

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 3



**Luana Vieira Toledo**  
**(Organizadora)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 3



**Luana Vieira Toledo**  
**(Organizadora)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2021

### **Editora Chefe**

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

### **Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

### **Bibliotecária**

Janaina Ramos

### **Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

### **Imagens da Capa**

Shutterstock

### **Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

### **Revisão**

Os Autores

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2021 Os autores

Copyright da Edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Crisóstomo Lima do Nascimento – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido

Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria

Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco

Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará

Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí

Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá

Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto

Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná

Prof. Dr. Cleiseano Emanuel da Silva Paniagua – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás

Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Marco Aurélio Kistemann Junior – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Dr. Alex Luis dos Santos – Universidade Federal de Minas Gerais  
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Profª Ma. Aline Ferreira Antunes – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andreza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Antonio Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar

Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Me. Christopher Smith Bignardi Neves – Universidade Federal do Paraná  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Prof. Dr. Everaldo dos Santos Mendes – Instituto Edith Theresa Hedwing Stein  
Prof. Me. Ezequiel Martins Ferreira – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Me. Fabiano Eloy Atilio Batista – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Prof. Me. Francisco Odécio Sales – Instituto Federal do Ceará  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR

Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Profª Ma. Luana Ferreira dos Santos – Universidade Estadual de Santa Cruz  
Profª Ma. Luana Vieira Toledo – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Profª Ma. Luma Sarai de Oliveira – Universidade Estadual de Campinas  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Me. Marcelo da Fonseca Ferreira da Silva – Governo do Estado do Espírito Santo  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior  
Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Pedro Panhoca da Silva – Universidade Presbiteriana Mackenzie  
Profª Drª Poliana Arruda Fajardo – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Prof. Me. Renato Faria da Gama – Instituto Gama – Medicina Personalizada e Integrativa  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Profª Ma. Taiane Aparecida Ribeiro Nepomoceno – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista



**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Mariane Aparecida Freitas  
Giovanna Sandrini de Azevedo  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizadora:** Luana Vieira Toledo

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

G367 Gerenciamento de serviços de saúde e enfermagem 3 /  
Organizadora Luana Vieira Toledo. – Ponta Grossa - PR:  
Atena, 2021.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-5706-764-2  
DOI 10.22533/at.ed.642212701

1. Saúde. 2. Enfermagem. I. Toledo, Luana Vieira  
(Organizadora). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br)

## DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa.

## APRESENTAÇÃO

A coleção “Gerenciamento de Serviços de Saúde e Enfermagem” apresenta em quatro volumes a produção científica sobre o gerenciamento e organização dos serviços de saúde nos diferentes contextos assistenciais. Nos serviços de saúde, as atividades gerenciais são consideradas fundamentais para o alcance dos objetivos propostos, sendo compreendida como uma atividade multiprofissional diretamente relacionada à qualidade da assistência oferecida.

Tendo em vista a relevância da temática, objetivou-se elencar de forma categorizada, em cada volume, os estudos das variadas instituições de ensino, pesquisa e assistência do país, a fim de compartilhar com os leitores as evidências produzidas por eles.

O volume 1 da obra aborda os aspectos da organização dos serviços de saúde e enfermagem sob a ótica daqueles que realizam o cuidado. Destacam-se os riscos ocupacionais, as dificuldades enfrentadas no cotidiano do trabalho e o conseqüente adoecimento dos profissionais.

No volume 2 estão agrupadas as publicações com foco no gerenciamento das ações de planejamento familiar, incluindo a saúde do homem, da mulher, da criança e do adolescente.

O Volume 3 contempla a importância das ações de gerenciamento em diferentes contextos assistenciais, iniciando-se pela academia. Essa obra é composta pelas publicações que incluem as instituições escolares, unidades básicas de saúde, instituições de longa permanência e serviços de atendimento especializado.

O volume 4, por sua vez, apresenta as produções científicas de origem multiprofissional relacionadas às condições de adoecimento que requerem assistência hospitalar. Destacam-se estudos com pacientes críticos e em cuidados paliativos.

A grande abrangência dos temas organizados nessa coleção permitirá aos leitores desfrutar de uma enriquecedora leitura, divulgada pela plataforma consolidada e confiável da Atena Editora. Explore os conteúdos ao máximo e compartilhe-os.

Luana Vieira Toledo

## SUMÁRIO

### **CAPÍTULO 1..... 1**

#### **ENFOCO: PROJETO DE INFORMAÇÃO E CONHECIMENTOS**

Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza  
Jéssica Magalhães Assis  
Carolina Cabral Pereira da Costa  
Sandra Regina Maciqueira Pereira  
Sheila Nascimento Pereira de Farias  
Thereza Christina Mó e Mó Loureiro Varella  
Karla Biancha Silva de Andrade  
Samira Silva Santos Soares  
Déborah Machado dos Santos  
Patrícia Alves dos Santos Silva  
Midian Oliveira Dias  
Adriana Bispo Alvarez  
Eloá Carneiro Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.6422127011**

### **CAPÍTULO 2..... 7**

#### **A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO CÍRIO DE NAZARÉ**

Maria Tita Portal Sacramento  
Juliana Pereira Pinto Cordeiro  
Rhuanna Nayene de Sousa Naiff

**DOI 10.22533/at.ed.6422127012**

### **CAPÍTULO 3..... 11**

#### **A ESTRUTURA ORGANIZACIONAL DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA EM CONFORMAÇÃO AO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE**

Caroline Severo de Jesus  
Fabiana Alves Rodrigues  
Adriana Keila Dias  
Giullia Bianca Ferraciolli do Couto  
Glaucya Wanderley Santos Markus  
Reobbe Aguiar Pereira  
Leidiany Souza Silva  
Lécia Kristine Lourenço  
Rogério Carvalho de Figueredo  
Eva Lopes da Cruz Arndt  
Wellington de Sousa Silva  
Marcia Pessoa de Sousa Noronha

**DOI 10.22533/at.ed.6422127013**

### **CAPÍTULO 4..... 19**

#### **EPIDEMIOLOGIA DA MALÁRIA NOS ANOS DE 2016 A 2018 EM UM MUNICÍPIO DE BORBA- MANAUS AMAZONAS**

Ananda Miranda de Lima

Elielza Guerreiro Menezes

**DOI 10.22533/at.ed.6422127014**

**CAPÍTULO 5.....29**

**CAPACITAÇÃO EM PRIMEIROS SOCORROS NO ÂMBITO ESCOLAR: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Yara Oliveira e Silva

Eduardo Nogueira Castelo Branco

**DOI 10.22533/at.ed.6422127015**

**CAPÍTULO 6.....42**

**PAPEL DO ENFERMEIRO NA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS: REFLEXÃO ACERCA DO CUIDADO**

Silvana de Oliveira Lima

Gilvanete Ionara da Silva Souza

Laryssa Grazielle Feitosa Lopes

**DOI 10.22533/at.ed.6422127016**

**CAPÍTULO 7.....50**

**CONSTRUÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA CUIDADORES NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO**

