



Protocolo de Rede Intersetorial de
Atenção à Pessoa Idosa em Situação de
Violência no Estado de Santa Catarina
(Protocolo PISC)

Protocolo de Rede Intersetorial de
Atenção à Pessoa Idosa em Situação de
Violência no Estado de Santa Catarina
(Protocolo PISC)

MPSC
Florianópolis
2021

Procuradoria-Geral do Estado de Santa Catarina

FERNANDO DA SILVA COMIN

Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos e Terceiro Setor do Ministério

Público do Estado de Santa Catarina

Coordenação Geral:

Douglas Roberto Martins

Coordenação Adjunta:

Lia Nara Dalmutt

Elaboração do Protocolo PISC

Douglas Roberto Martins

Lia Nara Dalmutt

Daniele Beatriz Manfrini

Graziela Monteiro Da Correggio

Luciane De Medeiros Dos Santos

Jordelina Schier

Roseane Zacchi Colasante

Coordenação de Gestão do Protocolo PISC

Conselho Estadual do Idoso/SC

Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis

Conselho Regional de Psicologia/SC

Corpo de Bombeiros Militar

Defensoria Pública /SC

Federação Catarinense de Municípios

Instituto Geral de Perícias

Ministério Público de Santa Catarina

Núcleo de Estudos da Terceira Idade/Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Ordem dos Advogados do Brasil/SC

Polícia Civil/SC

Polícia Militar/SC

Secretaria de Estado da Saúde/SC

Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social/SC

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Secretaria Municipal de Assistência Social de Florianópolis

Tribunal de Justiça de Santa Catarina

Vigilância Sanitária do Estado de Santa Catarina

Pareceristas:

Carmen L.O.O. Moré

Carolina Bolsoni

Eliete Cibele Cipriano Vaz

Márcia Andreia Schneider

Contato Rua Pedro Ivo, 231 - Centro - Edifício Campos

Salles, 11º andar, Sala 1101 Florianópolis - SC - 88010-070

Tel.: (48) 3330.9430 | cdh@mpsc.mp.br | www.mpsc.mp.br

Projeto gráfico e editoração Coordenadoria de Comunicação Social (48) 3330-9404 | midia@mpsc.mp.br

Revisão ortográfica: Lucia Anilda Miguel e Cassiano

Ricardo Haag

Santa Catarina. Ministério Público. Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos e Terceiro Setor. Protocolo de Rede Intersetorial de Atenção à Pessoa Idosa em Situação de Violência no Estado de Santa Catarina (Protocolo PISC) [recurso eletrônico] / Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos e Terceiro Setor ; [Douglas Roberto Martins ... et al.] – Florianópolis : MPSC, 2021.

149 p. ; PDF.

Modo de acesso: www.mpsc.mp.br

ISBN: 978-85-62615-13-9

1. Pessoa Idosa – Violência Contra. 2. Pessoa Idosa – Proteção. 3. Direitos do Idoso. 4. Políticas Públicas. I. Martins, Douglas Roberto. II. Título.

CDD 305.26

SUMÁRIO

LISTA DE ACORDOS SEMÂNTICOS E SIGLAS	6
APRESENTAÇÃO	9
INTRODUÇÃO	14
1 DEFINIÇÕES CONCEITUAIS SOBRE A VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA	18
1.1 A ANÁLISE INTERSECCIONAL.....	19
1.2 VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA.....	21
1.3 TIPOS DE VIOLÊNCIA.....	24
1.3.1 Física.....	24
1.3.2 Psicológica, emocional e/ou verbal.....	25
1.3.3 Negligência/Abandono.....	27
1.3.4 Autonegligência.....	28
1.3.5 Financeira/Econômica/Patrimonial.....	30
1.3.6 Medicamentosa.....	35
1.3.7 Sexual.....	36
1.3.8 Institucional.....	37
1.3.8.1 Violência em Institucional em ILPIs.....	40
1.3.8.2 Violência institucional no transporte público.....	43
1.3.9 Violência Familiar.....	45
1.4 Medidas de prevenção à violência.....	46
1.4.1 Estratégias de prevenção à violência.....	49
1.5 FATORES DE RISCO À VIOLÊNCIA.....	51
1.6 IDENTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA.....	54
1.6.1 Orientações iniciais.....	54
1.6.2 Orientações para o atendimento da pessoa idosa.....	56
1.6.3 Orientações para o atendimento dos familiares ou cuidadores.....	58
1.7 INDICADORES DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA.....	60
1.7.1 Indicadores de violência física contra a pessoa idosa.....	60
1.7.2 Indicadores de violência financeira contra a pessoa idosa.....	61

1.7.3 Indicadores de violência sexual contra a pessoa idosa	62
1.7.4 Indicadores de violência dos familiares ou cuidadores	63
2 REDE INTERSETORIAL DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA EM SANTA CATARINA (REDE PISC)	65
2.1 DEFINIÇÃO	66
2.2 OBJETIVO GERAL.....	67
2.2.1 Objetivos Específicos.....	67
2.3 ATRIBUIÇÕES DOS SETORES QUE COMPÕEM A REDE PISC.....	69
2.4 FLUXO E ORIENTAÇÕES PARA O ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA	82
2.5 PROCEDIMENTOS PARA NOTIFICAÇÃO E ATIVAÇÃO DA REDE PISC.....	84
2.5.1 Notificação obrigatória.....	85
2.5.2 Denúncia de caso suspeito ou confirmado	87
2.5.3 Ativação da Rede PISC.....	88
2.6 ORIENTAÇÕES SOBRE O USO DO FORMULÁRIO DE PROTEÇÃO À PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DE SANTA CATARINA (FORMULÁRIO PISC).....	89
2.7 GESTÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA SUSPEITA OU CONFIRMADA CONTRA A PESSOA IDOSA.....	91
3 EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO À PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO ESTADO DE SANTA CATARINA (EPPISC).....	121
4 SERVIÇOS DE REFERÊNCIA NO ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA.....	127
ANEXOS	130
ANEXO 1	
FORMULÁRIO DE PROTEÇÃO À PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DE SANTA CATARINA – FORMULÁRIO PISC.....	130
ANEXO 2	
FLUXOS DE ATENDIMENTO DA REDE PISC.....	135
4.2.1 Fluxo Geral Rede PISC	136
4.2.2 Saúde Atenção Primária.....	137
4.2.3 Saúde Atenção Secundária Terciária.....	138
4.2.4 Assistência Social: Proteção Social Básica	139
4.2.5 Assistência Social: Proteção Social Média Complexidade	140
4.2.6 Assistência Social: Proteção Social Alta Complexidade.....	141
4.2.7 Conselho de Direitos da Pessoa Idosa	142
4.2.8 Polícia Civil.....	143
4.2.9 Polícia Militar	144
4.2.10 Instituto Geral de Perícias	145
4.2.11 Corpo de Bombeiros Militar.....	146
4.2.12 Defensoria Pública.....	147
4.2.13 Ministério Público.....	148
4.2.14 Poder Judiciário	149

LISTA DE ACORDOS SEMÂNTICOS E SIGLAS

- ▶ Rede Intersetorial de Atenção à Pessoa Idosa em Situação de Violência de Santa Catarina (Rede PISC): sistema unificado, em Santa Catarina, de suporte, no qual as ações convergem entre si com a finalidade de prestar atendimento integral e humanizado à pessoa idosa em situação de violência.
- ▶ Protocolo de Rede Intersetorial de Atenção à Pessoa Idosa em Situação de Violência no Estado de Santa Catarina (Protocolo PISC): instrumento teórico e prático referencial para a elaboração das políticas municipais de proteção à pessoa idosa no Estado de Santa Catarina.
- ▶ Educação Permanente na Atenção à Pessoa Idosa em Situação de Violência no Estado de Santa Catarina (EPPISC): estratégia pedagógica que integra as relações entre ensino e serviços destinados à proteção da pessoa idosa e que

tem como finalidade a formação técnica e continuada dos profissionais que prestam serviços na Rede PISC.

- ▶ Formulário de Proteção à Pessoa Idosa em Situação de Violência de Santa Catarina (Formulário PISC): formulário a ser preenchido pela Rede PISC com vistas à otimização de recursos, disseminação da informação e à tentativa de evitar a revitimização.
- ▶ Pessoa Idosa: pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. Neste Protocolo também estão incluídas interseccionalidades relacionadas à raça, à classe, ao gênero, à sexualidade, à independência funcional (está relacionada à capacidade de realizar cuidados da vida diária com os próprios meios), à autonomia (liberdade de o indivíduo gerir suas próprias escolhas), relações de cuidado e outras que impactem na vida e nos Direitos Humanos dessas pessoas.
- ▶ Pessoa idosa em Situação de Violência: seguindo diretrizes de Atenção Humanizada, adota-se o termo Pessoa Idosa em Situação de Violência para designar os sujeitos do Protocolo PISC, não se utilizando o vocábulo “vítima”, à medida que, implicitamente, este pode trazer consigo a ideia de que a pessoa idosa em situação de violência estaria unicamente submetida a um agressor ou a uma circunstância externa específica, não estimulando o desenvolvi-

mento da autonomia, a participação social e a capacidade de enfrentamento por parte da pessoa idosa dos múltiplos sistemas de opressão e violência. Outro aspecto igualmente importante, na construção de intervenções de enfrentamento da violência contra a pessoa idosa, é a perspectiva teórica e metodológica da interseccionalidade.

APRESENTAÇÃO

O grupo de trabalho interinstitucional para elaboração do Protocolo de Rede Intersetorial de Atenção à Pessoa Idosa em Situação de Violência no Estado de Santa Catarina (Protocolo PISC) surgiu, em 2016, por iniciativa do Conselho Estadual da Pessoa Idosa.

Em meados de 2018, o Ministério Público de Santa Catarina assumiu a coordenação dos trabalhos e, desde então, promoveu a realização de reuniões regulares com representantes do Conselho Estadual da pessoa idosa, do Conselho Municipal do Idoso de Florianópolis, da Secretaria de Estado do Desenvolvimento Social, da Secretaria de Estado da Saúde, da Polícia Civil, da Polícia Militar, do Tribunal de Justiça de Santa Catarina, do Núcleo de Estudos da Terceira Idade (NETI-UFSC), da Federação Catarinense de Municípios, da Defensoria Pública do Estado de Santa Catarina, da Ordem dos Advogados do Brasil, do Conselho Regional de Psicologia, da Vigilância Sanitária de Santa Catarina, da Secretaria Municipal de Assistência Social de Florianópolis, da Secretaria Municipal de Saúde de Floria-

nópolis, do Instituto Geral de Perícias e do Corpo de Bombeiros Militar.

Inicialmente, parte-se da compreensão de que a organização da Rede Intersetorial de Atenção à Pessoa Idosa em Situação de Violência de Santa Catarina (Rede PISC) deve considerar a diversidade dos contextos de cada Município em que se materializa.

Assim, diante da impossibilidade de se abordarem tais diferentes características dos 295 Municípios catarinenses, optou-se pela criação do Protocolo PISC, contendo fluxos e orientações de atendimento das instituições que compõem a Rede PISC, para que cada Município, observando as suas necessidades e as conjunturas envolvidas, analise o atual documento e, ponderando a sua realidade, (re)construa o seu próprio protocolo.

Propõe-se que cada Município utilize o Protocolo PISC como um instrumento que poderá servir como um marco referencial, teórico e prático, para a elaboração das políticas municipais de proteção à pessoa idosa no Estado. Dessa forma, incentiva-se que o atual documento seja replicado pelos diferentes Municípios, por meio de uma atitude dialógica para transformá-lo e adaptá-lo à realidade socioeconômica e à realidade político-cultural em que os serviços de proteção à pessoa idosa estão postos. O desafio colocado é exigente, e não permissivo. Demanda que

as instituições que compõem a Rede PISC discutam seriamente a problemática da violência contra a pessoa idosa e construam estratégias em redes intersetoriais adequadas aos contextos em que se inserem. Portanto, embora recomendada, a implantação do Protocolo PISC é de livre escolha por parte dos Municípios.

Ainda cabe salientar que a capacitação das equipes interdisciplinares que prestam serviços à pessoa idosa é considerada uma estratégia de prevenção à violência, atenção integral, humanizada e não re-vitimizadora da pessoa idosa em situação de violência, sendo requisito básico para o atendimento qualificado e humanizado. Portanto, a educação permanente dos integrantes da Rede PISC é compreendida como um eixo transversal e basilar de todo o processo de implantação, implementação e avaliação periódica do Protocolo PISC.

Outro aspecto igualmente importante, na construção de intervenções de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa, é a perspectiva teórica e metodológica da interseccionalidade. O que se quer delimitar do ponto de vista teórico, prático e político é que a pessoa idosa, neste Protocolo, é compreendida pelos marcadores biológicos relacionados à idade acima de 60 anos e, também, por meio de marcadores sociais referentes à raça, à classe, ao gênero, à sexualidade, à deficiência, à independência funcional (está relacionado à capacidade de realizar cuidados

da vida diária com os próprios meios)¹, à autonomia (liberdade do indivíduo gerir suas próprias escolhas) e outros, que impactam o processo de envelhecimento e os Direitos Humanos dessas pessoas².

