



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO E EXTENSÃO
CURSO DE MEDICINA**

**LUANA KEUFFER CAVALLEIRO DE MACEDO
VIVIANE NAZARÉ LOPES DE SOUZA**

**PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E GOLPES CONTRA A PESSOA IDOSA:
PRODUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA**

**BELÉM
2022**

Luana Keuffer Cavalleiro de Macedo
Viviane Nazaré Lopes de Souza

**PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA E GOLPES CONTRA A PESSOA IDOSA:
PRODUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro Universitário do Estado do Pará como pré-requisito para a obtenção do grau de Bacharelado em medicina.

Orientadora: Prof^a. Msc. Roseane do Socorro Ferreira dos Santos.

Coorientadora: Prof^a. Msc. Ivete Moura Seabra de Souza

**BELÉM
2022**

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
Biblioteca do CESUPA, Belém – PA

Macedo, Luana Keuffer Cavalleiro de.

Prevenção de violência e golpes contra a pessoa idosa: produção e validação de cartilha educativa / Luana Keuffer Cavalleiro de Macedo, Viviane Nazaré Lopes de Souza; orientadora Roseane do Socorro Ferreira dos Santos, coorientadora Ivete Moura Seabra de Souza. – 2022.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Centro Universitário do Estado do Pará, Medicina, Belém, 2022.

1. Idosos – Maus tratos. 2. Violência contra os idosos. 3. Atenção primária à saúde. 4. Educação médica. 5. Cartilhas. I. Souza, Viviane Nazaré Lopes de. II. Santos, Roseane do Socorro Ferreira dos, orient. III. Souza, Ivete Moura Seabra de. IV. Título.

CDD 23º ed. 610.7

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a todos os idosos que possamos ajudar, beneficiando direta ou indiretamente cada um deles. Acreditamos que a cartilha os ajudará a ter mais autocuidado e conhecimento dos seus arredores.

Acima de tudo, dedicamos esta Cartilha a todos. Que a velhice venha e seja plena.

AGRADECIMENTOS

Por trás desse trabalho que percorre seu caminho para o mundo, há toda uma aldeia de apoiadores, e eu não poderia ter uma aldeia melhor lutando por mim a cada passo do meu caminho, principalmente na medicina.

Primeiramente, agradeço a Deus. Sou plenamente certa de que só estou aqui por causa Dele. A cada porta que se abre ou fecha para mim, sinto tua presença e confio em ti.

Agradeço à minha mãe, Érika Keuffer, que foi o verdadeiro pilar deste trabalho. Ela cuja orientação foi indispensável e que não só fez papel de ajudante master suprema como é amiga e mãe de uma estudante de medicina desesperada. Te amo, mãe. És meu porto seguro, minha inspiração, minha rainha.

Agradeço ao meu pai, José Acúrcio Macedo, que é meu companheiro de literalmente todas as batalhas possíveis. É com ele que eu embarco nas aventuras mais loucas, é para ele que eu vou atrás dos conselhos mais preciosos, e é ele que me empurra nos momentos que eu preciso de incentivo. Te amo, pai.

Agradeço as minhas irmãzinhas, Letícia e Laila Keuffer, que são minha âncora quando o mundo ao meu redor parece explodir, são minhas companheiras de absolutamente tudo, minhas melhores amigas. Amo vocês mais do que qualquer coisa nesse universo. Eu nada seria se não fosse vocês.

Aos meus avós, Silvia e Sirotheau Keuffer, obrigada por sempre acreditarem em mim, mesmo quando nem eu acredito. Ao meu avô, Roberto Macedo (in memoriam), meu grande modelo na medicina. Espero um dia ter 1% do teu coração. Fostes a pessoa mais iluminada da minha vida. À minha avó, Leonor Gomes (in memoriam), obrigada por cuidar de mim, por me guiar, por se fazer presente em todos os momentos.

Agradeço à Wanderleia Leitão, minha outra avó, que sem o apoio imenso, esse trabalho nunca teria sido criado, fizestes parte desse momento.

À minha melhor amiga da vida inteira, Victória Gurjão, cuja amizade e incentivo foram tão essenciais para este trabalho quanto são vitais para mim. Te amo, Vic.

Imensos agradecimentos à minha dupla dessa jornada, Viviane Lopes. Sem tua amizade meus dias teriam sido vazios. Te amo, amiga.

Agradeço minhas amigas mais próximas. Obrigada por me aguentarem nos meus milhões de surtos durante a criação deste trabalho. O dia a dia com vocês deixou tudo mais leve.

E, por fim, agradeço minhas orientadoras desse desafio, Roseane Santos e Ivete Seabra, obrigada por acreditarem na nossa cartilha.

Luana Keuffer Cavalleiro de Macedo.

AGRADECIMENTOS

Primeiro agradeço à Deus e Nossa Senhora de Nazaré por serem minhas forças nas lutas diárias e meu amparo incondicional.

Agradecer à minha mãe Sônia Lopes (in memoriam) por desde o início sempre acreditar em mim, nos meus sonhos e sempre lutar comigo para alcançar meus objetivos. Obrigada minha mãe por me ensinar a nunca desistir e a sempre perseverar. Hoje estou aqui concluindo mais uma etapa importante no meu curso de medicina, graças a você. Gratidão por ter sido essa mãe maravilhosa a qual pude conviver durante os meus 26 anos, você sempre será meu exemplo. Te amo infinitamente.

Agradecer à minha Tia Wanda (in memoriam) por fazer papel de segunda mãe em minha vida, obrigada por sempre me acolher e amparar. Você foi essencial durante o meu percurso na medicina, seus ensinamentos e experiências como Assistente Social foram necessários para me tornar uma profissional melhor. Gratidão por tudo o que você fez em minha vida, tia amorosa, cheia de fé. Te amo infinitamente.

Agradecer à minha Tia Tânia, minha madrinha, você é uma das pessoas mais importantes na minha vida, você assumiu o papel da minha mãe, me ajudando no aspecto emocional, físico e financeiro. Gratidão minha dinda, se não fosse por você eu não teria continuado o curso. Graças a você, poderei realizar o sonho de ser médica. Te amo muito.

Agradecer à tia Sandra, por você ser sempre essa tia amorosa, por sempre me dar apoio incondicional, seu apoio em minha vida foi essencial nas minhas lutas diárias durante o curso. Obrigada minha tia pelas suas orações fervorosas, você tem um papel importante na minha vida. Gratidão eterna por tudo. Te amo muito

Agradecer ao meu irmão Victor Delano, por sempre torcer e apoiar nas minhas escolhas, obrigada por ser meu amigo e meu incentivador. Você é muito especial e importante na minha vida. Te amo muito.

Agradecer ao meu Tio Luiz, que apesar da distância, sempre se fez presente. Obrigada por fazer papel de pai na minha vida. Obrigada por todo apoio. Te amo muito.

Agradecer ao meu namorado William Racine, por sempre estar ao meu lado diariamente, sendo paciente, amoroso e companheiro. Você veio para somar na

minha vida e sou grata por tudo o que você fez por mim. Sempre disposto a me ajudar nos períodos de provas e trabalhos. Sendo o meu ombro amigo e meu colo. Obrigada por ser meu parceiro e incentivador. Te amo muito.

Agradeço aos meus sogros, Seu Walmir e Dona Rose, por sempre me acolherem tão bem. Gratidão por tudo o que fizeram por mim e por me tratarem como se fosse filha de vocês. Este apoio foi essencial na reta final da minha etapa do curso.

Agradeço à minha dupla Luana Keuffer, por seu comprometimento com o trabalho, tornando a nossa jornada mais leve. Obrigada minha dupla, estamos finalizando mais uma etapa juntas!

Agradeço aos meus amigos do curso que sem eles não teria chegado até aqui e as orientadoras Roseane e Ivete por nos ajudarem na finalização de mais uma etapa da faculdade. Gratidão!

Viviane Nazaré Lopes de Souza.

“Chegou o momento de não mais escrever sobre o final feliz.

Quero jogar luzes sobre o durante feliz”

Ana Claudia Quintana Arantes

RESUMO

INTRODUÇÃO: O mundo está passando por um aumento expressivo da população idosa, e não é diferente no Brasil. Eles estão dominando a pirâmide demográfica do país. Juntamente com o envelhecimento, há o aumento dos casos de violência contra a terceira idade. Infelizmente, é um assunto não valorizado como deveria ser. Além disso, a grande maioria das pessoas idosas não reconhece que estão sendo vítimas de um dos diversos tipos de violência contra eles. Muitas vezes, os agressores podem ser da sua própria família e ciclo de convivência. Todavia, há políticas de proteção e há casos de notificação compulsória quando tem suspeita ou confirmação de maus-tratos a eles. Assim, é importante educá-los a respeito do tema. **OBJETIVO:** O trabalho teve como objetivo elaborar e validar uma Cartilha Educativa sobre Prevenção da violência e golpes contra a pessoa idosa com o intuito de orientar a população da terceira idade sobre os diferentes tipos de violência e golpes que são acometidos. **MÉTODO:** A pesquisa é de natureza aplicada, com um estudo analítico do tipo descritivo e transversal. Na primeira parte, foi a criação de uma cartilha informativa de caráter lúdico. A segunda parte foi a aplicação e avaliação da cartilha pelo júri técnico. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** O júri técnico e público-alvo avaliaram os tópicos “objetivos, conteúdo, relevância, ilustrações, linguagem e layout e desing” da Cartilha criada. De acordo com a pontuação feita pela escala Linkert, a Cartilha “VAI ENCARAR? COMO PREVENIR A VIOLÊNCIA E OS GOLPES CONTRA A PESSOA IDOSA” teve sua validação confirmada. O júri técnico demonstrou aceitação de 87% e o público-alvo 95%, sendo que a média geral recomendada é de pelo menos 0,80. **CONCLUSÃO:** A cartilha obteve sua validação, portanto, demonstra sua importância para a prevenção de violência e golpes contra as pessoas idosas, além de ser uma ferramenta útil, de fácil acesso e boa qualidade para disseminar educação em saúde.

Palavras chaves: 1 Atenção Primária à Saúde; 2 Violência; 3 Pessoa Idosa; 4 Cartilha.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The world is going through an expressive increase of the elderly population, and its not different in Brazil. The seniors are dominating de demographic pyramid of the country. With the aging, there is increase of the cases of violence against seniors. Unfortunately, this subject is underrated. Besides, most of the elders do not recognize they are being victims of one of the different types of violence. Or even know their aggressor, they can be from within their own family or community circle. Aside from that, there is seniors' protection politics, and they are compulsory notification cases if you can either confirm it or you only suspect it. Therefore, it is important to educate them about it. **OBJECTIVE:** The study aimed to develop and validate a booklet to guide the elderly population about the different types of violence that go through this situation, presenting them the information in a playful and easy way to understand it, based on previous bibliographic research. **METHODS:** The research is of an applied nature, with an analytical descriptive study and transversal type. For the first part, was created an informative booklet. The second part we did the application and evaluation of the booklet by the technical jury. **RESULTS AND DISCUSSION:** The jury and target audience evaluated the topics "objectives, content, relevance, illustrations, language and layout and design" of the booklet created. According to the score made by the Linkert scale, the booklet had its validation confirmed, the jury showed acceptance of 87% and the target audience 95%. **CONCLUSION:** The booklet was approved, therefore, it demonstrates its importance for the prevention of violence and coups against the elderly, in addition to being a useful, easily accessible and good quality tool for disseminating health education. Therefore, considered validated.

Key Words: 1 Primary Health Care; 2 Violence; 3 Elderly; 4 Booklet.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Avaliação da cartilha pelos usuários quanto aos objetivos. -----	25
Gráfico 2 - Avaliação da cartilha pelo júri quanto aos objetivos. -----	26
Gráfico 3 - Avaliação da cartilha pelos usuários quanto ao conteúdo. -----	28
Gráfico 4 - Avaliação da cartilha pelo júri quanto ao conteúdo. -----	28
Gráfico 5 - Avaliação da cartilha pelos usuários quanto à relevância.-----	30
Gráfico 6 - Avaliação da cartilha pelo júri quanto à relevância. -----	30
Gráfico 7 - Avaliação da cartilha pelos usuários quanto às ilustrações. -----	32
Gráfico 8 - Avaliação da cartilha pelo júri quanto às ilustrações. -----	32
Gráfico 9 - Avaliação da cartilha pelos usuários quanto à linguagem. -----	34
Gráfico 10 - Avaliação da cartilha pelo júri quanto à linguagem.-----	34
Gráfico 11 - Avaliação da cartilha pelos usuários quanto ao layout e design.-----	36
Gráfico 12 - Avaliação da cartilha pelo júri quanto ao layout e design.-----	36

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa quanto aos objetivos. -----	25
Tabela 2 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa pelo IVC segundo os objetivos da cartilha. -----	26
Tabela 3 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa quanto ao conteúdo.-----	27
Tabela 4 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoas idosas pelo IVC segundo o conteúdo da cartilha.-----	29
Tabela 5 - Avaliação da cartilha sobre violência a contra pessoa idosa quanto à relevância. -----	29
Tabela 6 - Avaliação da cartilha sobre violência a contra pessoa idosa pelo IVC segundo à relevância da cartilha.-----	31
Tabela 7 - Avaliação da cartilha sobre violência a contra pessoa idosa quanto às ilustrações.-----	31
Tabela 8 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa pelo IVC segundo às ilustrações da cartilha. -----	33
Tabela 9 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa quanto à linguagem. -----	33
Tabela 10 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa pelo IVC segundo à linguagem da cartilha. -----	35
Tabela 11 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa quanto ao layout e design.-----	35
Tabela 12 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa pelo IVC segundo ao layout e design da cartilha. -----	37
Tabela 13 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa pelo IVC médio de todos os itens. -----	37

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 JUSTIFICATIVA	17
3 OBJETIVOS	18
3.1 GERAL	18
3.2 ESPECÍFICOS	18
4.MÉTODO.....	19
4.1 Tipo de estudo	19
4.2 Aspectos éticos	19
4.3 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DE ESTUDO, PÚBLICO-ALVO E JURITÉCNICO	19
4.4 Critérios de inclusão	20
4.5 Critérios de exclusão	20
4.6 Estratégia para elaboração da cartilha.....	20
4.7 Estratégia para validação da cartilha	21
4.9 Análise dos dados	22
4.9.1 validação da cartilha - ESTATÍSTICA analítica e DESCRITIVA.....	22
7 RESULTADOS	24
8 DISCUSSÃO	38
9 CONCLUSÃO.....	43
REFERÊNCIAS.....	45
APÊNDICE	48
APÊNDICE A - Protocolo de Pesquisa	48
APENDICE B.....	53
ANEXO.....	70
ANEXO A – PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP.....	70

1 INTRODUÇÃO

É de conhecimento geral que a população brasileira está envelhecendo. A população idosa passa por um crescimento expressivo no mundo. Estudos apontam que em 2025 o número de pessoas com mais de 60 anos estará em torno de 32 milhões, o que seria mais de 10% da população do país¹. Segundo o Estatuto da pessoa idosa e a Organização Mundial de Saúde, é considerado pessoa idosa qualquer indivíduo com idade igual ou maior que 65 anos, que seja habitante de país desenvolvido².

