

ANÁLISE DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA EM UM ESTADO DO NORDESTE BRASILEIRO

Samille Marques Bulcão Rocha

Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza – CE,
samille.bulcao@aluno.uece.br

Cidianna Emanuely Melo do Nascimento

Doutora em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza – CE,
cidianna.emanuely@uece.br

Ana Maria Sampaio Coelho Adeodato

Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza – CE,
anamariasampaio6@gmail.com

Jose Wellington de Oliveira Lima

Doutorado em Tropical Public Health, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza – CE,
jose.oliveira@uece.br

Francisco José Maia Pinto

Pós-Doutorado em Saúde Pública, Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza – CE,
francisco.pinto@uece.br

RESUMO

A pesquisa justifica-se pela necessidade de fortalecer estratégias de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa, colaborando na construção de espaços seguros e saudáveis para o idoso. Objetivou-se analisar os casos notificados de violência contra a

pessoa idosa em um município do Nordeste brasileiro. Trata-se de um estudo epidemiológico com delineamento transversal e descritivo, baseado em dados secundários do SINAN, disponíveis na plataforma do DATASUS no período de 2019 a 2023. Foram notificados 9.170 casos de violência contra a pessoa idosa no Ceará, com um aumento gradativo, especialmente em 2023 (n= 4.593; 50,1%). Houve uma prevalência de casos notificados na Região Norte (n= 4031; 43,95%), seguida da região de Fortaleza (n= 3.786; 41,29%). A maioria das vítimas eram mulheres, pardas e com baixa escolaridade. A negligência/abandono foi o tipo de violência mais comum (n = 5.367; 58,5%). Os filhos foram identificados como os principais agressores (n = 2.106; 23,0%), e a residência do idoso foi o local mais frequente das ocorrências (n = 6.966; 76,0%) A força corporal e a ameaça foram os meios de agressão mais registrados. O aumento da violência contra idosos no Ceará destaca a necessidade de revisar e implementar estratégias mais eficazes de proteção. A análise dos casos notificados e a melhoria na coleta de dados são essenciais para o desenvolvimento de políticas públicas e ações de prevenção. Este estudo visa contribuir para a construção de um ambiente mais seguro e saudável para a velhice, estimulando a reflexão sobre políticas de proteção à pessoa idosa.

Palavras-chave: idoso; violência; notificação.

ABSTRACT

The research is justified by the need to strengthen strategies to combat violence against the elderly, collaborating in the construction of safe and healthy spaces for the elderly. The objective was to analyze reported cases of violence against elderly people in a municipality in the Brazilian Northeast. This is an epidemiological study with a cross-sectional and descriptive design, based on secondary data from SINAN, available on the DATASUS platform from 2019 to 2023. 9,170 cases of violence against elderly people were reported in Ceará, with a gradual increase, especially in 2023 (n= 4,593; 50.1%). There was a prevalence of cases reported in the North Region (n= 4031; 43.95%), followed by the Fortaleza region (n= 3,786; 41.29%). The majority of victims were women, mixed race and with low education. Neglect/abandonment was the most common type of violence (n = 5,367; 58.5%). Children were identified as the main aggressors (n = 2,106; 23.0%), and the elderly person's home was the most frequent place of occurrences (n = 6,966; 76.0%) Bodily force and threat were the means most recorded cases of aggression. The increase in violence against the elderly in Ceará highlights the need to review and implement more effective protection strategies. Analysis of reported cases and improvements in data collection are essential for the development of public policies and prevention actions. This study aims to contribute to the construction of a safer and healthier environment for old age, encouraging reflection on policies to protect elderly people.

Keywords: elderly; violence; notification.

INTRODUÇÃO

A transição demográfica iniciada em meados do século XX resultou em uma nova configuração populacional, na qual o envelhecimento ocorre a um ritmo acelerado

(Escorsim, 2021). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), considera-se idosa a pessoa com 60 anos ou mais em países em desenvolvimento e 65 anos ou mais em países desenvolvidos (WHO, 2015). O envelhecimento é marcado por alterações fisiológicas, cognitivas, físicas e psicossociais, que, dependendo do contexto em que se desenvolvem, podem resultar no aumento da fragilidade, perda de autonomia e maior dependência, tornando a pessoa idosa mais vulnerável a situações de violência (Santos-Rodrigues *et al.*, 2023).