Nicely Alexandra da Silva

Maria Cleene Rodrigues Sarmento

Luciana Catunda Gomes de Menezes

Nicolau da Costa

**DOI 10.22533/at.ed.6422127017**

**CAPÍTULO 8.....69**

**AVALIAÇÃO DA COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE SOB A ÓTICA DOS USUÁRIOS**

Juliana Cristina Rodrigues Negrucci

Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes

Lucileni Narciso de Souza

Plinio Regino Magalhães

Péricles Cristiano Batista Flores

Anelvira de Oliveira Florentino

Nadir Barbosa Silva

Ana Maria Cardoso Cunha

Camila Rodrigues de Souza

Mirelle Ahnert Freitas

Keila Martins da Conceição

Solange Aparecida Caetano

**DOI 10.22533/at.ed.6422127018**

**CAPÍTULO 9.....82**

**INCLUSÃO DOS CUIDADOS PALIATIVOS NA ROTINA DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DE INHAPIM MINAS GERAIS**

Stela Cristina de Lima Nogueira

Rafaela Lima Nogueira

**DOI 10.22533/at.ed.6422127019**

**CAPÍTULO 10..... 85**

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO CÂNCER: REVISÃO INTEGRATIVA**

Priscyla Cruz Oliveira

Michelle Soeiro de Oliveira

Anatalia Neco da Silva

Julliana de Carvalho Oliveira

Maria Elibia Rodrigues Magalhães

Helio de Almeida Nobre Junior

Francisca Antonia do Vale Gomes

**DOI 10.22533/at.ed.64221270110**

**CAPÍTULO 11..... 101**

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA SAÚDE DO IDOSO NO ÂMBITO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Suzane Silva dos Santos

Jéssica Litaiff de Farias

Aldelena Herinques da Silva

Maria Leila Fabar dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.64221270111**

**CAPÍTULO 12..... 113**

**CAPACITAÇÃO EM SAÚDE COMO INSTRUMENTO DE ENFERMAGEM PARA A IDENTIFICAÇÃO DO IDOSO VULNERÁVEL: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Fernando Conceição de Lima

Tatiane de Souza Vasconcelos

Dayara de Nazaré Rosa de Carvalho

Yuri Henrique Andrade de Oliveira

Andreza Cassundé Moraes

Juliana Raiyanni Sousa Neto

Adrielly Cristiny Mendonça Fonseca

Katielem Melo Vale

Celice Ruanda Oliveira Sobrinho

Lorena Nayara Alves Neves

Thalyta Mariany Rêgo Lopes Ueno

Viviane Ferra Ferreira de Aguiar

**DOI 10.22533/at.ed.64221270112**

**CAPÍTULO 13..... 122**

**IDOSO X QUEDA: UMA PERCEPÇÃO DOS FATORES DE RISCO**

Tamara Azeredo da Silveira

Thalita Oliveira de Moraes

**DOI 10.22533/at.ed.64221270113**

<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>126</b>
TIPOS DE VIOLÊNCIA EM IDOSOS SEGUNDO O SISTEMA NACIONAL DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO	
Naiane Pereira dos Santos	
Luciana Araújo dos Reis	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64221270114</b>	
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>138</b>
SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO BÁSICA EM MUNICÍPIOS DE PEQUENO E MÉDIO PORTE	
Gláucia Miranda	
Gustavo Zambenedetti	
Michele da Rocha Cervo	
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo	
Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64221270115</b>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>150</b>
A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DO SUICÍDIO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Andreлина Jovina Rosa	
Luciana Maria da Silva	
Paula Roberta da Silva	
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64221270116</b>	
<b>CAPÍTULO 17.....</b>	<b>161</b>
DEMANDAS PARA FORMAÇÃO EM SAÚDE MENTAL ENTRE TRABALHADORES DE UMA REGIONAL DE SAÚDE DO PARANÁ	
Eliane Rosso	
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo	
Michele da Rocha Cervo	
Gustavo Zambenedetti	
Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64221270117</b>	
<b>CAPÍTULO 18.....</b>	<b>174</b>
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL	
Cinthia Rayanne da Silva Matias	
Suely Gonçalves de Carvalho	
José Leandro Duarte da Silva	
Laryssa Grazielle Feitosa Lopes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.64221270118</b>	
<b>CAPÍTULO 19.....</b>	<b>184</b>
VIVÊNCIAS DE USUÁRIOS EM COMUNIDADE TERAPÊUTICA: UM RELATO DE	

## EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICAS DE ENFERMAGEM

Larissa Kny Cabreira  
Ketrin Andressa Cossetin Gabi  
Zaira Letícia Tisott  
Enaie Libardoni Padoim  
Vivian Kelli Santos Gottschefski  
Karine Prates Germano  
Mardhorie Seidler  
Micheli Steinhorst Krebs

**DOI 10.22533/at.ed.64221270119**

## **CAPÍTULO 20..... 193**

### **A INFLUÊNCIA DE FATORES EMOCIONAIS NO ALCOOLISTA COM HIPERTENSÃO ARTERIAL: UM ESTUDO DE CASO**

Ana Karina Rodrigues Coelho  
Amanda Guimarães Cunha  
Luna Carolina Cardoso Castro  
Leonardo da Silva Trindade  
Daniela Lima Sampaio  
Ana Luiza Ribeiro Souza  
Gilmara da Costa Gonçalves Reis  
Fabiana Rodrigues Ferreira  
Jamilly Cristinhe Passos de Jesus  
Dirce Helena da Silva Souto  
Paulo Sérgio Caetano de Carvalho  
Giselle Diniz dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.64221270120**

## **CAPÍTULO 21..... 201**

### **UTILIZAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO CUIDADO DE PESSOAS COM ESTOMIAS**

Vanessa Cristina Maurício  
Caroline Rodrigues de Oliveira  
Priscilla Farias Chagas  
Lívia Nunes Rodrigues Leme  
Samira Silva Santos Soares  
Silvio Arcanjo Matos Filho  
Ninalva de Andrade Santos  
Déborah Machado dos Santos  
Patrícia Alves dos Santos Silva  
Midian Dias de Oliveira  
Eloá Carneiro Carvalho  
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza

**DOI 10.22533/at.ed.64221270121**

## **CAPÍTULO 22..... 212**

### **O ASPECTO EMOCIONAL COMO FATOR CONTRIBUINTE PARA O TRATAMENTO DE**



## ÚLCERAS VENOSAS NO IDOSO

Daniela Simões Silva Di Francesco  
Ingridy Tayane Gonçalves Pires Fernandes  
Juliana Cristina Rodrigues Negrucci  
Lucileni Narciso de Souza  
Plinio Regino Magalhães  
Péricles Cristiano Batista Flores  
Ana Maria Cardoso Cunha  
Keila Martins da Conceição  
Solange Aparecida Caetano  
Aparecida Lima do Nascimento  
Márcia Zotti Justo Ferreira  
Priscila Oliveira Fideles dos Santos

