

EVOLUÇÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO SOB A PERSPECTIVA DE NOTIFICAÇÕES COMPULSÓRIAS

Ana Rayssa Bráulio Cidade¹
João Emanuel Pereira Domingos¹
Julia Alves de Andre¹
José Alexandre Albino Pinheiro²

¹ Universidade Regional do Cariri (URCA) – Anarayssa2009@hotmail.com; julialvesd@gmail.com ; joaoemmanuel_pd@hotmail.com.

² Centro Universitário Doutor Leão Sampaio – Alex1597536@outlook.com.

INTRODUÇÃO:

A velhice é definida a partir do marco etário de 60 (sessenta) anos, conforme o artigo 1º da Lei nº 10.741 de 2003 (Estatuto do Idoso), sendo essa uma lei especial que tem o escopo de assegurar e regular os direitos das pessoas com idade igual ou superior à mencionada.

Conforme dados recentes coletados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pode-se afirmar que o índice da população idosa tem crescido de forma considerável e estima-se que o país contará com 40 milhões de idosos até o ano de 2020, constituindo-se o sexto país com mais indivíduos nessa faixa etária em todo mundo. Desse modo, com o aumento do crescimento populacional e modificação da pirâmide etária, aumentam-se também os casos de violência a esse público. (FONSECA; GONÇALVES, 2013).

Nesse contexto, é imprescindível mencionar a definição de violência contra o idoso, trazida pela Rede Internacional para a Prevenção dos Maus Tratos contra o Idoso, como sendo um ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause dano ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança. Tal ação se refere aos abusos físicos, psicológicos, sexuais, abandono, negligências, abusos financeiros, e autonegligência. Dessa forma, podem acontecer ao mesmo tempo vários tipos de maus tratos. (FLORÊNCIO; FILHA; SÁ 2007). Assim, em relação à temática em questão, a legislação brasileira estabelece que nenhum idoso será objeto de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão e sendo isso contrariado, o agente será punido na forma da lei. (BRASIL, 2004).

A literatura define como formas mais comuns de violência contra o idoso no Brasil os abusos físicos, entendidos como as ações agressivas e brutais que podem

ocasionar em lesões leves, graves ou gravíssimas, há também os abusos psicológicos, compreendendo as diversas formas de privação ambiental, social ou verbal, além da negação de direitos, humilhações, preconceitos e até a exclusão do convívio social. Além desses, há os abusos financeiros ou a exploração econômica e, por fim, a negligência. (FONSECA;GONÇALVES, 2003).

Sob um ponto de vista mais generalista, as formas de violência contra o idoso advém do conflito de interesses entre as gerações jovens e idosas. Já que o idoso é considerado, no corpo social, um sujeito improdutivo e por isso dependente sob vários aspectos, tanto econômico quanto familiar e, também, obsoleto do ponto de vista cultural, tornando-se um ser marginalizado, excluído dos acontecimentos, fato que desperta nos mais juvenis um desejo coletivo inconsciente de sua morte (FLORÊNCIO; FILHA;SÁ 2007).

Sendo obrigatória, a notificação pode ser vista como uma ferramenta que possibilita o conhecimento sobre o perfil de violência que chegam aos sistemas de saúde, o que proporciona uma melhor articulação de ações que auxiliem na prevenção e na condução desses casos. Dessa forma, as notificações permitem a vigilância em saúde e controle epidemiológico, sendo um auxílio de alerta sobre a incidência de casos relacionados à violência, o que pode fomentar o acesso de autoridades responsáveis a números mais reais sobre o problemas, estimulando o combate a esse agravo (GARBIN et. al, 2014); (GALINDO; SOUSA, 2014)

Nessa ótica, com base em todo o exposto, o presente trabalho tem como objetivo realizar um levantamento da evolução dos casos de violência contra os idosos. Esta temática mostra-se relevante, pois, proporciona à comunidade acadêmica e científica, além de todos os cidadãos de um modo geral, uma maior visibilidade sobre os casos classificados e atendidos no sistema de saúde do Estado do Ceará, entre os anos de 2009 a 2015, com enfoque para as fichas de atendimento do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) pelos profissionais de saúde. Ademais, a partir dos resultados e esclarecimentos trazidos sobre a temática, anseia-se que os órgãos competentes, tanto na esfera judicial, como na da saúde pública, possam atuar conjuntamente para focar em ações preventivas com o escopo de que seja reduzido este cenário e, ainda, possa melhor estruturar-se para cuidar e resolver os que vierem a ocorrer.