Segundo a Cartilha de Combate à Violência contra a Pessoa Idosa, a violência contra o idoso é multifatorial e pode acontecer em diferentes situações, sendo impossível mensurá-la em toda a sua complexidade, posto que, ainda continua sendo um problema de diagnóstico insuficiente e, conseqüentemente, subnotificado (BRASIL, 2020). A violência contra a pessoa idosa é definida como toda ação que resulta em danos ou sofrimento ao idoso, sendo estratificada em cinco categorias: física, psicológica, financeira, sexual e a violência por negligência/abandono. A notificação de casos suspeitos ou confirmados de violência contra a pessoa idosa passou a ser compulsória e obrigatória para todo profissional de saúde desde 2011 (Yon *et al.*, 2017; BRASIL, 2011).

A violência contra a pessoa idosa emerge como um grave problema de saúde pública, acarretando prejuízos sociais, econômicos, além de cursar com uma sobrecarga ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Lopes; D'Elboux, 2021). Segundo dados do Ministério dos Direitos Humanos, em 2017 foram registradas 33.133 denúncias e 68.870 violações contra pessoas idosas. Entre essas, 76,84% corresponderam a casos de negligência, 56,47% a violência psicológica e 42,82% a abuso financeiro e econômico, com a maior parte dos casos ocorridos em ambientes familiares ou parentais (Ribeiro *et al.*, 2021). Estima-se que para cada seis idosos, um tenha sido vítima de algum tipo de violência (Yon *et al.*, 2017).

Especificamente no Brasil, em 2019, a violência contra a pessoa idosa representou a segunda maior causa de violação de direitos humanos com 48.446 casos de denúncias (BRASIL, 2020). Uma pesquisa nacional realizada entre 2011 e 2018 registrou 233.383 denúncias de violência contra pessoas idosas encaminhadas ao Disque 100 (Freitas; Benito, 2020). O Nordeste ocupava a segunda posição entre as Unidades Federativas com a maior taxa de violência contra a pessoa idosa, totalizando 5.218 casos, segundo dados do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Dentre os estados da região, o Ceará manteve-se em segundo lugar nas notificações desde 2016, com 727 casos notificados (BRASIL, 2024).

Diante das projeções apresentadas para o envelhecimento nos próximos anos, o enfrentamento da violência, bem como o seu diagnóstico precoce e a notificação eficaz

tornam-se desafios evidentes. A violência contra o idoso impõe sérios danos à vida e saúde dessa população, contribuindo para a morbimortalidade, a institucionalização e a sobrecarga no SUS, além de afetar diretamente a saúde mental e física do indivíduo (Diniz; Santo; Ribeiro, 2021). Em 2019, foram registradas 267.886 internações por causas externas, representando um crescimento de quase 90% em relação ao ano de 2011 (Brito *et al.*, 2024). No período de 2010 a 2019, os gastos para o atendimento a idosos vítimas de violência totalizaram R\$ 99.451,27, dos quais 83,93% (R\$ 83.472,17) foram destinados a serviços e 16,07% (R\$ 15.979,10) a recursos humanos (Santos-Rodrigues *et al.*, 2023).

O aumento da população idosa impõe novos desafios ao SUS, ao estado e à sociedade, especialmente no enfrentamento da violência contra essa população, já que o Brasil caminha para se tornar a sexta maior população idosa do mundo (Ribeiro *et al.*, 2021). Apesar do Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003), do Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa (BRASIL, 2014) e de outras normativas de proteção à pessoa idosa, a violência segue em ascensão, especialmente no Nordeste, com destaque para o Estado do Ceará.

A escassez de estudos regionais reforça a necessidade de pesquisas que detalham o perfil e as circunstâncias dos casos, visando a efetivação de políticas públicas. A justificativa para essa pesquisa também parte do objetivo de contribuir com a qualidade de vida de idosos e, sobretudo, colaborar com a construção de ambientes seguros e saudáveis para a velhice.

Assim, o objetivo deste estudo foi analisar casos notificados de violência contra a pessoa idosa em um estado do Nordeste Brasileiro.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo epidemiológico com delineamento transversal e descritivo, baseado em dados secundários sobre casos notificados de violência contra a pessoa idosa no estado do Ceará, no período de 2019 a 2023. Os dados foram extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponíveis na plataforma do DATASUS do Ministério da Saúde (BRASIL, 2024).