**DOI 10.22533/at.ed.64221270122**

## **CAPÍTULO 23.....227**

### **A RELEVÂNCIA DA OZONIOTERAPIA COMO RECURSO TERAPÊUTICO NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS DIABÉTICAS: REVISÃO DE LITERATURA**

Thaise Emanuele Medeiros Mota  
Géssica Ribeiro Carrijo  
Valéria Silva Peixoto  
Euvani Oliveira Sobrinho Linhares  
Rosânea Meneses de Souza

**DOI 10.22533/at.ed.64221270123**

## **SOBRE A ORGANIZADORA.....242**

## **ÍNDICE REMISSIVO.....243**

# CAPÍTULO 14

## TIPOS DE VIOLÊNCIA EM IDOSOS SEGUNDO O SISTEMA NACIONAL DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO

*Data de aceite: 22/01/2021*

*Data de submissão: 13/11/2020*

### **Naiane Pereira dos Santos**

Faculdade Independente do Nordeste  
Vitória da Conquista- BA  
<http://lattes.cnpq.br/3101499847392376>

### **Luciana Araújo dos Reis**

Faculdade Independente do Nordeste  
Vitória da Conquista- BA  
<http://lattes.cnpq.br/5865016290526865>

**RESUMO:** Objetivo: Identificar os tipos de violência em idosos segundo o Sistema Nacional de Agravos de Notificação. Métodos: Trata-se de um estudo quantitativo, analítico, com abordagem descritiva e delineamento transversal, realizado no período de 2009 a 2012, na cidade de Jequié-BA. A pesquisa utilizou dados secundários registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN/Net / Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA; as variáveis foram apresentadas conforme a Ficha de Notificação/ Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou Outras violências. Resultados: Verificou-se em referência aos tipos de violência maior notificação de violência física e de espancamento, nos anos de 2012. Em relação ao perfil das vítimas, constatou-se que são em sua maioria homens, e com escolaridade pertencente a ensino médio completo. Conclusão: Os achados evidenciam que a violência mais frequentes no município

estudado é semelhante com as encontradas em literatura, ademais, vários são os tipos de agressões executados contra a pessoa idosa. Da análise dos registros de violência em idosos segundo o SINAM, foi possível evidenciar baixos índices de violência. Não obstante, quando se observa a estimativa do número da população no município, suspeita-se de subnotificação. O fator é agravante para as políticas de saúde e sociais.

**PALAVRAS-CHAVE:** Violência; Idoso; Notificação.

### TYPES OF VIOLENCE IN ELDERLY PERSONS ACCORDING TO THE NATIONAL SYSTEM OF NOTIFICATION AGREEMENTS

**ABSTRACT:** Objective: To identify the types of violence in the elderly according to the National System of Notifiable Diseases. Methods: This is a quantitative, analytical study, with a descriptive approach and cross-sectional design, carried out from 2009 to 2012, in the city of Jequié-BA. The research used secondary data registered in the Notifiable Diseases Information System - SINAN / Net / Violence and Accidents Surveillance System - VIVA; the variables were presented according to the Notification / Investigation Form for Domestic, Sexual and / or Other Violences. Results: It was found, in reference to the types of violence, greater notification of physical violence and beatings, in 2012. Regarding the profile of the victims, it was found that they are mostly men, with schooling belonging to complete high school . Conclusion: The findings show that the most frequent violence in the studied city is similar to those found in the literature, in addition, there are

several types of aggressions carried out against the elderly. From the analysis of records of violence in the elderly according to SINAM, it was possible to show low levels of violence. However, when the population number estimate in the municipality is observed, underreporting is suspected. The factor is aggravating for health and social policies.

**KEYWORDS:** Violence; Old man; Notification.

## INTRODUÇÃO

No processo natural do envelhecimento é possível identificar diversas alterações fisiológicas e o surgimento de patologias comuns a este grupo etário, que quebram o equilíbrio homeostático, e contribui para uma involução morfofuncional. Assim, determina-se que pessoas na terceira idade necessitem de cuidados para execução de atividades diárias e instrumentais do seu cotidiano. Somada à fragilidade e dependência da pessoa idosa, há alguns aspectos sociais, como desrespeito e desigualdade social que favorecem e podem ser determinantes para tornar os idosos vítimas de progressivas violência (MENEZES, et al. 2018; GRILO e LOMBARDI, 2015; SOUZA, et al. 2018).

Neste contexto, quanto maior for a dependência física e cognitiva, maior será a necessidade de assistência, que requer dedicação mais efetiva do seu cuidador, por isto, conseqüentemente, expõe a um alto grau de vulnerabilidade para violência. É relevante ainda ressaltar a incapacidade, impaciência e nervosismo, que muitos cuidadores tem para com os idosos. Deste modo, são aspectos definidores para a prática da violência contra indivíduos idosos, que interfere na qualidade de vida e impede que os próprios desfrutem das conquistas adquiridas com a longevidade (OLIVEIRA, et al. 2018; RODRIGUES, et al. 2017).

Não obstante, é entendido que a violência é um episódio polissêmico, formada por múltiplas faces, e diversas causas; definida como uma ação, onde se usa a força ou autoridade, para isolar, abusar ou liquidar uma pessoa, geradores de impactos negativos diretos e indiretos para o meio social, político, econômico e principalmente para o indivíduo que sofreu a agressão (CACHINA, PAIVA e TORRES, 2016; HOHENDORFF, et al. 2018).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), definiu sete tipos de violência contra a pessoa idosa: a violência física – que consiste no exercício da força física, com o propósito de causar lesão ou dor; abuso psicológico – que inclui a injúria verbal, como manifestação mais comum, gestual, que geram uma desordem emocional ou aflição; agressão sexual – que envolve o ato sexual não consensual do idoso, em busca por prazeres sexuais, ou práticas eróticas (OLIVEIRA, et al 2018).

Segundo Garbin *et al.* (2016) negligência relaciona-se à falha ou renúncia em executar os cuidados precisos aos idosos designados aos cuidadores; a autonegligência – relativo ao posicionamento do próprio idoso que coloca em risco sua saúde recusando cuidados para si mesmo; o abuso financeiro e econômico trata-se da apropriação ilegal ou exploração dos bens financeiros. E a violação de abandono - forma mais comum de abuso,

é a inexistência na oferta de assistência aos idosos que precisa de proteção tanto pelos encarregados governamentais, institucionais ou familiares (SOUZA, et al. 2018).

