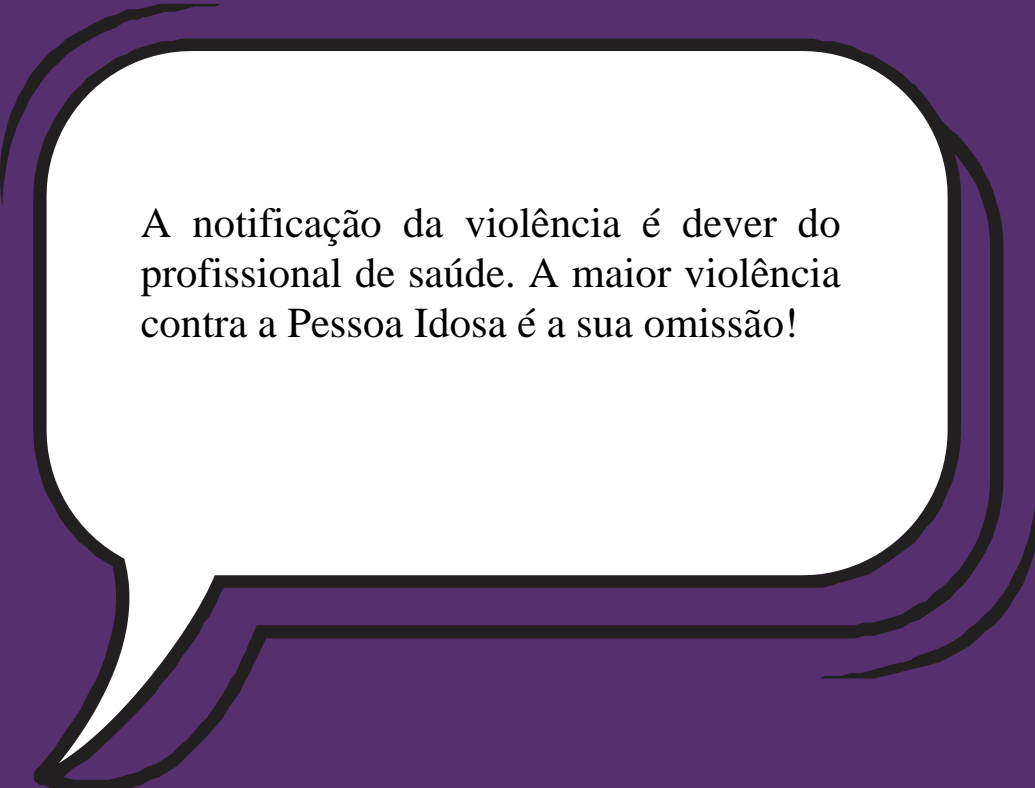
FICHA DE NOTIFICAÇÃO

Violência	55 Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	56 Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Intervenção legal <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Trabalho infantil	57 Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Força corporal/ espancamento <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Substância/ Obj. quente <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Outro	
Violência Sexual	58 Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros		
	59 Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
Dados do provável autor da violência	60 Número de envolvidos 1- Um <input type="checkbox"/> 2- Dois ou mais <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>	61 Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Própria pessoa <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Outros <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(ã) <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional	62 Sexo do provável autor da violência 1- Masculino <input type="checkbox"/> 2- Feminino <input type="checkbox"/> 3- Ambos os sexos <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>
	63 Suspeita de uso de álcool 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>		
Encaminhamento	64 Ciclo de vida do provável autor da violência: <input type="checkbox"/> 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) 4-Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
	65 Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
Dados finais	66 Violência Relacionada ao Trabalho <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 9- Ignorado	67 Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado	
	68 Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX		
69 Data de encerramento			
Informações complementares e observações			
Nome do acompanhante _____ Vínculo/grau de parentesco _____ (DDD) Telefone _____			
Observações Adicionais: _____ _____ _____			
Disque Saúde - Ouvidoria Geral do SUS 136 TELEFONES ÚTEIS Disque Direitos Humanos 100 Central de Atendimento à Mulher 180			
Notificador	Município/Unidade de Saúde _____	Cód. da Unid. de Saúde/CNES _____	
	Nome _____	Assinatura _____	
Violência interpessoal/autoprovocada Sinan SVS 15.06.2015			

LEMBRE-SE!

A notificação é uma obrigação institucional, cabendo aos serviços, aos(às) gestores(as) e/ou profissionais a responsabilidade de realizar a notificação compulsória em conformidade com a legislação vigente. Cabe à gestão local definir estratégias de acompanhamento dos casos e dar suporte aos profissionais.

LE
M
BR
E
-
SE
!