O Ceará localiza-se na Região Nordeste, com população estimada em 8.794.957 habitantes em 2022. Segundo o último censo realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o estado ocupava a oitava região mais populosa do país (IBGE, 2018), sendo que 912.559 (10,4%) era composta por pessoas com mais de 65 anos de idade.

Segundo o enfoque econômico realizado pelo Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará, em 2022, existiam 50,63 idosos para cada 100 crianças de 0 a 14 anos (IPEA, 2024).

A escolha do local justifica-se pelo crescimento alarmante de casos notificados de violência contra a pessoa idosa na região. Até 2016, o estado do Ceará ocupava a terceira posição entre as unidades federativas do Nordeste, ultrapassando o estado da Bahia em 2017, mantendo-se nesta posição desde então, ficando atrás apenas de Pernambuco.

A população do estudo incluiu todas as notificações de violência contra a pessoa idosa registradas no SINAN no período estabelecido. Foram selecionadas variáveis sociodemográficas (região de saúde, sexo, raça/cor, escolaridade) e características relacionadas à violência (violência de repetição, local de ocorrência, tipo de violência, meio de agressão e provável agressor). Em relação à escolaridade, considerou-se como baixa aqueles idosos que referiram até quatro anos de estudo. Após o filtro realizado no DATASUS, obteve-se a amostra correspondente à 9.170 notificações de violência contra a pessoa idosa.

Os dados foram coletados e organizados no programa Microsoft Excel, versão 2019. Posteriormente, fez-se a análise descritiva por meio das frequências absolutas e percentuais.

Esta pesquisa baseou-se em dados provenientes de bases secundárias, sem identificação das pessoas e de domínio público, portanto, foi dispensado de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme o disposto na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2016).

Este estudo teve como principal limitação a análise aprofundada dos dados coletados nas bases de dados, em função da ausência de informações relevantes para a adequada interpretação dos resultados. A omissão de dados nos sistemas de informação constitui uma lacuna que dificulta análises mais aprofundadas em estudos que utilizam bases secundárias. É essencial implementar estratégias que capacitem efetivamente os profissionais de saúde no Ceará, enfatizando a importância do correto preenchimento das fichas de notificação e da orientação sobre a identificação precoce de casos de violência contra a pessoa idosa, o diagnóstico, a coleta de dados e a transcrição precisa dessas informações nos Sistemas de Informação em Saúde. Essas medidas são fundamentais para subsidiar pesquisas, melhorar a qualidade de vida dos idosos e promover ambientes mais saudáveis para a velhice.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de 2019 a 2023, foram notificados 9.170 casos de violência contra a pessoa idosa no estado do Ceará. A série histórica mostrou que a violência contra a pessoa idosa está aumentando gradativamente ao longo dos anos. Destaca-se o ano de 2023, que concentrou a maioria das notificações (n=4.593; 50,1%), em contraste com 2020, que apresentou o menor número de registros (Tabela 1).

Tabela 1 - Notificações de violência contra a pessoa idosa segundo ano de notificação, Ceará, Brasil, 2019-2023.

Variáveis	n (%)
Ano de Notificação	
2019	728 (7,9)
2020	623 (6,8)
2021	713 (7,8)
2022	2.513 (27,4)
2023	4.593 (50,1)
Total	9.170 (100,0)

Fonte: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

O envelhecimento populacional, especialmente no Brasil, destaca-se como um dos principais fenômenos sociais e demográficos dos últimos anos. Paralelamente a esse processo, a violência contra os idosos tem se tornado cada vez mais evidente, representando um grave problema social (Oliveira; Salvador; Lima, 2023). O índice de envelhecimento no Brasil chegou a 55,2 no último censo realizado, isto representava que havia 55,2 idosos para 100 crianças de 0 a 14. Embora esse índice tenha sido menor no Nordeste brasileiro, o Ceará destacou-se em relação a essa projeção, indicando que havia 56,03 idosos para cada 100 crianças anos (IPECE, 2024). Esse crescimento justifica-se por melhores condições sanitárias, os avanços na área da saúde, além de mudanças sociais, como a maior inserção das mulheres no mercado de trabalho, que contribuiu para a redução no número de filhos.