Ademais, entende-se por espaço familiar, um lugar de troca de afeto, de proteção e de aprendizado. Entretanto, em paradoxo com tal referência, é considerado o ambiente que mais ocorre os sofrimentos e maus tratos contra os idosos (SANTANA, VASCONCELOS e COUTINHO, 2016; LINO et al. 2019). Desse modo, um dos grandes empecilhos para os vitimados não expor as agressões sofridas, em decorrência de apresentar algum vínculo familiar com o agressor, e ter medo e/ou vergonha de evidenciar as mazelas familiares e denunciar o agressor (BOLSONI, et al. 2016; MALLETT, et al. 2016). Destarte, as vítimas permanecem em silêncio, resultando em danos físicos, mentais e morais, e compromete o desempenho na vida social e principalmente na qualidade de vida, quando não é culminado com a morte (SILVA e DIAS, 2016)

Apesar dos maus-tratos contra os idosos ser um evento antigo e crescente, é um fenômeno de notificação recente no Brasil, que tem como objetivo reconhecer a dinâmica e âmbito da violência. Deste modo, segundo Rocha *et al.* (2018), os serviços de saúde são responsáveis para realizarem a identificação e notificação compulsória dos casos de violência contra idosos, neste caso por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Todavia, a subnotificação ainda é um desafio para as políticas sociais e de saúde, impedindo-se ter o real dimensionamento dos casos no país e dos agravos gerados.

Inobstante, em detrimento da notificação é possível ter acesso a importantes características da violência, do agressor e da vítima. Destarte, a partir dessas informações é plausível desenvolver estratégias de proteção para com as vítimas, além de promover o direcionamento para redes de atendimento específicas, possibilitar uma assistência de qualidade e efetivar e subsidiar adesão a ações para seu enfrentamento (PARAÍBA e SILVA, 2015).

Diante da relevância da temática, torna-se indispensável o aprofundamento de estudos que discorram sobre a violência contra idosos, observando que é uma violação aos direitos desse público e um grave problema de saúde pública. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi identificar os tipos de violência em idosos e suas características, fundamentado nos dados do Sistema Nacional de Agravos de Notificação, de um município baiano, contribuindo para ampliação de conhecimentos referente ao tema abordado.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, analítico, com abordagem descritiva e delineamento transversal. A pesquisa utilizou dados secundários dos boletins de ocorrência e bancos de dados dos casos de violência(s) (violência física, psicológica e sexual, negligência, autonegligência, abuso financeiro - econômico e abandono), em idosos no

período 2009-2012 registrados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação-SINAN/ Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA. Refere-se à um recorte do projeto de pesquisa intitulado “Estudos sobre organização de serviços e ações de prevenção e enfrentamento da violência contra idosos no interior do estado da Bahia”, vinculado ao no Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Pesquisa sobre o Envelhecimento Humano - NIEPH.

A pesquisa foi desenvolvida no município de Jequié, no sudoeste baiano, cidade que se distancia mais de 350 km da capital, Salvador. De acordo com o Censo 2010 (IBGE, 2011), a densidade demográfica deste município era de 47,07 hab./km<sup>2</sup>, com população total de 151.895 habitantes. Da população total, 91,8% reside na área urbana e apenas 8,2% na área rural. Dos municípios, 73.612 (48,5%) são homens e 78.283 (51,5%) mulheres. Em 2014 a população estimada foi de 161.150 habitantes, com Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) no ano de 2010 de 0,665.

De acordo com Gawryszewski (2007), o sistema VIVA tem o propósito de caracterizar o perfil das pessoas vítimas de violência sexual, doméstica e outras violências interpessoais; caracterizar o perfil dos atendimentos decorrentes de acidentes e violências nos serviços de emergências hospitalares selecionados; validar a Ficha de Notificação/ Investigação de Violência Sexual, Doméstica e/ou outras Violências Interpessoais e a ficha de Notificação de Acidentes e Violência em Unidades de Urgência e Emergência; testar a operacionalização do sistema e utilizar a informação na definição de políticas públicas.

O Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes/VIVA foi estruturado em dois componentes: vigilância contínua (VIVA Contínuo) e vigilância sentinela por inquérito (VIVA Sentinela). Estas duas modalidades de vigilância possuem sistemas de informação próprios, que permitem a entrada e análise dos dados obtidos por meio de duas fichas distintas. O VIVA Contínuo contém Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras violências, e o VIVA Sentinela contém Ficha de Notificação de Acidentes e Violências em Unidades de Urgência e Emergência. O estabelecimento da vigilância de violências e acidentes em hospitais e serviços de referência de violências sentinela tem como objetivo possibilitar o acesso às informações acerca das causas externas ainda pouco conhecidas, de alta prevalência e de impacto na saúde das pessoas (Gawryszewski, 2007).

Foram utilizadas nesta pesquisa todas as notificações de violência ao idoso no SINAN ocorridas no período de 1º de janeiro de 2009 à 31º de Dezembro de 2012. Os dados foram registrados em fichário específico, previamente elaborado, em acordo com instrumentos utilizados por outras pesquisas, adaptado aos objetivos do estudo. Em casos que houveram mais de um atendimento por idoso vitimizado, foram coletados os dados do primeiro atendimento. Foram estudados os casos de pessoas que sofreram violência com faixa etária a partir de 60 anos de idade.

Para a coleta de dados foi utilizada fonte secundária, a partir da Ficha de VIVA (VIVA contínuo e VIVA sentinela). A ficha está dividida em 11 seções e compreende 71 questões.

As seções são:

- 1ª Dados Gerais
- 2ª Notificação Individual
- 3ª Dados de Residência
- 4ª Dados da Pessoa Atendida
- 5ª Dados da Ocorrência
- 6ª Tipologia da Violência
- 7ª Violência Sexual
- 8ª Consequência da violência
- 9ª Lesão
- 10ª Dados do provável autor da agressão
- 11ª Evolução e Encaminhamentos

No presente estudo os dados utilizados foram:

<b>Sociodemográficas das vítimas</b>	Sexo e escolaridade.
<b>Violência Física</b>	Sim, não ou ignorado
<b>Violência sexual</b>	Sim, não ou ignorado
<b>Violência psicológica/moral</b>	Sim, não ou ignorado
<b>Violência financeira/econômica</b>	Sim, não ou ignorado
<b>Violência negligência/ abandono</b>	Sim, não ou ignorado
<b>Local de ocorrência</b>	Residência, ignorado ou em branco
<b>Violência/ repetição</b>	Sim ou não
<b>Violência intervenção legal</b>	Sim ou não
<b>Violência/ tortura</b>	Sim ou não
<b>Encaminhamento para setor de saúde</b>	Sim, não ou em branco
<b>Violência autoprovocada</b>	Sim, não ou em branco
<b>Outra violência</b>	Sim, não ou ignorado

Inicialmente, foi realizado uma busca de dados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação-SINAN / Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA, em seguida os dados foram selecionados e transportados para um banco no Programa Estatístico SPSS versão 21.0 aonde foram analisados de forma descritiva e inferencial. Na realização desta pesquisa foram respeitados todos os princípios éticos definidos na Resolução 466/2012 (Conselho Nacional de Saúde). Como se trata de dados públicos o presente projeto não precisa de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa para coleta dos dados.

