

A NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA EM MANAUS/AMAZONAS/BRASIL

COMPULSORY NOTIFICATION OF VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY IN MANAUS/AMAZONAS/BRAZIL

DOI: 10.19135/revista.consinter.00017.14

Recebido/Received 30/04/2023 – Aprovado/Approved 10/07/2023

*Maria Luiza de Andrade Picanço Meleiro*¹ – <https://orcid.org/0000-0001-7835-7382>

*Claudia de Moraes Martins Pereira*² – <https://orcid.org/0000-0001-9287-9865>

Resumo

O artigo objetiva analisar os números das notificações de violência contra a pessoa idosa realizadas em Manaus/AM, na busca de identificar avanços e desafios bem como os elementos que interferem no processo de enfrentamento dessa violência contra a pessoa idosa, no período de 2012 até 2021, à luz da Lei nº 12.461/11. Trata-se de um estudo descritivo, estruturado a partir de pesquisa quanti-qualitativa. Os métodos e procedimentos utilizados foram análise documental e pesquisa de campo, com o uso de entrevista a 16 gestores das principais instituições que integram a rede de proteção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa em Manaus. Passados mais de dez anos da publicação da Lei 12.461, que tornou obrigatória a notificação em caso de suspeitas ou confirmação de violência contra a pessoa idosa, questiona-se sobre seu efetivo cumprimento por parte das instituições que integram a rede de proteção e enfrentamento, bem como a forma como tais notificações têm ocorrido e seu resultado. Partiu-se da hipótese de que, após a efetivação da lei, haveria substancial incremento do número de notificações realizadas na cidade de Manaus/Amazonas. A pesquisa concluiu que as notificações realizadas estão muito aquém daquilo que preconizam as políticas públicas, devido principalmente ao desconhecimento de sua obrigatoriedade e importância ou receio de fazê-lo pelos profissionais das diversas instituições que compõem a referida rede de proteção, apontando um quadro preocupante e que requer urgente intervenção.

Palavras-chave: Notificação Compulsória; Pessoa Idosa; Políticas Públicas.

Abstract

The article aims to analyze the numbers of notifications of violence against the elderly registered in Manaus/AM, in the search to identify advances and challenges, as well as the elements that interfere in the process of coping with this violence, in the period from

¹ Doutora em Educação, Coordenadora de Pós-Graduação da Universidade Aberta da Terceira Idade e Gerente de Pesquisa da Sustentabilidade, Empreendedorismo e Gestão em Saúde do Amazonas. Membro dos Grupos de Pesquisas: Clínica de Direitos Humanos e Direito Ambiental (CNPq), Direitos Humanos na Amazônia (CNPq), da Universidade do Estado do Amazonas. CEP 69037-107, Manaus, Amazonas. Brasil. UEA/AM. <https://orcid.org/0000-0001-7835-7382>

² Doutora em Direito pela UFMG. Coordenadora dos Cursos de Direito do Interior e Professora de Direito das Famílias, Direito das Sucessões e Direito da Criança e do Adolescente da Universidade do Estado do Amazonas – UEA. Juíza de Paz no Tribunal de Justiça do Amazonas. CEP 69037-107, Manaus, Amazonas. Brasil. UEA/AM. <https://orcid.org/0000-0001-9287-9865>

2012 to 2021, in the light of the Law No. 12,461/11. This is a descriptive study, structured from quantitative and qualitative research. The methods and procedures used are document analysis and field research, with the use of interviews with 16 managers of the main institutions that are part of the network of protection and confrontation of violence against the elderly in Manaus. More than ten years after the publication of Law 12,461, which made notifications mandatory in case of suspicion or confirmation of violence against the elderly, we question its effective compliance by the institutions that make up the network of protection, as well as how such notifications have occurred and their outcome. It was based on the hypothesis that, after the law was enacted, there would be a substantial increase in the number of notifications made in the city of Manaus/Amazonas. The research concludes that the notifications made are far below what public policies recommend, mainly due to the lack of knowledge of their obligation and importance, or fear of doing so presented by professionals from the various institutions that make up the aforementioned protection network, pointing to a worrying scenario that requires urgent intervention.

Keywords: Compulsory Notification; Elderly; Public Policies.

Sumário: 1. Introdução; 2. Metodologia; 3. Resultados e discussão; 3.1. Panorama das notificações de violência contra a pessoa idosa em Manaus; 3.2. Aspectos identificados pela rede de proteção após a obrigatoriedade das notificações; 3.3. Outros entraves alegados que impedem a realização das notificações; 4. Considerações finais; 5. Referências.

1 INTRODUÇÃO

A Lei nº 12.461/11, que alterou o artigo 19 do Estatuto do Idoso para prever a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra a pessoa idosa, foi publicada no Diário Oficial da União em 27 de julho de 2011^{3/4}. A notificação de violência doméstica, seja ela sexual ou qualquer outra tipificação de violência, foi implantada no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) pelo Ministério de Saúde em 2009, e deve ser realizada de forma compulsória nas situações de suspeita ou confirmação de violência envolvendo crianças, adolescentes, mulheres e idosos, atendendo às Leis nº 8.069/90 (Estatuto da Criança e do Adolescente), 10.778/03 (Notificação Compulsória de Violência Contra Mulher) e 10.741/03 (Estatuto do Idoso). Este artigo objetiva analisar os números das notificações realizadas relativas à violência contra idosos, na busca de identificar avanços e desafios bem como os elementos que interferem no processo de enfrentamento da violência contra a pessoa idosa, a partir do ano de 2012 até o ano de 2021, à luz da Lei nº 12.461/11, em Manaus/AM.