Em relação à região de saúde, houve predominância de casos notificados na região Norte (n= 4031; 43,95%), seguida da região de Fortaleza (n= 3.786; 41,29%) (Tabela 2). Essa predominância pode ser explicada de acordo com a própria caracterização de cada região. O Ceará abrange cinco Regiões de Saúde: Fortaleza, Norte, Sul, Sertão Central e Litoral Leste. A Região de Saúde Norte abrange quase 30% do total de municípios, compreendendo ao todo 1.677.641 habitantes (CEARÁ, 2023). Já a Região de Saúde de Fortaleza compõe aproximadamente 24% dos municípios e se destaca como a maior em termos populacionais, sendo responsável por 4.852.513 habitantes (CEARÁ, 2023).

Percebe-se que as duas regiões apresentam um expressivo número de habitantes e abrangem grande parte dos municípios.

Tabela 2 - Notificações de violência contra a pessoa idosa segundo a Região de Saúde. Ceará, Brasil, 2019-2023.

Variáveis	n (%)
Região de Saúde	
SRLES/Jaguaribe	299 (3,3)
SRSC/Sertão Central	177 (1,9)
SRSUL/Cariri	868 (9,5)
SRNORTE/Sobral	4.031 (44,0)
SRFOR/Fortaleza	3.786 (41,2)
Ign/Branco	09 (0,1)
Total	9.170 (100,0)

Fonte: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

A violência apresentou-se em tendência crescente em todo o período considerado no estudo, com destaque para o ano de 2023, que incluiu a maior parte das notificações. Em contrapartida, o ano de 2020 foi uma exceção, registrando-se como o ano que obteve o menor percentual de notificações. Estes achados vão de encontro ao estudo realizado em Manaus em 2021, que apresentou aumento de aproximadamente 25% nas notificações de violência intrafamiliar contra idosos nesse mesmo período (Pedroso; Júnior; Oliveira, 2021). Esse dissenso pode ser atribuído a variação local e perfil sociodemográfico e, possivelmente pela instalação da pandemia do COVID-19, que trouxe séries de restrições, como o isolamento social, a maior dificuldade de acesso aos serviços de proteção resultado em uma provável subnotificação de casos.

Em relação ao perfil sociodemográfico, observou-se que mais da metade dos casos notificados envolviam pessoas do sexo feminino e pardas, sendo que a baixa escolaridade foi predominante. No entanto, chama atenção a expressiva proporção de dados em branco ou ignorados (n= 3077; 33,6%) (Tabela 3).

Tabela 3 - Notificações de violência contra a pessoa idosa segundo características sociodemográficas. Ceará, Brasil, 2019-2023.

Variáveis	n (%)
Sexo	
Masculino	3684 (40,2)
Feminino	5486 (59,8)

Total	9.170 (100,0)
Raça	
Ign/Branco	539 (6,0)
Branca	1081 (11,8)
Preta	371 (4,0)
Amarela	49 (0,5)
Parda	7109 (77,5)
Indígena	21 (0,2)
Total	9.170 (100,0)
Escolaridade	
Ign/Branco	3077 (33,6)
Analfabeto	1375 (15,0)
1ª a 4ª série incompleta do EF	1481 (16,1)
4ª série completa do EF	423 (4,6)
5ª a 8ª série incompleta do EF	990 (10,8)
Ensino fundamental completo	284 (3,1)
Ensino médio incompleto	164 (1,8)
Ensino médio completo	1067 (11,6)
Educação superior incompleta	46 (0,5)
Educação superior completa	255 (2,8)
Não se aplica	8 (0,1)
Total	9.170 (100,0)

Fonte: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

Idosas pardas com baixa escolaridade são as principais vítimas, evidenciando a complexidade do problema da violência quando associada a questões entre raça, gênero e escolaridade, como aponta Pedroso, Junior, Oliveira (2021). Historicamente, manteve-se uma relação de exploração e dominação em relação a pessoas identificadas como pretas e pardas, tornando-as mais vulneráveis às diversas formas de violência. Quando abordado esse tema em relação ao gênero, aponta-se que a mulher sempre esteve no papel de cuidadora, tornando-a o principal alvo de abusos intrafamiliares. Esse quadro é ainda mais acentuado quando associado a baixa escolaridade, uma vez que, nesses casos, as mulheres são muitas vezes silenciadas e seus direitos negados perante a sociedade.