## RESULTADOS

Da análise dos dados no que se refere ao sexo, constatou-se no presente estudo que o sexo masculino foi o mais acometido por violência nos anos de 2009 (n= 1 caso), 2010 (3 casos), 2011 (n =4 casos) e 2012 (n=6 casos), conforme gráfico 1.

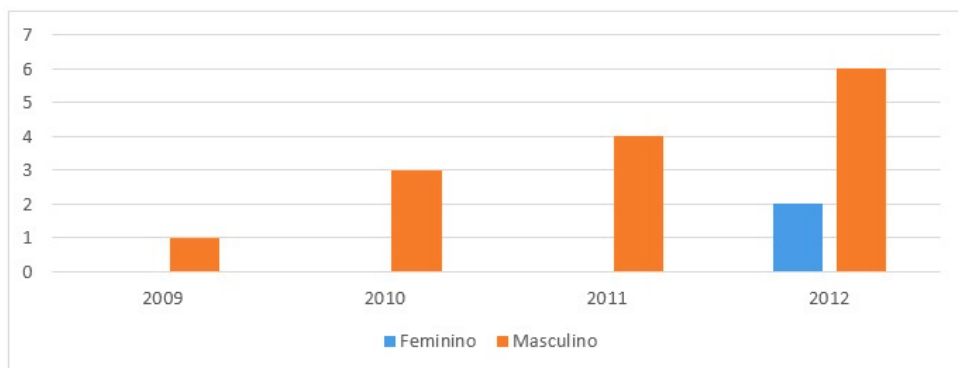


Gráfico 1. Distribuição dos idosos vítimas de violência quanto ao sexo. Jequié/BA, 2019.

Em relação a escolaridade dos idosos, foi evidenciado uma predominância de indivíduos com nível de Ensino Médio Completo nos anos 2011 (n=5 casos) e em 2012 (n=3 casos). Em 2009 e 2010 não houve registros, segundo dados demonstrados no gráfico 2.

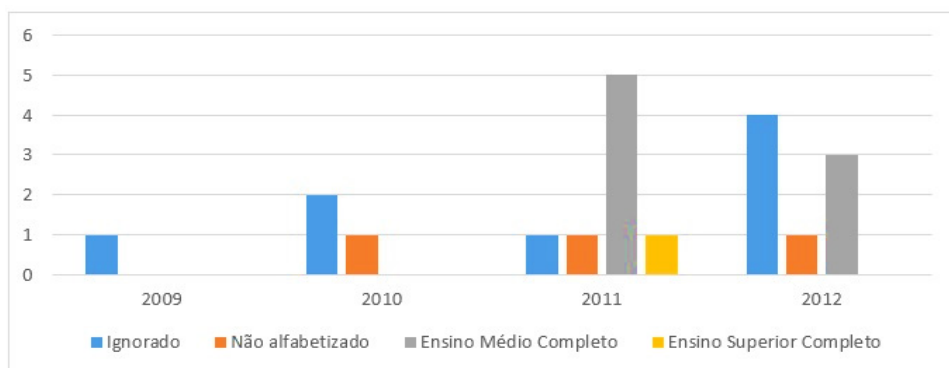


Gráfico 2. Distribuição dos idosos vítimas de violência quanto ao nível de escolaridade. Jequié/BA, 2019.

Quanto aos tipos de violência verificou-se uma maior frequência de violência física, em 2009 (n=1 caso), 2010 (n= 3 casos), 2011 (n= 3 casos) e 2012 (n= 8 casos). A violência psicológica/mental teve 1 caso em 2010. A violência sexual 1 caso em 2009. A violência

financeira/econômica teve 1 caso em 2011 e outro caso em 2012. Referente a violência do tipo espancamento teve 1 caso em 2010, 1 caso em 2011 e 6 casos em 2012, segundo dados ilustrados no gráfico 3.

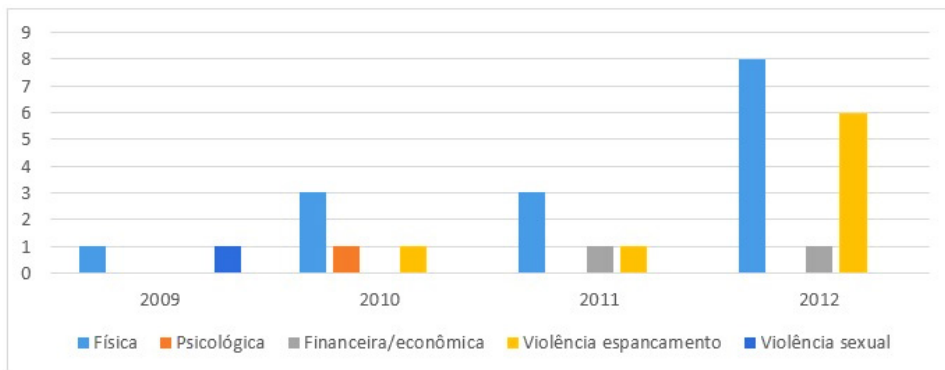


Gráfico 3. Distribuição dos idosos vítimas de violência quanto aos tipos de violência. Jequié/BA, 2019.

## DISCUSSÃO

A violência contra pessoas com idade de 60 anos ou mais é um evento evidente na sociedade atual, que alcança dimensões sociais e de saúde pública. Não obstante, a maneira como esse fenômeno se manifesta é diversa e o tipo de violência que será praticado é decorrente das particularidades de cada comunidade, região ou até mesmo país. Assim, há diferenças na incidência dos tipos de violência para cada local (RODRIGUES, et al. 2017).

Neste estudo, ao se fazer uma análise da variável sexo, constatou-se maior acometimento pelas agressões em indivíduos do sexo masculino. No entanto, na literatura científica apresenta-se que as mulheres são as maiores vítimas. Isto posto, é correlacionado com vertente de gênero, observando a existência de uma sociedade ainda machista, com uma hierarquização nos papéis e nas relações sociais, além de estereótipos que favorecem a submissão de mulheres aos homens. Em conjunto, com o desrespeito e preconceito contra a mulher (HOHENDORFF, et al. 2018; SILVA, et al. 2018).

Em relação a escolaridade das vítimas, nesta pesquisa, os mais violentados compreendem ao ensino médio completo. Todavia, nos estudos científicos não se encontram conformidade referente ao nível de escolaridade. Desta forma, não é coerente afirmar que idosos com menor escolaridade são mais suscetíveis a violência doméstica. No entanto, quando isso ocorre se tem a justificativa que é por ter pouco acesso a instruções, ausência de amparo familiar e social, além maior dependência monetária. Já idosos com nível superior, por mais que se apresentem com maior conhecimento, é associável que eles



têm maiores rendas e bens materiais, e assim se tornam vulneráveis a furtos, agressões, entre outros tipos de violência (JÚNIOR e MORAES, 2018).