A população idosa brasileira já ultrapassa a marca de 31 milhões de habitantes⁵. Tal contingente populacional exige de todos a análise, a efetivação e a pertinência das políticas públicas preconizadas para esse público. Ademais, a crescente violência contra essa parcela da população constitui-se como um dos maiores obstácu-

³ BRASIL, Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011, Altera a Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde, *Diário Oficial da União*, 27 jul. 2011.

⁴ BRASIL, Lei nº 10741, de 1º de outubro de 2003, Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências, *Diário Oficial da União*, nº 192, 03 out. 2003.

⁵ RODRIGUES, Léo, Contingente de idosos residentes no Brasil aumenta 39,8% em 9 anos, *Agência Brasil*, 22 jul. 2022. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2022-07/contingente-de-idosos-residentes-no-brasil-aumenta-398-em-9-anos>>, Acesso em: 23 abr. 2023.

los para a plena realização de um Estado democrático, influenciando no exercício absoluto e eficaz da igualdade de direitos. A conscientização social sobre o fenômeno qualifica essa violência como atentado contra os direitos humanos, e compreender as razões que motivam a violência e os maus tratos contra a pessoa idosa supõe um aprofundamento do entendimento das relações sociais e o contexto em que são produzidas⁶.

Passados mais de dez anos da publicação da Lei nº 12.461, que tornou obrigatórias as notificações em caso de suspeitas ou confirmação de violência contra a pessoa idosa, questiona-se sobre seu efetivo cumprimento por parte das instituições que integram a rede de proteção e enfrentamento da violência, bem como a forma como tais notificações têm ocorrido e seu resultado. Partiu-se da necessidade de se conhecer essa realidade para, a partir de então, pensar em estratégias para proteção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa. A pesquisa apoiou-se na hipótese de que, após a efetivação da lei, haveria substancial incremento do número de notificações realizadas na cidade de Manaus/Amazonas. Almejou-se, a partir dos resultados deste estudo, contribuir com informações que podem ser relevantes no sentido de auxiliar, nortear e/ou direcionar as ações da rede de proteção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa na cidade de Manaus, estimular o debate e contribuir com os gestores na melhor compreensão do fenômeno da violência praticada contra os idosos, na dinâmica que envolve a rede de proteção e enfrentamento, bem como na compreensão dos aspectos da realidade que necessitam de alguma intervenção. Os resultados também se prestam a subsidiar os gestores, tanto públicos quanto privados, na elaboração de políticas públicas que possam de alguma forma mitigar o sofrimento e a dor causados a essa população.

O artigo está estruturado do seguinte modo: após esta parte introdutória, traz-se a metodologia utilizada na construção do estudo. Na sequência, traça-se o quadro das notificações da violência contra a pessoa idosa realizadas em Manaus, comparando-o com o estado do Amazonas e demais capitais do país. Posteriormente, abordam-se os avanços identificados pela rede de proteção após a obrigatoriedade das notificações, bem como os principais entraves que impedem a sua realização. As considerações finais sumarizam o presente trabalho.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo estruturado a partir de pesquisa quantitativa. Os métodos e procedimentos utilizados foram: análise documental e pesquisa de campo, com o uso de entrevista a dezesseis gestores das principais instituições que integram a rede de proteção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa na cidade de Manaus. As informações sobre as notificações que tratam da Lei nº 12.461/11 foram obtidas no endereço eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS)⁷. As entrevistas com os profissionais

⁶ BRASIL, Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, *Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar*, Brasília, SDH, 2014.

⁷ BRASIL, Ministério da Saúde, *DataSUS*, 2023. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinanet/cnv/violebr.def>>. Acesso em: 06 jul. 2023.

foram realizadas no período de julho a novembro de 2021. Para a análise dos dados produto das entrevistas, foi utilizada a técnica de análise de conteúdo⁸, e, para a análise documental, utilizou-se o método histórico segundo Richardson⁹.

O projeto foi submetido ao Conselho de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas (CEP/UEA) e aprovado conforme CAAE No. 29766320.0.0000.5016 e Parecer 4.016.698/2020.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Panorama das Notificações de Violência contra a Pessoa Idosa em Manaus

De acordo com o endereço eletrônico do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSus), a cidade de Manaus apresenta certa oscilação nos números das notificações, e não vemos crescimento consistente na série histórica estudada. Os números ainda são muito tímidos, com média de apenas 33,6 notificações por ano, sendo 55,06% das vítimas do gênero masculino e 44,49% do feminino. Em dez anos de vigência da Lei nº 12.461/11, foram realizadas somente 336 notificações, como se vê na Tabela 1. O comportamento observado na cidade de Manaus também difere do nacional, pois o Brasil registrou um aumento de mais de 240% para o mesmo período, passando de 8,9 mil notificações em 2012 para 21,6 mil em 2021.

Tabela 1 – Quantitativo de notificações de violência contra a pessoa idosa realizadas de 2012 a 2021 – Manaus versus Brasil

	Ano											Crescimento 2012/2021	
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Total		%
Masculino	10	12	7	11	9	24	13	29	47	23	185	55,1	230%
Feminino	11	18	10	12	8	15	15	30	15	17	151	44,9	155%
Manaus	21	30	17	23	17	39	29	59	62	40	336	100	190,40%
Amazonas	66	113	84	100	106	135	161	215	180	123	1283	100	186,36%
Brasil	88	113	122	142	166	200	223	237	205	216	171	100	243,41%
	91	78	97	30	71	11	42	02	14	42	678	0	%

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados básicos do DataSUS.