No que concerne à ocorrência de violência de repetição, observou-se que na maioria dos casos notificados, os idosos referiram não sofrer violência de repetição (n= 4701; 51,3%). Contudo, ainda foram registrados casos de idosos que sofreram mais de um tipo de violência ou a mesma violência repetida vezes (n = 2185; 23,8%). Ainda sobre essa

variável, evidenciou-se uma proporção significativa de dados ignorados, alcançando quase que 23% (n= 2099; 22,9%) (Tabela 4).

Tabela 4 - Notificações de violência contra a pessoa idosa segundo a ocorrência de repetição de violência. Ceará, Brasil, 2019-2023

Variáveis	n (%)
Violência de Repetição	
Sim	2185 (23,8)
Não	4701 (51,3)
Ignorado	2099 (22,9)
Em branco	185 (2,02)
Total	9170 (100,0)

Fonte: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

Os resultados apontados sugeriram que o diagnóstico, a denúncia e o registro de casos de violência contra a pessoa idosa enfrentam grandes desafios no estado do Ceará. Um estudo realizado por Bovolenta *et al.* (2024) que descreveu o perfil da violência contra o idoso no Brasil segundo as capitais brasileiras demonstrou que a violência de repetição foi prevalente na maioria das capitais brasileiras, indo de encontro ao apresentado neste estudo. Isso pode estar relacionado ao fato de que, frequentemente, os abusos ocorrem dentro do ambiente familiar, o que pode gerar vergonha ou medo por parte do idoso, inclusive da perda de vínculos afetivos. Esses fatores contribuem não apenas para a repetição da violência, mas também para seu subdiagnóstico e subnotificação.

Quanto à caracterização da violência (tipo, local de ocorrência, provável agressor e meio de agressão), verificou-se que a negligência/abandono foi o tipo de violência mais registrado (n = 5.367; 58,5%). A violência física e a psicológica/moral também foram registradas, embora em menor proporção. A violência física esteve presente em cerca de 30% das notificações (n = 2.780; 30,3%), enquanto a violência psicológica/moral foi relatada em quase 18% dos casos (n = 1.604; 17,5%). Apesar de a violência sexual e a tortura não terem sido relatadas de forma expressiva, ambas ainda estão presentes entre os casos notificados, com valores correspondentes a (n= 107; 1,2%) e (n= 107; 1,2%) respectivamente (Tabela 5).

Tabela 5 - Notificações de violência contra a pessoa idosa segundo o tipo de violência Ceará, Brasil, 2019-2023.

Variáveis	n (%)
Tipo de Violência	
Lesão autoprovocada	
Sim	843 (9,2)
Não	6.910 (75,4)
Ignorado	1.241 (13,5)
Em branco	176 (1,9)
Total	9170 (100,0)
Violência Física	
Sim	2.780 (30,3)
Não	6.032 (65,8)
Ignorado	213 (2,3)
Em branco	145 (1,6)
Total	9170 (100,0)
Violência Psicológica e Moral	
Sim	1.604 (17,5)
Não	6.889 (75,1)
Ignorado	529 (5,8)
Em branco	148 (1,6)
Total	9170 (100,0)
Violência por Tortura	
Sim	107 (1,2)
Não	8.657 (94,4)
Ignorado	258 (2,8)
Em branco	148 (1,6)
Total	9170 (100,0)
Violência Sexual	
Sim	107 (1,2)
Não	8.657 (94,4)
Ignorado	258 (2,8)
Em branco	148 (1,6)
Total	9170 (100,0)
Violência Financeira /Econômica	
Sim	549 (6,0)
Não	8.207 (89,4)
Ignorado	266 (3,0)
Em branco	148 (1,6)

Total	9170 (100,0)
Violência Negligência/Abandono	
Sim	5.367 (58,5)
Não	3.583 (39,1)
Ignorado	72 (0,8)
Em branco	148 (1,6)
Total	9170 (100,0)

Fonte: Ministério da Saúde, Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)

O estudo realizado por Freitas e Benito (2020) que analisou a frequência de denúncias de violência contra idosos no Brasil entre 2011 a 2018, apresentou resultados semelhantes aos deste estudo em relação ao tipo de violência. No estudo proposto pelos autores a negligência e abandono foi a violência mais prevalente. A violência física também assumiu relativa expressividade. Comumente, esta violência é relatada em muitos estudos como a mais prevalente entre a população idosa, como por exemplo no estudo realizado por Santos-Rodrigues et al. (2023) que apresentou em seus resultados que a violência física foi prevalente em 28% das capitais nordestinas.