METODOLOGIA:

Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, de caráter retrospectivo e inquérito transversal, construído através do levantamento dos dados secundários, entre os anos de 2009 a 2015, a evolução dos casos de violência contra idoso e sua predominância de acordo com o sexo, no Estado do Ceará. Os dados foram extraídos do SINAN, processados e disponibilizados pelo Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Após o levantamento, os dados foram exportados para o programa Excel versão 2010 para Windows®, e organizados em uma tabela, segundo a ordem decrescente de ocorrência dos casos, a partir da frequência absoluta.

O DATASUS encontra-se vinculado à Secretaria Executiva do Ministério da Saúde. Dessa forma, ao mesmo, competem: especificação, desenvolvimento, implantação e operacionalização de atividades cuja finalidade estejam associadas ao Sistema Único de Saúde. Os dados presentes nesse sistema provêm da alimentação dos profissionais de saúde, através do preenchimento de impressos relacionado aos atendimentos em saúde. (FERRAZ, 2009).

O Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) é um sistema informacional em saúde que permite coletar dados sobre um determinado agravo em saúde, considerado de notificação compulsória, a fim de investigá-lo e tomar as medidas necessárias em caso de confirmação.

RESULTADOS E DISCUSSÕES:

A tabela abaixo (tabela 01) demonstra os resultados obtidos a partir dos dados secundários do DATASUS, referentes aos casos de violência contra idosos, registrados pelos profissionais de saúde entre os anos de 2009 e 2015, no Estado do Ceará.

Tabela 01: evolução dos casos de violência contra idosos entre 2009 e 2015 no Estado do Ceará

Evolução do caso		
Alta	316	71,17%
Evasão/fuga	14	3,15%
Óbito por violência	19	4,28%
Óbito por outras causas	11	2,48%

Ignorado	37	8,33%
Em branco	47	10,59%
Sexo		
Masculino	211	47,52%
Feminino	233	52,48%

Conforme torna-se explícito na tabela 01, no total foram 444 casos de violência contra o idoso notificados pelos profissionais de saúde, durante os anos de 2009 a 2015 no Estado do Ceará. Neste cenário, cerca de 316 (71,17%) receberam alta.

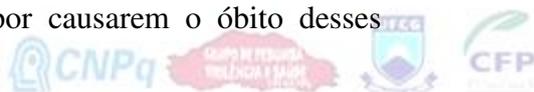
Dessa forma, em um estudo realizado na cidade de Recife-PE, que buscou descrever o perfil da violência contra a pessoa idosa, entre os anos de 2009 a 2012, constatou que a maioria dos casos de violência contra o idoso, notificados pelos profissionais de saúde, também tiveram como evolução a alta (PARAÍBA; SILVA, 2015). Ou seja, houve a finalização da assistência no serviço de saúde que primeiro notificou o caso. Isso quer dizer que o idoso que foi atendido, recebeu alta com estado de saúde curado, melhorado ou inalterado, porém, não se descarta a possibilidade de ter sido encaminhada a outro tipo de assistência (ambulatorios, especialidades clínicas, atendimento no próprio domicílio) (BRASIL, 2011).

Em segundo lugar, a maioria das fichas (10,59%) foram casos cuja evolução não estava atestada na ficha de notificação, em branco. Ainda nesse sentido, 37 (8,33%) das fichas foram preenchidas como um caso ignorado. Isso quer dizer que no momento da notificação do caso de violência, o profissional não soube atestar como o mesmo evoluiu (BRASIL, 2011).

Os óbitos decorrentes da violência, evasão/fuga e óbitos por outras causas corresponderam, respectivamente a 4,28%, 3,15% e 2,48% das fichas preenchidas. Esse dado nos permite inferir que mesmo havendo um grande número de casos de violência contra idosos, os mesmos não foram os responsáveis por causarem o óbito desses indivíduos.