Semelhante à situação de pessoas com deficiência³, pessoas idosas que necessitam de relações de cuidado de terceiros para realizar suas atividades da vida diária, ainda que possam constituir-se como pessoas autônomas, são frequentemente impedidas de exercer a sua autonomia, não em razão da (in)capacidade, em si, da pessoa idosa de realizar cuidados da vida diária com os próprios meios, mas por “barreiras sociais”, que, em nossa sociedade, qualificam as relações de cuidado como inerentemente negativas ou indesejáveis e estigmatizam as pessoas que necessitam dessas relações de cuidado⁴.

Portanto, os conceitos de independência funcional, autonomia e relações de cuidado são compreendidos no Protocolo PISC como importantes marcadores biossociais à

1 MURAKAMI, Luisa; SCATTOLIN, Fátima. Avaliação da independência funcional e qualidade de vida em idosos institucionalizados. *Rev Med Hered*, Lima, v. 21, n. 1 p. 18-26, janeiro de 2010. Disponível em <http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2010000100004&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 24 de maio de 2021.

2 ONU. Assembleia Geral das Nações Unidas. Convenção das Nações Unidas sobre os Direitos da Criança. 1989. Disponível em: <https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Pages/Language.aspx?LangID=por>. Acesso em 14 set.2020.

3 LUIZ ,karla Garcia; SILVEIRA, Thaís Becker Henrique. Pessoas com deficiência e (inter)dependência: uma perspectiva da ética do cuidado para a promoção de justiça social. Pág.113-127. In: Estudos da deficiência: antipacapacitismo e emancipação social / – Curitiba : CRV, 2020.

4 Gesser, Marivete; Böck, Geisa Letícia Kempfer; Lopes , Paula Helena (org.). Estudos da deficiência: antipacapacitismo e emancipação social / – Curitiba : CRV, 2020, 248 p.

medida que servem como importantes parâmetros de avaliação do envelhecimento saudável ativo⁵ e, ao mesmo tempo, em que podem constituir-se como “barreiras sociais”⁶ para a pessoa idosa, as quais restringem a inclusão social, produzem experiências de desigualdade e de violência.

Por fim, relaciona-se o Protocolo PISC a uma estratégia inovadora de ativação e efetividade da Rede PISC. Configura-se como um esforço intersetorial contributivo às diversas políticas públicas de prevenção e combate à violência e de promoção dos direitos da pessoa idosa, para que efetivamente se conquiste o direito a uma velhice digna, com práticas não violentas, nos espaços familiares, institucionais e na sociedade em geral.

5 Centro Internacional de Longevidade Brasil [69483] ENVELHECIMENTO ATIVO: Um Marco Político em Resposta à Revolução da Longevidade / Centro Internacional de Longevidade Brasil. 2015, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Disponível em: https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/11/Envelhecimento-Ativo-Um-Marco-Pol--tico-ILC-Brazil_web.pdf. Acesso em: 25 maio 2021.

6 Essa compreensão é inspirada na perspectiva interseccional dos Estudos da Deficiência, Anticapacitismo e Emancipação social que relaciona a “Ética do Cuidado” como ponto crucial para a garantia dos direitos humanos de todas as pessoas.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida e a redução da taxa de fecundidade da população brasileira apontam para um dado de grande repercussão na sociedade: em 2031, o número de idosos (43,2 milhões) superará, pela primeira vez, o número de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos (42,3 milhões)⁷.

Dados também revelam que o crescimento no percentual de pessoas idosas é acompanhado pelo aumento no número de casos de violência notificados, o que pode estar relacionado às mudanças nos arranjos familiares e à ineficácia dos sistemas de proteção social. Em 2017, com base em 52 estudos realizados em 28 países, a Organização Mundial da Saúde (OMS) alertou que um, em cada seis idosos, está em situação de violência.⁸

O Relatório de Denúncias no Disque Direitos Humanos evidenciou que, entre as 159.063 denúncias registradas no Brasil, no ano de 2019, houve o aumento em 15%, com-

7 IBGE. Projeção da população do Brasil e das Unidades Federativas. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>>. Acesso em: 29 de jan. de 2020.

8

parado com o ano de 2018. Neste, o número de denúncias contra o grupo de Crianças e Adolescentes é 86.837, o que corresponde à maioria, aproximadamente 55% do total. Por sua vez, o grupo de Pessoas Idosas está classificado, em segundo lugar, com 48.446 denúncias, aproximadamente 30%. Na sequência, está o grupo de Pessoas com Deficiência, 12.868 denúncias, que correspondem a 8%, e os demais grupos alcançaram 10.912 denúncias, refletindo 7% desse total. Observa-se, também, que os grupos de Crianças e Adolescentes e de Pessoas Idosas representam o montante de 85% do total de denúncias de violações de direitos humanos registrados no Disque 100, estando, ambos os grupos em situação de maior vulnerabilidade⁹.

Semelhante aos padrões de 2019, em 2020, em todo o território brasileiro, as mulheres são o grupo populacional que tem maior parcela das denúncias, contabilizando mais de 105 mil denúncias, seguidas pelo grupo de crianças e adolescentes, com mais de 95 mil denúncias registradas, e, logo em seguida, o grupo de pessoas idosas, que totalizaram quase 88 mil registros¹⁰.

Analisando dados ainda mais atualizados, referen-

9 Brasil.Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Disque Direitos Humanos. Relatório 2019.Disponível em: em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/centrais-de-conteudo/disque-100/relatorio-2019_disque-100.pdf. Acesso em : 28 de maio. de 2020.

10 **Disque 100 e o Ligue 180 registraram 350 mil denúncias relacionadas aos direitos humanos, em 2020.** Disponível em:<https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2021/marco/disque-100-e-ligue-180-registram-cerca-1-mil-denuncias-de-violacoes-de-direitos-humanos-por-dia-em-2020>. Acesso em: 27 maio de 2020.

tes ao período de 1º/1/2021 a 19/5/2021, observa-se que as mulheres permanecem como o grupo populacional que tem maior parcela das denúncias, contabilizando mais de 33.295 (31,49%) denúncias, seguidas pelo grupo de crianças ou adolescentes, com mais de 37.252 (30,59%) denúncias registradas, e, logo na sequência, o grupo de pessoas idosas, que totalizaram quase 31.916 (26,21%) denúncias, a maioria dessas foram denúncias contra pessoas do sexo feminino (21.665, o que corresponde a 67,88% das situações de violência contra a pessoa idosa).¹¹

Especialmente referindo-se ao Estado de Santa Catarina, nesse mesmo período, totalizaram-se 1.031 denúncias de violências contra a pessoa idosa, e 702 (68,02%) dessas denúncias foram contra pessoas do sexo feminino, 266 (25,78%) do sexo masculino, e, em 64 denúncias, esse dado não foi declarado¹².

Entretanto, a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, há bastante tempo, alerta que a violência contra a pessoa idosa é muito mais difusa, capciosa e presente na sociedade brasileira do que as estatísticas revelam. Os dados referentes às mortes e morbidades registrados no sistema de saúde ou de segurança pública são apenas um indicativo, a ponta do *iceberg* de uma so-

11 Brasil.Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br>. Acesso em: 28 maio 2021.

12 Brasil.Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br>. Acesso em: 28 maio 2021.

cidade constituída por sistemas velados de opressão, discriminação e dominação sobre a pessoa idosa.¹³

Tais fatos sociais evidenciam a necessidade de reestruturação das atuais estratégias de intervenção nas situações de violência contra a pessoa idosa, no âmbito de Santa Catarina.

Assim, o presente documento tem como propósito apresentar o Protocolo PISC com a finalidade de servir de referência para a implantação na rede municipal.

13 Brasil. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. 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, 2013. Disponível em:<<http://www.cedi.pr.gov.br/arquivos/File/CEDI/ManualViolencialdosogovfedweb.pdf>>



1

**DEFINIÇÕES
CONCEITUAIS
SOBRE A VIOLÊNCIA
CONTRA A PESSOA
IDOSA**

1.1 A ANÁLISE INTERSECCIONAL

Anteriormente à apresentação dos conceitos acerca da violência contra a pessoa e das demais definições, para compreensão e enfrentamento da situação de violência contra a pessoa idosa, propõe-se uma reflexão sobre a construção social das diferenças que operam, na atual sociedade brasileira, produzindo desigualdades na forma de ser pessoa idosa.

Compreende-se que a existência singular de cada pessoa idosa é também constituída por marcadores biosociais presentes em todos os âmbitos da vida política, institucional e familiar. Pessoas idosas sendo mulheres, homens; negras e negros; indígenas; imigrantes; em situação de rua; pessoas com deficiência; LGBTI+ (lésbica, gay, bissexual, travesti, transexual e intersexual), com diferentes níveis de (in)dependência funcional e condições de exercer a autonomia são diferentemente submetidas a situações de violência¹⁴.

Adota-se a teoria da interseccionalidade para pensar as desigualdades que atuam como sistemas de opressão, discriminação ou dominação sobre a vida das pessoas em geral e em especial sobre a vida da pessoa idosa. Assim, no Protocolo PISC, a perspectiva interseccional é utilizada em

14 Por exemplo, pessoa idosa mulher, negra e pobre ou, pessoa idosa homem, com deficiência, branco e travesti, ou outros.

detrimento de concepções que compreendem homens e mulheres como sujeitos unos e indissolúveis dotados de identidades estáveis e universais. Entende-se que não considerar tais diferenças no acontecimento da violência e na organização das ações da Rede PISC poderia, inclusive, reforçar o poder construtor de violência e opressão presentes nas estruturas sociais, os quais se pretende combater.¹⁵

Na análise interseccional, embora uma das origens tenha o propósito de enfrentamento das opressões que conectam os eixos identitários de gênero e raça, especificamente mulheres e negras, o campo de atuação não é fixo. Essa perspectiva é aqui compreendida como um caminho teórico e prático necessário ao enfrentamento da violência contra a pessoa idosa a fim de que se superem visões parciais e universalistas de ser pessoa idosa, que desconsideram diferenças sociais regidas por desigualdades estruturadas e estruturantes.¹⁶

É por esse posicionamento que é sugerida a utilização da interseccionalidade, por parte dos profissionais e gestores públicos, na leitura e interpretação dos eventos, a fim

15 Santos, Vera Márcia Marques et al. In: Dicionário de educação sexual, sexualidade, gênero e interseccionalidades /1. ed. - Florianópolis: UDESC, 2019. A feminização da velhice: representação e silenciamento de demandas nos processos conferencistas de mulheres e pessoas idosas. Mediações - Revista de Ciências Sociais, 2018. Disponível aqui: <https://nusserge.paginas.ufsc.br/files/2020/05/CARVALHO-G-F%C3%81VERO-M-GOMES-V-SANTOS-V.-Dicion%C3%A1rio-de-educac%C3%A7%C3%A3o-sexual.-2019.pdf>. Acesso em 20 de maio de 2021.

16 LINS, Isabela Lourenço; ANDRADE, Luciana. A feminização da velhice. Mediações, Londrina, v. 23 n. 3, p.436-465, SET.-DEZ. 2018 Disponível em: <https://olhe.org.br/biblioteca/040-genero-envelhecimento.pdf>. Acesso em: 20 maio de 2021.

de que, efetivamente, as ações individuais e coletivas de proteção à pessoa idosa considerem tais desigualdades múltiplas que atuam de modo combinado, reforçando-se mutuamente na produção das desigualdades sociais e, na sua expressão social mais perversa, na forma de ser pessoa idosa em situação de violência.

1.2 VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

O “Relatório Mundial sobre a Prevenção da Violência – 2014”¹⁷, da Organização Mundial de Saúde (OMS), confirma a polissemia do termo e a amplitude do seu conceito ao considerar abuso de pessoas idosas como “um ato único ou repetido, ou a falta de ação adequada, que ocorre em qualquer relacionamento em que existe uma expectativa de confiança e que cause danos ou sofrimento a uma pessoa idosa. Inclui abusos físicos, sexuais, psicológicos, emocionais, financeiros e materiais; abandono; negligência e ações que comprometem a dignidade e o respeito”, concluindo, por fim, que o abuso praticado contra a pessoa idosa ainda é um dos tipos de violência menos investigados em pesquisas e mais negligenciados em planos de ação nacionais¹⁸.

17 OMS. Relatório Mundial Sobre a Prevenção da Violência 2014. Núcleo de Estudos da Violência da Universidade de São Paulo. Disponível em: <<https://nev.prp.usp.br/wp-content/uploads/2015/11/1579-VIP-Main-report-Pt-Br-26-10-2015.pdf>>. Acesso em: 28 d maio. de 2021..

18 Disponível em: <<https://news.un.org/pt/story/2019/06/1676481>>. Acesso em: 20 de maio de 2020.

Nesse mesmo sentido, o Estatuto do Idoso considera como violência contra a pessoa idosa qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico (art. 19, § 1º).

O direito à integridade física, psíquica e moral, abrangendo a preservação da imagem, da identidade, da autonomia, de valores, de ideias, de crenças, dos espaços e dos objetos pessoais da pessoa idosa estão positivados no Estatuto do Idoso e são, também, condições fundamentais para a prática da não violência contra a pessoa idosa.

A manutenção da autonomia na velhice está intimamente relacionada à saúde integral da pessoa idosa e ao respeito à dignidade da pessoa de gerir as suas próprias escolhas e exercer direitos invioláveis de liberdade e dignidade da pessoa humana¹⁹.