A violência contra a pessoa idosa no Brasil pode ser compreendida a partir de três dimensões principais: a estrutural, que abrange questões relacionadas à miséria, pobreza, desigualdades sociais; a institucional, marcada pela ineficácia das políticas públicas e relações de dominação; e a interpessoal, caracterizada por formas de comunicação e interações cotidianas permeadas pelo desprezo e indiferença (Minayo *et al.*, 2018). O envelhecimento é considerado uma fase da vida marcada por muitas mudanças biológicas, físicas, psicológicas e sociais que, dependendo do contexto em que se desenvolvem, pode ser acompanhado de maior dependência e maior demanda de cuidado, dentro desse contexto e, diante dos novos arranjos familiares, há uma redução no número de cuidadores, fazendo com que a insuficiência familiar resulte na negligência e no abandono.

No que diz respeito ao provável agressor, os resultados apontaram que os filhos geralmente foram os principais agressores (n= 2.106; 23,0%). Esses achados estão em consonância com a pesquisa de base nacional realizada por Bomfim, Camargos e Zocratto (2022), que também evidenciou que os filhos são frequentemente apontados como os principais agressores. Embora, na maioria das vezes, os filhos assumam a responsabilidade pelo cuidado de seus pais na velhice, nem sempre conseguem atender integralmente as necessidades e as demandas, especialmente diante do avanço de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), da maior fragilidade e da dependência física

e emocional. Essa sobrecarga no cuidado pode contribuir como um fator desencadeante, embora não justificável para a ocorrência da violência em ambiente intrafamiliar.

No que diz respeito ao local de ocorrência, foi observado que a maioria dos casos aconteceu na casa da vítima (n= 6.966; 76,0%) e que os meios mais utilizados foram a força corporal (n= 1.319; 14,4%), seguido da ameaça, (n= 1.194; 13,0%). Esses resultados assemelham-se aos achados em outros estudos (Lopes; D'Elboux, 2021; Ribeiro *et al.*, 2021; Diniz; Santo; Ribeiro, 2021). Embora o domicílio, historicamente, seja representado como um espaço de vínculo e proteção, muitas vezes, torna-se um ambiente de maus-tratos e violações de direitos da pessoa idosa, o que é especialmente preocupante, considerando que o ambiente familiar deveria ser um local de confiança e acolhimento. No que se refere aos meios mais utilizados, a força física e a ameaça são destacadas como as formas mais recorrentes, talvez por se tratar de meios com alta capacidade de impor medo e silenciar o idoso, contribuindo para um espaço de dominação que favoreça a perpetuação da violência no domicílio.

A omissão e a negligência em relação a algumas destacaram-se como limitações deste estudo. Estas lacunas representam um fator que compromete a interpretação e a análise mais aprofundada dos dados, pois evidencia a possibilidade de subnotificação, não apenas dos casos de violência em si, mas também de informações essenciais que a caracteriza. A subnotificação também foi apontada no estudo de Lopes e D'Elboux (2021) e Oliveira *et al.* (2021) como lacunas que comprometem o entendimento da dimensão do problema que é a violência contra a pessoa idosa, bem como a interpretação mais precisa dos resultados encontrados. Esses achados destacam a necessidade de educação permanente, treinamento e capacitação de profissionais para a detecção e diagnóstico de casos de violência contra o idoso, bem como para a notificação dos casos e manuseio dos Sistemas de Informação em Saúde, a fim de garantir o efetivo tratamento dos dados. Os resultados encontrados neste estudo evidenciaram que as violências contra a pessoa idosa apresentaram um aumento ao longo dos anos. Apesar da existência de políticas voltadas para o enfrentamento da violência contra essa população, tanto no Brasil quanto no estado do Ceará, essas medidas, isoladamente, não garantem proteção efetiva. Elas demandam análise contínua, reformulação e a implementação de estratégias mais assertivas.