⁸ BARDIN, Laurence, *Análise de conteúdo*, São Paulo, Edições 70, 2011.

⁹ RICHARDSON, Roberto Jarry, *Pesquisa social: métodos e técnicas*, 3ª ed. rev. e ampl., São Paulo, Atlas, 2010.

O estado do Amazonas possui, em 2022, um contingente populacional de aproximadamente 4,2 milhões de habitantes¹⁰, sendo que 52% dessa população reside na capital Manaus¹¹. A Tabela 1 também mostra que, apesar de a capital concentrar mais de 50% da população do estado, responde por menos de um terço das notificações (26,19%), demonstrando que o interior do estado notifica três vezes mais que sua capital. Esse comportamento é observado durante toda a série histórica analisada.

Foram realizadas no Brasil, nos dez anos estudados, 171.678 notificações. Esse número representa 0,08% do total da sua população. A população idosa no país gira em torno de 15%, evidenciando que as notificações em todo o território nacional ainda estão muito aquém daquilo que preconiza o alcance das políticas públicas. A situação em Manaus é cinco vezes pior que o cenário nacional. Enquanto no Brasil o percentual é de 0,08%, em Manaus é de apenas 0,015%, conforme a Tabela 2.

Tabela 2 – Comparativo de notificações de violência contra a pessoa idosa realizadas de 2012 a 2018 – Brasil e Manaus

Local	Qtde. de Notificações (2012 a 2021)	Estimativa População em 2022 IBGE (em MM)	% T da População
Brasil	171678	213.3	0,0805
Manaus	336	2.2	0,0153

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados básicos do DataSUS.

Manaus é a sétima cidade do país em número de habitantes, com uma população estimada em mais de 2,2 milhões em 2021, ficando atrás somente de São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília, Salvador, Fortaleza e Belo Horizonte¹². No intuito de verificar o comportamento das notificações de violências contra a pessoa idosa realizadas na capital do estado do Amazonas em comparação com as demais capitais do país, elaborou-se Tabela 3. Em razão de o sistema DataSUS apresentar inconsistência em alguns estados, optou-se por levantar-se os dados até o ano de 2018 e, assim, ter uma leitura mais precisa e acurada. Juntas, as 27 capitais representam 23,7% da população nacional e 24,7% do total das notificações realizadas no período de sete anos (2012 a 2018). Com o objetivo de identificar a posição da cidade de Manaus em relação às demais capitais brasileiras, optou-se por relacionar as notificações realizadas com o quantitativo da população dessas cidades. Tal cálculo tem o objeti-

¹⁰ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), *Projeções da População*, Rio de Janeiro, IBGE, 2018. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html>>, Acesso em: 06 jul. 2023.

¹¹ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), *Manaus*, Rio de Janeiro, IBGE, 2021. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/manaus/panorama>>, Acesso em: 20 mar. 2021.

¹² INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), *Manaus*, Rio de Janeiro, IBGE, 2021. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/manaus/panorama>>, Acesso em: 20 mar. 2021.

vo de abrandar o impacto entre a população das capitais e o volume absoluto dos registros.

Tabela 3 – Quantitativo de notificações de violência contra a pessoa idosa realizadas de 2012 a 2018 – Capitais brasileiras

Capitais do Brasil	População em 2020 (IBGE)	Total Notificações (2012 a 2018)	% Total	Posição
Campo Grande	906.092	3423	0,378	1
Vitória	365.855	632	0,173	2
João Pessoa	817.511	1129	0,138	3
Curitiba	1.948.626	2400	0,123	4
Palmas	306.296	226	0,074	5
Recife	1.653.461	1145	0,069	6
Belo Horizonte	2.521.564	1659	0,066	7
Aracaju	664.908	436	0,066	8
Natal	890.480	516	0,058	9
Goiânia	1.536.097	879	0,057	10
Porto Alegre	1.488.252	814	0,055	11
Maceió	1.025.360	560	0,055	12
Rio de Janeiro	6.747.815	3328	0,049	13
Boa Vista	419.652	187	0,045	14
Terezina	868.075	383	0,044	15
São Paulo	12.325.232	4806	0,039	16
Florianópolis	508.826	187	0,037	17
Salvador	2.886.698	993	0,034	18
Rio Branco	413.418	123	0,030	19
Brasília	3.055.149	853	0,028	21
Fortaleza	2.686.612	643	0,024	21
Cuiabá	618.124	147	0,024	22
Belém	1.499.641	327	0,022	23
Porto Velho	539.354	60	0,011	24
São Luís	1.108.975	122	0,011	25
Manaus	2.219.580	174	0,008	26
Macapá	512.902	18	0,004	27
Total Capitais	50.534.555	26170	0,052	

Fonte: Elaboração própria a partir dos dados básicos do DataSUS e IBGE¹³.

A capital do estado do Amazonas está situada numa posição bem distante das capitais mais populosas do país. Isso demonstra que Manaus ainda tem um longo percurso a sua frente quando se fala em notificar a violência contra a pessoa idosa. A situação do país não é favorável, e a de Manaus aponta para a urgente intervenção da rede de proteção para a mudança desse quadro.