Entretanto, pondera-se que a violência praticada contra a pessoa idosa, ao desrespeitar a sua autonomia, pode ocorrer em quaisquer instâncias da sociedade, seja nas relações formais, seja nas afetivas. A violência contra a pessoa idosa se mantém nas relações que têm como fundamento o pensamento ageísta dos indivíduos ou da sociedade de que à pessoa idosa, não lhe cabe o direito de escolha ou confiança. Parte-se de visão negativa sobre o envelhe-

19 Ferretti, Fátima *et al.* Viver a velhice em ambiente institucionalizado. Estudos interdisciplinares e envelhecimento., Porto Alegre, v. 19, n. 2, p. 423-437, 2014.

cimento e do pressuposto preconceituoso (consciente ou não), de que “por causa da elevada idade”, as escolhas da pessoa idosa não têm igual valor e discernimento, quando comparadas às escolhas das pessoas jovens²⁰.

Portanto, recomenda-se rever regras de funcionamento e posicionamentos coletivos e pessoais que não preservam a autonomia da pessoa idosa, assim como sua história de vida, cultura, costumes aos quais a pessoa idosa se constituiu.

Observa-se que o termo “violência contra pessoa idosa” não se restringe à violência física; outros tipos de violência praticadas contra a pessoa idosa, inclusive veladas, podem resultar efeitos tão ou mais maléficos que a agressão física propriamente dita. Assim, cabe salientar que a situação de violência contra a pessoa idosa é um fenômeno complexo e multidimensional, em que, geralmente, diferentes tipos de violência estão associados.

Propõe-se, aqui, superar políticas, tecnologias e relacionamentos profissionais e afetivos fundamentados em uma cultura ageísta, que desconsidera o protagonismo da pessoa idosa sobre si e, por consequência, é estruturante e estrutural de todos os tipos de violências praticadas contra a pessoa idosa na organização social.

20 “Ageísmo” no Brasil: o que significa ? quem pratica? o “Ageísmo” no Brasil: o que significa ? quem pratica? o que fazer com isto? Rev. Brasileira de Estudos populacionais. 27 (2) · Dez 2010. disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/DfvmdJWBW-vKRFGcTTdZCCdM/abstract/?lang=pt#>. Acesso em : 26 maio 2021.

1.3 TIPOS DE VIOLÊNCIA

1.3.1 Física

A violência física, definida também como abuso físico, caracteriza-se por atos e condutas que acarretam dano à integridade física, causando dor ou ferimentos na pessoa idosa.

São exemplos comuns de violência física contra a pessoa idosa:

- ▶ tapas, socos, chutes, beliscões, mordidas, arranhões; e/ou
- ▶ agressões com armas ou outros objetos.

Alguns sinais que podem indicar a ocorrência de violência física:

- ▶ lesões em regiões escondidas por roupas;
- ▶ queimaduras com cigarros, cortes, lacerações e feridas infectadas;
- ▶ contradições ou explicações incoerentes sobre as causas de lesões;
- ▶ marcas de contenção (como o uso de cordas) nos pulsos ou tornozelos;

- ▶ falhas no cabelo, perda de dentes e hematomas na pele;
- ▶ desnutrição; e/ou
- ▶ recorrência no relato de quedas (três ou mais por ano).

1.3.2 Psicológica, emocional e/ou verbal

A violência psicológica caracteriza-se por todas as formas de desrespeito, preconceito, discriminação, deprecição, rejeição e intimidação cometidas contra a pessoa idosa.²¹ Pode ocorrer por meio da fala do autor de violência, na conversa aparentemente cordial, ou na forma de gritos, piadinhas, ou, ainda, qualquer atitude que traz, no seu bojo, um viés violento e assimétrico sobre a pessoa idosa²².

Pode ser a forma mais velada de violência contra a pessoa idosa; entretanto, não é menos danosa. Pessoas idosas que sofrem esse tipo de agressão podem desenvolver quadros associados à depressão e à ansiedade, podendo evoluir para doenças físicas e psicossomáticas e, em casos extremos, para o suicídio.²³

21 Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde - CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007. Disponível em: <<https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/12/CADERNO-DE-VIOLENCIA.pdf>>. Acesso em: 1º de fevereiro de 2020.

22 BOURDIEU, Pierre. O poder simbólico. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

23 CASTRO, Paula Drumond de; BERGAMINI, Cristiane. Violência psicológica tem difícil diagnóstico e causa danos graves. Com Ciência: Revista Eletrônica de Jornalismo Científico, 9 de outubro de 2017. Disponível em: <<http://www.comciencia.br/violencia-psicologica-caoa-danos-graves-ainda-pouco-estudados/>>. Acesso em: 4 de março de 2020.

Seu diagnóstico é sutil, à medida que não deixa marcas visíveis e está inscrita nos sistemas de valores e crenças da sociedade em geral, em especial na cultura do núcleo familiar ou institucional. Por vezes, essa forma de violência é imperceptível para o autor da violência e para a pessoa idosa. Também, muito frequentemente, a pessoa idosa que sofre a violência psicológica tende a justificar o padrão de comportamento violento do autor de violência²⁴. Por esses motivos, é uma das modalidades de violência mais difícil de ser identificada, enfrentada e superada.

São exemplos de violências psicológicas quando se diz à pessoa idosa (ou mesmo quando não dito, mas se confirma nas entrelinhas do relacionamento) conteúdos como:

- ▶ “Você não serve mais para nada...”;
- ▶ “Já passou a sua hora de morrer...”;
- ▶ “Velho só serve para dar trabalho...”;
- ▶ “Você é o velho aqui, então obedece, porque é você quem depende de mim”;
- ▶ “Para velho, qualquer coisa serve...”;

24 SILVA, Luciane Lemos da; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. SciELO: Biblioteca Eletrônica Científica Online, 9 de agosto de 2005. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000100009>. Acesso em: 4 de março de 2020.

- ▶ “Experimenta não fazer o que eu mando para ver o que pode te acontecer...”;
- ▶ “Tá bom para eu sumir, daí quero ver quem vai te ajudar...”;
- ▶ “Se reclamar, não vai mais ter visitinha da sua amiguinha...”,
- ▶ “Tem que segurar a dor, quando eu puder, eu vou aí te ajudar...”; e
- ▶ “Vais ficar de castigo...”.

Vale destacar que a pessoa idosa mais vulnerável é aquela que tem dependência financeira, física e mental em grau elevado, sendo essa a mais propensa a vivenciar violência psicológica.²⁵

1.3.3 Negligência/Abandono

Trata-se da recusa, da omissão ou do fracasso de cuidados e proteção devidos e necessários à pessoa idosa contra agravos evitáveis por parte dos familiares, cuidadores ou de uma instituição. A negligência envolve a falha no atendimento de necessidades básicas, tais como: alimentação, habitação, higiene, vestimentas e cuidados de

25 Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde - CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007. Disponível em: <<https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/12/CADERNO-DE-VIOLENCIA.pdf>>. Acesso em: 1º de fevereiro de 2020.

saúde. Manifesta-se, frequentemente, associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular para as pessoas que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.

Alguns sinais de negligência:

- ▶ desidratação ou desnutrição;
- ▶ higiene precária;
- ▶ vestuário inapropriado ao clima/ambiente;
- ▶ úlceras de pressão, assaduras ou escoriações; e/ou
- ▶ impactação fecal;
- ▶ faltas frequentes nos atendimentos de saúde;
- ▶ demora em buscar atendimento em saúde quando necessário; e/ou
- ▶ não atendimento às orientações sobre cuidado à pessoa idosa, após repetidas orientações e confirmação de que a família ou o cuidador conseguiram compreender a importância de tais procedimentos e como realizá-los.

1.3.4 Autonegligência

Refere-se à conduta da pessoa idosa que ameaça sua

própria saúde ou segurança pela recusa em ter cuidados consigo mesma, podendo resultar em isolamento social; distúrbios que prejudicam a memória ou o julgamento; presença de agravos de doenças crônicas; abuso de substâncias; depressão grave, além de maior propensão a sofrer outras formas de abuso.

É necessário esclarecer que o direito à autonomia não se confunde com a autonegligência. Entretanto, a diferenciação entre autonegligência e autonomia pode ser de difícil identificação, podendo exigir do profissional que compõe a Rede PISC, uma investigação mais detalhada, inclusive fazendo uso do recurso técnico da visita domiciliar para observar o cotidiano da pessoa idosa, suas interações e os recursos disponíveis para a correta definição sobre o caso concreto.

Alguns sinais da autonegligência:

- ▶ ignorar o asseio pessoal;
- ▶ inadimplir dívidas;
- ▶ negligenciar a limpeza da sua casa;
- ▶ submeter-se à inanição em razão da falta de consumo de alimentos;
- ▶ negligenciar sua saúde, não procurando atendimento de saúde mesmo diante de sintomas potencialmente graves;

- ▶ ignorar tratamentos e medicamentos prescritos; e/ou
- ▶ ausentar-se das consultas de acompanhamento de saúde.

1.3.5 Financeira/Econômica/Patrimonial

A violência financeira corresponde ao uso ilegal ou ao uso não consentido de recursos financeiros e patrimoniais, seja por ação ou omissão daqueles que deveriam ter o dever legal de zelar pela proteção da pessoa idosa.

Esse tipo de violência é comumente executada por familiares ou pessoas de confiança da pessoa idosa. A prática pode se caracterizar por meio da outorga de procuração com amplo acesso aos bens patrimoniais, da venda de bens e imóveis sem consentimento, do confinamento em ambientes mínimos dentro de suas próprias residências, da subtração e da privação do acesso a recursos econômicos, da destruição parcial ou total de instrumentos de trabalho, da ocultação de documentos pessoais e de dinheiro.

Entretanto, não são apenas familiares e pessoas da confiança que praticam abusos financeiros contra a pessoa idosa. Ocorre, reiteradamente, a excessiva demora na concessão à pessoa idosa de aposentadorias, pensões e Benefícios de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), ainda que a Lei n. 8.842, de 1994, garanta à pessoa idosa prioridade no atendimento em órgãos públicos e pri-

vados e em instituições prestadoras de serviços. É também comum empresas praticarem violência financeira, concomitantemente à discriminação e aos maus-tratos contra a pessoa idosa, dentre estas destacam-se os planos de saúde que aplicam aumentos abusivos e reiteradamente se recusam a custear determinados serviços essenciais à saúde. Da mesma forma, o assédio na oferta de empréstimo consignado à pessoa idosa pelas instituições bancárias também pode se caracterizar como um exemplo de violência financeira cometida contra pessoas idosas.^{26,27}

Outra situação que exemplifica a violência patrimonial contra a pessoa idosa é a aplicação de golpes financeiros de pessoas estranhas ao seu convívio, mas que, aproveitando-se do pouco conhecimento de *Internet*, de redes sociais e demais recursos tecnológicos:

- ▶ aproximam-se da pessoa idosa de forma gentil, fingindo querer ajudá-la, em terminais de autoatendimento bancário, com a finalidade de extorquir senhas bancárias e valores;

26 SANCHES, Ana Paula R. Amadio; LEBRAO, Maria Lúcia; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. Violência contra idosos: uma questão nova?. **Saúde soc.**, São Paulo, v. 17, n. 3, p. 90-100, Set.. 2008 Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902008000300010&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 Agosto. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902008000300010>.

27 Brasil. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. 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, 2013. Disponível em:<<http://www.cedi.pr.gov.br/arquivos/File/CEDI/ManualViolencialdosogovfedweb.pdf>>

- ▶ simulam situações de sequestro de filhos, netos e outros, passando-se por pessoas da confiança e estima da pessoa idosa, criando conversas e situações inverídicas que, frequentemente, geram pressão emocional, gerando a necessidade de efetuar transações bancárias urgentes para atender ao falso pedido;
- ▶ entram em contato telefônico ou por mensagens, no *whatsapp* ou *e-mail*, com a pessoa idosa, fazendo-se passar por funcionários de algum banco, para, falsamente, comunicar transações suspeitas com o cartão de crédito e outros, a fim de convencer a pessoa idosa a revelar dados pessoais e a entregar o seu cartão do banco a uma pessoa que finge ser funcionário da instituição bancária, o qual seria enviado à sua casa para supostamente efetuar o cancelamento de compras e demais transações irregulares²⁸.

São ainda exemplos de violência financeira contra a pessoa idosa:

- ▶ insuficiente desenvolvimento de políticas e estratégias institucionais destinadas a organizar fluxos de proteção à pessoa idosa em transações financeiras suspeitas ou atípicas a fim de coibir fraudes e violências patrimoniais contra a pessoa idosa;

28 FEBRABAN. FEBRABAN lança campanha de orientação sobre golpes financeiros contra idosos
Disponível em: <https://portal.febraban.org.br/noticia/3513/pt-br/>. Acesso em; 27 maio de 2021.