Espera-se, com esse estudo, contribuir com a implementação de ações de prevenção e intervenção para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa no Ceará, além de colaborar com estudos regionais sobre a temática, fomentando a importância da análise e reflexão acerca das políticas e normativas de apoio e proteção existentes no estado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A violência contra a pessoa idosa no Ceará é um problema crescente e urgente, evidenciado pelo aumento nas notificações de casos. Mulheres pardas e de baixa escolaridade são as principais vítimas, o que destaca a complexidade do fenômeno, considerando a intersecção entre raça, gênero e vulnerabilidade social. A negligência e o abandono se destacam como as formas mais prevalentes de violência, refletindo a fragilidade no suporte familiar, especialmente quando filhos se configuram como os principais agressores. Este estudo reforça a necessidade urgente de políticas públicas eficazes, capacitação de cuidadores e fortalecimento da rede de atenção à pessoa idosa no estado, com o objetivo de garantir a proteção, dignidade e promoção de um envelhecimento saudável, garantindo qualidade de vida e bem-estar a essa população.

REFERÊNCIAS

BOMFIM, Wanderson Costa; CAMARGOS, Mirela Castro Santos; ZOCCRATTO, Keli **Bahia Felicíssimo**. Associação entre a violência intrafamiliar e as condições de saúde de idosos brasileiros. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v. 46, n. 3, p. 167-182 jul/set. 2022. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3740/3124>. Acesso em: 19. Set. 2024.

BOVOLENTA, Larissa Cipriano; MANTOVANI, Julia de Lima; FRISANCO, Fernanda Menegatti; VECHIA, Akeisa Dieli Ribeiro Dalla. Perfil da violência contra o idoso no Brasil segundo as capitais brasileiras. **Revista Cuidarte Enero** - Abril 2024; 15(1): e3233. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/3233/2983>. Acesso em: 19. Set. 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html. Acesso em: 15. Nov. 2024.

BRASIL. **Lei n.º 12.461, de 26 de julho de 2011**. Altera a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/l12461.htm. Acesso em: 19 dez. 2024.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 10. jun. 2024.

BRASIL. **Manual de Enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar.** / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; Texto de Maria Cecília de Souza Minayo. — Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014. Disponível em:

<https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/pessoa-idosa/manual-de-enfrentamento-a-violencia-contra-a-pessoa-idosa>. Acesso em: 10. jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Cartilha de combate à violência contra a pessoa idosa**. Brasília, DF: Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos; 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/junho/cartilhacombateviolenciapessoa-idosa.pdf>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus. Tecnologia da Informação a Serviço do SUS. Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN). **Doenças e Agravos de Notificação - 2007 em diante (SINAN). Violência Interpessoal / Autoprovocada**. Ceará, 2024. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/violece.def>. Acesso em: 08. jun. 2024.

BRITO, Ana Angélica Oliveira de Brito; VASCONCELOS, Beatriz Barros de; SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos; LIMA, Débora de Oliveira; MADEIRA, Maria Zélia de Araújo; SÁ, Guilherme Guarino de Moura; NOLÊTO, Julyanne dos Santos; OLIVEIRA, Rouslanny Kelly Cipriano de. Factors associated with external causes in elderly attended by the mobile emergency care service. **Rev Gaúcha Enferm [Internet]**. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/PKn6fJb5XpgKMhx83mZHZWh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28. jun. 2024.

CEARÁ. **Plano de Saúde Regional 2023-2027**. Fortaleza: Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, 2023-2027, 2023. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2023/08/PSR_FORTALEZA_FINAL.pdf. Acesso: 27. ago. 2024.

CEARÁ. **Plano de Saúde Regional 2023-2027. Sobral**: Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, 2023-2027, 2023. Disponível em: https://www.saude.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/9/2023/08/PSR_SOBRAL_FINAL.pdf. Acesso: 27. ago. 2024.

ESCORSIM, Silvana Maria. O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 142, p. 427-446, set./dez. 2021. Acesso em: 05. jul. 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/KwjLV5fqvw6tWsfWVvczcMn/?format=pdf&lang=pt>.