Os resultados demonstrados na Tabela 3 apenas reforçam a situação já grave que os números apontam em relação às notificações realizadas em Manaus, que fica à frente apenas da capital Macapá/AP. Observa-se também que, das capitais da Região Norte, o município de Palmas/TO é o único que possui média superior à nacional (0,074/0,052). Todas as demais possuem média inferior. Quando comparada à capital Belém/PA, que ocupa a posição 23, e que, portanto, como Manaus, está situada bem abaixo da média nacional, ainda assim a capital do estado do Amazonas é duas vezes e meia pior que Belém (0,008/0,022). Em relação à capital Campo Grande/MS, que apresenta melhor percentual, Manaus é 47 vezes pior.

Na sequência identificam-se possíveis razões que explicam, ao menos em parte, os motivos de os números de notificações realizadas em Manaus serem expressivamente baixos.

3.2 Aspectos Identificados Pela Rede de Proteção Após a Obrigatoriedade das Notificações

Nas seções seguintes são apresentados resultados das entrevistas com os profissionais que compõem as principais instituições que fazem parte da rede de proteção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa em Manaus. As considerações dos profissionais em relação aos avanços identificados pela rede após a obrigatoriedade das notificações por meio da Lei nº 12.461/11 podem ser resumidas em desconhecimento da lei, além da inexistência de qualquer avanço, como afirma a maioria.

Os profissionais alegam desconhecimento em relação aos possíveis avanços. Embora conheçam o formulário, o seu preenchimento não parece ser uma prática diária:

“Sobre o formulário não saberia informar se houve ou não avanços. Não trabalhamos com ele, mas as notificações feitas por telefone”. (Fundação Dr. Thomas)

“Não saberia te dizer. Não tenho recebido informações sobre esse tema”. (médico da rede municipal de saúde).

Já outros entrevistados alegam desconhecimento em relação à lei e à obrigatoriedade das notificações. A situação se agrava ainda mais quando se trata de profissional da área da saúde, uma vez que a ficha de notificação individual faz parte do

¹³ INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), *Manaus*, Rio de Janeiro, IBGE, 2021. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/manaus/panorama>>, Acesso em: 20 mar. 2021.

Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde, que é amplamente disponibilizado e constantemente utilizado nas unidades de saúde¹⁴.

“[...] porque uma lei que não é conhecida, que não é divulgada, ela se torna letra morta. Falta sensibilização, falta informação, falta orientação para os profissionais [...] nós estivemos no Hospital Adriano Jorge pra fazer um seminário [...]. E quando nós fomos tratar do preenchimento [...] alguns ainda desconheciam apesar de ela estar no Caderno da Unidade Básica de Saúde e que todos os agentes deveriam ter o conhecimento [...]”. (Conselho Estadual do Idoso).

“Nesse tempo que eu estou aqui [no hospital] e os dois anos que fiquei em Manacapuru eu não tive nenhuma capacitação, nenhuma reunião, nenhuma abordagem sobre o tema de violência contra a pessoa idosa e formulário de notificação, honestamente falando [...] nunca me chamaram pra apresentar esse formulário, nem pra é... conversar sobre a indicação, preencher, sobre o que é e o que não é importante, tá entendendo? Nunca recebi esse tipo de orientação. Eu sei que tem esse formulário, mas eu nunca tive contato com ele”. (Médico da rede estadual de saúde).

“Essa lei eu não conheço e ela é pouco divulgada”. (Médico da rede estadual de saúde).

Os fragmentos apontam para o total desconhecimento da rede de proteção da cidade de Manaus para os objetivos para o quais a ficha de notificação foi concebida. Salientam Ribeiro e Silva¹⁵ que a notificação tem fins epidemiológicos e segue um processo interno dentro da saúde pública, servindo para a construção de perfis pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação, os quais serão utilizados na construção de políticas públicas mais eficazes.

Tem-se, assim, as seguintes falas:

“Com relação às notificações, a Defensoria não sentiu diferença, pois é acionada de outras formas”. (Defensoria Pública do Amazonas).

“Eu acho que não funcionou isso. Não sei os números [...] com certeza não está funcionando, né [...]”. (Ministério Público Estadual).

“Não há avanços. Aqui em Manaus, nem se fala nisso”. (Médico da rede estadual de saúde).

“Avanços depois da lei não conseguimos observar”. (Delegacia Especializada de Crimes Contra a Pessoa Idosa).

Esse desconhecimento parece ser generalizado, não apenas em relação ao formulário, ao seu preenchimento, mas, sobretudo, sobre a sua importância e finalidade. Embora os profissionais tenham certa experiência, demonstram conhecimento restrito sobre o preenchimento da ficha de notificação e quanto a quais órgãos devem ser comunicados sobre os casos de violência.

¹⁴ BRASIL, Ministério da Saúde, *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*, Brasília, 2009.

¹⁵ RIBEIRO, Rivelino Ubirajara Pontes, SILVA, André Luís, Notificação compulsória de violência na atenção básica à saúde: o que dizem os profissionais? *Revista do Laboratório de Estudos da Violência e Segurança*, Marília, v. 21, n. 21, maio 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.36311/1983-2192.2018.v21n21.p164>>, Acesso em: 14 abr. 2023.

3.3 Outros Entraves Alegados que Impedem a Realização das Notificações

Outros os entraves que os profissionais alegam para não preencherem e encaminharem a ficha de notificação devidamente são: receio de demandas judiciais, excesso de burocracia, negligência, desconhecimento do assunto e falta de orientação e conscientização, conforme vemos nas falas a seguir:

“[...] eles [os médicos] são ameaçados pelos próprios agressores da família da pessoa idosa”. (Conselho Estadual do Idoso).