O crescimento da população senil mundial deve-se também aos avanços da saúde. Portanto, é importante ressaltar que o envelhecimento não é sinônimo de doença, longe disso. Na teoria, uma pessoa que chega na sexta década de vida tem saúde o suficiente para fazê-lo. No entanto, a entrada na terceira idade é na grande maioria das vezes acompanhada de mudanças na saúde que vão se tornando cada vez mais evidentes^{3,4}. Estas podem proceder devido a múltiplas patologias que são favorecidas pelo envelhecimento fisiológico, além de perdas pessoais e incapacidades físicas. Assim, o idoso pode ter deterioração da saúde tanto do aspecto físico, como do aspecto mental^{5,6}.

Deste modo, o envelhecimento natural torna o indivíduo suscetível a algumas doenças crônicas. O termo senescência descreve um período fisiológico em que o declínio físico e mental é lento e progressivo. Já o termo senilidade descreve a fase do envelhecer em que o declínio físico é mais acentuado^{4,5}. Todavia, diversos fatores podem intervir na saúde da pessoa idosa, pois a carga de limitações cognitivas e físicas decorrente da idade mais avançada aumentam sua vulnerabilidade aos problemas sociais, dentre eles, destaca-se a violência³.

Os casos de violência contra a pessoa idosa resultam em alterações na sua capacidade funcional, na violação dos direitos humanos e no aumento do índice de suicídio. Assim, há elevadas taxas de mortalidade. Mesmo sendo um problema grave, ainda é esquecido pela sociedade, camuflado, e pouco valorizado no contexto da atenção a saúde⁶.

Contudo, há uma carência de informações dos próprios idosos a respeito desta temática⁷. Primeiramente, precisamos entender o que significa o termo “violência”. É

definido como violência toda ação, sendo ela única ou repetida, ocorrida dentro de uma relação que tenha presença de confiança, que ocasione prejuízo ou aflição a uma pessoa, ou ainda, violência pode ser a omissão de cautela apropriada pelo agressor^{8,9}.

A violência contra a pessoa idosa é um problema de importância crescente no Brasil⁶. Desde 2003, o Estatuto da Pessoa Idosa determina que os casos de maus-tratos contra a pessoa idosa, sendo eles suspeitos ou confirmados, sejam obrigatoriamente comunicados através do método de notificação compulsória^{2,10}.

Esta situação pode afetar diretamente a saúde e sua integridade física, psíquica e social. Indiretamente, a pessoa idosa sofre de diversas maneiras visto que altera de maneira significativa sua qualidade de vida, além de ter perda de autoestima e confiança, provocam isolamento social e até agravam incapacidades que a vítima pode apresentar¹¹.

No Brasil, assim como em outras partes do mundo, a pessoa idosa é vista como alguém menosprezada e discriminada em função da sua idade. Estas atitudes são identificadas pelos termos etarismo, idadeísmo e ageísmo, os quais dizem respeito a este estereótipo, de que os idosos são indivíduos sempre frágeis, dependentes, doentes, sem capacidade de decisão por si mesmos, pessoas sem autonomia^{11,13}.

Tratados, muitas vezes, de maneira desumana, ainda são vistos como objetos, anulados como sujeitos. A violência é um fenômeno multifatorial, representa relações de opressão, intimidação, medo, terror, porém há pessoas idosas que não percebem ou não conseguem identificar que estão sendo vítimas¹¹.

Outros fatores importantes são os golpes. Indivíduos mal-intencionados se aproveitam do momento de fragilidade física, cognitiva e emocional das pessoas idosas para aplicar golpes. Existem vários tipos, como o golpe financeiro, que é feito de várias formas, todos com o objetivo de extorquir dinheiro. Existe o golpe eletrônico, o qual o criminoso consegue infectar o computador da vítima por meio de links, falsos anúncios, e-mails para conseguir pegar os seus dados e usá-los. Além disso, os golpistas são capazes de induzir as pessoas idosas a deixarem entrar em seus lares, falsos prestadores de serviços, assinando procurações e passando informações sigilosas para os mesmos¹².

É imprescindível que a pessoa idosa tenha amplo conhecimento sobre violência, para que a mesma possa montar estratégias para se defender, bem como, buscar por ajuda e denunciar¹⁴.

Existem diversos tipos de violência, os principais são: psicológica, física, abuso sexual, abandono, negligência, abuso financeiro e econômico, violência medicamentosa, violência cultural, institucional e estrutural^{3,11}. Todas citadas são prejudiciais de modos diferentes a vida da população idosa.

Outro tipo de violência comum é a autonegligência, a qual diz respeito à conduta da própria pessoa idosa que ameaça a sua própria saúde ou segurança, por meio da recusa de prover a si mesma os cuidados que necessita¹⁵.

Compreendendo essa conjuntura, é importante capacitar e instruir esses indivíduos para que consigam enfrentar suas dificuldades diárias impostas pela violência e maus-tratos, e os incentivando a sempre buscar mais conhecimento sobre seus direitos e meios de denunciar. Pode-se utilizar de métodos lúdicos para alcançar tal objetivo¹⁶, estes viabilizam uma forma divertida e descontraída de educar para que eles sejam inseridos em sua realidade sem muitos obstáculos¹⁷.

O lúdico propicia bem-estar tanto físico como emocional, e ao mesmo tempo gera lazer. O que é reforçado pelo próprio Estatuto da Pessoa Idosa, quando diz que o Poder Público criará oportunidades de acesso para a terceira idade por meio da educação, adequando currículos, metodologias e material didático aos programas educacionais a ele destinados².

Ao virar instrumento para facilitar aprendizagem, o lúdico acaba desenvolvendo novos meios de educação na área de saúde, encontrando diversos benefícios¹⁷. Essa metodologia educativa tem o poder de mudar a percepção dos pacientes para que seu modo de entender sua atual situação seja aperfeiçoado e assim efetivando a evolução favorável dos casos desses indivíduos, aumentando o nível de conscientização da população alvo¹⁸.

Desse modo, as atividades de caráter lúdico comprovadamente trazem resultados prósperos em termos de comunicação, entrosamento social, fortalecimento dos relacionamentos interpessoais e até mesmo de cognição^{19,20}.

Além de todos esses pontos, as atividades criativas diminuem fatores negativos, assim como o estresse e a ansiedade são aliviados, e são substituídos por sensações de felicidade, de alegria e de prazer^{21,22}.

Com isso, a escolha do tema surgiu a partir da percepção de que os casos de violência e golpes contra a população idosa aumentaram de forma expressiva nos últimos anos¹⁵. Principalmente devido a pandemia de COVID-19 em 2020¹³.

Portanto, ao entendermos que o perfil etário brasileiro está avançando, temos como objetivo criar um instrumento que ajude a facilitar o acesso de informações sobre violência e golpes contra as pessoas idosas, por meio de uma cartilha predominantemente composta por atividades lúdicas. Podendo assim, incentivar o autocuidado em uma abordagem distinta.

2 JUSTIFICATIVA

A população brasileira está envelhecendo. Estudos apontam que em 2017, o Brasil superou a marca dos 30,2 milhões de pessoas idosas. Somado a isso, surgiram novos problemas e desafios a serem superados, como é o caso da violência e golpes praticados contra pessoa idosa. Por isso, este trabalho tem como principal objetivo a elaboração e validação de uma cartilha que contribua para conscientizar e identificar sinais de violência e de golpes em pessoas idosas precocemente.

O papel da Cartilha é necessário visto que a população idosa é o grupo mais vulnerável, atrás apenas de crianças e adolescentes. Muitos profissionais da saúde não conseguem identificar os sinais iniciais de violência contra as pessoas idosas e os principais golpes acometidos contra eles. Por isso, orientar o público-alvo de maneira simples e informativa, é o passo inicial para combater os maus tratos e os golpes que ocorrem na terceira idade.

3 OBJETIVOS

3.1 GERAL

Elaborar uma Cartilha Educativa sobre Prevenção da violência e golpes contra a pessoa idosa.

3.2 ESPECÍFICOS

Abordar de forma simples e lúdica a violência contra a pessoa idosa: como reconhecer, quais os tipos, como identificar os sinais de violência e reconhecer quem pode ajudar.

Destacar a importância do tema, enfatizando a necessidade de as pessoas idosas denunciarem quando houver violência ou golpes

Proporcionar uma análise a respeito dos cuidados necessários na abordagem de violência e golpes contra a pessoas idosas;

Esclarecer sobre o conceito de violência e seus diferentes tipos;

Orientar como buscar ajuda em situações de violência e golpes contra idosos;

Validar a Cartilha Educativa entre as *expertises* e pessoas idosas.

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, com um estudo analítico do tipo transversal e descritivo; para elaboração e validação de uma Cartilha a qual abordará a Prevenção de Violência contra pessoa idosa. Será avaliada por júri-técnico especializado e um projeto piloto com público-alvo. A fonte para confecção do material (cartilha) será de revisão bibliográfica.

4.2 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi cadastrada na Plataforma Brasil e submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário do Estado Do Pará, respeitando a resolução de N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com princípios regidos pelo Código de Nuremberg e de Helsinque. A pesquisa foi iniciada após a aprovação do referido CEP. CAAE nº 58319422.0.0000.5169.

Trata-se de uma pesquisa cuja fonte para a criação do produto (cartilha) foi de revisão bibliográfica, contendo aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) como consta no documento citado acima (ANEXO A). A atuação dos avaliadores que participaram da validação da cartilha é apenas sobre o julgamento do produto, e não dos dados coletados para sua confecção.

4.3 CARACTERIZAÇÃO DO LOCAL DE ESTUDO, PÚBLICO-ALVO E JURI-TÉCNICO

O estudo foi realizado no Centro de Especialidades Médicas do Centro Universitário do Estado do Pará (CEMEC), que está situado no Município de Belém, capital do Estado do Pará. O período da pesquisa foi de Julho a Agosto de 2022, após aprovação do CEP.

O público-alvo foi constituído por pessoas idosas com idade maior ou igual a 65 anos. Já o júri-técnico foi composto por médicos geriatras, médicos de família e comunidade, psicólogos e assistentes sociais, os quais, preferencialmente, atuam atendendo idosos diariamente.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Foram incluídos artigos publicados a partir de 2010 presentes nas bibliotecas virtuais: Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Scielo, utilizando os descritores: Violência; Idosos; Atenção Primária à Saúde; Cartilha. As políticas públicas e de saúde e estatutos e diretrizes, os quais são indispensáveis para o trabalho.

Quanto ao júri técnico, foram incluídos: médicos com experiência assistencial e docência, que fazem parte do quadro da instituição de ensino, nas seguintes áreas: geriatria e gerontologia, medicina de família e comunidade. Os psicólogos e assistentes sociais são da atenção básica, que foram indicados pelos profissionais médicos. Foram convidados idosos com idade a partir de 65 anos atendidos no CEMEC.

4.5 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram excluídos profissionais médicos que não fazem parte da instituição de ensino e aqueles que estejam de férias ou de licença médica; os idosos que não tem capacidade de cognição ou que apresentam confusão mental, ou qualquer outro fator que contribua para que eles não consigam responder por si mesmos. E todos aqueles que não aceitaram assinar o TCLE.

4.6 ESTRATÉGIA PARA ELABORAÇÃO DA CARTILHA

A cartilha foi elaborada de acordo com Manuais e Portarias do Ministério da Saúde e artigos científicos encontrados em bibliotecas virtuais. Por se tratar de um recurso instrucional impresso, que serve como material de estudo que facilita e fixa a aprendizagem, a linguagem é simples e acessível ao público-alvo, que permite uma leitura rápida e fácil. Intitulada como “Vai encarar? Como prevenir a violência e os golpes contra pessoa idosa” a cartilha é estruturada nos seguintes tópicos:

- 1) Introduzir o tema violência contra a pessoa idosa por meio de história em quadrinhos;
- 2) Título “Você sabe quais são os tipos de violência?": Conceituação dos tipos de violência através do jogo caça-palavras;

- 3) Título “E aí? Você já passou por isso?”: Identificar se tem sinais de violência através de atividade “Sim ou Não”;
- 4) Título “E quanto aos golpes? Você já caiu em algum?”: Ilustrações didáticas sobre os golpes abordados na cartilha;
- 5) Título “Onde buscar ajuda?”: Identificação da equipe multiprofissional responsável em cuidar e orientar as pessoas idosas que sofrem violência, além de apresentar os meios de denúncia, tanto por telefone quanto presencial em delegacias;
- 6) Título “Você não está sozinho!”: Charge;
- 7) Gabarito e Referência.

4.7 ESTRATÉGIA PARA VALIDAÇÃO DA CARTILHA

1ª Etapa: Primeiramente, a seleção do júri-técnico se deu por meio de levantamento dos profissionais da instituição de ensino superior e dos profissionais da atenção básica. Utilizando-se a amostragem bola de neve, que consiste na identificação de um sujeito e sua indicação de outros participantes, foram convidados 8 (oito) médicos, entre eles Médicos de Família e Comunidade e Geriatras, 4 (quatro) psicólogos, 3 (três) assistentes sociais. Totalizando 15 (quinze) profissionais de saúde participantes do júri-técnico. Os médicos foram identificados pela letra “M” e o número crescente de 1 a 8, os psicólogos pelas letras “PSC” e o número crescente de 1 a 4, os assistentes sociais com as letras “AS” e o número crescente de 1 a 3 e as pessoa idosas com as letras “ID” e o número crescente de 1 a 15.

Após confeccionada, a cartilha foi enviada ao júri-técnico via endereço eletrônico ou presencialmente conforme disponibilidade do mesmo, juntamente com o instrumento de avaliação e o TCLE. Além disso, foi acompanhado de uma carta de instruções com o objetivo do trabalho, para que eles pudessem entender o propósito da cartilha. O endereço eletrônico foi obtido através de convite formal presencial ou enviado pelas pesquisadoras para os participantes que já conhecem.

Foi estabelecido um prazo de 15 dias para que o júri-técnico fizesse a análise, preenchesse o instrumento de avaliação e devolvesse aos pesquisadores pessoalmente ou por meio eletrônico.