FREITAS, Lucas Guimarães; BENITO, Linconl Agudo Oliveira. Denúncias de violência contra idosos no Brasil: 2011-2018. **REVISA**. 2020;9(3):483-99. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/controlcancer/resource/pt/biblio-1122845?src=similardocs>. Acesso em: 14. ago. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeções da População 2018**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ce/panorama>. Acesso em 28. jul. 2024.

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGIA ECONÔMICA DO CEARÁ (IPECE). **Enfoque econômico: análise econômica e social do Ceará**. Fortaleza: IPECE, 2024. Disponível em: https://www.ipece.ce.gov.br/wp-content/uploads/sites/45/2024/08/Enfoque_EconomicoN279_160824.pdf. Acesso em: 15 dez. 2024.

LOPES, Emmanuel Dias de Sousa; D'ELBOUX, Maria José. Violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, nos últimos 11 anos: uma análise temporal. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**. 2021;24(6):e200320. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/9cffkm8dTNQB5RvdBCsdKcj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08. jun. 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; SOUZA, Edinilsa Ramos de; SILVA, Marta Maria Alves da; ASSIS, Simone Gonçalves de. Institutionalizing the theme of violence within Brazil's national health system: progress and challenges. **Ciênc Saúde Colet.** 2018; 23(6); 2007-2016.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3kCPCWfBzqh8mzBnMhxmYj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 21. ago. 2024.

OLIVEIRA, Wagner Ivan Fonseca de; SALVADOR, Pétala Tuani Candido de Oliveira; LIMA, Kenio Costa de. Aspectos determinantes para construção social da pessoa idosa a partir das políticas públicas no Brasil. **Saúde Soc.** São Paulo, v.32, n.2, e210118pt, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/nQmdBbCHPvHz9bYgNpwfqyn/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 12. ago. 2024.

OLIVEIRA, Murilo Santos; ALARCON, Miriam Fernanda Sanches; MAZZETTO, Fernanda Moerbeck Cardoso; MARIN, Maria José Sanches. Agressores de pessoas idosas: interpretando suas vivências. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** 2021;24(6):e210077. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/XGJmYQQ8bS5TCVtM6hwJ5qM/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 18. Nov. 2024.

PEDROSO, Alisilvia Leão; JUNIOR, Seldon Rodrigues Duarte; OLIVEIRA, Nathália França de. Perfil da pessoa idosa vítima de violência intrafamiliar de um centro integrado de proteção e defesa de direitos em tempos de pandemia. **Rev Bras Geriatr Gerontol.** 2021;24(6). Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/w9PYjJTLZdRqvH9YCrX6Cqm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso: 04. set. 2024.

RIBEIRO, Maria de Nazaré de Souza; SANTO, Fátima Helena do Espírito; DINIZ, Cleisiane Xavier; ARAÚJO, Karla Brandão de; LISBOA, Maressa Gasparoto Lenglobe; SOUZA, Cássia Rozária da Silva. Evidências científicas da prática da violência contra a pessoa idosa: revisão integrativa. **Acta Paul Enferm.** 2021;34:eAPE00403. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/kgjXpP5yQM7FkYMcgNXjwJx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08. jun. 2024.

SANTOS-RODRIGUES, Renata Clemente dos; ARAÚJO-MONTEIRO, Gleicy Karine Nascimento de; DANTAS, Ana Márcia Nóbrega; BESERR A, Patrícia Josefa Fernandes; MORAIS, Ronei Marcos de; SOUTO, Rafaella Queiroga. Elder abuse: a conceptual analysis. **Rev Bras Enferm [Internet].** 2023;76(6):e20230150. Acesso em: 05. jul. 2024. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/MgQCTz8366jK4tY5xRSYSbq/?format=pdf&lang=en>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Report on Violence and Health [Internet].**

Geneve: Who [Internet]. 2002 [cited 2022 May 5]. Available from:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf. Acesso em: 14. Nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **World report on ageing and health.** Geneva:

World Health Organization; 2015. Available from:

https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/186463/9789240694811_eng.pdf?sequence=1.

YON, Yongjie; MIKTON, Christopher R. GASSOUMIS, Zachary D; WILBER, Kathleen H. Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. **Lancet Glob Health.** Feb;5(2):e147-e156, 2017. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28104184/>. Acesso em: 05. jul. 2024.