A violência contra o idoso é considerada um fenômeno complexo, por sua dinâmica e também pelas diversas formas que podem ser efetuadas. À vista disso, na presente análise identificou-se, no que concerne aos tipos de violência, a prevalência de notificação da violência física, em concordância com outros estudos nacionais e internacionais. Tal agressão, pode resultar de leves hematomas, até graves queimaduras e fraturas, ou aliada também a outros maus-tratos, e podem suceder sequelas irreversíveis ou a depender do seu grau de excursão, levar o indivíduo a morte. Assim, pode concluir que o estado geral da saúde do idoso é comprometido (PARAÍBA e SILVA, 2015; GIL, et al. 2015).

A atual pesquisa permitiu constatar também, que o espancamento configura-se entre as mais frequentes agressões nesta amostra estudada quando comparado aos outros tipos de violência. Diante disso, os direitos assegurados pelas leis brasileiras são infringidos. Outrossim, independente de como a violência se manifesta, sucedem-se sofrimentos que podem ou não perdurar por toda vida do indivíduo, como depressão, lesões, dores ou problemas físicos, mas principalmente uma perda na qualidade de vida que poderia ser evitada (MORREIRA, 2017).

Ademais, foi possível evidenciar outros tipos de hostilidade relevantes ao idoso como violência psicológica, financeira/econômica e sexual, que são descritos por análises científicas, e possuem elevadas taxas de identificação no país. Todavia, com menor incidência nessa região. Anteposto, o abuso psicológico é uma forma do agressor impor seu autoritarismo. Neste sentido, de acordo com Bolsoni e seus colaboradores (2016), a prática pode acompanhar e aumentar a probabilidade dos outros tipos de violência se desenvolverem. Essa atitude leva a humilhação, medo e angústia da vítima. Ademais, pode desencadear algum comprometimento mental, a exemplo da baixa autoestima, dificuldades na autonomia, depressão, entre outros.

Irigaray et al. (2016) afirmam que o abuso financeiro é referente às limitações dos idosos em administrar questões financeiras, além de que existe a dependência pela renda do idoso por parte do ofensor e o uso indevido de seus bens. A exploração sexual ocorre com maior relevância em mulheres, quer seja por sua fragilidade física ou pelos fatos dos cuidadores serem do sexo masculino (GRILLO e LOMBARDI, 2015; BOLSONI, et al. 2016). Tais situações demonstram reais violações contra os idosos, comprometendo o usufruir da longevidade com qualidade e participação ativa do convívio social.

A violência ao idoso é uma situação melindrosa, em decorrência das diversas situações que são determinantes para a execução do ato de crueldade. Desta forma, o idoso se encontra exposto ao risco constante, observando que, no processo de envelhecimento há uma debilitação do organismo e diminuição das funções cognitivas e motoras em conjunto com os inúmeros aspectos encontrados no meio social, a exemplo da desestruturação nas relações interfamiliares e ineficiência dos cuidadores no ato do cuidar,

capaz de levar à manifestação de comportamento agressivo e abusivo (MOREIRA, 2017; SILVA e DIAS, 2016).

Segundo Aguiar *et al.* (2015), idosos com idade mais avançada está associada a maior predomínio de agressões. Destarte, proporcionalmente quanto maior for a faixa etária da vítima, maior será o risco de subnotificação. É possível afirmar que, esses indivíduos possuem menor independência e autonomia funcional e relacional, e isso suscita poucas denúncias. Já o idoso mais jovem apresenta melhor compreensão quanto aos seus direitos e facilita adotar medidas legais contra os agressores.

Um aspecto que chama atenção neste trabalho é o baixo índice de registro, quando analisados na perspectiva do número de habitantes da região. Desta maneira, acredita-se que exista uma subnotificação dos casos, impossibilitando o real dimensionamento da violência nesta localidade. Por consequência, é possível afirmar que essa desvalorização dos registros se tornam uma violação contra os órgãos de defesa dos direitos da pessoa idosa, levando a considerar outro tipo de violência, conhecida como violência institucional (ROCHA, et al. 2018).

A está luz, é possível afirmar alguns outros aspectos contribuintes para o sub-registro, como o despreparo dos profissionais de saúde em fazer a investigação e identificação dos casos de agressões, além da debilitação ou carência de redes de apoio especializadas, a ausência de conhecimento das fichas e sistema de notificação, somado com a falta de resolubilidade das situações denunciadas para os recursos públicos e até mesmo privados (ROCHA, et al. 2018; PARAÍBA e SILVA, 2015).

Por conseguinte, um importante empecilho para não realizar as denúncias e a identificação dos maus-tratos, é que muitas vezes os idosos negam tais atos de crueldade, com defesa do provocador. Essa atitude é justificada por em grande maioria os agressores serem um membro da família ou pessoas próximas das vítimas, constituindo um vínculo de confiança. Deste modo, os idosos sentem constrangidos e com medo de quebrar a relação afetiva e de expor as adversidades familiares. Outro fator está relacionado por não compreenderem que estão expostos à violações e/ou por receio de sofrer novas retaliações. Assim, permanecem em um ambiente obscuro, sofrendo violências invisíveis e silenciosas, incumbindo em problemas de ordem físicas e psicológicas, implicando no bem-estar e nas condições de saúde.

Destarte, compreende que apesar dos benefícios e das conquistas adquiridas pelas leis e políticas sociais e de saúde que defendem e promovem qualidade de vida aos idosos, assegurando seus direitos, não é suficiente para que eles estejam protegidos. É necessário, portanto, a apropriação desses direitos pela comunidade e pelos profissionais de saúde, e sua efetivação nas práticas cotidianas. É relevante ainda pontuar que é através da notificação que se tem a perceptibilidade da problemática, e definição das características epidemiológicas, por meio dessas ações a possibilidade de criação e aprimoramento das políticas públicas de intervenção.

Como possíveis limitações do estudo, destaca-se a subnotificação, ocasionando uma imprecisão nas estatísticas, evidenciado pelas lacunas existentes nas variáveis. No entanto, o estudo realizado contribui sensitivamente para expansão de discussões sobre o agravo e melhor conhecimento da problemática. Assim, identificar quais os tipos de maus tratos são prevalentes e quais ações mais eficientes a se desenvolver, capazes de intervir e proporcionar melhor qualidade de vida das vítimas, e impedir maus tratos à pessoa idosa.

## CONCLUSÃO

É possível afirmar, que no processo de envelhecer, os idosos se tornam mais vulneráveis e dependes de seus cuidadores. Quando limitados, tornam-se suscetíveis a agressões que podem resultar de discretos a sérios danos a vida das vítimas. Embora no Brasil, existam políticas e leis que defendem os direitos dos idosos, é persistente a violação dos decretos e a permanência de agravos à saúde desses indivíduos.