- ▶ reter cartões magnéticos de conta bancária ou de benefícios previdenciários de sua titularidade, sacando os valores existentes sem os reverter ou revertendo-os apenas parcialmente, em benefício da pessoa idosa, negligenciando os cuidados necessários e não provendo suas necessidades básicas, inclusive de alimentos;
- ▶ decidir sobre o seu patrimônio sem prévia autorização;
- ▶ apropriar-se de bens e rendimentos, aproveitando-se da confiança que lhe foi depositada;
- ▶ falsificar assinatura;
- ▶ furtar;
- ▶ persuadir a assinar documento sem lhe explicar corretamente o seu objetivo;
- ▶ induzir a alterar o seu testamento;
- ▶ instigar a fazer doação;
- ▶ convencer a outorgar procuração;
- ▶ ludibriar a pessoa idosa com objetivo financeiro, aproveitando-se do vínculo afetivo que os une;
- ▶ convencer a pessoa idosa a realizar compras, pagar faturas ou realizar empréstimos que beneficiarão outra pessoa;

- ▶ repetir empréstimos em nome da pessoa idosa, com ou sem sua autorização, fazendo com que os proventos se tornem insuficientes para sua manutenção; e/ou
- ▶ retirar a pessoa idosa do espaço físico e social no qual vivia e colocá-la em aposento menor, por vezes, nos fundos do imóvel, que por direito lhe pertence.

Em suma, afirma-se a variabilidade nas formas de abusos financeiros praticados contra a pessoa idosa, recomendando-se especial atenção para situações que podem dar indícios da prática desse tipo de abuso, abaixo elencados:

- ▶ transações financeiras suspeitas ou atípicas, realizadas por pessoa idosa com indicativos de urgência ou de grande mobilização emocional;
- ▶ comprometimento de grande parte da renda da pessoa idosa com empréstimos ou pagamento de crédito;
- ▶ pessoa idosa alega não possuir condições financeiras para suas necessidades de alimentação, vestimenta, moradia, medicações e outras, apesar de possuir renda maior que suas despesas fixas;
- ▶ pessoas que não contribuem com as despesas residindo na casa da pessoa idosa;

- ▶ pessoa idosa não sabe informar qual sua renda e/ou como ela é administrada mesmo apresentando lucidez para tomada de decisão;
- ▶ deterioração dos recursos da pessoa idosa (piora na qualidade da alimentação, suspensão da compra de medicamentos e outros) sem motivo identificado; e/ou
- ▶ pessoa idosa deixa de contar, sem motivo identificado, com móveis, eletrodomésticos e outros objetos que antes possuía.

1.3.6 Medicamentosa

Trata-se da administração de medicamentos, por parte dos familiares, cuidadores e demais profissionais, sem obedecer à prescrição médica, seja aumentando, diminuindo, excluindo ou adicionando medicamentos de forma a prejudicar a saúde integral da pessoa idosa.²⁹

É importante observar que tais intervenções sobre a medicação da pessoa idosa, sem a devida prescrição médica, ocorre por inúmeros fatores e também está constantemente associada à prática de outras formas de violência.

29 SILVA, Luciane Lemos da; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. SciELO: Biblioteca Eletrônica Científica Online, 9 de agosto de 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000100009>. Acesso em: 4 de março de 2020.

Alguns sinais que podem indicar violência medicamentosa:

- ▶ familiar ou curador solicita renovação de receitas ou suspende a medicação sem a prescrição médica;
- ▶ excesso de medicações abertas na casa ou entre os pertences da pessoa idosa; e
- ▶ de forma recorrente, os efeitos terapêuticos das medicações não são obtidos.

1.3.7 Sexual

São todos os atos ou jogos sexuais nos quais uma ou mais pessoas, em situação de poder, cerceiam a autodeterminação da pessoa idosa para a realização de práticas sexuais.

Nesses casos estão incluídos os atos de importunação sexual, quando o autor de violência, com o objetivo de satisfazer a própria lascívia ou de terceiros, atenta contra a liberdade sexual da pessoa idosa, ou seja, seu direito de decidir quando, como e com quem praticar atos de cunho sexual. São exemplos desses atos, sempre que feitos sem o consentimento da pessoa idosa: passar a mão nos seios ou nos órgãos genitais, beijar de forma erótica, roçar o próprio corpo no corpo da pessoa idosa.

A situação pode ocorrer no próprio relacionamento conjugal ou ser praticada por outros indivíduos (como cuidadores e outras pessoas com as quais convive socialmente), que, aproveitando-se da situação de fragilidade da pessoa idosa, utilizam-se da força física, de manipulação psicológica ou de substâncias psicoativas para submetê-la à prática de atos sexuais ou libidinosos sem o seu consentimento^{30,31}.

1.3.8 Institucional

A violência institucional contra a pessoa idosa é a ação ou omissão de instituições públicas ou privadas que, em tese, deveriam responder pelo cuidado, pela proteção e pela defesa da pessoa idosa e que, na prática, atuam de forma ativa ou omissiva, de modo a cercear seus direitos, conduzir situações de opressão, incrementar condições de vulnerabilidade e sofrimento.

Os sistemas políticos nas esferas nacional, estaduais e municipais que se configuram pela ausência ou ineficiência do Estado em promover políticas públicas de proteção à pessoa idosa produzem impactos que se inter cruzam ne-

30 SILVA, Luciane Lemos da; COELHO, Elza Berger Salema; CAPONI, Sandra Noemi Cucurullo de. Violência silenciosa: violência psicológica como condição da violência física doméstica. SciELO: Biblioteca Eletrônica Científica Online, 9 de agosto de 2005. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000100009>. Acesso em: 4 de março de 2020.

31 Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde - CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007. Disponível em: <<https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/12/CADERNO-DE-VIOLENCIA.pdf>>. Acesso em: 1º de fevereiro de 2020.

gativamente: para a própria pessoa idosa, sem apoio para o enfrentamento às situações de violência; para as famílias que, ao prestarem cuidados de longa duração, ficam sobrecarregadas física, emocional e financeiramente, em decorrência da situação de dependência/necessidade de cuidados prolongados, podendo repercutir em relações adoecidas e riscos de violência intrafamiliar; e, para a sociedade em geral, à medida que a violência institucional cometida contra a pessoa idosa é reduzida à perspectiva da invisibilidade e da banalização das situações violadoras de direitos da pessoa idosa.

Mesmo quando a violência institucional não é facilmente percebida pelos agentes que a praticam e, também, pela própria pessoa idosa que a recebe, é essencial identificá-la, a fim de que possam ser reconhecidas e superadas práticas discriminatórias, de falta de cuidados ou de cuidados inadequados que, entre outras situações, amplificam as situações de violência e abandono.

Nesse sentido, a violência institucional contra a pessoa idosa pode ocorrer muito além das evidentes situações de maus-tratos e negligência, como, por exemplo^{32,33}:

32 Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Cartilha do idoso. Disponível em: <https://www.unatiuerj.com.br/cartilha1.pdf>. acesso em: 18 maio 2021.

33 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço / Secretaria de Políticas de Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 96 p.. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd05_19.pdf>. Acesso em: 31 de maio de 2021..

- ▶ na peregrinação por diversos serviços até receber atendimento;
- ▶ na inobservância do atendimento preferencial e individualizado nos órgãos públicos e privados prestadores de serviço;
- ▶ na desconsideração, por parte da equipe de saúde, das dores relatadas pela pessoa idosa como uma parte inevitável do envelhecimento, no lugar de investigar mais profundamente, como fariam com os pacientes mais jovens³⁴;
- ▶ acolhimento insatisfatório das queixas da pessoa idosa nas instituições, em geral, destinadas ao seu atendimento;
- ▶ na imposição de barreiras arquitetônicas, urbanísticas e tecnológicas que impedem as pessoas com mobilidade reduzida de utilizar, com segurança e autonomia, os espaços, mobiliários e equipamentos urbanos, as edificações e os meios de comunicação, dificultando-lhes a inserção social e o exercício da cidadania;
- ▶ no não cumprimento da “prioridade na tramitação” dos procedimentos administrativos, processos

34 GOLDANI, Ana Maria. “Ageísmo” no Brasil: o que é? quem faz isso? O que fazer com isso?. **Rev. bras. estud. popul.**, São Paulo, v. 27, n. 2, pág. 385-405, dezembro de 2010. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-30982010000200009&Ing=en&nrm=iso>. Acesso em 19 de maio de 2021. <https://doi.org/10.1590/S0102-30982010000200009>.

judiciais e na execução dos atos e das diligências judiciais em que figure como parte ou interveniente pessoa com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos³⁵; e

- ▶ nas normas de funcionamento desnecessariamente autoritárias e relações excessivamente burocráticas, reproduzindo as injustiças da estrutura social.³⁶

1.3.8.1 Violência em Institucional em ILPIs

As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem vínculo familiar. As normas de funcionamento estão estabelecidas na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 283, de 26 de setembro de 2005.

No âmbito da política de assistência social, por meio do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), de acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, as ILPIs são caracterizadas como Serviço de Acolhimento Institucional para idosos e destinam-se ao acolhimento de pessoas com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, in-

35 Lei 10.741/03, art. 71.

36 Toledo, Luciano Medeiros de (Org.) Violência: orientações para profissionais da atenção básica de saúde. / organizado por Luciano Medeiros de Toledo e Paulo Chagastelles Sabroza. - Rio de Janeiro, ENSP/FIOCRUZ, 2013. Disponível em: <http://www5.ensp.fiocruz.br/biblioteca/dados/txt_469588428.pdf>. Acesso em: 4 de março de 2020.

dependentes e/ou com diversos graus de dependência. A natureza do acolhimento deverá ser provisória e, excepcionalmente, de longa permanência, quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares.

Trata-se de serviço previsto para pessoas idosas que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência ou negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos. Além do viés de medida de proteção, as ILPIs podem ser uma opção da própria pessoa idosa.

O Estatuto do Idoso, ainda, prevê as Instituições de Longa Permanência como umas das entidades responsáveis pela proteção da pessoa idosa (art. 45, V, da referida Lei).

A violência institucional pode ocorrer assim, nestas Instituições, como local de moradia e cuidado da pessoa idosa. Tais situações de violência institucional podem ocorrer quando a pessoa idosa é destituída do direito de fazer escolhas ou quando a instituição organiza rotinas profissionais e atividades a serem desenvolvidas por seus residentes, de maneira rígida, impactando na autonomia da pessoa idosa.

Outrossim, poderá ocorrer violência institucional quando a pessoa idosa não tiver acolhidas as demandas referentes ao contexto de acolhimento, como a fragilidade ou ruptura da vida familiar e social; sentimentos de abandono, bem como interrupção das atividades/situações que davam prazer e significado à sua vida.³⁷

Característica peculiar deste tipo de violência institucional é eventual vulnerabilidade da pessoa idosa institucionalizada em realizar a denúncia e/ou buscar suporte da rede intersetorial, tendo em vista a condição de institucionalização, a convivência diária e em alguns casos, a dependência de cuidados dos profissionais referentes a situações de violência.

São exemplos de ações que se traduzem em violências contra a pessoa idosa em ambiente de ILPI³⁸:

- ▶ privação da liberdade de escolha na realização das suas atividades diárias;
- ▶ negligência com os cuidados básicos de higiene, alimentação, lazer, sono e repouso;

37 FREIRE JUNIOR, Renato Campos; TAVARES, Maria de Fátima Lobato. A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 147-158, Feb. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832005000100012&lng=en&nrm=i-so>. Acesso em: 18 Maio 2021. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000100012>.

38 Poltronieri BC, Souza ER, Ribeiro AP. Análise do tema violência nas políticas de cuidado de longa duração ao idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019 Aug 5; 24: 2859-70.

- ▶ falta de acesso ou negligência no atendimento público de saúde (SUS);
- ▶ falta de acesso ou negligência na administração de medicamentos
- ▶ ausência de espaços de sociabilidade com a comunidade e familiares;
- ▶ confinamento de muitos idosos ao ambiente institucional;
- ▶ falta de acessibilidade ou a inadequação do espaço físico, colocando em risco a segurança da pessoa idosa;
- ▶ perda da identidade pessoal, vínculos familiares e da privacidade
- ▶ rigidez de normas institucionais que restringem a autonomia e desrespeitam a vontade da pessoa idosa;
- ▶ escassez de vagas ou superlotação das instituições;
- ▶ falta de qualificação profissional e plano de educação permanente para a equipe de trabalho.

1.3.8.2 Violência institucional no transporte público

A violência institucional no transporte público pode ocorrer por meio de diversas empresas públicas e privadas que prestam serviços aos cidadãos em geral.

Dentre as violações institucionais praticadas contra a pessoa idosa no transporte coletivo convém destacar a invisibilidade das especificidades de ser pessoa idosa e o desrespeito aos seus direitos ao utilizar os equipamentos do transporte público. Tais condições, culminam em situações de opressão e violência, como, por exemplo:

- ▶ altura incompatível dos degraus dos ônibus com as capacidades funcionais da pessoa idosa;
- ▶ motoristas que não param o ônibus ou param longe do ponto, mesmo avistando pessoa idosa solicitando o transporte coletivo;
- ▶ intolerância e pressa dos condutores do transporte nos momentos de embarque e desembarque da pessoa idosa;
- ▶ tratamento discriminatório ou humilhante praticado contra a pessoa idosa por parte de condutores, cobradores e demais usuários, diante do cumprimento da Lei n. 10.048/2000, que, entre outras medidas, determina que as empresas públicas de transporte e as concessionárias de transporte coletivo reservarão assentos, devidamente identificados, a pessoas idosas; e/ou
- ▶ tratamento discriminatório ou humilhante praticado contra a pessoa idosa por não pagar a passagem, como na situação abaixo descrita:

“Uma vez puxei a cordinha para o ônibus parar e o motorista disse que somente os pagantes que estavam atrás da catraca poderiam solicitar a parada do transporte e que eu deveria esperar alguém descer para ir junto”.³⁹

Para combater o desrespeito à pessoa idosa usuária do transporte público é importante o desenvolvimento de campanhas de conscientização dos motoristas de ônibus, cobradores, bem como da população em geral.