2ª Etapa: Os Idosos foram abordados e convidados a participarem do estudo na sala de Espera do CEMEC. Foram esclarecidos quantos aos objetivos do estudo por meio de uma exposição dialogada. A pesquisa foi realizada em uma sala reservada previamente, como um consultório ou sala de discussão no próprio CEMEC, para que assim fosse mantido o sigilo e anonimato necessário.

Assim feito, receberam o material impresso e assinaram o TCLE após a explanação dos objetivos e esclarecimento de dúvidas verbalmente.

4.9 ANÁLISE DOS DADOS

4.9.1 VALIDAÇÃO DA CARTILHA - ESTATÍSTICA ANALÍTICA E DESCRITIVA

Após a avaliação do instrumento, estes dados serão classificados quanto à validação da cartilha em questão. Será analisado o questionário através da escala *Likert* de 5 pontos de acordo com a seguinte pontuação: (1 ponto) Discordo totalmente; (2 pontos) Discordo parcialmente; (3 pontos) Não sei / Não se aplica; (4 pontos) Concordo parcialmente e (5 pontos) Concordo totalmente. Assim, a pontuação máxima que é referente ao “concordo totalmente” foi convertida para o percentual de 100%. Reduzindo 20% para cada uma das demais (80%; 60%; 40%; 20%). Será considerada aprovada com satisfação uma pontuação de 70% em cada um dos critérios propostos.

Vale ressaltar, que as proposições de concordância ou discordância dirão respeito a perguntas que serão futuramente elaboradas para tal pesquisa.

Após isso, as informações serão transcritas para o *Microsoft Excel*, para que seja feito um levantamento de dados organizados em gráficos e tabelas e, dessa forma, prosseguir com a convalidação da cartilha. A análise estatística será do tipo descritiva por meio dos gráficos e tabelas obtidos.

Os dados foram organizados no programa Microsoft Excel 2010. Os gráficos e tabelas foram construídos com as ferramentas disponíveis nos programas Microsoft Word, Excel e Bioestat 5.5. Todos os testes foram executados com o auxílio do software Bioestat 5.5. As variáveis qualitativas foram descritas por frequências e

percentagens. A independência ou associação entre duas variáveis categóricas foi testada pelo teste qui-quadrado ou exato de Fisher, conforme o caso. Os resultados com $p \leq 0,05$ (bilateral) foram considerados estatisticamente significativos.

O cálculo do IVC (Índice de Validade de Conteúdo), foi realizado segundo a fórmula (“concordo totalmente” / (“concordo totalmente” + “concordo parcialmente”)), dados que todas as respostas se concentraram nessas duas opções. Foi considerado adequado um IVC de pelo menos 0,78 para os itens individuais e 0,90 para a média de todos os itens²³.

7 RESULTADOS

No processo de aprovação da cartilha foi necessário a avaliação dos júris técnicos e do público-alvo. Foi utilizado para a validação do conteúdo, o IVC global, que consiste em um método bastante utilizado na área da saúde, o qual mede a proporção ou porcentagem de avaliadores que estão em concordância sobre determinados aspectos dos instrumentos e de seus itens. Permite também avaliar cada item individualmente e depois o instrumento como um todo. Esse método emprega uma escala tipo Likert com pontuação de um a quatro, para que se possa avaliar a relevância/ representatividade, as respostas podem incluir: 1= não relevante ou não representativo, 2 = item necessita de grande revisão para ser representativo, 3 = item necessita de pequena revisão para ser representativo, 4 = item relevante ou representativo.

O escore do índice é calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “3” ou “4” pelos especialistas. Os itens que receberam pontuação menor ou igual a “2” não tem muita credibilidade, por isso, devem ser revisados ou eliminados²⁴.

7.1. AVALIAÇÃO DA CARTILHA QUANTO AOS OBJETIVOS

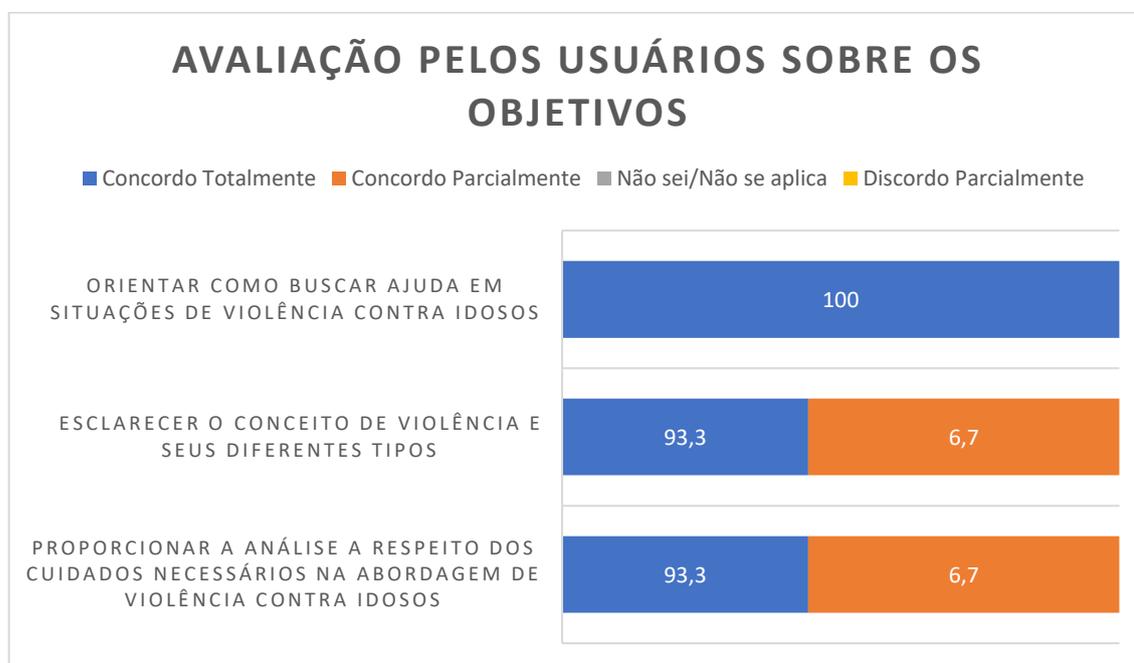
Foram obtidas as avaliações de 15 usuários (idosos) e 15 pessoas do “júri”. A Tabela 1 mostra as respostas em cada grupo e compara os dois grupos por meio do teste estatístico. Por exemplo, no grupo de usuários, a maioria (14 ou 93,3%) concordava totalmente no item “proporcionar análise a respeito dos cuidados necessários na abordagem de violência contra idosos” e apenas 6,7% (1 indivíduo) concordavam parcialmente. No grupo “júri”, a maior parte (12 ou 80%) também concordava totalmente. Logo, as diferenças observadas entre os grupos não foram significativas ($p=0,598$). Ou seja, em ambos os grupos a maioria concordava totalmente com a afirmativa, sem predomínio em um ou outro grupo. Em relação ao item “esclarecer o conceito de violência e seus tipos” também os grupos não diferiram significativamente ($p=1,000$), nem quanto a “orientar como buscar ajuda em situações de violência contra idosos” ($p=1,000$).

Tabela 1 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa quanto aos objetivos.

Variável	Usuários (n=15)	Juri (n=15)	p- valor
Proporcionar análise a respeito dos cuidados necessários na abordagem de violência contra idosos			0,598
Concordo Totalmente	14 (93,3)	12 (80,0)	
Concordo Parcialmente	1 (6,7)	3 (20,0)	
Esclarecer o conceito de violência e seus tipos			1,000
Concordo Totalmente	14 (93,3)	15 (100,0)	
Concordo Parcialmente	1 (6,7)	0 (0,0)	
Orientar como buscar ajuda em situações de violência contra idosos			1,000
Concordo Totalmente	15 (100,0)	15 (100,0)	
Concordo Parcialmente	0 (0,0)	0 (0,0)	

As variáveis categóricas são exibidas como n (%). As percentagens são relativas ao total de cada coluna. Em todos os casos foi utilizado o Teste Exato de Fisher.

Os próximos gráficos exibem o padrão dessas respostas avaliativas.

Gráfico 1 - Avaliação da cartilha pelos usuários quanto aos objetivos.

As percentagens são relativas ao total de participantes (n=15).

Gráfico 2 - Avaliação da cartilha pelo júri quanto aos objetivos.

As percentagens são relativas ao total de participantes (n=15).

A Tabela 2 exibe o IVC para os itens relativos aos objetivos da cartilha. Observa-se que em todos os itens, tanto entre usuários quanto jurados, o IVC ficou acima do recomendado de 0,78, com um IVC médio entre usuários de 0,95 e entre júri de 0,93 quanto aos objetivos.

Tabela 2 - Avaliação da cartilha sobre violência contra pessoa idosa pelo IVC segundo os objetivos da cartilha.

Variável	IVC - Usuários	IVC - Juri
IVC - Objetivos		
Proporcionar análise a respeito dos cuidados necessários na abordagem de violência contra pessoa idosa	0,93	0,8
Esclarecer o conceito de violência e seus tipos	0,93	1
Orientar como buscar ajuda em situações de violência contra pessoa idosa	1	1
IVC - Média	0,95	0,93

7.2 AVALIAÇÃO DA CARTILHA QUANTO AO CONTEÚDO

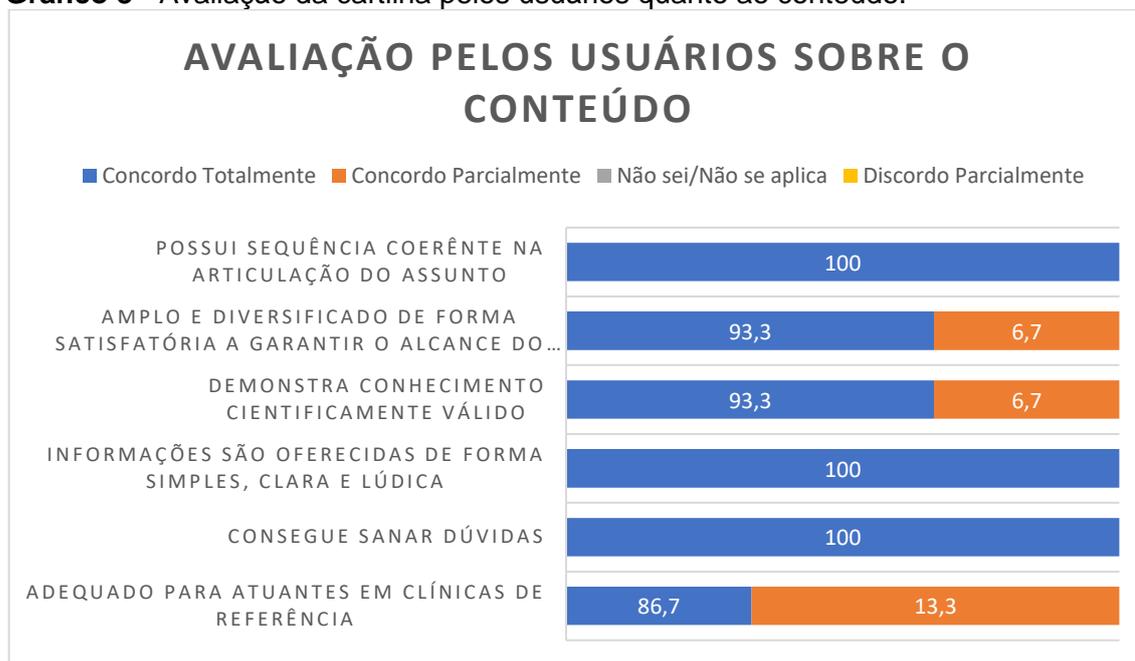
Também não houve diferenças significativas nas respostas aos itens “adequado para atuantes em clínicas de referência” ($p=0,651$), “consegue sanar dúvidas” ($p=0,483$), “informações são oferecidas de forma simples, clara e lúdica” ($p=1,000$), “demonstra conhecimento cientificamente válido” ($p=1,000$), “amplo e diversificado de forma satisfatória a garantir o alcance do objetivo” ($p=1,000$) e “possui sequência coerente na articulação do assunto” ($p=1,000$).

Tabela 3 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa quanto ao conteúdo.

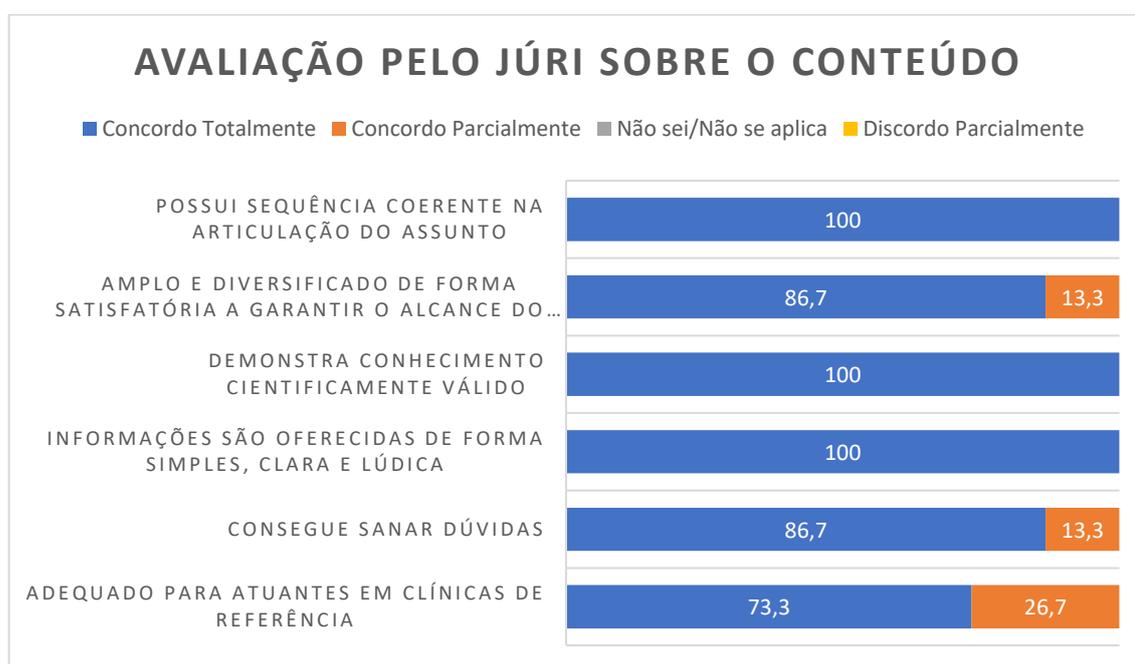
Variável	Usuários (n=15)	Juri (n=15)	p- valor
Adequado para atuantes em Clínicas de referência			0,651
Concordo Totalmente	13 (86,7)	11 (73,3)	
Concordo Parcialmente	2 (13,3)	4 (26,7)	
Consegue sanar dúvidas			0,483
Concordo Totalmente	15 (100,0)	13 (86,7)	
Concordo Parcialmente	0 (0,0)	2 (13,3)	
Informações são oferecidas de forma simples, clara e lúdica			1,000
Concordo Totalmente	15 (100,0)	15 (100,0)	
Concordo Parcialmente	0 (0,0)	0 (0,0)	
Demonstra conhecimento cientificamente válido			1,000
Concordo Totalmente	14 (93,3)	15 (100,0)	
Concordo Parcialmente	1 (6,7)	0 (0,0)	
Amplo e diversificado de forma satisfatória a garantir o alcance do objetivo			1,000
Concordo Totalmente	14 (93,3)	13 (86,7)	
Concordo Parcialmente	1 (6,7)	2 (13,3)	
Possui sequência coerente na articulação do assunto			1,000
Concordo Totalmente	15 (100,0)	15 (100,0)	
Concordo Parcialmente	0 (0,0)	0 (0,0)	

As variáveis categóricas são exibidas como n (%). As porcentagens são relativas ao total de cada coluna. Em todos os casos foi utilizado o Teste Exato de Fisher.