Diante da avaliação dos resultados obtidos, permitiu reafirmar os tipos de violência existentes e a persistência das agressões contra a pessoa idosa, corroborando com apresentações científicas atuais, nacionais e internacionais. Com referência aos tipos de violência, verificou-se maior notificação de violência física e um número considerável de espancamento. Em relação ao perfil das vítimas, constatou-se que são em sua maioria homens, e com escolaridade pertencente a ensino médio completo.

Da análise dos registros de violência em idosos segundo o SINAM, foi possível ainda, evidenciar baixos índices de violência. Não obstante, quando observa-se a estimativa do número da população no município, suspeita-se de subnotificação. O fator é agravante para as políticas de saúde e sociais, principalmente quando se refere à quem desenvolve o papel de proteção ao idoso.

Desta forma, faz-se necessário que estratégias de redução desses danos sejam construídas coletivamente para romper com o silêncio, para que as denúncias e notificações sejam realizadas. Para isto, é fundamental que haja maiores capacitações dos profissionais de saúde, de modo que seja possível fazer buscas e identificação dos maus-tratos, por meio da notificação, diálogos e encorajamento das vítimas para denúncias dos atos ofensivos. Outrossim, é importante que a comunidade tenha conhecimento dos agravos decorrente por meio da discussão dessa problemática, para que se conscientizem e façam também as delações quando preciso.

Por fim, considera que tais ações sejam capazes de intensificar as denúncias e notificações, fortalecendo a alimentação dos dados no SINAN, e contribuindo para se ter informações capazes de mostrar o real contexto e características da violência contra o idoso. Isto posto, é plausível desenvolver ações preventivas eficazes, reduzindo positivamente as agressões e proporcionando qualidade de vida a este grupo.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR, M.P.C. et al. **Violência contra idosos: descrição de casos no Município de Aracaju, Sergipe, Brasil.** Esc. Anna Nery. v.19, n.2, p.343-349, 2015.
- BOLSONI, C. C. et al. **Prevalência de violência contra idosos e fatores associados, estudo de base populacional em Florianópolis, SC.** Rev. bras. geriatr. gerontol. v.19, n. 4, p.671-682, 2016.
- BOLSONI, C.C. et al. **Violência contra o idoso: uma meta-síntese.** Sau. & Transf. Soc. v.7, n.2, p.113-122, 2016.
- CACHINA, A.M.P.; PAIVA, I.L.; TORRES, T.L. **Violência intrafamiliar contra idosos: revisão sistemática.** Liberabit. v. 22, n. 2, p.185-196, 2016.
- GARBIN, C.A.S. et al. **Idosos vítimas de maus-tratos: cinco anos de análise documental.** Rev. bras. geriatr. Gerontol. v.19, n.1, p. 87-94, 2016.
- GAWRYSZEWSKI, V.P. **A proposta da rede de serviços sentinela como estratégia da vigilância de violências e acidentes.** Ciência e Saúde Coletiva. v.11, p.1269-1278, 2007.
- GIL, A. P. et al. **Estudo sobre pessoas idosas vítimas de violência em Portugal: sociografia da ocorrência.** Cad. Saúde Pública. v.31, n. 6, p.1234-1246, 2015.
- GRILO, P. M. S.; LOMBARDI, J. I. **Maus-tratos a idosos: perfil das vítimas, vínculo com o agressor e atuação dos profissionais.** Estud. interdiscip. Envelhec. v.20, n.2, p.611-624, 2015.
- HOHENDORFF, J.V. et al. **Caracterização da violência contra idosos a partir de casos notificados por profissionais da saúde.** Rev. SPAGESP. v.19, n.2, p.64-80, 2018.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE).** Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>. Acesso em: 04/11/2018.
- IRIGARAY, T.Q. et al. **Maus-tratos contra idosos em Porto Alegre, Rio Grande do Sul: um estudo documental.** Estudos de Psicologia. v.33, n.3, p.543-551, 2016.
- JÚNIOR, F.O.A; MORAES, J.R. **Prevalência e fatores associados à violência contra idosos cometida por pessoas desconhecidas, Brasil, 2013.** Epidemiol. Serv. Saúde. v.27, n.2, 2018.
- LINO, V.T.S. et al. **Prevalência e fatores associados ao abuso de cuidadores contra idosos dependentes: a face oculta da violência familiar.** Ciência & Saúde Coletiva. v.24, n.1, p. 87-96, 2019.
- MALLET, S.M. et al. **Violência contra idosos: um grande desafio do envelhecimento.** Ver Med Minas Gerais. v.26, n.8, p.408-413, 2016.
- MENEZES, J.N.R. et al. **A Visão do Idoso Sobre o Seu Processo de Envelhecimento.** Revista Contexto & Saúde. v. 35, n.18, p.8-12, 2018.

MOREIRA, W.C. **Violence against the elderly: a public health issue.** ReonFacema, v.3, n.1, p.440-443, 2017.

OLIVEIRA, K.S.M. et al. **Violência contra idosos: concepções dos profissionais de enfermagem acerca da detecção e prevenção.** Rev Gaúcha Enferm. v.39, p.1-9, 2018.

PARÁIBA, P.M.F.; SILVA, M.C.M. **Perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife-PE.** Rev. bras. geriatr. gerontol. v.18, n.2, p. 295-306, 2015.

ROCHA, R.C.C. et al. **Violência velada e revelada contra idosos em Minas Gerais-Brasil: análise de denúncias e notificações.** SAÚDE DEBATE. v.42, n.4, p.81-94, 2018.

RODRIGUES, R.A.P. et al. **Violência contra idosos em três municípios brasileiros.** Rev. Bras. Enferm. v.70, n.4, p.783-791, 2017.

SANTANA, I.O.; VASCONCELOS, D.C.; COUTINHO, M.P.L. **Prevalência da violência contra o idoso no Brasil: revisão analítica.** Arquivos Brasileiros de Psicologia. v.68, n., p.126-139, 2016.

SILVA, C.F.S.; DIAS, C.M.S.B. **Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor.** Psicologia: Ciência e Profissão. v.36, n.3, p.637-652, 2016.

SILVA, C.F.S.; DIAS, C.M.S.B. **Violência contra idosos: perfil sociodemográfico dos familiares agressores, tipos de violência impetrada e motivações para sua ocorrência.** Rev.Gest.Saúde; v.7, n.2, p.563-581, 2016.

SILVA, G.C.N. et al. **Violência contra idosos: uma análise documental.** Aquichan, v.18, n.4, p. 449-460, 2018.