A notificação da violência é dever do profissional de saúde. A maior violência contra a Pessoa Idosa é a sua omissão!

NOTIFICAÇÃO NÃO É DENÚNCIA!

Os casos de violência devem ser encaminhados a Gestão Local para que se proceda a denúncia aos órgãos competentes!

DENUNCIA!

15 DE JUNHO

Combate à Violência
Contra a Pessoa Idosa

COMO DENUNCIAR:

Onde denunciar:



Delegacias



Unidades Municipais
de Saúde



Disque 190: Polícia Militar
(para situações de risco eminente)



• As denúncias de violência
contra a pessoa idosa podem
ser feitas pelo Disque 100
(Disque Direitos Humanos).
O atendimento é realizado
diariamente, 24 horas por dia,
inclusive aos fins
de semana



f saude.pe
saudepe
saude_pe



Secretaria de
Saúde



GOVERNO DO ESTADO
PERNAMBUCO

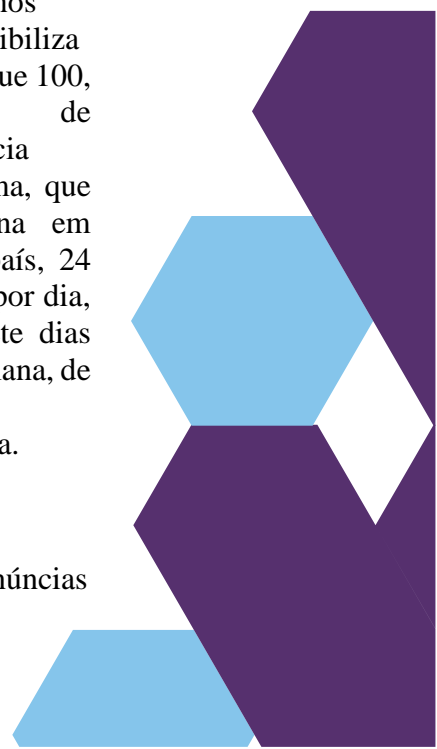
Fonte: <https://portal.saude.pe.gov.br>

DENÚNCIAS DOS CASOS DE VIOLÊNCIA



O Ministério dos Direitos Humanos disponibiliza o Disque 100, canal de denúncia anônima, que funciona em todo país, 24 horas por dia, nos sete dias da semana, de forma gratuita.

As denúncias



são anônimas e podem ser feitas de todo o Brasil por meio de discagem direta e gratuita para o número 100, pelo *WhatsApp*: (61) 99656-5008, ou pelo aplicativo Direitos Humanos Brasil, no qual o cidadão com deficiência encontra recursos de acessibilidade e para denunciar.



Pernambuco também conta com o Disque Denúncia Estadual, através do telefone (81) 3421- 9595. E para denúncias presenciais, a Delegacia do Idoso, localizada na Rua da Glória, 301, no bairro da Boa Vista, funciona de segunda a sexta e pode ser contatada pelo número

(81) 3184-3772. Mas, em caso de emergência policial, a Polícia Militar deve ser acionada pelo 190.

Em caso de dúvida, procure o **CRAS** (Centro de Referência em Assistência Social) do bairro em que a idosa reside, ou o **Serviço Social** da Unidade de Saúde/Secretaria de Saúde.



<https://cras.br.com/>

aginas.ufsc.br



<https://servicosocialca.p>

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. MINAYO, Maria Cecília de Souza. Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa: é possível prevenir, é necessário superar. 2014. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/manual-de-enfrentamento-a-violencia-contra-a-pessoa-idosa/view>.
2. BRASIL. Governo Federal. Violência contra a pessoa idosa vamos falar sobre isso?: perguntas frequentes sobre direitos das pessoas idosas. Brasília: Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa; Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, 2020.
3. BRASIL. MINISTÉRIO DOS DIREITOS HUMANOS E DA CIDADANIA. Estatuto da Pessoa Idosa. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/estatuto-da-pessoa-idosa.pdf/view>. Acesso em: 5 set. 2023.
4. JÚNIOR, Janary. Estatuto do Idoso passa a se chamar Estatuto da Pessoa Idosa. 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/899519-ESTATUTO-DO-IDOSO-PASSA-A-SE-CHAMAR-ESTATUTO-DA-PESSOA-IDOSA>. Acesso em: 5 fev. 2023.
5. KRUG, Etienne G. et al. (ed.). Relatório

Mundial sobre violência e saúde. Geneva: World Health Organization, 2002.

6. SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL. Enfrentamento da violência contra pessoa idosa na saúde. 2016. Disponível em:
<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201705/22152615-cartilha-enfrentamento-da-violencia-contrapessoa-idosa.pdf>