1.3.9 Violência Familiar

A maioria dos casos de violência contra a pessoa idosa é cometida por familiares ou membros próximos à sua família, portanto, além dos tipos de violência praticados contra a pessoa idosa, acima apresentados, faz-se necessária a integração do conceito de violência familiar:

A violência familiar está relacionada a qualquer tipo de abuso praticado no contexto social e emocional da família contra um de seus membros. Esta se caracteriza por ações ou omissões que prejudiquem o bem-estar, a integridade física, psicológica ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de membro da família. Pode ser cometida, dentro ou fora de casa, por algum membro da família, incluindo pessoas que passam a assumir função

39 Dourados Agora.Campanha combate o desrespeito ao idoso no transporte público. Disponível em: <https://www.douradosagora.com.br/noticias/brasil/campanha-combate-desrespeito-ao-idoso-no-transporte-publico>. Acesso em: 27 jul. 2020.

parental, ainda que sem laços de consanguinidade, e em relação de poder à outra”^{40,41}.

A pessoa idosa se torna uma vítima em potencial da violência familiar, por, muitas vezes, depender de seus familiares em diversos aspectos: nos cuidados da saúde, nas relações sociais, nas questões financeiras ou devido à convivência familiar⁴².

1.4 Medidas de prevenção à violência

Conforme, anteriormente fundamentado, a violência contra a pessoa idosa está profundamente entrelaçada com as estruturas sociais, econômicas, políticas, culturais e educacionais que perpetuam práticas sistemáticas de violência e desrespeito aos Direitos Humanos. Dessa forma, as diversas situações de violência contra a pessoa idosa são frequentemente compreendidas como uma forma de agir “normal”, ficando “camuflada” nos usos, nos costumes, nas relações da pessoa idosa com as instituições e com as pessoas em geral.⁴³

40 Lino, V.T.S., Rodrigues, N.C.P., Lima, I.S., Athie, S., & Souza, E.R. (2019). Prevalência e fatores associados ao abuso de cuidadores contra idosos dependentes: a face oculta da violência familiar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(1), 87-96.

41 Organização Mundial da Saúde. Relatório Mundial sobre violência e saúde. Geneva 2002. Disponível em: <<https://opas.org.br/wp-content/uploads/2015/09/relatorio-mundial-violencia-saude.pdf>>. Acesso em: 23 jul. 2020.

42 Gondim, L.V.C. (2011). Violência intrafamiliar contra o idoso: uma preocupação social e jurídica. Fortaleza (CE). *Revista Acadêmica da Escola Superior do Ministério Público do Estado do Ceará*, 3(2).

43 SANTOS, Ana Carla Petersen de Oliveira et al. A construção da violência contra idosos. *Rev. bras. geriatr. gerontol.*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 115-128, Apr. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232007000100115&lng=en&nrm=iso>. access on 02 Sept. 2020. Epub Nov

O fato de uma pessoa crescer e se desenvolver, ao longo do seu ciclo de vida, numa sociedade violenta, pode repercutir na construção de representações sociais que produzem e reproduzem formas de violência contra as pessoas mais vulneráveis, entre elas a pessoa idosa. Também o Estado, nas suas várias dimensões, pode ocupar o lugar de promotor de violência, desempoderamento e exclusão social da pessoa idosa ao não contemplar a participação da pessoa idosa na construção das políticas públicas que possam repercutir no gozo efetivo dos seus direitos⁴⁴.

Assim, as medidas de prevenção à violência contra a pessoa idosa, precisam estrategicamente romper com esse ciclo de perpetuação da “violência visível” e “violência invisível” contra a pessoa idosa. A defesa dos direitos humanos e a prática da não violência contra a pessoa idosa pressupõem a valorização do seu papel na sociedade e o seu protagonismo social.

Convém salientar que as estratégias de prevenção devem estimular a reflexão acerca de mitos e preconceitos que fazem parte do imaginário social, o qual considera a velhice como “decadência” e a pessoa idosa como “ultrapassada”, “descartável”, “um peso para a sociedade e para a família”.

04, 2019. <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2007.10019>.

44 CONTI, T. V. Os conceitos de violência: Direta, Estrutural e Cultural. Disponível em: <http://thomasvconti.com.br/2016/os-conceitos-de-violencia-direta-estrutural-e-cultural/>. Acesso em: 7 set. 2020.

Tais conceitos são potencialmente geradores de violações e requerem um plano de ações educativas e de saúde em prol do convívio salutar e não violento entre as gerações, capaz de promover o debate coletivo e reflexivo sobre a implementação de políticas públicas de enfrentamento à violência.

Nesse sentido, devem ser conteúdos norteadores de todas as atividades de prevenção à violência contra a pessoa idosa, o desenvolvimento da consciência do respeito aos direitos de todos os seres humanos (durante todo o seu ciclo de vida) e a não complacência com os comportamentos de violência contra a pessoa idosa (e qualquer outro grupo de pessoas em condição de vulnerabilidade).

Porém, quando a ocorrência das situações de violência forem detectadas, os esforços precisam ser especialmente dirigidos à intervenção junto às pessoas envolvidas. Essas ações são especialmente destinadas a impedir as sequelas e as mortes advindas da violência, assim como evitar (prevenir) episódios novos ou mais gravosos.

Para tanto, o atendimento a ser prestado pela equipe profissional à pessoa idosa em situação de violência deve contemplar cuidados de ordem física, financeira, social, legal e emocional, conforme a especificidade de cada caso concreto.

Com esse propósito, profissionais dos diferentes setores deverão ser capacitados para, em situações de violência contra a pessoa idosa, prestar o atendimento dentro das suas competências; acionar os serviços existentes em cada Município, visando à prevenção, à proteção e ao fortalecimento da pessoa idosa que sofreu violência; e acompanhar os casos identificados. Isso significa que as instituições que trabalham no enfrentamento da violência contra a pessoa idosa devem pautar suas decisões em equipe e saber da existência da Rede PISC, com a qual podem e devem dividir a corresponsabilidade pelo atendimento da pessoa idosa em situação de violência.

1.4.1 Estratégias de prevenção à violência

Poderão ser adotadas diversas estratégias, como, por exemplo:

- ▶ Implementação da Rede PISC no Município;
- ▶ fomento de fóruns locais, com a participação da pessoa idosa, de debate acerca da violência, estimulando a reflexão sobre marcadores sociais relacionados à raça/etnia, à classe social, ao gênero, à independência funcional e autonomia, relações de cuidado e outros; o protagonismo social da pessoa idosa e; a desconstrução da cultura ageísta para a superação das desigualdades, discriminações e violências contra a pessoa idosa;

- ▶ incentivo à prática de comportamentos direcionados ao Envelhecimento Ativo, participação de atividades grupais nas áreas da educação, do esporte, do lazer, da confecção, do artesanato e outros encontros/festas na comunidade e centros de convivência;
- ▶ participação nos conselhos municipais como pessoa idosa representante de entidade não governamental ou governamental;
- ▶ implementação de estratégias de suporte aos familiares que não têm condições de cuidar, durante o dia, do seu ente idoso, como a implementação de Centros-Dia ou outros equipamentos para as pessoas idosas que necessitam de relações de cuidado nas atividades da vida diária;
- ▶ capacitação das equipes interdisciplinares que prestam serviços à pessoa idosa para o atendimento qualificado e humanizado;
- ▶ suporte aos familiares cuidadores de pessoa idosa com implementação de grupos de apoio, cursos de cuidadores e outros meios que favoreçam o autocuidado do familiar e o cuidado com a pessoa idosa;
- ▶ desenvolvimento de campanhas educativas de conscientização sobre a violência contra a pessoa idosa e o ageísmo, a desmistificação dos tabus associados a

esse tema, nas instituições públicas e privadas, como escolas, centros comunitários, unidades de saúde e outros;

- ▶ utilização dos meios de comunicação locais para o debate acerca do tema da violência;
- ▶ produção de folhetos/cartilhas educativos que versem sobre a violência contra pessoa idosa; auxiliem as pessoas a identificar sinais de violência; desmistifiquem ideias equivocadas e preconceitos; e disponibilizem endereços e telefones de locais onde a pessoa idosa em situação de violência possam buscar intervenção profissional;
- ▶ construção de grupos reflexivos de prevenção da reincidência, com os autores de violência contra a pessoa idosa, além dos serviços já direcionados à pessoa idosa em situação de violência, atuando de forma a contemplar todas as pessoas envolvidas.

1.5 FATORES DE RISCO À VIOLÊNCIA

Os fatores de risco associados à violência contra a pessoa idosa devem ser analisados de maneira interseccional e não isoladamente.

Alguns desses fatores, quando associados, podem representar maior risco de expor a pessoa idosa a situações de violência. Entretanto, a presença de um ou mais desses fatores de risco à violência não significa obrigatoriamente a ocorrência de violência; no entanto, deverá ser sempre considerada de modo a possibilitar, precocemente, a identificação da sua ocorrência e a consequente intervenção interseccional.

Abaixo, estão exemplificados alguns fatores de risco à violência contra a pessoa idosa:

- ▶ se reconhece como negra ou indígena;
- ▶ está em situação de rua;
- ▶ está em situação de imigração;
- ▶ se identifica com o gênero feminino;
- ▶ é membro da comunidade (lésbicas, *gays*, bissexuais, travestis, transsexuais, queer e outros grupos de gênero e sexualidade);
- ▶ tem 80 anos ou mais;
- ▶ com dependência funcional, resultando na necessidade de relações de cuidado de terceiros para realizar atividades da vida diária;

- ▶ com comprometimento cognitivo ou transtorno mental, resultando na necessidade de relações de cuidado de terceiros para gerir escolhas da vida (redução Autonomia);
- ▶ com doenças crônicas degenerativas;
- ▶ com alterações do sono;
- ▶ com incontinência urinária e/ou fecal;
- ▶ em isolamento social;
- ▶ em situação familiar conflituosa;
- ▶ desprovido de recursos financeiros para o autossustento;
- ▶ com recursos financeiros insuficientes para o autossustento;
- ▶ é curatelado;
- ▶ não possui renda própria;
- ▶ com deficiência intelectual;
- ▶ com transtorno psiquiátrico;
- ▶ consome abusivamente álcool; e
- ▶ consome abusivamente substâncias psicoativas.

1.6 IDENTIFICAÇÃO DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

A identificação da prática de violência contra a pessoa idosa é responsabilidade de todas as instituições e os profissionais envolvidos na Rede PISC.

Entretanto, comumente, a violência não é de fácil percepção. Diversas informações sobre a situação necessitam ser compreendidas para a correta detecção dos sinais/indicadores de violência, avaliação e intervenção nas situações.

Nesse sentido, apresentam-se algumas orientações, as quais poderão ser aplicadas, observando-se as peculiaridades de cada situação^{45, 46}.

1.6.1 Orientações iniciais

Importante destacar a prática de escuta qualificada nos atendimentos à pessoa idosa, assim como a construção conjunta de estratégias interdisciplinares de enfrentamento da violência:

45 Protocolo da Rede de Atenção e Proteção à Pessoa Idosa em Situação de Risco para a Violência. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/programas/pessoa-em-situacao-de-violencia/pessoa-idosa.html>>. Acesso em: 5 de março de 2020.

46 Violência doméstica contra a pessoa idosa: orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde - CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007. Disponível em: <<https://fiapam.org/wp-content/uploads/2013/12/CADERNO-DE-VIOLENCIA.pdf>>. Acesso em: 1º de fevereiro de 2020.

- ▶ atentar quanto às contradições observadas no atendimento em relação à pessoa idosa e a seu acompanhante;
- ▶ registrar todas as informações coletadas;
- ▶ aprofundar as informações para a definição do diagnóstico. A suspeita não confirma a violência. Deve-se, assim, cuidar para que não sejam feitas análises prematuras e/ou simplistas, que se pautem na noção linear de causa-efeito, desconectadas das condições concretas da pessoa idosa;
- ▶ explicar ao familiar ou profissional que cuida da pessoa idosa que a entrevista inicial realizada somente com a pessoa idosa é um procedimento rotineiro e que, posteriormente, o familiar ou o profissional também será chamado para contribuir com as suas informações;
- ▶ não adiantar o plano de intervenção ao familiar ou profissional que cuida da pessoa idosa até que se tenha entendimento da situação;
- ▶ após entendimento da situação, preferencialmente, elaborar o Plano de Acompanhamento Familiar em conjunto com a pessoa idosa, os membros da família e os profissionais da rede de atendimento;
- ▶ realizar perguntas simples, evitando julgamento, ameaça e confronto;

- ▶ procurar falar de frente para a pessoa, buscando manter contato visual; e
- ▶ balizar suas ações no respeito à dignidade da pessoa idosa, sem interferir excessivamente nas decisões sobre sua vida, à medida que a condição de envelhecimento, por si só, não pressupõe perda do direito fundamental à liberdade e, por conseguinte, a capacidade da pessoa idosa de exercer a sua autonomia, capaz de fazer escolhas do seu próprio desígnio, exceto nas situações em que não tenha preservada a sua capacidade de discernimento.