Os próximos gráficos exibem o padrão dessas respostas avaliativas.

Gráfico 3 - Avaliação da cartilha pelos usuários quanto ao conteúdo.

As percentagens são relativas ao total de participantes (n=15).

Gráfico 4 - Avaliação da cartilha pelo júri quanto ao conteúdo.

As percentagens são relativas ao total de participantes (n=15).

A Tabela 4 exibe o IVC para os itens relativos ao conteúdo da cartilha. Apenas a adequação para atuantes na clínica entre o júri obteve resultado abaixo de 0,78, embora a média entre os itens do conteúdo tenha ficado em 0,91 entre o júri.

Tabela 4 - Avaliação da cartilha sobre violência contra pessoas idosas pelo IVC segundo o conteúdo da cartilha.

Variável	IVC - Usuários	IVC - Juri
IVC - Conteúdo		
Adequado para atuantes em Clínicas de referência	0,87	0,73
Consegue sanar dúvidas	1	0,87
Informações são oferecidas de forma simples, clara e lúdica	1	1
Demonstra conhecimento cientificamente válido	0,93	1
Amplo e diversificado de forma satisfatória a garantir o alcance do objetivo	0,93	0,87
Possui sequência coerente na articulação do assunto	1	1
IVC - Média	0,96	0,91

7.3 AVALIAÇÃO DA CARTILHA QUANTO À RELEVÂNCIA

Também não houve associação significativa nas respostas ao item “possibilita apreensão de informações pertinentes sobre a violência contra pessoa idosa” ($p=0,598$), “contribui como instrumento de promoção para educação em saúde” ($p=0,224$), “consegue instigar a busca por melhor qualidade de vida da pessoa idosa” ($p=0,100$) e “propõe diminuir os casos de violência contra pessoa idosa a partir da identificação dos seus tipos” ($p=0,080$).

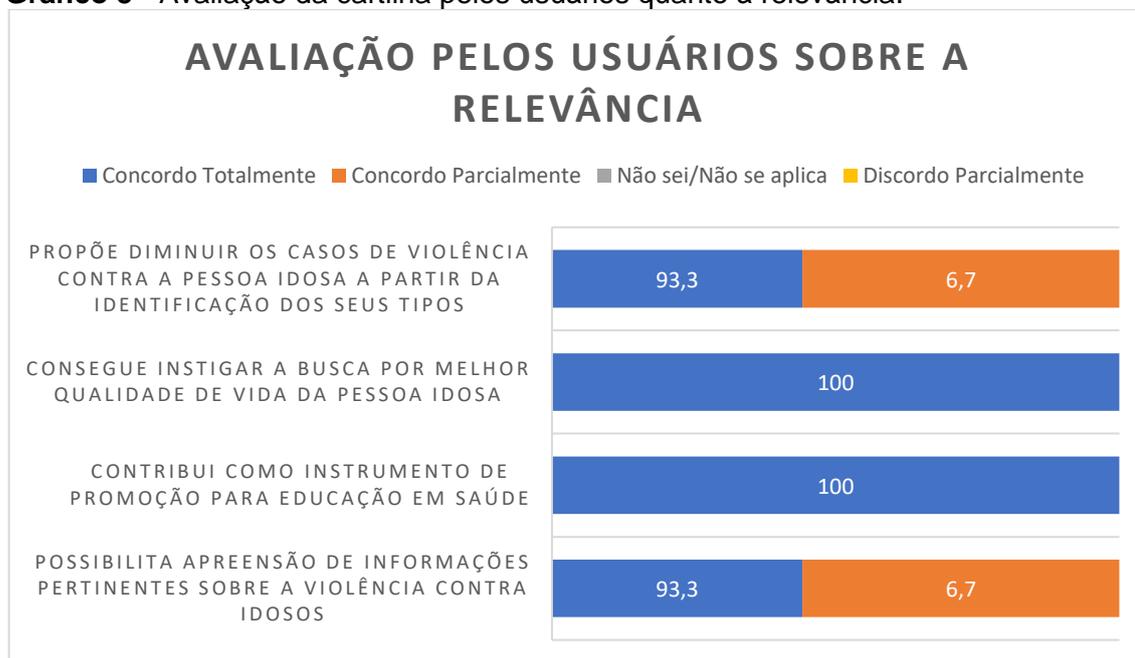
Tabela 5 - Avaliação da cartilha sobre violência contra pessoa idosa quanto à relevância.

Variável	Usuários (n=15)	Juri (n=15)	p- valor
Possibilita apreensão de informações pertinentes sobre a violência contra pessoa idosa			0,598
Concordo Totalmente	14 (93,3)	12 (80,0)	
Concordo Parcialmente	1 (6,7)	3 (20,0)	
Contribui como instrumento de promoção para educação em saúde			0,224
Concordo Totalmente	15 (100,0)	12 (80,0)	
Concordo Parcialmente	0 (0,0)	3 (20,0)	
Consegue instigar a busca por melhor qualidade de vida da pessoa idosa			0,100
Concordo Totalmente	15 (100,0)	11 (73,3)	
Concordo Parcialmente	0 (0,0)	4 (26,7)	
Propõe diminuir os casos de violência contra pessoa idosa a partir da identificação dos seus tipos			0,080
Concordo Totalmente	14 (93,3)	9 (60,0)	
Concordo Parcialmente	1 (6,7)	6 (40,0)	

As variáveis categóricas são exibidas como n (%). As porcentagens são relativas ao total de cada coluna. Em todos os casos foi utilizado o Teste Exato de Fisher.

Os próximos gráficos exibem o padrão dessas respostas avaliativas.

Gráfico 5 - Avaliação da cartilha pelos usuários quanto à relevância.



As percentagens são relativas ao total de participantes (n=15).

Gráfico 6 - Avaliação da cartilha pelo júri quanto à relevância.



As percentagens são relativas ao total de participantes (n=15).

A Tabela 6 exibe o IVC para os itens relativos à relevância da cartilha. Os menores IVCs ocorreram entre o júri, quanto a instigar melhor qualidade de vida e identificar os tipos de violência. Neste item, a média ficou abaixo de 0,78.

Tabela 6 - Avaliação da cartilha sobre violência contra pessoa idosa pelo IVC segundo à relevância da cartilha.

Variável	IVC - Usuários	IVC - Juri
IVC - Relevância		
Possibilita apreensão de informações pertinentes sobre a violência contra pessoa idosa	0,93	0,8
Contribui como instrumento de promoção para educação em saúde	1	0,8
Consegue instigar a busca por melhor qualidade de vida da pessoa idosa	1	0,73
Propõe diminuir os casos de violência contra pessoa idosa a partir da identificação dos seus tipos	0,93	0,6
IVC - Média	0,97	0,73

As variáveis categóricas são exibidas como n (%). As percentagens são relativas ao total de cada coluna. Em todos os casos foi utilizado o Teste Exato de Fisher.

7.4 AVALIAÇÃO DA CARTILHA QUANTO ÀS ILUSTRAÇÕES

Também não houve diferenças significativas nas respostas aos itens “ratificam as principais ideias do texto permitindo compreender o tema” ($p=1,000$), “são condizentes com o teor da cartilha” ($p=1,000$), “possuem características lúdicas e intuitivas” ($p=0,483$) e “demonstram qualidade, aplicabilidade e resolubilidade para a prática clínica” ($p=1,000$). Ou seja, a maioria concordou totalmente com as afirmativas nas mesmas proporções em cada grupo.

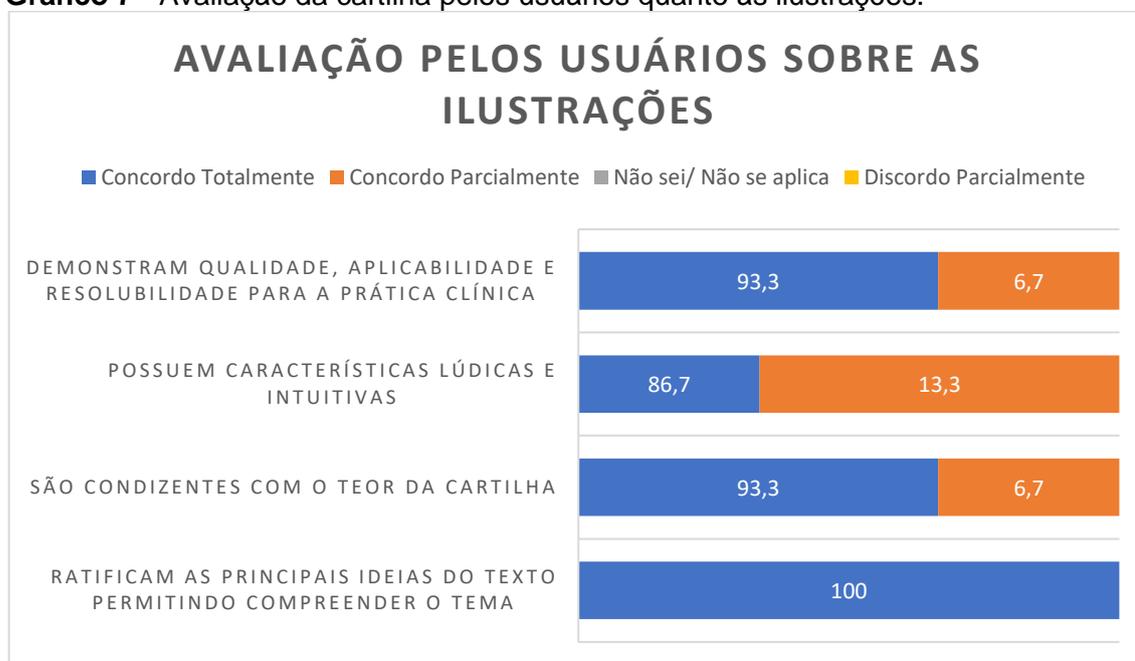
Tabela 7 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa quanto às ilustrações.

Variável	Usuários (n=15)	Juri (n=15)	p- valor
Ratificam as principais ideias do texto permitindo compreender o tema			1,000
Concordo Totalmente	15 (100,0)	15 (100,0)	
Concordo Parcialmente	0 (0,0)	0 (0,0)	
São condizentes com o teor da cartilha			1,000
Concordo Totalmente	14 (93,3)	15 (100,0)	
Concordo Parcialmente	1 (6,7)	0 (0,0)	
Possuem características lúdicas e intuitivas			0,483
Concordo Totalmente	13 (86,7)	15 (100,0)	
Concordo Parcialmente	2 (13,3)	0 (0,0)	
Demonstram qualidade, aplicabilidade e resolubilidade para a prática clínica			1,000
Concordo Totalmente	14 (93,3)	15 (100,0)	
Concordo Parcialmente	1 (6,7)	0 (0,0)	

As variáveis categóricas são exibidas como n (%). As percentagens são relativas ao total de cada coluna. Em todos os casos foi utilizado o Teste Exato de Fisher.

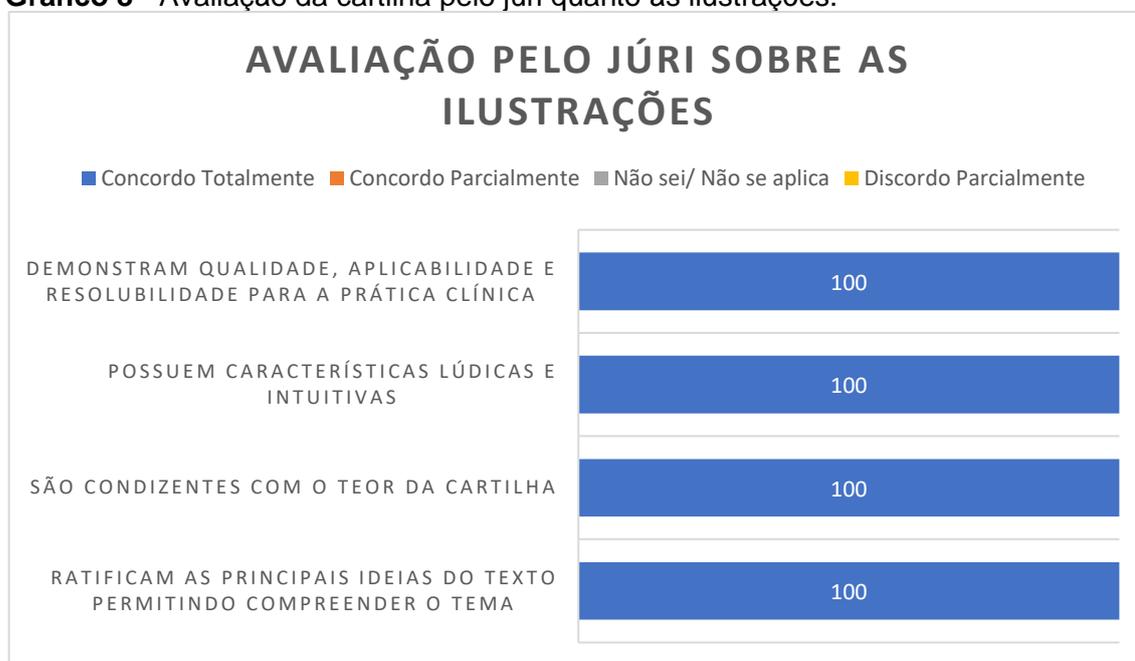
Os próximos gráficos exibem o padrão dessas respostas avaliativas.

Gráfico 7 - Avaliação da cartilha pelos usuários quanto às ilustrações.



As percentagens são relativas ao total de participantes (n=15).

Gráfico 8 - Avaliação da cartilha pelo júri quanto às ilustrações.