SOUZA, C. S. et al. **Análise das taxas de internação e de mortalidade por agressão em pacientes com mais de 60 anos.** Rev Soc Bras Clin Med. v.16, n. 2, p.89-93, 2018.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Alcoolismo 165, 194, 197, 200

Ambiente escolar 29, 30, 31, 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40

Assistência 3, 21, 35, 42, 43, 45, 47, 48, 50, 52, 54, 56, 59, 67, 70, 72, 79, 82, 95, 101, 102, 103, 107, 109, 110, 111, 112, 115, 118, 119, 127, 128, 140, 142, 152, 155, 156, 157, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 175, 179, 180, 182, 183, 190, 194, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 214, 222, 223, 225, 229, 232, 237, 240

Assistência de enfermagem 48, 101, 103, 110, 156, 182, 194, 197, 199, 200, 201, 202, 204, 205, 206, 209, 210, 211, 225, 240

Atenção básica 53, 65, 69, 72, 73, 80, 81, 84, 88, 92, 95, 98, 102, 111, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 147, 148, 149, 155, 156, 157, 160, 161, 162, 172, 232, 233, 239, 240, 241

Atenção primária à saúde 69, 70, 73, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 84, 95, 101, 102, 109, 111, 112, 183

Atenção psicossocial 138, 139, 146, 148, 157, 161, 162, 172, 174, 176, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 186, 191, 192, 193, 194, 197

### C

Câncer 51, 61, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 195

Capacitação profissional 108, 114

Centro de apoio psicossocial 174, 175, 176

Cicatrização 198, 213, 214, 220, 221, 222, 227, 228, 229, 230, 234, 235, 236, 238, 239

Círio de Nazaré 7, 10

Comunicação 1, 2, 3, 4, 5, 6, 15, 16, 47, 65, 76, 77, 80, 103, 141, 148, 179, 180, 239

Comunidade terapêutica 184, 185, 188, 189

Consulta de enfermagem 88, 98, 107, 120, 179, 181, 197, 202, 203, 209, 226

Coordenação 66, 69, 70, 71, 72, 73, 78, 79, 80, 81, 82, 103, 109, 140, 148, 172, 181, 204

Cuidados 7, 8, 32, 35, 38, 42, 44, 46, 47, 50, 52, 54, 55, 56, 58, 59, 62, 63, 65, 66, 68, 69, 70, 72, 79, 80, 82, 83, 84, 102, 103, 110, 118, 127, 142, 149, 152, 157, 158, 162, 173, 174, 176, 177, 178, 179, 186, 197, 203, 210, 224, 232, 233, 234, 241

Cuidados de enfermagem 50, 55, 58, 174, 176, 177, 178

Cuidados paliativos 82, 83, 84

Cuidados primários de saúde 70

## **D**

Diabetes 51, 61, 71, 107, 124, 125, 227, 228, 229, 230, 233, 234, 238, 239, 240, 241

Diminuição de riscos 12

## **E**

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 18, 19, 36, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 58, 65, 66, 67, 81, 82, 85, 86, 88, 90, 92, 93, 94, 95, 98, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 120, 123, 137, 138, 141, 144, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 165, 167, 172, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 188, 190, 192, 194, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 213, 222, 224, 225, 226, 232, 238, 239, 240, 241, 242

Enfermagem geriátrica 101, 104

Ensino de primeiros socorros nas escolas 29, 31, 35, 40

Epidemiologia 19, 20, 26, 58, 80, 100

Estomaterapia 201, 202

Estratégia de saúde da família 82, 102, 111, 112, 114, 116, 139, 162

## **F**

Fatores de risco 56, 67, 88, 95, 99, 115, 122, 123, 124, 125, 152, 156, 195, 196, 200, 213, 218, 219, 220, 225, 227, 231, 238

Formação em serviço 161

## **H**

Hipertensão 51, 61, 107, 111, 112, 124, 193, 194, 195, 196, 200, 219, 228

## **I**

Ideação suicida 152, 154, 157, 158

Idoso 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 66, 101, 102, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 133, 134, 135, 136, 137, 199, 212, 213, 214, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 242

Imagem 2, 146, 203, 222, 232

## **L**

Lesão por pressão 50, 51, 53, 54, 55, 59, 65, 66, 231

## **M**

Malária 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28

## **N**

Notificação de doenças 19

## O

Ozônio 227, 229, 235, 236, 237, 238, 239, 240

## P

Prevenção 3, 4, 6, 12, 13, 14, 16, 30, 33, 34, 35, 36, 38, 39, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 61, 64, 65, 66, 70, 71, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 107, 108, 109, 112, 122, 123, 124, 125, 129, 137, 150, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 169, 179, 213, 220, 222, 223, 238, 241

Primeiros socorros 7, 8, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41

Profissionais de saúde 52, 54, 89, 92, 102, 109, 112, 117, 119, 134, 135, 156, 158, 161, 163, 170, 233, 240

Promoção 3, 6, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 30, 34, 39, 45, 47, 48, 49, 53, 70, 72, 86, 89, 92, 93, 94, 96, 107, 111, 119, 186, 187, 214, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 241

## Q

Qualidade da atenção 70

Qualidade de vida 44, 45, 46, 47, 48, 49, 52, 54, 70, 102, 109, 115, 118, 122, 123, 124, 125, 127, 128, 133, 134, 135, 159, 199, 211, 212, 213, 214, 218, 222, 223, 224, 227, 228, 229, 232, 236, 238, 239

Quedas 122, 123, 124, 125, 195, 223

## R

Reabilitação 3, 53, 70, 89, 169, 171, 174, 179, 184, 186, 188, 189, 190, 192, 202, 203, 204, 209, 210, 226

Redes assistenciais 82

Redes de atenção à saúde 70, 72, 81, 187

Reforma psiquiátrica 146, 149, 161, 162, 163, 170, 171, 172, 175, 181, 185

Romeiros 7, 8, 9

## S

Saúde do idoso 46, 49, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 110, 112, 119, 124, 133, 213, 214, 222

Saúde mental 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 194

Saúde pública 11, 12, 13, 14, 16, 18, 19, 20, 21, 25, 28, 35, 50, 71, 81, 84, 100, 103, 120, 123, 125, 128, 132, 136, 138, 150, 151, 186, 192, 199, 214, 224, 231

Suicídio 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160



## **T**

Tecnologia educativa 50, 53, 54, 55, 56, 64, 65, 98

Tentativa de suicídio 150, 153, 154, 155, 160

Transtornos relacionados ao uso de substâncias 185

## **U**

Úlcera venosa 65, 213, 219, 221, 222, 224, 225, 226

## **V**

Violência 34, 107, 108, 109, 112, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 152, 160, 163

Vulnerabilidade em saúde 114

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 

# GERENCIAMENTO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E ENFERMAGEM

# 3

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br) 

[contato@atenaeditora.com.br](mailto:contato@atenaeditora.com.br) 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

[www.facebook.com/atenaeditora.com.br](https://www.facebook.com/atenaeditora.com.br) 