1.6.2 Orientações para o atendimento da pessoa idosa

- ▶ Observar os comportamentos verbais e não verbais da pessoa idosa, como, por exemplo, a forma como está se apresentando (asseio pessoal, adequação das roupas, entre outros sinais observáveis), se são utilizados termos depreciativos em relação a si mesmo ou a ser pessoa idosa, se dá explicações excessivas ou contraditórias para os seus ferimentos, se apresenta sonolência, agitação ou sinais de medo;
- ▶ procurar estabelecer uma relação de acolhimento e empatia (buscar a compreensão da situação a partir da pessoa idosa), pois é de responsabilidade do profissional que faz o atendimento criar condições ini-

ciais de cordialidade, de forma a construir um clima amistoso em que a pessoa idosa se sinta o mais confortável e segura possível;

- ▶ propiciar à pessoa idosa um espaço de escuta segura, ouvindo-a preferencialmente em situação de privacidade (sem a presença do acompanhante familiar ou profissional) e em ambiente tranquilo;
- ▶ estimular a reflexão de que a violência ocorrida contra a pessoa idosa ocorre no contexto de uma situação relacional, não sendo a ela atribuída a culpabilização;
- ▶ manter a confidencialidade das informações, salvo quando colhidas para fins de produção de prova, em situações de alto grau de risco para a integridade da pessoa idosa ou, ainda, no trabalho de equipe interdisciplinar, em que serão compartilhadas as informações essenciais à atuação da equipe em prol do bem-estar da pessoa idosa. Nessas circunstâncias, a pessoa idosa deverá ser informada previamente acerca da quebra da confidencialidade;
- ▶ estar atento ao nível de (in)dependência da pessoa idosa nas suas atividades diárias, observando que a necessidade de relações de cuidado de terceiros, para realizar suas atividades da vida diária, pode impactar na perda de autonomia e no risco da ocorrência de violência;

- ▶ verificar com a pessoa idosa qual é o nível de conhecimento ou aproximação que tem sobre as diferentes formas de “violência contra a pessoa idosa”, questionando se ela gostaria de falar a respeito e dizendo-lhe que é comum as resistências ou dificuldades que ela possa ter para se manifestar; e
- ▶ refletir com a pessoa idosa que a violência porventura vivenciada, no passado, em contextos sociais e familiares violentos, pode ser reelaborada de forma a estabelecer uma nova forma de relacionamento saudável e não reprodutor de violência entre os casais idosos, entre filhos e pais idosos ou entre cuidadores/profissionais e pessoa idosa; e
- ▶ elaborar Plano de Acompanhamento das Famílias nas situações de orientação/assistência familiar da pessoa idosa em situação de violência.

1.6.3 Orientações para o atendimento dos familiares ou cuidadores

- ▶ Observar os comportamentos verbais e não verbais do familiar ou profissional que cuida da pessoa idosa, como, por exemplo, se descreve a pessoa idosa como alguém que facilmente se acidenta; se relata com excessivos detalhes como ocorreram os ferimentos da pessoa idosa ou dá explicações contraditórias; se utiliza termos depreciativos em relação à pessoa idosa; se

manifesta estresse ou descontentamento em cuidar da pessoa idosa; se apresenta uma postura defensiva, se parece estar em desmedida dificuldade financeira; se dá indicativos de ser excessivamente “controlador” nas condutas com a pessoa idosa; se culpa a pessoa idosa por sua atual condição; se dá indícios da utilização de álcool ou outras substâncias psicoativas;

- ▶ procurar estabelecer uma relação de acolhimento e empatia (pôr-se no lugar do familiar ou cuidador);
- ▶ perguntar ao familiar ou cuidador se já ouviu falar sobre “violência contra a pessoa idosa”, afirmando que esse tipo de violência pode ocorrer de diferentes formas e questionando se ele gostaria de falar a respeito;
- ▶ estimular a reflexão de que a violência ocorrida contra a pessoa idosa não acontece por culpa da pessoa idosa; e
- ▶ refletir com familiares ou cuidadores que a violência porventura vivenciada no passado, em contextos sociais e familiares violentos, pode ser reelaborada de forma a estabelecer uma nova forma de relacionamento saudável e não reprodutor de violência entre os casais idosos, entre filhos e pais idosos ou entre cuidadores/profissionais e pessoa idosa.

1.7 INDICADORES DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Ainda com o propósito de identificação do cometimento de violência contra a pessoa idosa, vale destacar indicadores apontados pela OMS que podem subsidiar os profissionais que compõem a Rede PISC na detecção dos casos e na tomada de decisão.⁴⁷

1.7.1 Indicadores de violência física contra a pessoa idosa

- ▶ Relatos de ter sido fisicamente agredido;
- ▶ quedas e lesões decorrentes de causas confusas ou incompreensíveis;
- ▶ queimaduras e hematomas em lugares improváveis ou incomuns;
- ▶ cortes, marcas de dedos, falhas no cabelo, perda de dentes ou outros indícios de dominação física;
- ▶ utilização de medicação sem a devida prescrição médica;
- ▶ desnutrição ou desidratação sem causa associada;

47 Relatório mundial sobre violência e saúde. Disponível em: <<http://portaldeboas-praticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2019/04/14142032-relatorio-mundial-sobre-violencia-e-saude.pdf>>. Acesso em: 5 de março de 2020.

- ▶ evidência de cuidados inadequados e/ou com padrões insuficientes de higiene; e
- ▶ busca por assistência médica ou centros médicos variados.

1.7.2 Indicadores de violência financeira contra a pessoa idosa

- ▶ retiradas de dinheiro atípicas;
- ▶ retiradas de dinheiro que não estão de acordo com as condições materiais e sociais da pessoa idosa;
- ▶ mudança de testamento ou de títulos de propriedade, nomeando “novos amigos ou parentes” como herdeiros;
- ▶ desconhecimento da pessoa idosa acerca do paradeiro de seus bens de maior valor financeiro;
- ▶ atividades incomuns em conta vinculada a cartão de crédito;
- ▶ pessoa idosa vive em situação de desconforto ou precariedade, apesar de ter condições de arcar com suas despesas;
- ▶ agravos/doenças na saúde física ou mental da pessoa idosa negligenciados; e

- ▶ nível de assistência à saúde incompatível com a renda e os bens da pessoa idosa.

1.7.3 Indicadores de violência sexual contra a pessoa idosa

- ▶ Queixas de agressão sexual;
- ▶ comportamentos estranhos em relação à sexualidade e à sua personalidade antiga;
- ▶ alterações no comportamento geral, apresentando agressão, retraimento ou automutilação, sem aparente motivo;
- ▶ queixas frequentes de dores abdominais, sangramento vaginal ou anal inexplicável;
- ▶ infecções genitais recorrentes ou ferimentos em volta dos seios ou da região genital;
- ▶ roupas de baixo rasgadas com manchas de sangue e/ou vestígios de sêmen;
- ▶ mudanças no padrão da alimentação ou do sono;
- ▶ indícios de estar com medo ou confuso;
- ▶ comportamento passivo, retraído ou em crescente depressão;

- ▶ desamparo, desesperança ou ansiedade;
- ▶ declarações contraditórias ou outras ambivalências que parecem não resultar de confusão mental;
- ▶ relutância para falar abertamente;
- ▶ desvio do contato físico, visual ou verbal com a pessoa que cuida dela; e
- ▶ isolamento do convívio social.

1.7.4 Indicadores de violência dos familiares ou cuidadores

- ▶ Parece excessivamente cansado ou estressado;
- ▶ mostra-se demasiadamente preocupado ou excessivamente despreocupado;
- ▶ faz comentários relacionados à pessoa idosa que têm como fundamento o pensamento preconceituoso em razão da idade elevada;
- ▶ censura ou pune a pessoa idosa por atos corriqueiros, comuns na sua condição, tais como: incontinência, objetos que deixa cair das mãos, lentidão na compreensão;
- ▶ comporta-se de forma agressiva;

- ▶ dirige-se à pessoa idosa de modo desrespeitoso ou como se fosse uma criança;
- ▶ apresenta histórico de abusos de substâncias psicoativas ou de abusar de outras pessoas;
- ▶ não quer que a pessoa idosa seja entrevistada sozinha;
- ▶ responde de modo defensivo, hostil ou evasivo, quando questionado;
- ▶ mantém longos períodos cuidando da pessoa idosa, sem descansar ou fazer outras atividades.



2

REDE INTERSETORIAL DE ATENÇÃO À PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA EM SANTA CATARINA (REDE PISC)

2.1 DEFINIÇÃO

A Rede Intersetorial de Atenção à Pessoa Idosa em Situação de Violência de Santa Catarina (Rede PISC) é constituída por um conjunto de serviços, setores, programas e projetos de organizações governamentais e não governamentais, que articulam um fluxo intersetorial e interdisciplinar de atenção capaz de atender, com maior efetividade, às necessidades da pessoa idosa em situação de violência

Assim, a Rede PISC é compreendida como um sistema unificado de suporte no qual as ações convergem entre si com a finalidade de prestar atendimento integral e humanizado à pessoa idosa em situação de violência.

O Protocolo da Rede PISC é um instrumento teórico e prático que serve de referência para a elaboração das políticas de proteção à pessoa idosa nos municípios do Estado de Santa Catarina. A utilização desse protocolo, embora recomendada, neste momento, é de livre adesão em nível municipal. O Município interessado poderá se articular e implantar em seus territórios, com as peculiaridades locais.

A capacitação das equipes interprofissionais que prestam serviços à pessoa idosa é considerada uma estratégia de prevenção à violência, sendo requisito básico para o atendimento qualificado e humanizado da pessoa idosa. Portanto, a educação permanente dos integrantes

da Rede PISC é compreendida como um eixo transversal e basilar de todo o processo de implantação, implementação e avaliação periódica do Protocolo PISC.

2.2 OBJETIVO GERAL

Apresentar o Protocolo de Rede Intersetorial de Atenção à Pessoa Idosa em Situação de Violência no Estado de Santa Catarina (Protocolo PISC) com a finalidade de servir de referência para a implementação na rede municipal.

2.2.1 Objetivos Específicos

- ▶ Contribuir para a organização de redes e fluxos de atendimento no nível municipal;
- ▶ contribuir para a qualificação do atendimento à pessoa idosa em situação de violência, evitando sua revitimização e o retrabalho da Rede PISC;
- ▶ fortalecer a construção de redes de suporte intersetorial à luz dos contextos de atendimento, pelos prismas da prevenção de situações de violência e do apoio integral e humanizado à pessoa idosa;
- ▶ propor o Formulário de Proteção à Pessoa Idosa em Situação de Violência de Santa Catarina (Formulário PISC), com vista à congregação de recursos da Rede

PISC e à disseminação da informação sobre a ocorrência de violência contra a pessoa idosa;

- ▶ identificar precocemente a existência de condições individuais, familiares ou sociais que caracterizam fator de risco à concretização ou ao agravamento da prática de violência contra a pessoa idosa;
- ▶ promover medidas de conscientização, prevenção e enfrentamento de qualquer tipo de violência praticada contra a pessoa idosa;
- ▶ orientar a padronização, por meio de fluxos setorializados, do atendimento e do encaminhamento da pessoa idosa em situação de violência, de modo a fazer cessar, de maneira célere e eficaz, a sua ocorrência e evitar a exposição e a revitimização;
- ▶ coletar, por meio do Formulário PISC, informações acerca das situações de violência praticadas contra a pessoa idosa de modo a produzir dados estatísticos que possam subsidiar a construção de indicadores de acompanhamento de políticas públicas atinentes à violência contra a pessoa idosa;
- ▶ fortalecer e estimular experiências locais no atendimento da pessoa idosa em situação de violência de modo a potencializar os recursos disponíveis e evitar a revitimização;

- ▶ fomentar atividades com autores de violência contra a pessoa idosa que viabilizem a reflexão sobre contextos sociais, institucionais e familiares produtores e reprodutores da violência com finalidade de contribuir para a construção de relacionamentos não violentos;
- ▶ fomentar atividades de reflexão e acompanhamento das famílias em situação de violência com vistas ao desenvolvimento da resiliência dos seus participantes e da prática de relacionamentos familiares não violentos; e
- ▶ favorecer o encaminhamento eficiente da pessoa idosa em situação de violência para os órgãos da Rede PISC de acordo com suas competências, visando a proteção da pessoa idosa, a investigação da situação e a responsabilização dos autores.

2.3 ATRIBUIÇÕES DOS SETORES QUE COMPÕEM A REDE PISC

Saúde

Os profissionais de saúde, na atenção à pessoa idosa em situação de violência, devem prestar atendimento humanizado, observados os princípios do respeito à dignidade da pessoa humana, da não discriminação, do sigilo

e da privacidade. A escuta qualificada deve propiciar um ambiente de confiança e respeito. A informação prévia à pessoa idosa em situação de violência deve assegurar sua compreensão sobre o que será realizado em cada etapa do atendimento e a importância das condutas dos profissionais da área de saúde, respeitada sua decisão sobre a realização de qualquer procedimento, seja no atendimento clínico, seja no psicológico.