As percentagens são relativas ao total de participantes (n=15).

A Tabela 8 exhibe o IVC para os itens relativos às ilustrações da cartilha. Quanto as ilustrações, as médias de IVC ficaram acima de 0,90.

Tabela 8 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa pelo IVC segundo às ilustrações da cartilha.

Variável	IVC - Usuários	IVC - Juri
IVC - Ilustrações		
Ratificam as principais ideias do texto permitindo compreender o tema	1	1
São condizentes com o teor da cartilha	0,93	1
Possuem características lúdicas e intuitivas	0,87	1
Demonstram qualidade, aplicabilidade e resolubilidade para a prática clínica	0,93	1
IVC - Média	0,93	1

7.5 AVALIAÇÃO DA CARTILHA QUANTO À LINGUAGEM

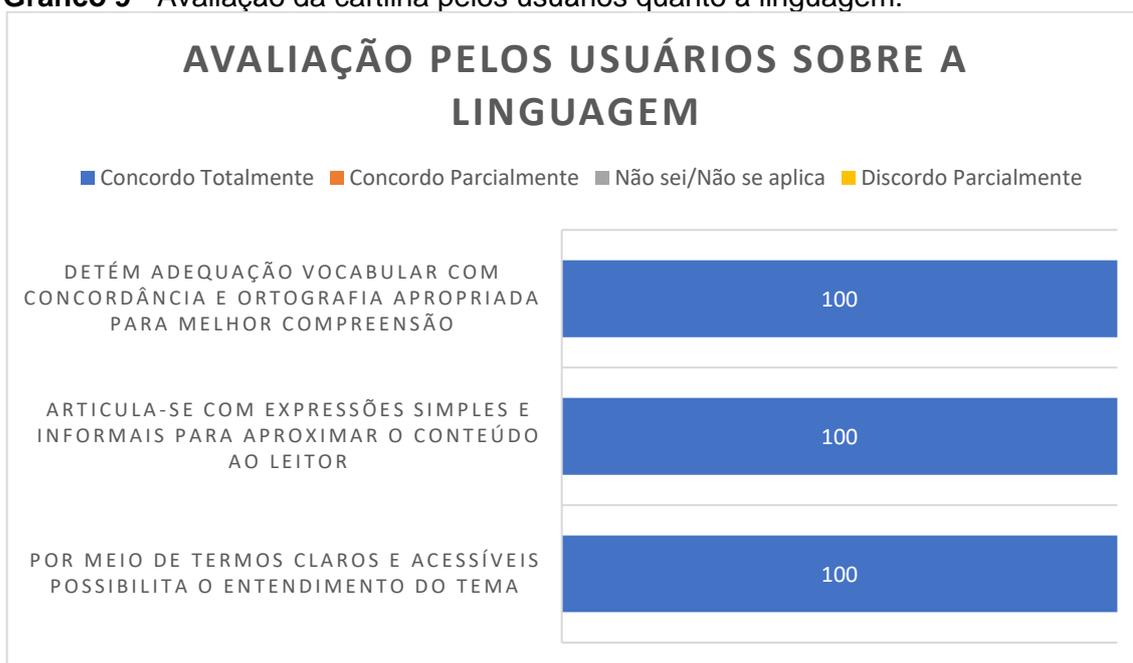
Também, não houve diferenças significativas nos itens “por meio de termos claros e acessíveis possibilita o entendimento do tema” ($p=1,000$), “articula-se com expressões simples e informais para aproximar o conteúdo ao leitor” ($p=1,000$) e “detém adequação vocabular com concordância e ortografia apropriada para melhor compreensão” ($p=1,000$).

Tabela 9 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa quanto à linguagem.

Variável	Usuários (n=15)	Juri (n=15)	p- valor
Por meio de termos claros e acessíveis possibilita o entendimento do tema			1,000
Concordo Totalmente	15 (100,0)	15 (100,0)	
Concordo Parcialmente	0 (0,0)	0 (0,0)	
Articula-se com expressões simples e informais para aproximar o conteúdo ao leitor			1,000
Concordo Totalmente	15 (100,0)	15 (100,0)	
Concordo Parcialmente	0 (0,0)	0 (0,0)	
Detém adequação vocabular com concordância e ortografia apropriada para melhor compreensão			1,000
Concordo Totalmente	15 (100,0)	14 (93,3)	
Concordo Parcialmente	0 (0,0)	1 (6,7)	

As variáveis categóricas são exibidas como n (%). As percentagens são relativas ao total de cada coluna. Em todos os casos foi utilizado o Teste Exato de Fisher.

Os próximos gráficos exibem o padrão dessas respostas avaliativas.

Gráfico 9 - Avaliação da cartilha pelos usuários quanto à linguagem.

As percentagens são relativas ao total de participantes (n=15).

Gráfico 10 - Avaliação da cartilha pelo júri quanto à linguagem.

As percentagens são relativas ao total de participantes (n=15).

A Tabela 10 exibe o IVC para os itens relativos à linguagem da cartilha. Neste quesito, as médias de IVC ficaram próximas de 1.

Tabela 10 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa pelo IVC segundo à linguagem da cartilha.

Variável	IVC - Usuários	IVC - Juri
IVC - Linguagem		
Por meio de termos claros e acessíveis possibilita o entendimento do tema	1	1
Articula-se com expressões simples e informais para aproximar o conteúdo ao leitor	1	1
Detém adequação vocabular com concordância e ortografia apropriada para melhor compreensão	1	0,93
IVC - Média	1	0,98

7.6 AVALIAÇÃO DA CARTILHA QUANTO AO LAYOUT E DESIGN

Também não houve diferenças significativas nos itens “estruturação da ferramenta possui artifícios atrativos e direcionados ao público-alvo” ($p=1,000$), “o tamanho e tipo da fonte proporciona qualidade na leitura e compreensão aos idosos” ($p=0,141$) e “a quantidade de informações está adequada a proposta” ($p=0,169$).

Tabela 11 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa quanto ao layout e design.

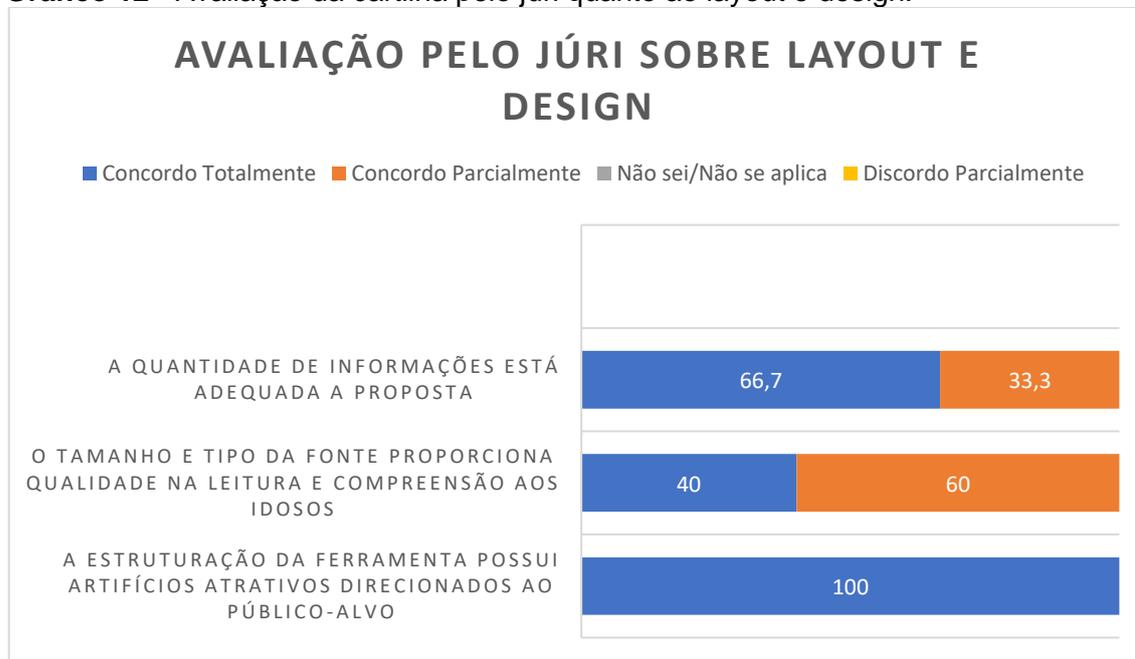
Variável	Usuários (n=15)	Juri (n=15)	p- valor
A estruturação da ferramenta possui artifícios atrativos e direcionados ao público-alvo			1,000 ²
Concordo Totalmente	15 (100,0)	15 (100,0)	
Concordo Parcialmente	0 (0,0)	0 (0,0)	
O tamanho e tipo da fonte proporciona qualidade na leitura e compreensão aos idosos			0,141 ¹
Concordo Totalmente	11 (73,3)	6 (40,0)	
Concordo Parcialmente	4 (26,7)	9 (60,0)	
A quantidade de informações está adequada a proposta			0,169 ²
Concordo Totalmente	14 (93,3)	10 (66,7)	
Concordo Parcialmente	1 (6,7)	5 (33,3)	

As variáveis categóricas são exibidas como n (%). As percentagens são relativas ao total de cada coluna. ¹: Teste do qui-quadrado. ²: Teste Exato de Fisher.

Os próximos gráficos exibem o padrão dessas respostas avaliativas.

Gráfico 11 - Avaliação da cartilha pelos usuários quanto ao layout e design.

As percentagens são relativas ao total de participantes (n=15).

Gráfico 12 - Avaliação da cartilha pelo júri quanto ao layout e design.

As percentagens são relativas ao total de participantes (n=15).

A Tabela 12 exibe o IVC para os itens relativos ao layout e design da cartilha. Neste item, o IVC médio ficou em 0,67 para o júri.

Tabela 12 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa pelo IVC segundo ao layout e design da cartilha.

Variável	IVC - Usuários	IVC - Juri
IVC - Layout Design		
A estruturação da ferramenta possui artifícios atrativos e direcionados ao público-alvo	1	1
O tamanho e tipo da fonte proporciona qualidade na leitura e compreensão aos idosos	0,73	0,4
A quantidade de informações está adequada a proposta	0,93	0,67
IVC - Média	0,89	0,69

7.7 ESCORE IVC MÉDIO DE TODOS OS ITENS

Considerando a média do IVC em todos os itens, esta ficou em 0,87 para o júri e 0,95 para os usuários, sendo que a média geral recomendada é de pelo menos 0,80.

Tabela 13 - Avaliação da cartilha sobre violência contra a pessoa idosa pelo IVC médio de todos os itens.

Variável	IVC - Usuários	IVC - Juri
IVC - Média Geral	0,95	0,87

8 DISCUSSÃO

A cartilha nomeada como: “VAI ENCARAR? COMO PREVENIR A VIOLÊNCIA E OS GOLPES CONTRA A PESSOA IDOSA” tem o objetivo de alertar e ensinar como identificar os diferentes tipos de violências e golpes e de contornar tais situações. No Brasil, o estado do Rio de Janeiro e Minas Gerais, são os que possuem maior percentual de denúncias de violência contra a pessoa idosa, com 35,2 e 34,8 denúncias por 100 mil habitantes, respectivamente. No estado do Pará a taxa é bem menor, com 9,9 denúncias²⁵. No Pará, Belém tem o maior número, com 77,17% dos registros, seguida de Ananindeua com 17,59%, Marituba com 2,85%, Benevides com 2,18% e Santa Bárbara com 0,21%²⁵. Diante desse considerável índice de violência contra idosos no Brasil, é de extrema importância que o público reconheça tais riscos e aprendam como solucionar esse problema. Pensando nisso, foi elaborado um material lúdico-educativo que teve como objetivo conscientizar a população alvo e ajudá-los a denunciar e buscar ajuda.

O trabalho realizado conseguiu alcançar um IVC global considerado satisfatório para o estudo, ou seja, equivalente a 95% dos usuários e 87% do júri-técnico. Apesar do índice alcançado, as orientações dadas pelos profissionais da saúde e pelos idosos no período da pesquisa foram acatadas para o trabalho, como forma de ter um material lúdico e educativo mais completo.

A violência e os golpes contra a pessoa idosa é um problema de saúde pública, as quais existem várias estratégias de enfrentamento. Com isso, ao ser feito um estudo com o público de idosos no CEMEC foi possível observar mudanças significativas e positivas em seus pensamentos ao concordarem 100% quanto ao item “Orientar como buscar ajuda em situações de violência contra idosos” e concordarem 93,3% quanto aos itens “ Esclarecer os conceitos e os tipos de violência”, “Proporcionar uma análise a respeito dos cuidados necessários na abordagem de violência contra pessoas idosas” e “Destacar a importância do tema, enfatizando a necessidade de as pessoas idosas denunciarem quando houver violência”.

Isso reflete que o material alcançou de forma eficaz os objetivos do trabalho, sendo corroborado pelos estudos que mostraram que intervenções educativas são essenciais na melhoria do conhecimento relacionado ao abuso da pessoa idosa,

assim como na prevenção deles²⁶. Além disso, sabe-se que quanto a menor escolaridade do indivíduo, mais suscetível a pessoa idosa está à violência, pois terá menor acesso as informações sobre os seus direitos e deveres, conhece menos os serviços de saúde e sociais, o que ocasiona a uma menor taxa de denúncias²⁷.

Ademais é importante salientar sobre os itens da parte do conteúdo, que tanto pelos usuários quanto pelos júri-técnicos conseguiram alcançar o IVC da média acima de 90%. Enfatiza que o tema abordado foi explorado de forma completa, uniforme e objetiva. Outro Fator que se deve analisar é quanto a relevância, na qual obteve entre os juízes, um IVC média abaixo de 78%, em que a menor nota foi do item “Propõe diminuir os casos de violência contra pessoa idosa a partir da identificação dos seus tipos” obtendo 60%.

No entanto, de acordo com as pesquisas, a identificação dos tipos de violência é sim uma forma de combatê-la. É possível comprovar pelo artigo “violência contra a pessoa idosa: uma revisão da literatura”²⁸, que relaciona tanto a falta de conhecimento quanto a baixa escolaridade são fatores de risco para violência, o que pode estar relacionado com a dificuldade em entender quando se trata de uma violência ou não, bem como não saber quais são os seus direitos frente a esse ato, para que possam cessar com o ciclo de violência.