Quanto ao sexo, a maioria dos idosos violentados corresponderam a indivíduos do sexo feminino (52,48%). Esse dado corrobora com um estudo de Paraíba e Silva (2015), onde foi visto que 59% de idosos agredidos pertenciam ao sexo feminino. Esse

REALIZAÇÃO:



fato, não difere muito da realidade em outras faixas etárias. Nas jovens entre 14 e 44 anos, a violência (principalmente a doméstica) representa a maior causa de ferimentos e de morte nas mesmas (VELOSO et. al, 2013).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do exposto no decorrer do trabalho, tornou-se evidente que as ocorrências de violência contra o idoso no Estado do Ceará, tiveram como evolução a alta, ou seja, a maioria dos pacientes dentro do SUS que foram violados e possuem mais de 60 anos foram tratados e puderam voltar ao convívio familiar, restando ao profissional da saúde o dever de denunciar o fato às autoridades competentes. Todavia, há, ainda, casos em que ocorre a subnotificação. Isto ocorre tanto por motivos pessoais da vítima de oferecer a queixa, quanto algum grau de despreparo dos profissionais da saúde para notificar os casos.

Além disso, a maioria das pessoas com mais de sessenta anos violentadas possuía o sexo feminino. Isto é um dado nacional alarmante e recorrente em todas as faixas etárias, demonstrando que a mulher é o grupo mais desprotegido. Dessa forma, atenta-se para que haja iniciativa de políticas públicas visando a redução deste percentual.

Nessa ótica, os profissionais de saúde, também precisam empoderar-se mais no sentido de assumir a responsabilidade de notificar o caso e acompanhar a evolução do mesmo, uma vez que, através do estudo, viu-se que muitas das fichas de notificação compulsória tiveram na evolução do caso os itens “em branco” e “ignorado” marcado por tais profissionais. Assim, é necessário que haja mais iniciativa de políticas governamentais visando capacitar e aperfeiçoar os agentes para conseguir enfrentar o cenário explanado de forma impecável e, conseqüentemente, que o número de subnotificações seja diminuindo.

Ademais, é relevante salientar que os profissionais da saúde possuem um dever ético e positivado na legislação vigente de auxiliar na restauração da vida, e nesta perspectiva, sugere-se que, junto com todos os cidadãos, a partir da suspeita ou confirmação de violência contra o idoso, denuncie às autoridades competentes, para que sejam tomadas as devidas providências.

PALAVRAS-CHAVE: Violência; Maus-Tratos ao Idoso; Notificação compulsória;

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Estatuto da criança e do adolescente**: Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm> Acesso em setembro de 2017.

BRASIL. **Manual de Enfrentamento à Violência Contra Pessoa Idosa**. 01ªEd. Brasília-DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Cliente/Downloads/Violencia%20contra%20a%20Pessoa%20Idosa_milo_para%20web-eleitoral.pdf> Acesso em setembro de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrutivo Notificação de violência doméstica, sexual e outras violências**. Série F. Comunicação e Educação em Saúde. 1ªEd. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/viva_instrutivo_notificacao_violencia_domestica.pdf> Acesso em setembro de 2017.

FLORÊNCIO, Márcia Virgínia Di Lorenzo; FILHA, Maria de Oliveira Ferreira; SÁ, Lenilde Duarte de. **A violência contra o idoso: dimensão ética e política de um problema em ascensão**. In: Revista eletrônica de enfermagem, UFG, v. 09, n 03, p. 847-857, 2007. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/fen_revista/v9/n3/pdf/v9n3a23.pdf> Acesso em setembro de 2017.

FONSECA, Maria Mesquita da; GONÇALVES, Hebe Signorini. **Violência contra o idoso: suportes legais para a intervenção**. In: Interação em psicologia, Universidade Federal do Rio de Janeiro, p.121-128, 2003. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/3230/2592>> Acesso em setembro de 2017.

GARBIN, Cléa Adas Saliba Garbin. et. al. **Desafios do profissional de saúde na notificação da violência: obrigatoriedade, efetivação e encaminhamento**. In: Revista Ciências & Saúde Coletiva, 20(6), p. 879-1890, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n6/1413-8123-csc-20-06-1879.pdf>> Acesso em setembro de 2017.

PARAÍBA, Patrícia Maria Ferreira; SILVA, Maria Carmelita Maia. **Perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife-PE**. In: Rev. Bras. Gerontol, Rio de Janeiro, 18(2), p. 295-306, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v18n2/1809-9823-rbgg-18-02-00295.pdf>> Acesso em setembro de 2017.

VELOSO, Milene Maria Xavier. et. al. **Notificação da violência como estratégia de vigilância em saúde: perfil de uma metrópole do Brasil**. In: Revista Ciências & Saúde Coletiva, 18(5), p. 1263-1272, 2003. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v18n5/11.pdf>> Acesso em setembro de 2017.

REALIZAÇÃO:  CNPq

 GRUPO DE PESQUISA
EM SAÚDE E SOCIEDADE