Especialmente, dirigindo-se às situações de violência contra pessoa idosa, o setor da saúde preconiza a promoção da saúde e do envelhecimento ativo, o direito à assistência integral à saúde por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) e a obrigação da notificação dos casos suspeitos ou confirmados de violência em todos os níveis de atenção à saúde da pessoa idosa.

Assim, toda a rede de saúde que compõe o SUS deve estar sensibilizada e apta a prestar o atendimento adequado à pessoa idosa em situação de violência desde a Atenção Primária à Saúde (APS) até os serviços de alta complexidade.

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção do SUS, sendo reconhecida como a porta de entrada preferencial. É ordenadora do cuidado da população em geral, responde pela resolução de 80% dos problemas de saúde e tem como referência a rede de serviços especializada de média e alta complexidade.

Por essa razão, na maioria dos casos, é a APS que faz o primeiro contato da pessoa idosa com a Rede PISC. Sendo assim, esse serviço deve estar sensível às demandas peculiares à pessoa idosa e capacitado para fazer o acolhimento desses indivíduos que vivenciam tais agravos e, também, deve acionar os demais serviços e as instituições que compõem a Rede PISC.

A Atenção Secundária e a Terciária são formadas pelos serviços especializados no nível ambulatorial e hospitalar, sendo historicamente relacionadas aos procedimentos de média e alta complexidade.

A Atenção Secundária à Saúde compreende serviços médicos especializados, de apoio diagnóstico, terapêutico e atendimento de urgência e emergência. Enquanto a Atenção Terciária é destinada ao atendimento das necessidades de saúde que exigem terapias e procedimentos de alta complexidade que incluem cuidados que perfazem as 24 horas do dia, possíveis por meio de internação em leitos hospitalares.

Em todos os níveis de atenção, destaca-se a importância de as equipes multiprofissionais de saúde estarem aptas a prestar o atendimento qualificado, humanizado e integral à saúde da pessoa idosa, fazer a detecção dos sinais/indicadores de violência e o preenchimento da notificação compulsória, além do acionamento da Rede PISC e possíveis intervenções, conforme a realidade de cada caso.

Assistência Social

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) oferta um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios por níveis de proteção social previstos na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

Os serviços de Proteção Social Básica visam prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, tendo como equipamento principal o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), que, por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), realiza trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida. Dessa forma, sua atuação se dá na identificação e na prevenção das situações de violência nos territórios, por meio de ações de caráter preventivo, protetivo e proativo.

No CRAS, também podem ser ofertados ou estarem referenciados:

a) o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que é realizado por meio de grupos, e, quando voltado à pessoa idosa, tem por foco o desenvolvimento

de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social⁴⁸; e

b) o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoa com Deficiência e Idosa, que visa à prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários, assim como prevê a promoção do acesso à rede socioassistencial e às demais políticas públicas, bem como o desenvolvimento de ações extensivas aos familiares e cuidadores.

A Proteção Social Especial de Média Complexidade presta atendimento especializado por meio de acompanhamento psicossocial à pessoa idosa em situação de violência, além de sua família e/ou cuidadores, visando romper os padrões de violência, reparar possíveis danos decorrentes da violação de direitos, desenvolver potencialidades e fortalecer o papel protetivo das famílias. Tem como equipamento principal o Centro Especializado de Assistência Social (CREAS), onde é ofertado o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) com acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos.

48 Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf>. Acesso em: 5 de março de 2020.

Inexistindo CREAS, os atendimentos às situações de violações de direitos do Município devem ser realizados por equipe específica da Proteção Social Especial no órgão gestor da Assistência Social.

Especificamente nos casos em que a pessoa idosa com algum grau de dependência tiver sua autonomia comprometida por situação de violação de direitos, os atendimentos podem ocorrer no Serviço de Proteção Especial para Pessoa com Deficiência, Idosa e suas famílias (SEPREDI), com atendimento especializado a famílias e à pessoa idosa com algum grau de dependência. Este serviço pode ser ofertado nos CREAS, em unidades referenciadas de assistência social, ou, então, nos equipamentos denominados centro-dia.

O centro-dia para pessoas idosas visa proporcionar acolhimento, proteção e convivência à pessoa idosa semi-dependente, cuja família não tem condições de prover os cuidados durante todo o dia ou parte dele. Busca prevenir situações de risco pessoal e social à pessoa idosa, evitar o isolamento social e a institucionalização da pessoa idosa, reduzir o número de internações médicas e o número de acidentes domésticos com pessoa idosa, fortalecer os vínculos familiares por meio de orientações à família sobre os cuidados básicos necessários à pessoa idosa, compartilhar com as famílias a provisão de cuidados essenciais à pessoa

idosa, incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção à pessoa idosa.⁴⁹

Os Serviços da Proteção Social Especial de Alta Complexidade destinam-se às situações de fragilização de vínculos familiares e comunitários em que há necessidade de afastamento temporário ou permanente da pessoa idosa do convívio familiar. Trata-se de um Serviço de Acolhimento Institucional para esse grupo populacional, que conta com equipe específica que deve estar em constante articulação com a equipe de atendimento de Média Complexidade. A natureza do acolhimento deverá ser provisória e, excepcionalmente, de longa permanência, quando esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio com os familiares. Este serviço é previsto para a pessoa idosa que não dispõe de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e de abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos.⁵⁰

Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa

A Constituição de 1988 inovou ao apontar um novo princípio de gestão democrática, permitindo o reordenamento da tomada de decisões com a participação da

49 Governo do Estado de São Paulo. Secretaria de Desenvolvimento Social..Disponível em: < <http://www.desenvolvimentosocial.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/658.pdf>>. Acesso em: 5 de março de 2020.

50 Brasil. RESOLUÇÃO Nº 109, DE 11 DE NOVEMBRO DE 2009. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/resolucao_CNAS_N109_%202009.pdf>. Acesso em: 5 de março de 2020.

população, por meio dos conselhos de direitos, como organizações representativas, na formulação das políticas públicas (art. 204) e no controle das ações nos níveis federal, estadual e municipal.

Os conselhos de direito da pessoa idosa são espaços de participação das pessoas idosas que se organizam na sociedade civil, reivindicando o protagonismo dos seus direitos, na execução e na fiscalização das políticas públicas direcionadas a essa população.

Nessa perspectiva, o Estatuto do Idoso (Lei n. 8.842/1994) prevê, expressamente que os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais do Idoso zelarão pelo cumprimento dos direitos da pessoa idosa (*caput* do art. 7º).

O Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI), criado em 13 de maio de 2002, é um órgão superior colegiado, permanente, paritário e deliberativo, integrante da estrutura regimental do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Cabe a ele elaborar as diretrizes da Política Nacional da Pessoa Idosa, a qual propõe estratégias de prevenção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa, por meio da construção de uma rede de proteção a esse segmento populacional.

Em Santa Catarina, os trabalhos voltados à questão da pessoa idosa tiveram início com a instituição da Comis-

ção Estadual do Idoso, em 31 de maio de 1988, que teve como objetivo principal a implantação do Conselho Estadual do Idoso.

A Lei Estadual n. 8.072/90 criou o Conselho Estadual do Idoso (CEI/SC), órgão deliberativo e fiscalizador das ações de atendimento aos direitos da pessoa idosa. Esse tem o dever legal de formular, acompanhar e fiscalizar as políticas e ações do Estado de Santa Catarina destinadas à pessoa idosa.

Por sua vez, os Conselhos Municipais dos Direitos do Idoso (CMDIs) são órgãos colegiados de caráter consultivo e deliberativo, aos quais competem o controle e a fiscalização da política de defesa dos direitos da pessoa idosa no âmbito municipal.

Polícia Civil

A Polícia Civil tem como atribuição constitucional combater o crime por meio de procedimentos complexos de investigação, visando determinar a materialidade, a autoria e as circunstâncias que envolveram uma infração penal. Essencialmente, a Polícia Civil age quando as barreiras preventivas foram rompidas e o crime, perpetrado.

A estrutura de pessoal dessa instituição é composta pelas carreiras de Delegado de Polícia, Escrivão de Polícia, Agente de Polícia e Psicólogo Policial. Em Santa Catarina,

contamos com as Delegacias de Proteção à Criança, ao Adolescente, à Mulher e ao Idoso (DPCAMI), que são unidades especializadas de atendimento.

Atualmente, há 31 (trinta e uma) DPCAMI no Estado de Santa Catarina, situadas na Capital e nas sedes de Região Policial Civil, oferecendo atendimento especializado e estruturado para o acolhimento das vítimas: criança, adolescente, mulheres e pessoa idosa. Entretanto, os registros de violência contra a pessoa idosa não se restringem às DPCAMIs, os Boletins de Ocorrência, podem ser realizados nas demais unidades da Polícia Civil.

Polícia Militar

A Polícia Militar de Santa Catarina (PMSC) atua como força pública, instituída para o bem de todos, assumindo um papel contemporâneo de polícia pacificadora da sociedade.

Sua missão constitucional (art. 144 da CF/88) abrange a polícia ostensiva e a preservação da ordem pública, que se expressa em saúde pública, tranquilidade, segurança pública e proteção à dignidade humana. Assim, a proteção aos direitos humanos inclui os direitos da pessoa idosa.

Baseada no binômio “presença” e “proteção”, a PMSC vem construindo com a sociedade uma relação que atrela a presença policial a um modelo positivo de proteção.

Nesse sentido, a atuação da PMSC se baseia na gestão e na prevenção criminal, nas respostas a emergências e na repressão qualificada.

Instituto Geral de Perícias

O Instituto Geral de Perícias (IGP), órgão integrante da Secretaria de Estado da Segurança Pública, é a instituição de perícia criminal oficial do Estado. Estruturado em quatro institutos (Instituto de Criminalística, Instituto de Identificação, Instituto Médico-Legal e Instituto de Análises Forenses), compete-lhe a realização de perícias criminais, os serviços de identificação civil e criminal, e a pesquisa e o desenvolvimento de estudos nesta área de atuação.

O Instituto Médico-Legal (IML) realiza, entre outras atribuições, o atendimento de pessoas idosas em situação de violência e que sofreram agressões que deixaram vestígios. No momento do exame médico-legal, é indispensável a apresentação da Guia de Exame de Corpo de Delito, emitida por autoridade competente.

Corpo de Bombeiros Militar

O Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina (CBMSC), órgão permanente e subordinado ao Governador do Estado, tem como atribuições, além de outras expressamente previstas, a realização dos serviços de prevenção de sinistros

ou catástrofes, de combate a incêndio, de busca e salvamento de pessoas e bens e o atendimento pré-hospitalar (art. 108 da Constituição do Estado de Santa Catarina).

O CBMSC desenvolve também programas comunitários com a população idosa, com o objetivo de prevenção e orientação dos casos que envolvem situações de violência.

Defensoria Pública

A Defensoria Pública é uma instituição permanente, essencial à função jurisdicional do Estado, incumbendo-lhe, como expressão e instrumento do regime democrático, a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, das pessoas que não podem arcar com as despesas de um processo judicial sem que haja prejuízo no amparo e sustento da renda familiar, ou em situação de vulnerabilidade.

De acordo com o art. 3º-A, XI, da Lei Complementar n. 80/1994 e com o art. 4º, XI, da Lei Complementar Estadual n. 575/2012, uma das funções institucionais da Defensoria Pública é exercer a defesa dos direitos individuais e coletivos da criança, do adolescente e da pessoa idosa, da pessoa com deficiência, da mulher em situação de violência doméstica e familiar e de outros grupos sociais vulneráveis que mereçam proteção especial do Estado.

Ministério Público

A Constituição da República e o Estatuto do Idoso conferiram ao Ministério Público a atribuição de zelar pelos direitos da pessoa com mais de 60 anos. Para sua efetivação, o Promotor de Justiça é o agente responsável pela implementação de medidas capazes de fazer cumprir os direitos previstos na legislação.

Ao constatar atos que possam caracterizar desrespeito aos direitos estabelecidos por Lei à pessoa idosa, o Promotor de Justiça adota providências para saná-los, atuando de forma extrajudicial com Recomendações ou Termos de Compromisso de Ajustamento de Conduta ou, judicialmente, por meio da Ação Civil Pública ou deflagração de ação penal.

Cabe a ele, por exemplo, a adoção de medidas de proteção sempre que os direitos reconhecidos no Estatuto forem ameaçados ou violados, a fiscalização das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) e o oferecimento de denúncia no caso de maus-tratos contra pessoa idosa.

Poder Judiciário

Compete ao Poder Judiciário julgar as demandas apresentadas pelas partes interessadas ou vítimas, por meio de advogado ou valendo-se da representação pelo

Ministério Público, ou pela Defensoria Pública, principais órgãos recebedores das comunicações de violações aos direitos da pessoa idosa.

A função precípua do Poder Judiciário, portanto, é de apurar os fatos, avaliar e requisitar provas, promovendo, ao final, a justiça, por meio da humanização e efetiva solução da demanda, garantindo, de acordo com cada situação, a concretização dos direitos e das medidas previstas no Estatuto do Idoso.