Somado a isso, três participantes do público-alvo relataram que mesmo sendo da terceira idade, cometiam atos de violência contra outros idosos, muitas vezes eles eram os próprios cuidadores de outras pessoas idosas que estavam mais debilitadas mentalmente e fisicamente. Estes três indivíduos, sem saber que estavam cometendo esse tipo de atitude, ao ler a cartilha, identificaram que seus atos por meio de palavras que ferem e humilham, são também um ato de violência, mais especificamente a violência psicológica, que é considerada uma forma mais oculta do tipo de violência, por se manifestar através do desprezo, preconceito, discriminação, ocasionando tristeza, depressão e até suicídio na vítima²⁹. Devido a isso, foi possível observar a reflexão feita por eles e necessidade de mudança de atitude, como eles mesmos comentaram com as pesquisadoras.

Diante disso, nota-se que os estudos abordam que os principais agressores são os familiares¹³, porém não foi encontrado em pesquisas recentes um assunto que abordassem a violência entre os idosos, ou seja, o indivíduo com mais de 60 anos,

independente fisicamente e hígido, fazendo atos de violência contra a pessoa idosa que seja totalmente dependente fisicamente e mentalmente. Por conta disso, a necessidade de abordar esse assunto ao público-alvo, mesmo que sejam cuidadores idosos de pessoas idosas, é importante para que consiga essa mudança de comportamento.

No entanto, é preciso olhar também para o público ao qual se destina o material, tendo a percepção de que os indivíduos farão suas leituras e análises de forma individual ou em grupo e poderão tomar suas decisões baseadas em diversos outros fatores e não apenas na informação recebida pelo material educativo. Talvez, para que este olhar ocorra, seja necessário refletir um pouco sobre a natureza deste público, passando a enxergá-lo sob o prisma da concepção histórico-cultural, onde “O homem é um ser social, constituído fundamentalmente por meio das e nas relações sociais em condições históricas e culturais da vida concretamente vivida”²⁷. Por isso, no processo de construção e validação da cartilha, as ilustrações não focaram no estereotipo, a qual a pessoa idosa geralmente é definida como: “frágil, incapaz, dependente, senil”, que gera uma imagem estigmatizada quanto a esse público, mas enfatizar as diferentes versões do processo de envelhecimento. Com isso, obtiveram 100% no “Concordo Totalmente” pelos juízes.

Em relação a linguagem, foi baseada de forma regional, utilizando a segunda pessoa do singular, como forma de valorizar o vocabulário da região do Pará, assim como para que o grupo de pessoas idosas do CEMEC pudessem compreender e se identificarem melhor com trabalho. Diante disso, foi possível analisar que todos os itens relacionados a linguagem obtiveram 100% o “Concordo Totalmente” do público-alvo, isso demonstra que foi possível inserir de forma clara, regionalista, e simples para as pessoas idosas.

Em relação ao Layout e Design, o item “O tamanho e tipo da fonte proporciona qualidade na leitura e compreensão aos idosos” foi o que teve a menor nota entre os juízes, obtendo 40%, a qual relataram em suas sugestões que em alguns textos houve dificuldade de visualização e que as cores (vermelho e laranja) não foram agradáveis para a leitura, por isso sugeriram mudanças. Assim como para o público-alvo, também foi baseada em relação ao tamanho da fonte, na qual em alguns momentos da leitura, era necessário utilizar os óculos de grau.

Vale ressaltar que o critério para a escolha da equipe dos juristas técnicos se baseou na multidisciplinaridade, pois sabe-se da importância de uma equipe multiprofissional da avaliação do trabalho. Os profissionais de diferentes áreas (médicos, psicólogos e assistentes sociais) opinaram de diversas formas sobre o mesmo tema abordado, porém com experiências e vivências diferentes, sendo essencial para a construção da cartilha¹⁶.

Ademais, das pessoas idosas entrevistadas, dez (10), relataram não conhecer todos os tipos de golpes apresentados na cartilha, especialmente o “Golpe dos Links”. Isso reflete o quanto é importante abordar esse tipo de assunto com a terceira idade, porque muitos ainda caem em golpes. Uma prova disso foram estudos que registraram aumento de golpes cibernéticos, ou seja, que se inicia por meio de recebimento de e-mails que carregam vírus ou links e que direcionam o usuário a sites falsos, que normalmente, possuem remetentes desconhecidos ou falsos³⁰.

É importante relatar também quais são as limitações encontradas no estudo, pois uma parte das pessoas idosas que frequentam o CEMEC não sabem ler. É possível notar segundo dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua, a última realizada em 2019, que comprova a taxa de analfabetismo entre pessoas idosas da região Norte é de 25,50% no país²⁹. Por isso, no início da coleta de dados, esse foi um dos desafios encontrados, a qual em trabalho futuro poderá ser realizado um material educativo que possa mudar a realidade do público-alvo analfabeto que não conseguiu ser contemplado pela cartilha.

Entretanto, apesar das limitações apresentadas, a cartilha é um tipo de material importante na obtenção do conhecimento para o público-alvo, pois é feita de maneira lúdica e educativa, uma forma mais fácil de absorver o conteúdo. Um exemplo disso, foi a pesquisa realizada durante quatro anos no sul do Brasil que evidenciou associação entre a divulgação de materiais educativos impressos e a diminuição do índice de quedas de pacientes hospitalizados³¹.

Diante disso, observa-se a importância da cartilha na mudança de comportamento do indivíduo, ao adquirir o conteúdo de forma simples, clara e lúdica. Além disso, na área da saúde, a cartilha educacional poderá facilitar a prática assistencial dos médicos, dos assistentes sociais, dos psicólogos e demais profissionais da área da saúde por meio do diálogo no processo educativo para que

possam atingir de modo satisfatório a mudança comportamental daquela população alvo.

Por fim, após a construção e validação da cartilha, é importante verificar a efetividade, que pode ser feito de modo individual ou coletivo no público-alvo, principalmente, nos atendimentos ambulatoriais, nas ações sociais e palestras educacionais. Assim, a prevenção de violência e golpes contra pessoa idosa poderá ser implantada de maneira mais eficaz na população.

9 CONCLUSÃO

A cartilha educativa “Vai encarar? Como prevenir a violência e os golpes contra pessoa idosa” teve sua validação confirmada pelo percentual de 87% dos peritos e 95% do público-alvo. Assim demonstrando sua importância para a educação em saúde, sendo uma ferramenta válida para propagar o conhecimento básico necessário em relação aos tópicos abordados. Segundo os participantes da pesquisa, foi satisfatoriamente abordado o conteúdo referente a violência contra a população idosa, seus diferentes tipos, como reconhecer os principais golpes contra a população alvo.

Tendo isso em vista, o conteúdo da cartilha elaborada permite que as pessoas idosas sejam conscientizadas a respeito da situação problema e suas repercussões na sua própria vida e ao seu redor. Além de orientá-los a como superar tais problemas, os ensinando como e onde buscar ajuda.

Como proposto, o produto criado foi objetivo, simples e lúdico. Esse aspecto foi extremamente importante para a adesão e entendimento das pessoas idosas ao nosso trabalho. A cartilha foi ilustrada com imagens de fácil reconhecimento e cores que chamam atenção. Enfatizando dados importantes, como os contatos e endereços de denúncia.

Outro ponto importante foi o incentivo ao público alvo a denunciar quando identificarem que estão passando por violência ou algum golpe. Esclarecendo que é um processo anônimo e de proteção a vítima.

Como ganho adicional, já que não foi inicialmente proposto nos objetivos iniciais, alguns avaliadores peritos da cartilha observaram que os jogos dinâmicos inseridos no conteúdo do produto são relevantes como um material útil também para o estímulo da função cognitiva nas pessoas idosas, já que é um déficit recorrente nessa idade.

Outro fator promissor é quanto a fácil aplicabilidade da cartilha para o público alvo do trabalho. Visto que sua facilidade e clareza junto com o próprio envolvimento lúdico os aproxima da realidade vivida por eles. Os auxiliando a que evitem possíveis repercussões negativas a respeito dos temas abordados e proporcionando autonomia

o suficiente para que eles consigam solucionar seus problemas, se tornando um agente transformador em sua esfera familiar e social.

Ademais, recebemos sugestões tanto do júri-técnico quanto do público-alvo a respeito da estrutura da cartilha. Sendo assim, foram feitas alterações neste estudo, pretendendo-se aperfeiçoar o material elaborado levando em consideração as sugestões pertinentes. Por fim, seria relevante dar continuidade a este estudo, realizando um outro trabalho para avaliar a aplicabilidade da cartilha lúdica e educativa “Vai encarar? Como prevenir a violência e os golpes contra a pessoa idosa”. Objetivando atestar na prática sua eficácia na transformação biopsicossocial.

REFERÊNCIAS

1. de Oliveira Santos MI, Silva AP, Rego NC. Compreensão de informações em saúde pelos idosos atendidos no SUS estimulados pela ludicidade. *IJHE-Interdisciplinary Journal of Health Education*. 2016 Dec 19;1(1).
2. Estatuto do idoso. – 3. ed. – Brasília : Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2019.
3. Castro VC, Rissardo LK, Carreira L. Violência contra os idosos brasileiros: uma análise das internações hospitalares. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2018;71:777-85.
4. Oliveira FA, de Lima AF, Santiago AB, Moura DD, Guedes MV, Coelho MD. A prática de atividades lúdicas para promoção da saúde à pessoa idosa: uma experiência com oficinas educativas. *Revista de APS*. 2020;23(4).
5. Pereira JM. *O Impacto das atividades lúdicas e criativas na saúde psicológica e global nos idosos: Um Estudo Retrospectivo* (Doctoral dissertation).
6. Alarcon MF, Damaceno DG, Cardoso BC, Braccialli LA, Sponchiado VB, Marin MJ. Violência contra a pessoa idosa: percepções das equipes da atenção básica à saúde. *Texto & Contexto-Enfermagem*. 2021 May 5;30.
7. Leandro-França C, Giardini Murta S. Prevenção e promoção da saúde mental no envelhecimento: conceitos e intervenções. *Psicologia: Ciência e profissão*. 2014;34:318-29.
8. Barros RL, Leal MC, Marques AP, Lins ME. Violência doméstica contra idosos assistidos na atenção básica. *Saúde em Debate*. 2019 Nov 25;43:793-804.
9. Santos AC, Silva CA, Carvalho LS, Menezes MD. A construção da violência contra idosos. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*. 2019 Nov 4;10:115-28.
10. Pampolim G, de Oliveira Pedroso MR, Leite FM. ANÁLISE DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA FÍSICA CONTRA A PESSOA IDOSA EM ESPÍRITO SANTO. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*. 2020;25(2).
11. Manso ME. Violência contra a pessoa idosa. Diversas faces da mesma moeda. *Revista Longeviver*. 2019 Jul 11.
12. Santos AM, Sá GG, Brito AA, Nolêto JD, Oliveira RK. Violência contra o idoso durante a pandemia COVID-19: revisão de escopo. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2021 Nov 26;34.
13. Moraes CL, Marques ES, Ribeiro AP, Souza ER. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020 Sep 30;25:4177-84.

14. Shimbo AY, Labronici LM, Mantovani MD. Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da estratégia saúde da família. *Escola Anna Nery*. 2011;15:506-10.
15. Souza ER, Minayo MC. Inserção do tema violência contra a pessoa idosa nas políticas públicas de atenção à saúde no Brasil. *Ciência & saúde coletiva*. 2010;15:2659-68.
16. Paskulin LMG, Bierhals CCB, Valer DB, et al. Alfabetização em saúde de pessoas idosas na atenção básica. *Acta Paul Enferm*. 2012;25:129-35.
17. Coscrato G, Pina JC, Mello DF. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2010;23:257-63.
18. Fonseca AM. Promoção do desenvolvimento psicológico no envelhecimento. *Contextos Clínicos*. 2010;3(2):124-31.
19. Casemiro FG, Rodrigues IA, Dias JC, Alves LC, Inouye K, Gratão AC. Impacto da estimulação cognitiva sobre depressão, ansiedade, cognição e capacidade funcional em adultos e idosos de uma universidade aberta da terceira idade. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2016 Jul;19:683-94.
20. Lima JP. A influência das alterações sensoriais na qualidade de vida do idoso. *Rev Científica Eletrônica de Psicologia*. 2007 May 5(8).
21. Cyrino RS, da Silva LE, de Souza MR, Borges CJ, Pereira LT. Atividades lúdicas como estratégia de educação em saúde com idosos. *Revista ciência em extensão*. 2016 Jun 29;12(3):154-63.
22. Macêdo AM, Cerchiari EA, Alvarenga MR, Faccenda O, Oliveira MA. Avaliação funcional de idosos com déficit cognitivo. *Acta Paulista de Enfermagem*. 2012;25:358-63.
23. Yusoff MS. ABC of content validation and content validity index calculation. *Resource*. 2019 Jun 1;11(2):49-54.
24. Alves RM, de Oliveira TM, de Oliveira Araújo M, Araújo MP. Violência contra a população idosa durante a pandemia da COVID-19. *Saúde Coletiva (Barueri)*. 2020 Dec 9;10(59):4314-25.
25. VIEIRA, Paola Lameira; LIMA, Vera Lúcia de Azevedo; Ramos, Edson Marcos Leal Soares. Violência contra idosos: conheça, previna e combata. Programa de Pós-Graduação em Segurança Pública. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Universidade Federal do Pará. Belém, Pará, Brasil, 2022.
26. Bahabadi FJ, Estebarsari F, Rohani C, Kandi ZR, Sefidkar R, Mostafaei D. Predictors of health-promoting lifestyle in pregnant women based on Pender's health promotion model. *International journal of women's health*. 2020;12:71.

27. De Albuquerque PP, Barham EJ, Pinto FN. Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*. 2013;13(3):1159-81.
28. Santos MA, Moreira RD, Faccio PF, Gomes GC, Silva VD. Fatores associados à violência contra o idoso: uma revisão sistemática da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020 Jun 3;25:2153-75.
29. IBGE II. Pesquisa nacional por amostra de domicílios contínua. Rio de Janeiro: IBGE-Coordenação de Trabalho e Rendimento. 2019.
30. de Jesus Salles FM. Roubando idosos: uma análise sobre as notícias que envolvem golpes contra pessoas da terceira idade. *Anais do evinci-unibrasil*. 2019;5(1):387-.
31. Luzia MD, Cassola TP, Suzuki LM, Dias VL, Pinho LB, Lucena AD. Incidence of falls and preventive actions in a University Hospital. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2018 Apr 12;52.