“E quando a gente vai questionar o motivo aí [...] é que eles [médicos] tinham medo de se envolver no processo e isso demandar o tempo deles, é... enquanto profissional ele ter que ir, de repente, pra uma delegacia, de estar envolvido num processo que podia se estender por mais tempo; medo de se expor, também [...]”. (Conselho Estadual do Idoso).

Tal conduta, evidenciada nas falas dos profissionais, é confirmada na literatura, que aponta o receio como um dos fatores que podem influenciar a não notificação pelos profissionais. Eles temem que os casos não tenham um tratamento sigiloso e que possam ser expostos e até mesmo serem demandados de alguma forma^{16/17/18}.

Isso acaba por ocasionar uma resistência desses profissionais em realizar a denúncia, por medo de represálias ou ameaças. Dessa forma, o fenômeno da violência acaba se sobressaindo à proteção, ou seja, a permeabilidade da insegurança, como expressão da violência, vem ganhando mais espaço pelo tecido social. Segundo Garbin *et al.*¹⁹, torna-se imprescindível que o profissional de saúde tenha conhecimento amplo e consistente sobre a problemática da violência para cumprir com o seu papel ético e legal.

É de extrema importância que os profissionais e instituições compreendam, como assinalam Ribeiro e Silva²⁰, que notificação compulsória não é denúncia poli-

¹⁶ RIBEIRO, Rivelino Ubirajara Pontes, SILVA, André Luís, Notificação compulsória de violência na atenção básica à saúde: o que dizem os profissionais? *Revista do Laboratório de Estudos da Violência e Segurança*, Marília, v. 21, n. 21, maio 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.36311/1983-2192.2018.v21n21.p164>>, Acesso em: 14 abr. 2023.

¹⁷ FERREIRA, Ícaro Argolo, MORAES, Sara Santos, Subnotificação e Lei Maria da Penha: o registro como instrumento para o enfrentamento dos casos de violência doméstica contra mulher considerando o anuário brasileiro de segurança pública (2019), *O Público e o Privado*, v. 18, n. 37, set./dez. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.52521/18.4108>>, Acesso em: 14 abr. 2023.

¹⁸ BRITO, Kennya Marcia dos Santos Mota, *Rotas críticas de mulheres idosas em situação de violência: o caminho percorrido até o atendimento na rede de proteção*, 156 f., Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica), Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

¹⁹ GARBIN, Cléa Adas Saliba *et al.*, Violência denunciada: ocorrências de maus tratos contra crianças e adolescentes registradas em uma unidade policial, *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 64, n. 4, ago. 2011, pp. 665-670. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000400006>>, Acesso em: 18 jan. 2021.

²⁰ RIBEIRO, Rivelino Ubirajara Pontes, SILVA, André Luís, Notificação compulsória de violência na atenção básica à saúde: o que dizem os profissionais? *Revista do Laboratório de Estudos da Violência e Segurança*, Marília, v. 21, n. 21, maio 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.36311/1983-2192.2018.v21n21.p164>>, Acesso em: 14 abr. 2023.

cial; o médico ou qualquer outro profissional não será chamado para depor e sua identidade não será revelada. O objetivo é subsidiar ações de prevenção e enfrentamento da violência, bem como a implementação de políticas públicas para as vítimas. A desinformação e desconhecimento entre os profissionais pode ter relação com o entendimento do fenômeno da violência, que, muitas vezes, é visto como causa externa à área da saúde, ou seja, caso de segurança pública, exclusivamente.

A negligência também foi apontada pelos profissionais como um dos possíveis entraves que as instituições/profissionais enfrentam para não preencherem e encaminharem a ficha de notificação devidamente, conforme vemos nas falas a seguir:

“E às vezes há também a negligência também [dos profissionais], indisposição, vamos dizer assim, e não dá muito valor pra esse tipo de coisa”. (Médico da rede municipal de saúde).

“Uma vez que esse idoso chega no serviço de saúde e refere que sofreu uma violência, independente se a gente se certificar ou não se realmente ocorreu essa violência nós temos a obrigação de notificar. Não necessariamente isso acontece”. (Médico da rede municipal de saúde).

“A ficha é longa, mas não vejo como o principal entrave para a não notificação. Os médicos não querem ter esse trabalho e a rede para acolhimento não é efetiva”. (Médico da rede estadual de saúde).

Granville-Garcia, Silva e Menezes²¹ ressaltam que o profissional de saúde que não notificar os casos de violência de que tiver conhecimento, pode responder por omissão, e Almeida *et al.*²² complementam que, apesar de os códigos de ética dos profissionais de saúde não mencionarem a palavra “violência” em seus artigos, deixam claro o dever dos profissionais de zelar pela saúde e dignidade dos pacientes contra qualquer tipo de negligência. Se considerarmos a violência como questão de saúde pública, redobra-se a importância do papel desses profissionais na notificação e produção de informações úteis para combater o problema²³.

O excesso de burocracia também foi apontado por boa parte dos profissionais como um dos possíveis entraves que enfrentam para não preencherem e encaminharem a ficha de notificação devidamente, conforme se vê abaixo:

“[...] mas o retorno que nós temos é de que se trata de um formulário que é extenso, né”. (Conselho Municipal do Idosos).

“As pessoas dizem que é muito burocrático. Talvez essa seja uma boa razão para não ser utilizado. Uma razão muito suficiente e adequada”. (Ministério Público Estadual).