APÊNDICE

APÊNDICE A - PROTOCOLO DE PESQUISA

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO E EXTENSÃO CURSO DE MEDICINA

PROTOCOLO DE PESQUISA

Tema: “PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: PRODUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA”

Autoras: Luana Keuffer Cavalleiro de Macedo e Viviane Nazaré Lopes de Souza

Código do Entrevistado: _____

Sexo: () M () F Idade: _____ Profissão: _____

Questionário de avaliação provisório: Juízes Peritos e Público-alvo

ASSERTIVAS	RESPOSTAS
Qual atividade exerce na área de saúde/docência?	Médico(a) Geriatra (___) Médico(a) de Família e Comunidade (___) Médico(a) Clínico Geral (___) Psicólogo (___) Assistente Social (___) Paciente Idoso (___)
Se profissional da área da saúde, executa atendimentos de pessoas idosas?	Sim (___) Não (___) Não se aplica, sou paciente (___)
ASSINALE COM UM “X”	
1. Objetivos:	
1.1 Proporcionar uma análise a respeito dos cuidados necessários na abordagem de violência contra as pessoas idosas;	(___) Concordo totalmente (___) Concordo parcialmente (___) Não se aplica/ Não sei (___) Discordo parcialmente (___) Discordo totalmente
1.2 Esclarecer sobre o conceito de violência e seus diferentes tipos;	(___) Concordo totalmente (___) Concordo parcialmente (___) Não se aplica/ Não sei

	<input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo
1.3 Orientar como buscar ajuda em situações de violência contra as pessoas idosas;	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo
1.4 Destacar a importância do tema, enfatizando a necessidade de as pessoas idosas denunciarem quando houver violência	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
2. Conteúdo:	
2.1 Adequado para atuantes em Clínicas de referência;	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
2.2 Consegue sanar dúvidas	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
2.3 Informações são oferecidas de forma simples, clara e lúdica;	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
2.4 Demonstra conhecimento cientificamente válido;	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
2.5 Amplo e diversificado de forma satisfatória a garantir o alcance do objetivo da cartilha	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
2.6 Possui sequência coerente na articulação do assunto abordado	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente

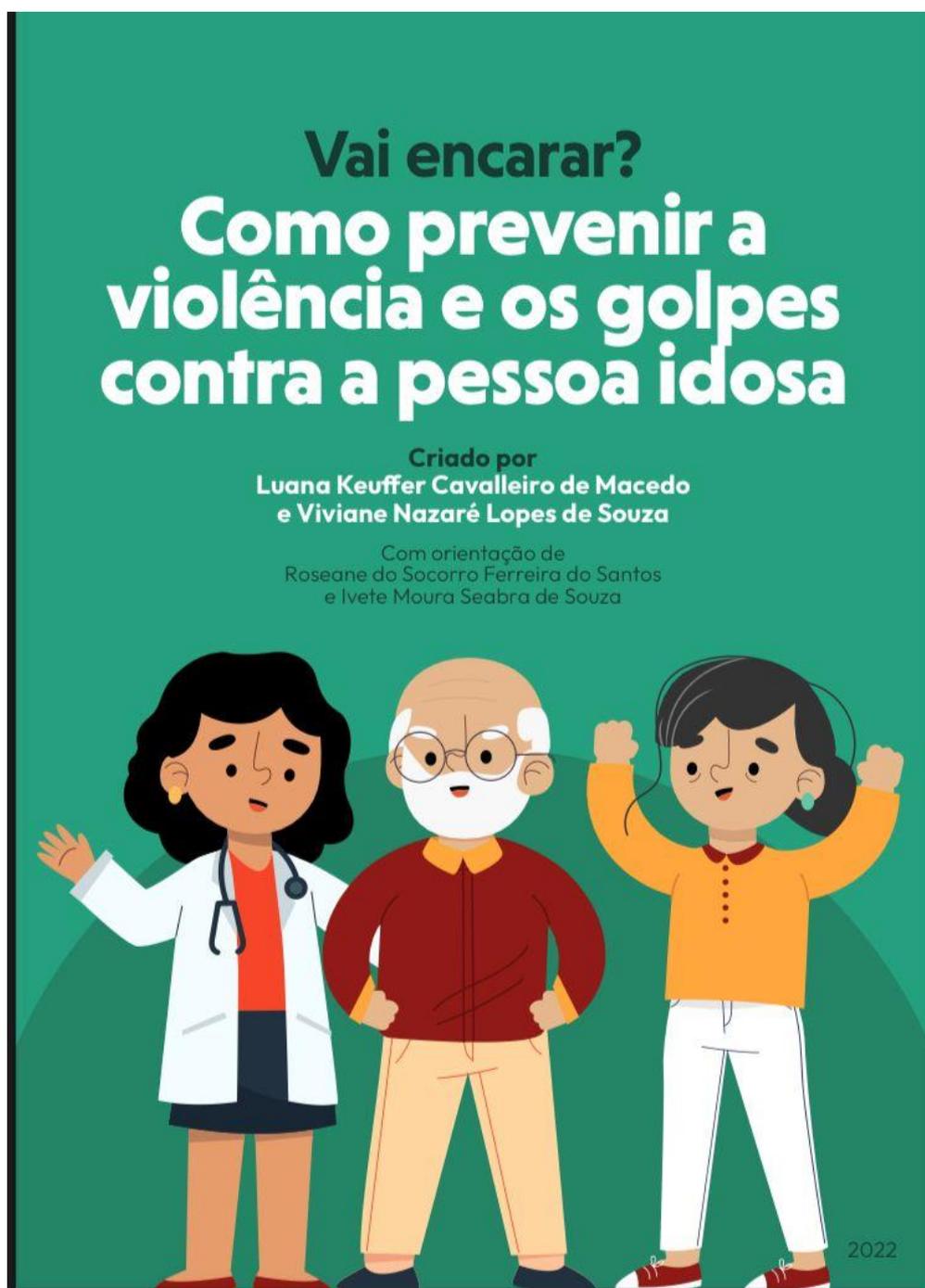
	(<input type="checkbox"/>) Discordo totalmente
3. Relevância:	
3.1 Possibilita a apreensão de informações pertinentes sobre a violência contra as pessoas idosas;	(<input type="checkbox"/>) Concordo totalmente (<input type="checkbox"/>) Concordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Não se aplica/ Não sei (<input type="checkbox"/>) Discordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Discordo totalmente
3.2 Contribui como instrumento de promoção para educação em saúde;	(<input type="checkbox"/>) Concordo totalmente (<input type="checkbox"/>) Concordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Não se aplica/ Não sei (<input type="checkbox"/>) Discordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Discordo totalmente
3.3 Consegue instigar a busca por melhor qualidade de vida das pessoas idosas;	(<input type="checkbox"/>) Concordo totalmente (<input type="checkbox"/>) Concordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Não se aplica/ Não sei (<input type="checkbox"/>) Discordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Discordo totalmente
3.4 Propõe diminuir os casos de violência contra idosos a partir da identificação dos seus diversos tipos;	(<input type="checkbox"/>) Concordo totalmente (<input type="checkbox"/>) Concordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Não se aplica/ Não sei (<input type="checkbox"/>) Discordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Discordo totalmente
4. Ilustrações:	
4.1 Ratificam as principais ideias do texto permitindo a compreensão do tema;	(<input type="checkbox"/>) Concordo totalmente (<input type="checkbox"/>) Concordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Não se aplica/ Não sei (<input type="checkbox"/>) Discordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Discordo totalmente
4.2 São condizentes com o teor da cartilha;	(<input type="checkbox"/>) Concordo totalmente (<input type="checkbox"/>) Concordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Não se aplica/ Não sei (<input type="checkbox"/>) Discordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Discordo totalmente
4.3 Possuem características lúdicas e intuitivas;	(<input type="checkbox"/>) Concordo totalmente (<input type="checkbox"/>) Concordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Não se aplica/ Não sei (<input type="checkbox"/>) Discordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Discordo totalmente
4.4 Demonstram qualidade, aplicabilidade e resolubilidade satisfatória para a prática clínica.	(<input type="checkbox"/>) Concordo totalmente (<input type="checkbox"/>) Concordo parcialmente (<input type="checkbox"/>) Não se aplica/ Não sei

	<input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
5. Linguagem:	
5.1 Por meio de termos claros e acessíveis possibilita o entendimento do tema em questão;	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
5.2 Articula-se com expressões simples e informais a fim de aproximar o conteúdo elaborado à realidade do leitor;	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
5.3 Detém adequação vocabular com concordância e ortografia apropriada para melhor conduzir a compreensão do leitor.	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
6. Layout e Design:	
6.1 A estruturação da ferramenta possui artifícios atrativos e direcionados ao público-alvo;	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
6.2 O tamanho e tipo da fonte proporciona qualidade na leitura e compreensão da temática aos idosos;	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
6.3 A quantidade de informações está adequada a proposta;	<input type="checkbox"/> Concordo totalmente <input type="checkbox"/> Concordo parcialmente <input type="checkbox"/> Não se aplica/ Não sei <input type="checkbox"/> Discordo parcialmente <input type="checkbox"/> Discordo totalmente
7. Sugestão:	

7.1 Existe algo a ser modificado, acrescentado ou retirado da cartilha educativa?
Recomendaria algum aperfeiçoamento a ser feito?

APENDICE B.

CARTILHA “VAI ENCARAR? COMO PREVENIR A VIOLÊNCIA E OS GOLPES CONTRA A PESSOA IDOSA”



Vai encarar? Como prevenir a violência e os golpes contra a pessoa idosa

**Criado por
Luana Keuffer Cavalleiro de Macedo
e Viviane Nazaré Lopes de Souza**

Com orientação de
Roseane do Socorro Ferreira do Santos
e Ivete Moura Seabra de Souza

2022

Na faculdade



Na UBS





Tu sabes quais são os tipos de violência?

Violência é quando alguém nos faz algo que **chateia, entristece e até mesmo machuca**. Só que essa pessoa faz de propósito, **com intenção**. E não precisa ser várias vezes, uma vez e já é violência.

Infelizmente, existem vários tipos de agressão. Vamos conversar sobre as que mais acontecem?

Violência física

É quando alguém te **machuca fisicamente, causando ferimentos e dor, como tapas, apertões, empurrões e socos**. Geralmente ocorrem para forçar a pessoa a fazer algo que não queira, por exemplo.



Violência psicológica

É quando te **machucam com palavras, ofendem e falam maldades** para te deixar com medo, inseguro, humilhado e até tirar a tua liberdade com ameaças.

Violência sexual

É quando **alguém te toca onde não queres ser tocado, ou quando te forçam a tocar em outras pessoas**, principalmente em lugares íntimos. Pode haver estupro também, não importa o gênero. Exemplos: penetração, sexo oral, “amassos”.



Violência financeira

É quando **tua aposentadoria, salário ou benefício são explorados** sem a tua autorização. Alguém movimenta teu dinheiro sem que queiras e muitas vezes até sem sequer saberes.

Violência medicamentosa

Acontece quando alguém, de propósito, **desorganiza a ordem, horários, tipos e quantidade dos teus medicamentos**. Geralmente acontece quando existe um interesse que fiques “grogue”, desorientado e mais doente ainda do que já possas estar.



Abandono

É quando alguém tem obrigação legal de te ajudar, mas deixa de te sustentar, **não proporcionando o recurso necessário para viver**, o que é chamado de abandono material. Também pode ser abandono afetivo quando **não existe ou não é demonstrado carinho ou afeto**.

Negligência

É quando as pessoas que deveriam prezar por ti (sejam familiares, cuidadores ou funcionários de instituições), **deixam de oferecer cuidados básicos e essenciais**, como higiene, saúde, alimentos, entre outros.



Autonegligência

É algo que tu mesmo te causas! Acontece quando, mesmo tendo condições, **te recusas ou não percebes sentido em fazer as coisas para ti mesmo**. Por exemplo: não manter tuas roupas limpas, comer pouco, beber pouca água, não ir ao médico quando precisa, não tomar os medicamentos, entre outros.

Caça palavras

Vamos encontrar **ações e sentimentos do bem** que são opostos dessas violências.

Violência é falta de

Atenção • Afeto • Zelo • Cuidado
Confiança • Amor Próprio
Carinho • Responsabilidade

F F M L M T T E P N T L G V O T E S
H O I T D O B O O G T T I A E S H C
A A I T N E A D R A H F A Y T I E L
R E S P O N S A B I L I D A D E M H
E H R C A T E O H C U I D A D O I O
P O N C O N E U A C O N F I A N C A
E H M T I R H H E A I A T E N C A O
H R D Y U O O E E R F D A O E T A Y
U O N R F A H I T I Y E Z M N H E T
A T N R D R B N R N H E T F P N E O
R R E A O I A F D H L T T O D T T N
M E E A M O R P R O P R I O D P E E

E aí? Tu já passaste por isso?

Vamos conhecer os sinais mais comuns de violência

Se te sentes sozinho, culpado de coisas sem justificativa. Isto pode ser sinal que estejas sofrendo alguma das violências que estamos conversando.

Já sentiste que não tens controle da tua própria vida? Que não podes fazer as coisas que gostas de fazer porque alguém não deixa? Ou que não tens controle sobre tuas coisas pessoais? Alguém não te deixa ter acesso a tua conta financeira? Não te deixa ver teu extrato bancário ou não permite que tenhas opiniões sobre contas da casa onde moras?

Todas estas situações são exemplos das violências que estamos falando.

Não é comum te sentir sozinho quando na tua casa e na tua vida tem pessoas próximas de ti. Tens todo o direito de ser autônomo das tuas vontades e finanças. Não deixes que te tratem como um idoso que não tem capacidade mental quando tens!

Sim ou não

Agora que sabes um pouco mais sobre os sinais de violência, vamos colocar em prática? Marque abaixo se já sofreste ou sofres com algum tipo das violências que conversamos aqui.



Agressões

SIM NÃO



Violência Financeira

SIM NÃO



Chantagem

SIM NÃO



Violência Medicamentosa

SIM NÃO



Negligência

SIM NÃO



Violência sexual

SIM NÃO

MARCOU SIM EM PELO MENOS UMA DAS OPÇÕES? BUSQUE AJUDA!

E quanto aos golpes? Tu já caíste em algum?

Ninguém está livre de sofrer golpes, mas **a população da terceira idade costuma ser o público de maior alvo dos golpistas**, uma vez que geralmente são os que menos tiveram acesso (ou se interessaram) pelos avanços do mundo tecnológico.

Por isso deves ficar atentos aos principais golpes, porque o objetivo é, quase sempre, conseguir teus dados pessoais, e assim usá-los de forma não digna. **Na próxima página, listamos alguns exemplos.**



Lembrando: Isso serve para todas as idades.

Tipos de golpes

Golpe de banco

Estranhos oferecem para te ajudar usar caixas eletrônicos, principalmente porque alguns têm dificuldades com esta tecnologia. Chegam até a fingir ser funcionários do banco, e assim conseguem a senha para as transações bancárias.

Golpe dos links

Os criminosos criam **sites de vendas de produtos que são falsos, ou até mesmo mandam links por e-mail com intenção de te enganar**. Eles usam endereços eletrônicos bem parecidos com os de empresas conhecidas, alterando apenas a parte final. Assim, eles conseguem teus dados já salvos no computador ou celular. Eles agem principalmente em datas comemorativas.

Golpe do empréstimo

Pessoas usam teus dados pessoais para **falsificar e realizar empréstimos no seu nome**.

Golpe do falso sequestro

Alguém te liga e tem sons de choro e pedidos de ajuda no telefone. O golpista diz que **sequestrou alguém da tua família e exige dinheiro para libertá-lo**.

Golpe do bilhete premiado

O golpista diz ter ganho na loteria, mas por algum motivo não consegue sacar o dinheiro. Então oferece o **“prêmio” em troca de um valor mais baixo** desde que entregues uma quantia antes.

Golpe do processo judicial

Uma carta ou telefonema de um escritório de advocacia entra em contato e avisa que o idoso tem dinheiro a receber por uma causa ganha na justiça. **Só que para ter acesso, precisa pagar “uma taxa”**.

Cuidado com dados vazados

Nunca assine nada sem ler antes, não assine papel em branco. E caso verifique alguma coisa no teu nome que não reconheças, procure a delegacia mais próxima. Ou ligue para um dos números no final da cartilha.

Cuidado com o falso judicial

Atenção! A justiça não admite cobrança para liberação de valor, nem admite que funcionários públicos ou advogados cobrem para que haja o pagamento de crédito judicial.

Cuidado com o falso sequestro

Primeiro, respire fundo e desligue o telefone. Busque ajuda para contatar o suposto sequestrado e entre em contato com a polícia (190). Nunca envie dinheiro.

Cuidado com golpes de banco

Tente ir dentro das próprias agências bancárias e sempre confirme com o gerente sobre os funcionários que trabalham lá.

Cuidado com o bilhete premiado

Não aceite ofertas de dinheiro rápido e não converse com pessoas estranhas, com propostas envolvendo dinheiro ou bens materiais.

Cuidado com o golpe dos links

Verifique sempre a fonte! Tenha muita atenção com produtos que estejam por um preço abaixo do mercado. E caso alguém desconhecido tenha te enviado um link suspeito, não clique!

Como enfrentar

13

Onde buscar ajuda?

Profissionais de saúde

Médicos Psicólogos Assistente social

Busque essa ajuda na Unidade de saúde mais próxima, ou na sua operadora de plano de saúde.

Delegacia de proteção ao idoso **DPID**



08h00 às 18h00
Segunda a sexta



Rua Avertano Rocha, 417, entre travessas São Pedro e Padre Eutíquio. Sede da 6ª seccional urbana do comércio. Cidade Velha. Belém – PA.

Telefones para contato

> 181: Disque denúncia

É uma ligação gratuita. A central de denúncias funciona todos os dias, **24 horas** por dia, recebendo ligações. Eles mantêm a identidade do denunciante em sigilo.

> Disque 100: Denúncia de violação de direitos humanos

As denúncias podem ser feitas de todo o Brasil por meio de ligação direta e gratuita para o número 100. Funciona **24 horas** por dia, todos os dias.

> Iara Atende: (91) 98115-9181

É um disque denúncia através de **aplicativos de mensagens instantâneas (via Whatsapp)**, que garante sigilo e anonimato do cidadão que contribui para as investigações. Qualquer pessoa pode **enviar vídeos, áudios e fotos de casos de violência** contra idosos, para que providências legais sejam tomadas e a defesa e proteção a vítima seja oferecida.

**Conheça!
Reconheça!
Reaja!
Denuncie!**



Você não está sozinho!



Gabarito

F F M L M T T E P N T L G V O T E S
 H O I T D O B O O G T T I A E S H C
 A A I T N E A D R A H F A Y T I E L
R E S P O N S A B I L I D A D E M H
 E H R C A T E O H C U I D A D O I O
 P O N C O N E U A C O N F I A N C A
 E H M T I R H H E A I A T E N C A O
 H R D Y U O O E E R F D A O E T A Y
 U O N R F A H I T I Y E Z M N H E T
 A T N R D R B N R N H E T F P N E O
 R R E A O I A F D H L T T O D T T N
 M E E A M O R P R O P R I O D P E E

Referências

COSCRATO, Gisele; PINA, Juliana Coelho; MELLO, Débora Falleiros de. Utilização de atividades lúdicas na educação em saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, n. 2, p. 257-263, 2010.

SANTOS, Ana Carla Petersen de Oliveira et al. A construção da violência contra idosos. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 10, p. 115-128, 2019.

ALARCON, Miriam Fernanda Sanches et al. Violência contra a pessoa idosa: percepções das equipes da atenção básica à saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 30, 2021



ANEXO

ANEXO A – PARECER DE APROVAÇÃO DO CEP

	CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ - CESUPA									
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP										
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA										
Título da Pesquisa: PREVENÇÃO DE VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS: PRODUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA										
Pesquisador: Roseane do Socorro Ferreira dos Santos										
Área Temática:										
Versão: 2										
CAAE: 58319422.0.0000.5169										
Instituição Proponente: Centro Universitário do Pará - CESUPA										
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio										
DADOS DO PARECER										
Número do Parecer: 5.494.254										
Apresentação do Projeto:										
<p>Trata-se um projeto de TC, pré-requisito para a obtenção do grau de Bacharelado em medicina, intitulado "Prevenção de violência contra idosos: produção e validação de cartilha educativa" com objetivo primário de elaborar uma Cartilha Educativa sobre Prevenção da violência contra idosos.</p> <p>As autoras propõem uma pesquisa de natureza aplicada do tipo analítico descritivo e transversal para construção de uma cartilha educativa sobre prevenção de violência contra idosos, por meio de revisão bibliográfica com base nos Manuais e Portarias do Ministério da Saúde e artigos científicos publicados a partir de 2010 presentes nas Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Scielo, utilizando os descritores: Violência; Idosos; Atenção Primária à Saúde; Cartilha, e que será avaliada por júri-técnico especializado e um projeto piloto com público-alvo.</p> <p>O estudo será realizado no Centro de Especialidades Médicas do Centro Universitário do Estado do Pará, no período de Julho a Agosto de 2022, cujos participantes que realizarão avaliação e validação da Cartilha serão juízes (júri técnico) e que serão profissionais da instituição de ensino superior e dos profissionais da atenção básica. Utilizarão a amostragem bola de neve que consiste na identificação de um sujeito e sua indicação de outros participantes, os quais serão convidados 8 (oito) médicos, entre eles Médicos de Família e Comunidade e Geriátras, 4 (quatro) psicólogos, 3 (três) assistentes sociais. Totalizando 15 (quinze) profissionais de saúde participantes do júri-técnico. Onde os médicos serão identificados pela letra "M" e o número crescente de 1 a 8, os psicólogos pelas letras "PSC" e o número crescente de 1 a 4, os assistentes sociais com as letras</p>										
<table border="0"> <tr> <td>Endereço: Av. Governador José Malcher, 1903</td> <td>CEP: 66.060-232</td> </tr> <tr> <td>Bairro: São Brás</td> <td></td> </tr> <tr> <td>UF: PA</td> <td>Município: BELEM</td> </tr> <tr> <td>Telefone: (91)4009-9100</td> <td>E-mail: cep@cesupa.br</td> </tr> </table>			Endereço: Av. Governador José Malcher, 1903	CEP: 66.060-232	Bairro: São Brás		UF: PA	Município: BELEM	Telefone: (91)4009-9100	E-mail: cep@cesupa.br
Endereço: Av. Governador José Malcher, 1903	CEP: 66.060-232									
Bairro: São Brás										
UF: PA	Município: BELEM									
Telefone: (91)4009-9100	E-mail: cep@cesupa.br									



Continuação do Parecer: 5.494.254

"AS" e o número crescente de 1 a 3 e os idosos em idade maior ou igual a 65 anos atendidos no CEMEC, com as letras "ID" e o número crescente de 1 a 15, os quais serão abordados na sala de espera onde receberão esclarecidos quanto aos objetivos do estudo e lhes serão entregues o material impresso e o TCLE para ser assinado, e se nesta abordagem não for alcançado os 15 idosos será realizada uma nova abordagem até que se consiga o foro mínimo. No total nas duas categorias 30 participantes 15 de cada categoria).

A cartilha será intitulada provisoriamente como "Você já sofreu violência?" terá linguagem simples e acessível ao público-alvo, para que permita leitura rápida e fácil, e será estruturada com 9 tópicos, tais como : Definir violência contra idosos por meio de história em quadrinho; Título "Você sabe quais são os tipos de violência?"; Conceituação dos tipos de violência através do jogo caça-palavras; Título "Você já passou por isso?"; Identificar se tem sinais de violência através do jogo "Sim ou Não"; Título "Você é uma pessoa feliz?"; Por meio do jogo labirinto (O caminho da felicidade); Título "Quem pode ajudar?"; Identificação da equipe multiprofissional responsável em cuidar e orientar os idosos que sofrem violência através do jogo cruzadinha; Jogo de 7 erros; Título "Onde buscar ajuda?"; Apresentação de meios de denúncia, tanto por telefone quanto presencial em delegacias, além de incentivar a procurar um dos profissionais da equipe multiprofissional previamente identificada; Título "Você não está sozinho!"; Charge; Gabarito e Referência. Esta será enviada ao júri-técnico via endereço eletrônico ou presencialmente conforme disponibilidade do mesmo, juntamente com o instrumento de avaliação e duas vias do TCLE e ficará estabelecido prazo de 15 dias para a análise, preenchimento o instrumento de avaliação e devolução pessoalmente ou por meio eletrônico. Se não houver retorno dentro do prazo será descartado o participante e se após a primeira seleção o número de peritos for menor que 10 (dez), será feita seleções subsequentes até alcançar o número estabelecido de técnicos.

Os dados serão analisados pela escala Likert de 5 pontos de acordo com a seguinte pontuação: (1 ponto) Discordo totalmente; (2 pontos) Discordo parcialmente; (3 pontos) Não sei / Não se aplica; (4 pontos) Concordo parcialmente e (5 pontos) Concordo totalmente. Assim, a pontuação máxima que é referente ao "concordo totalmente" foi convertida para o percentual de 100%. Reduzindo 20% para cada uma das demais (80%; 60%; 40%; 20%). Será considerada aprovada com satisfação uma pontuação de 70% em cada um dos critérios propostos. Após isso, as informações serão transcritas para o Microsoft Excel, para que os dados sejam organizados em gráficos e tabelas e, dessa forma, prosseguir com a convalidação da cartilha.

Endereço: Av. Governador José Malcher, 1903
 Bairro: São Brás CEP: 66.000-232
 UF: PA Município: BELEM
 Telefone: (014)303-9100 E-mail: cep@cesupa.br



Continuação do Projeto: 5.484.254

A análise estatística será do tipo descritiva por meio dos gráficos e tabelas obtidos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Elaborar uma Cartilha Educativa sobre Prevenção da violência contra idosos.

Objetivo Secundário:

- 1- Abordar de forma simples e lúdica a violência contra idosos: como reconhecer, quais os tipos, como identificar os sinais de violência e reconhecer quem pode ajudar.
- 2- Destacar a importância do tema, enfatizando a necessidade de os idosos denunciarem quando houver violência.
- 3- Proporcionar uma análise a respeito dos cuidados necessários na abordagem de violência contra idosos;
- 3- Esclarecer sobre o conceito de violência e seus diferentes tipos;
- 4- Orientar como buscar ajuda em situações de violência contra idosos;
- 5- Validar a Cartilha Educativa entre as expertises e idosos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Com relação ao participante idoso, o risco previsto é de que eles não tenham informações suficientes para compreensão e realização das atividades da cartilha, desta forma para minimizar esse risco, a cartilha será produzida com linguagem prática e acessível utilizando imagens e jogos interativos para que essas informações sejam absorvidas de forma mais prática e conseqüentemente, estimule-os a procurar mais informações sobre o tema.

Quanto ao júri-técnico, um dos riscos é que as informações prestadas sejam expostas, e como estratégia para minimização as autoras garantem o sigilo da identificação e que as informações colhidas serão de uso exclusivo para a pesquisa.

Benefícios:

Para os pesquisados, tanto público-alvo como júri-técnico, os benefícios incluem a prática e/ou aprimoramento do conhecimento acerca da prevenção da violência contra os idosos. Além disso, para o júri técnico, a cartilha validada pode tornar-se uma estratégia de ensino para a introdução do tema de prevenção de violência contra os idosos na graduação.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Um estudo que poderá contribuir para conscientizar e aprimorar a percepção e a importância da

Endereço: Av. Governador José Malcher, 1903
Bairro: São Brás **CEP:** 66.060-232
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (01)4022-9100 **E-mail:** cep@cesupa.br



Continuação do Parecer: 5.484.254

prevenção da violência contra os idosos.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Este projeto apresenta os termos obrigatórios como Folha de rosto, Carta de aceite de orientação, Carta de aceite de coorientação, Carta de anuência da instituição proponente, Projeto completo, TCLE, Cronograma, Orçamento, fonte de financiamento e instrumento de coleta

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sem pendência ou listas de inadequações.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	FB INFORMações BÁSICAS DO PROJETO_1911365.pdf	14/06/2022 11:39:34		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODETALHADO.docx	14/06/2022 11:32:53	Roseane do Socorro Ferreira dos Santos	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ANEXOA.pdf	14/06/2022 11:31:56	Roseane do Socorro Ferreira dos Santos	Aceito
Declaração de Pesquisadores	APENDICEC.jpeg	14/06/2022 11:17:53	Roseane do Socorro Ferreira dos Santos	Aceito
Declaração de Pesquisadores	APENDICEB.jpeg	14/06/2022 11:17:36	Roseane do Socorro Ferreira dos Santos	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	14/06/2022 11:17:05	Roseane do Socorro Ferreira dos Santos	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Anuência	TCLE.docx	14/06/2022 11:16:15	Roseane do Socorro Ferreira dos Santos	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	17/03/2022 19:01:26	Roseane do Socorro Ferreira dos Santos	Aceito
Outros	PROTOCOLODEPESQUISA.docx	17/03/2022 18:47:32	Roseane do Socorro Ferreira dos Santos	Aceito
Folha de Rosto	FOLHARDOSTO.pdf	16/03/2022 23:59:50	Roseane do Socorro Ferreira dos Santos	Aceito

Endereço: Av. Governador José Malcher, 1963
 Bairro: São Brás CEP: 66.060-232
 UF: PA Município: BELEM
 Telefone: (91)4009-9100 E-mail: cep@cesupa.br



Continuação do Parecer: 6.484.254

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

BELEM, 28 de Junho de 2022

Assinado por:
Celica Cordeiro de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Governador José Malcher, 1903
Bairro: São Brás **CEP:** 66.060-252
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (51)4005-9100 **E-mail:** cep@cesupa.br