²¹ GRANVILLE-GARCIA, Ana Flávia, SILVA, Maria Jackeline F., MENEZES, Valdenice Aparecida, Maus-tratos a crianças e adolescentes: um estudo em São Bento do Una, PE, Brasil, *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 8, n. 3, set./dez. 2008, pp. 301-307.

²² ALMEIDA, André Henrique V. *et al.*, A responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes de acordo com seus códigos de ética, *Arquivos em Odontologia*, v. 48, n. 2, 2012, pp. 109-115. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392012000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=pt>, Acesso em: 15 abr. 2023.

²³ SILVA, Priscila Arruda da *et al.*, A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes na percepção dos profissionais de saúde, *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 8, n. 1, 2009, pp. 56-63. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/bde-23415>>, Acesso em: 23 abr. 2023.

Não identificamos em Manaus nenhuma notificação que não houvesse partido da área da saúde; contudo, há falas de profissionais de outras áreas alegando que a ficha é extensa, cansativa e burocrática. Tais falas parecem não ter sustentação que as justifique, uma vez que não faz parte da prática de tais instituições/profissionais realizar as notificações. Assim, conforme já exposto, de acordo com os profissionais da saúde:

“A ficha é longa, mas não vejo como o principal entrave para a não notificação. Os médicos não querem ter esse trabalho e a rede para acolhimento não é efetiva”. (Médico da rede estadual de saúde).

Ressalta-se, por sua vez, que o aspecto “burocrático” parece estar muito mais ligado ao tempo requerido pelos profissionais do que à burocracia em si. O ato de notificar prevê o preenchimento da ficha de notificação do SINAN, e isso requer tempo e preparo, conforme os fragmentos abaixo:

“E considerando que os serviços de saúde estão sempre sobrecarregados, com poucos profissionais pra dar conta dessa demanda, acaba que torna prioridade zero. Os profissionais têm de parar, se concentrar, enfim, pra responder todas as questões do questionário, né”. (Conselho Estadual do Idosos).

“[...] todo formulário que é endereçado ao médico, quanto mais perguntas, pior, porque o nosso tempo é muito reduzido”. (Médico da rede estadual de saúde).

Sabe-se das dificuldades estruturais que as instituições, especialmente as da saúde pública, enfrentam em nosso país. Não restam dúvidas de que a variável *tempo* possui importante peso nesta equação. Contudo, há de se reforçar que não cabe exclusivamente ao médico o preenchimento da ficha de notificação e, sim, a toda a equipe que faz parte do atendimento à pessoa vítima de violência. Salientam Silva *et al.*²⁴ que o trabalho em “[...] equipe multiprofissional surge como potencialidade de enfrentamento às situações de violência na atenção básica”, espaço propício para a discussão de casos e eventos violentos, bem como para a formalização de fluxos do atendimento.

O que parece ficar mais evidente, de fato, é o conhecimento restrito ou até o total desconhecimento que parte de alguns profissionais em relação à ficha e à sua importância no contexto da violência.

“Pra ser sincero eu nunca nem fiz essa notificação e não lembro nem de ter visto ela pra poder falar sobre as dificuldades em fazê-la”. (Médico da rede estadual de saúde).

“[...] bem, o principal entrave, a começar é a ignorância da existência desse questionário. Por exemplo, pra mim nunca chegou. Eu não sei se tem. Eu te pergunto: foi encaminhado alguma vez para a Direção do Hospital Pronto Socorro Platão Araújo, né”. (Médico da rede estadual de saúde).

Percebe-se de forma inequívoca que o desconhecimento sobre o preenchimento da ficha de notificação, sua importância e propósito permeiam a rede de pro-

²⁴ SILVA, Priscila Arruda da *et al.*, A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes na percepção dos profissionais de saúde, *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 8, n. 1, 2009, p. 61. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/bde-23415>>, Acesso em: 23 abr. 2023.

teção como um todo, não apenas o segmento saúde. Isso requer atuação urgente visando a mudança desse quadro.

Sobre esse assunto, Ribeiro e Silva²⁵ constataram que a maioria dos profissionais entendia a notificação compulsória como denúncia, poucos a identificavam como um registro epidemiológico de violência por meio da ficha SINAN, assim como não era claro o entendimento desses profissionais sobre o fluxo da notificação compulsória nas unidades básicas de saúde.

Talvez seja por essa razão que os profissionais alegam a falta de orientação e sensibilização dos médicos como os principais entraves para o preenchimento e encaminhamento adequado da ficha de notificação:

“Acredito que ainda nos falta política direcionada pra certificar e trazer a lembrança a importância e a necessidade da notificação [...] então, eu acho que não está sendo divulgado”. (Médico da rede municipal de saúde).

“O que nós observamos é que faltou uma divulgação mais ampla sobre a lei, sobre a obrigatoriedade de notificação compulsória”. (Delegacia Especializada em Crimes Contra a Pessoa Idosa).

“Aqui [em Manaus] não há orientação, direcionamento e importância pra isso”. (Médico da rede estadual de saúde).

Parece-nos razoável afirmar que os profissionais anseiam por capacitação e orientação. Esclarecem Ribeiro e Silva²⁶ que a educação permanente pode ser entendida como aprendizagem-trabalho, ou seja, ela acontece no cotidiano das pessoas e das organizações. De acordo com pesquisa realizada por Luna, Ferreira e Vieira²⁷, 69% dos profissionais de saúde alegam nunca ter participado de treinamento que abordasse questões de violência. Também apontam que os profissionais da área da saúde não recebem informações aprofundadas sobre o assunto durante a graduação.

Cabe destacar, no entanto, que a área da saúde é contemplada pela Política Nacional de Educação Permanente²⁸. É mais um programa que está à disposição e do qual os gestores podem se valer no sentido de capacitar suas equipes. Mais importante do que simplesmente preencher a ficha de notificação é conscientizar os profissionais da intencionalidade que está por trás de toda essa política. Além disso, o próprio Estatuto do Idoso contempla isso no artigo 3º, item VI – capacitação e

²⁵ RIBEIRO, Rivelino Ubirajara Pontes, SILVA, André Luís, Notificação compulsória de violência na atenção básica à saúde: o que dizem os profissionais? *Revista do Laboratório de Estudos da Violência e Segurança*, Marília, v. 21, n. 21, maio 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.36311/1983-2192.2018.v21n21.p164>>, Acesso em: 14 abr. 2023.

²⁶ RIBEIRO, Rivelino Ubirajara Pontes, SILVA, André Luís, Notificação compulsória de violência na atenção básica à saúde: o que dizem os profissionais? *Revista do Laboratório de Estudos da Violência e Segurança*, Marília, v. 21, n. 21, maio 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.36311/1983-2192.2018.v21n21.p164>>, Acesso em: 14 abr. 2023.

²⁷ LUNA, Geisy Lanne M., FERREIRA, Renata C., VIEIRA, Luiza Jane E. S., Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família, *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, 2010, pp. 481-491. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-8123201000200025>>, Acesso em: 15 abr. 2023.

²⁸ BRASIL, Ministério da Saúde, *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*, Brasília, 2009.

reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mesmo apontando crescimento progressivo em nível nacional, os números das notificações de violência contra a pessoa idosa realizadas no Brasil ainda são considerados muito baixos, especialmente quando comparados com o tamanho de sua população. Em Manaus o problema é bem mais acentuado, requerendo urgente intervenção da rede de proteção e enfrentamento da violência no sentido de mudar tal quadro.

As pesquisas concluíram que não houve correspondência à expectativa geral em relação à efetividade da Lei nº 12.461/11, que o dispositivo legal é desconhecido e que a rede de proteção desconhece qualquer avanço nesse sentido. Os profissionais sentem receio em notificar, temem ameaças e eventuais envolvimento em processos judiciais. Também concluíram que existem negligências e que o processo de notificação é burocrático, mas, sobretudo, há desconhecimento de tal necessidade uma vez que falta orientação e conscientização para a rede como um todo. Há também questões estruturais que dificultam o ato de notificar, influenciadas pelas especificidades e pelas próprias estruturas dos serviços, na sua maioria insuficientes. A pesquisa também evidenciou que não há acompanhamento das notificações realizadas pela rede de proteção, não se conhecem seus desdobramentos para questões socioeducativas, de direitos humanos, psicológicas ou outros cuidados ou intervenções com os abusadores. Os estudos apontaram que não existe uma articulação entre essa rede de proteção de maneira que as demandas dos idosos recebam tratamento adequado e respostas céleres. Também não existe um fluxo de atendimento delineado para atendimento à pessoa idosa, em caso de violência, efetuado pela rede de proteção e enfrentamento.

É sabido que o desconhecimento da lei compromete todos os níveis de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. Arpini *et al.* (2008) salientam que a subnotificação nos casos de violência contra a pessoa idosa é um problema grave, sobretudo quando se sabe que as ações e as políticas públicas para o enfrentamento têm como fonte os dados epidemiológicos. O desconhecimento gera insegurança aos profissionais, que sentem receio no ato de notificar. Ao se revelar como uma realidade pouco ou mal conhecida, essa situação acaba por configurar-se invisível, operando, em nível estrutural, como mais uma forma de violência. Além disso, o rompimento do ciclo da violência contra a pessoa idosa passa, também, pelo rompimento dos pactos de silêncio, em todos os níveis.

A subnotificação da violência contra a pessoa idosa é um ato perverso e nos remete a uma outra indagação: se ela é uma realidade e os indicadores demonstram uma guinada de elevação, há a evidente sinalização de que o problema da violência contra a pessoa idosa na sociedade brasileira é ainda maior. É que as ações e políticas de enfrentamento precisam considerar a prevalência da subnotificação como elemento a ser superado.

É necessário, portanto, que a rede conheça a intencionalidade por trás da utilização da ficha individual de notificação, bem como sua operacionalização e trâmite, para que, assim, a sociedade conte com informações epidemiológicas valiosas que possam subsidiar as políticas públicas para o segmento. A falta da notificação torna ainda mais invisível um problema real e propicia o surgimento de políticas públicas inadequadas e desconexas da realidade, com conseqüente perpetuação da violência contra a pessoa idosa^{29/30}, sendo necessário, portanto, que a rede conheça a intencionalidade por trás da utilização da ficha individual de notificação, bem como sua operacionalização e trâmite, para que, assim, a sociedade conte com informações epidemiológicas valiosas que possam subsidiar as políticas públicas para o segmento. Vê-se, então, que o ato de notificar é um elemento crucial na ação pontual contra a violência, na ação política global, bem como no entendimento do fenômeno.

O reduzido número de notificações realizadas em Manaus, bem como as falas dos profissionais que compõem a rede de proteção e enfrentamento da violência, trazem um quadro preocupante, especialmente quando nos defrontamos com a realidade brasileira, que conta com uma população de 31 milhões de idosos cuja demanda diária por políticas públicas se intensifica, o que requer a atualização e a implementação das medidas até então preconizadas.

5 REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, André Henrique V. *et al.*, A responsabilidade dos profissionais de saúde na notificação dos casos de violência contra crianças e adolescentes de acordo com seus códigos de ética, *Arquivos em Odontologia*, v. 48, n. 2, 2012, pp. 109-115. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-09392012000200008&lng=es&nrm=iso&tlng=pt>, Acesso em: 15 abr. 2023.
- ARPINI, Dorian Mônica; SOARES, Adriane Cristine Oss-Emer; Bertê, Lidiane; DAL FORNO, Cristiano. A revelação e a notificação das situações de violência contra a infância e a adolescência. *Psicologia em Revista*, Belo Horizonte, v. 14, n. 2, p. 95-112, dez. 2008.
- BARDIN, Laurence, *Análise de conteúdo*, São Paulo, Edições 70, 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde, *DataSUS*, 2023. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/violebr.def>>. Acesso em: 06 jul. 2023.
- BRASIL, Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, *Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar*, Brasília, SDH, 2014.
- BRASIL, Lei nº 12.461, de 26 de julho de 2011, Altera a Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003, para estabelecer a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra o idoso atendido em serviço de saúde, *Diário Oficial da União*, 27 jul. 2011.
- BRASIL, Ministério da Saúde, *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*, Brasília, 2009.
- BRASIL, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências, *Diário Oficial da União*, nº 192, 03 out. 2003.

²⁹ MELEIRO, Maria Luíza A. P., *A rede de proteção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa em Manaus: avanços e desafios*, 169 f., Dissertação (Mestrado em Segurança Pública, Direitos Humanos e Cidadania), Programa de Pós-Graduação em Segurança Pública e Direitos Humanos, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2021.

³⁰ GUIMARÃES, Ana Paula dos Santos *et al.*, Notificação de violência intrafamiliar contra a mulher idosa na cidade de São Paulo, *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, 2018, pp. 91-97. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.160213>>, Acesso em: 15 abr. 2023.

BRITO, Kennya Marcia dos Santos Mota, *Rotas críticas de mulheres idosas em situação de violência: o caminho percorrido até o atendimento na rede de proteção*, 156 f., Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica), Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020.

FERREIRA, Ícaro Argolo, MORAES, Sara Santos, Subnotificação e Lei Maria da Penha: o registro como instrumento para o enfrentamento dos casos de violência doméstica contra mulher considerando o anuário brasileiro de segurança pública (2019), *O Público e o Privado*, v. 18, n. 37, set./dez. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.52521/18.4108>>, Acesso em: 14 abr. 2023.

GARBIN, Cléa Adas Saliba *et al.*, Violência denunciada: ocorrências de maus tratos contra crianças e adolescentes registradas em uma unidade policial, *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 64, n. 4, ago. 2011, pp. 665-670. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672011000400006>>, Acesso em: 18 jan. 2021.

GRANVILLE-GARCIA, Ana Flávia, SILVA, Maria Jackeline F., MENEZES, Valdenice Aparecida, Maus-tratos a crianças e adolescentes: um estudo em São Bento do Una, PE, Brasil, *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 8, n. 3, set./dez. 2008, pp. 301-307.

GUIMARÃES, Ana Paula dos Santos *et al.*, Notificação de violência intrafamiliar contra a mulher idosa na cidade de São Paulo, *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, 2018, pp. 91-97. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.160213>>, Acesso em: 15 abr. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), *Manaus*, Rio de Janeiro, IBGE, 2021. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/manaus/panorama>>, Acesso em: 20 mar. 2021.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), *Projeções da População*, Rio de Janeiro, IBGE, 2018. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html>>, Acesso em: 06 jul. 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), *Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira*, Rio de Janeiro, IBGE, 2017.

LUNA, Geisy Lanne M., FERREIRA, Renata C., VIEIRA, Luiza Jane E. S., Notificação de maus-tratos em crianças e adolescentes por profissionais da Equipe Saúde da Família, *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, 2010, pp. 481-491. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-8123201000200025>>, Acesso em: 15 abr. 2023.

MELEIRO, Maria Luiza A. P., *A rede de proteção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa em Manaus: avanços e desafios*, 169 f., Dissertação (Mestrado em Segurança Pública, Direitos Humanos e Cidadania), Programa de Pós-Graduação em Segurança Pública e Direitos Humanos, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2021.

RIBEIRO, Rivelino Ubirajara Pontes, SILVA, André Luís, Notificação compulsória de violência na atenção básica à saúde: o que dizem os profissionais? *Revista do Laboratório de Estudos da Violência e Segurança*, Marília, v. 21, n. 21, maio 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.36311/1983-2192.2018.v21n21.p164>>, Acesso em: 14 abr. 2023.

RICHARDSON, Roberto Jarry, *Pesquisa social: métodos e técnicas*, 3ª ed. rev. e ampl., São Paulo, Atlas, 2010.

RODRIGUES, Léo, Contingente de idosos residentes no Brasil aumenta 39,8% em 9 anos, *Agência Brasil*, 22 jul. 2022. Disponível em: <<https://agenciabrasil.etc.com.br/geral/noticia/2022-07/contingente-de-idosos-residentes-no-brasil-aumenta-398-em-9-anos>>, Acesso em: 23 abr. 2023.

SILVA, Priscila Arruda da *et al.*, A notificação da violência intrafamiliar contra crianças e adolescentes na percepção dos profissionais de saúde, *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 8, n. 1, 2009, pp. 56-63. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-23415>>, Acesso em: 23 abr. 2023.