2.4 FLUXO E ORIENTAÇÕES PARA O ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA

O fluxograma de atendimento à pessoa idosa em situação de violência dependerá do órgão/serviço recebedor da notícia bem como do tipo de violência praticada e dos equipamentos de atendimento existentes nos Municípios.

Necessário se faz, ainda, outra distinção: se o atendimento ocorre de maneira presencial ou se a informação é oriunda do Disque 100/181, mensagem eletrônica (*e-mail*), pelo aplicativo *whatsapp* 48-98844-0011, texto escrito ou por informação de terceiros.

Se de maneira presencial, orienta-se que o órgão/serviço que foi inicialmente procurado faça a escuta da pessoa idosa ou da pessoa que está relatando a situação de violência contra a Pessoa Idosa, preencha o Formulário PISC, que está no anexo deste Protocolo, e faça os encaminhamentos necessários, conforme os fluxos e as orientações, ainda que a Rede PISC tenha estabelecido um integrante como responsável pelo primeiro atendimento.

Nos casos em que a informação origina-se de algum dos canais de atendimento não presencial, como o Disque 100/181, *e-mail*, documento escrito ou por informações de terceiros, caberá ao órgão/serviço definido pela Rede PISC, como referência, para o primeiro atendimento, a triagem e o posterior encaminhamento da denúncia recebida.

Orienta-se um fluxo estruturado de atendimento à pessoa idosa em situação de violência:

- ▶ como regra, sugere-se estabelecer a Polícia Civil como referência para o atendimento inicial das situações de violência contra a pessoa idosa, que promoverá o encaminhamento adequado aos demais órgãos integrantes da Rede PISC, de acordo com a atribuição de cada órgão, por meio do Formulário PISC;
- ▶ em quaisquer casos suspeitos ou confirmados de violência que denotarem risco iminente de vida para a pessoa idosa e, portanto, exigirem o atendimento

mais célere ou essencial, devem ser encaminhados para os serviços disponíveis na área de saúde.

- ▶ todos os casos suspeitos ou confirmados de violência, de qualquer tipo, atendidos no sistema de saúde deverão ser obrigatoriamente comunicados ao órgão competente, por meio do instrumento “Ficha de Notificação Individual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)”, além de outros possíveis encaminhamentos pertinentes; e
- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no Município, ou, na ausência dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁵¹, remetendo o Formulário PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual.

2.5 PROCEDIMENTOS PARA NOTIFICAÇÃO E ATIVAÇÃO DA REDE PISC

Os procedimentos recomendados para notificação e ativação da Rede PISC visam estabelecer um canal de

51 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: [Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.

comunicação unificado entre os serviços dessa Rede, em conformidade com a legislação vigente e as políticas de garantia dos direitos, de modo factível, resolutivo, intersectorial e humanizado.

Inicialmente, cabe destacar o entendimento sobre notificação obrigatória, denúncia de caso suspeito ou confirmado de violência contra a pessoa idosa e a ativação da Rede PISC.

2.5.1 Notificação obrigatória

A notificação é uma comunicação obrigatória de um fato previsto na Lei n. 12.461/2011, que estabelece a Notificação Compulsória dos casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra a pessoa idosa.

O art. 19 do Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741/2003) atribui aos profissionais de saúde a obrigação de comunicar à autoridade competente a ocorrência de qualquer caso suspeito ou confirmado de maus-tratos/violência, sob pena de consequências judiciais e administrativas, no caso de omissão do profissional de saúde ou responsável pelo estabelecimento de saúde ou instituição de longa permanência.

A Portaria n. 104/2011 do Ministério da Saúde incluiu a violência na lista das doenças e dos agravos de notificação compulsória.

A Notificação Obrigatória é uma das ações previstas na “Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa” da Secretaria de Estado da Saúde/SC⁵² e configura-se como importante subsídio para o diagnóstico situacional da violência contra a pessoa idosa no Estado e conseqüente avaliação das ações implementadas, bem como para proposição de novas políticas públicas direcionadas à saúde integral da pessoa idosa.

A Ficha de Notificação Individual do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN)⁵³ deve ser preenchida pelos profissionais de saúde nos casos de suspeita ou confirmação de violência doméstica/intrafamiliar, sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal e violências homofóbicas contra mulheres e homens em todas as idades, inclusive no caso que envolve pessoa idosa.

Considerando que o manejo do caso depende da avaliação de prioridade de atenção bem como dos recursos e das atribuições de cada área, o fluxograma setorizado prevê a finalização do atendimento com a resolução do caso ou com o encaminhamento para outros serviços da Rede PISC em situação de risco, suspeita ou confirmação de violência.

52 Estado de Santa Catarina. Secretaria de Estado da Saúde. Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/legislacao-principal/anexos-de-deliberacoes-cib/anexos-deliberacoes-2018/14727-anexo-307-linha-de-cuidado-a-saude-do-idoso-em-sc/file>. Acesso em: 31 maio 2021.

53 Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) Disponível em: https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/NINDIV/Notificacao_Individual_v5.pdf. Acesso em: 22 set. 2020.

2.5.2 Denúncia de caso suspeito ou confirmado

A denúncia é uma comunicação de fato que envolve o desrespeito aos direitos da pessoa idosa, com descrição da situação e identificação da responsabilidade de pessoa física ou jurídica, agente público ou órgão/serviço.

Cabe aos profissionais da Rede PISC atender à pessoa denunciante ou à pessoa em situação de risco, suspeita ou confirmação de violência, orientando-a no tocante aos seus direitos, recursos e serviços de proteção, mediante expressão do desejo ou ato voluntário de denúncia, e apoiando-a sobre qualquer decisão, sem julgamentos, de acordo com o fluxo de atendimento do serviço.

Qualquer pessoa pode denunciar ao agente público ou ao órgão/serviço um caso suspeito ou confirmado de violência contra a pessoa idosa. O Disque 100 e 181, por exemplo, são serviços públicos de atendimento telefônico que recebem denúncias de violência e garantem o sigilo e anonimato do denunciante.

A partir do recebimento dessa informação, caberá ao órgão/à instituição recomendado(a) no Protocolo PISC como responsável pelo primeiro atendimento realizar o acompanhamento para confirmar se, de fato, trata-se de uma situação de violência contra a pessoa idosa, seguindo os trâmites estabelecidos no fluxo de atendimento.

2.5.3 Ativação da Rede PISC

O principal fator de ativação da Rede PISC é a comunicação entre os diferentes serviços disponíveis de atendimento à pessoa idosa em situação de risco, suspeita ou confirmação de violência.

Além da comunicação entre os profissionais, o compartilhamento de saberes e a articulação de recursos sustentam a intersetorialidade necessária para a resolução de problemas complexos, como é o caso da violência contra a pessoa idosa, respeitando-se a autonomia e as diretrizes de cada serviço.

A Rede PISC dispõe de serviços organizados em fluxo de atendimento, variando conforme a disponibilidade de recursos e a forma como cada Município organiza seus serviços para atender a esses casos.

Desse modo, a concretização da ativação da Rede PISC se dá por meio do preenchimento do Formulário PISC (Anexo 1), pelo órgão ou profissional que realiza o primeiro atendimento à pessoa idosa em situação de violência.

Tal instrumento justifica-se pela organização da gestão de casos de violência contra a pessoa idosa, respeitando o contexto vigente:

- ▶ atual indisponibilidade de um sistema estadual informatizado e unificado de registro da gestão de casos;

- ▶ insuficiente registro dos casos atendidos;
- ▶ necessidade premente de ativação da intersetorialidade que rege as políticas públicas;
- ▶ insuficiente otimização de recursos existentes para resolutividade de casos e de medidas protetivas;
- ▶ ausência de medidas que evitem a duplicidade de ações e previnam a revitimização da pessoa idosa; e
- ▶ inexistência de ações transversais de incentivo à saúde integral, à defesa dos direitos humanos da pessoa idosa e à cultura da paz intergeracional.

2.6 ORIENTAÇÕES SOBRE O USO DO FORMULÁRIO DE PROTEÇÃO À PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DE SANTA CATARINA (FORMULÁRIO PISC)

- ▶ Implementar o fluxo de atendimento à pessoa idosa em situação de risco, suspeita ou confirmação de violência, na Rede PISC, articulando os equipamentos e serviços das diversas políticas públicas, valendo-se para tanto de reuniões de sensibilização sobre a questão da violência contra a pessoa idosa e do conhecimento da Rede PISC, assim como da operacionalização do Protocolo PISC.

- ▶ No atendimento à mulher idosa em situação de violência doméstica e familiar, conforme art. 3º da Resolução Conjunta CNJ/CNMP n. 5, de 3 de março de 2020, aplicar, no momento do registro da ocorrência policial, o Formulário Nacional de Avaliação de Risco de Violência Doméstica e Familiar contra Mulher (Formulário CNJ), preferencialmente pela Polícia Civil, ou na impossibilidade desta, pela equipe do Ministério Público ou Poder Judiciário, por ocasião do primeiro atendimento à mulher.⁵⁴
- ▶ Nos casos de preenchimento do Formulário CNJ, encaminhar cópia deste junto com o Formulário PISC, garantindo-se o preenchimento das informações que não constam no Formulário CNJ.
- ▶ Nas situações de violência contra a pessoa idosa não abrangidas pelo Formulário CNJ, proceder ao preenchimento do Formulário PISC e enviar, por meio de correspondência eletrônica institucional, ao órgão destinatário, conforme item 2.4 do Protocolo PISC.
- ▶ Para os serviços e profissionais da saúde, preencher e encaminhar a Ficha de Notificação Individual do SINAN, conforme determinação legal, em paralelo ao preenchimento do Formulário PISC.

54 É facultativa a utilização do Formulário Nacional de Avaliação de Risco para as demais instituições públicas e privadas de atendimento à pessoa idosa vítima de violência doméstica e familiar, nos termos parágrafo único (art. 3º da Resolução Conjunta CNJ/CNMP n. 5, de 3 de março de 2020).

- ▶ Ao fazer o encaminhamento da situação de violência por meio do Formulário PISC, conforme previsto no fluxo, o profissional de saúde deve anexar uma cópia da Ficha de Notificação Individual do SINAN.

2.7 GESTÃO DOS CASOS DE VIOLÊNCIA SUSPEITA OU CONFIRMADA CONTRA A PESSOA IDOSA

Quando a Rede PISC for ativada para atendimento direto da pessoa idosa em situação de violência, suspeita ou confirmada, o fluxo de atendimento iniciará pelo órgão diretamente procurado, a quem incumbirá acolher inicialmente a pessoa idosa, preencher o Formulário PISC, desempenhar suas funções típicas, de acordo com os procedimentos listados por área de atuação.

Saúde

Nos três níveis de atenção à saúde, as equipes são responsáveis pelo acolhimento, atendimento e acompanhamento da pessoa idosa em situação de violência, com a responsabilidade de:

- ▶ quando se tratar de suspeita de situação de violência, atentar quanto aos fatores de risco e sinais de violên-

cia listados no Protocolo PISC e realizar os cuidados e encaminhamentos conforme a singularidade do caso;

- ▶ informar à pessoa idosa em situação de violência sobre o que será realizado em cada etapa e assegurar a confidencialidade do relato, sem prejuízo para o seguimento do cuidado;
- ▶ avaliar, com a equipe de saúde que prestou atendimento à pessoa idosa, os casos de denúncia de violência feita por terceiros, a fim de realizar Planos de Ação;
- ▶ realizar relato da situação de acordo com a escuta e preencher, no prontuário, data e hora do atendimento, história clínica detalhada, dados sobre a violência sofrida, exame físico completo (inclusive exame ginecológico, se for necessário), descrição minuciosa das lesões, indicação da temporalidade (quanto tempo está sofrendo violência) e localização específica e identificação dos profissionais que atenderam à pessoa idosa em situação de violência;
- ▶ verificar o *status* vacinal;
- ▶ garantir à pessoa idosa o direito ao atendimento preferencial nos órgãos estatais e privados de saúde – ambulatórios, hospitais, laboratórios, planos de saú-

de, entre outros –, conforme previsto no art. 3º, § 1º, I, do Estatuto do Idoso;

- ▶ encaminhar a pessoa idosa para continuidade do atendimento pelos serviços de saúde de seu território;
- ▶ realizar o preenchimento do Formulário PISC;
- ▶ remeter Formulário PISC, aos serviços de Proteção Social Especial (CREAS) do território de abrangência de domicílio da pessoa idosa ou equipe de gestão da Assistência Social) quando constatada situação de violência familiar;
- ▶ remeter Formulário PISC, ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do território de abrangência de domicílio da pessoa idosa, quando não estiver presente situação de violência familiar, mas for constatada vulnerabilidade social;
- ▶ remeter Formulário PISC ao Ministério Público de Santa Catarina quando verificada a necessidade de aplicação de medida de proteção em favor da pessoa idosa;
- ▶ preencher a Ficha de Notificação do SINAN e encaminhar para a Vigilância Epidemiológica município;
- ▶ comunicar à autoridade policial, no prazo de 24 horas,

os casos em que houver indícios ou confirmação de violência contra a mulher idosa atendida em serviços públicos e privados, em conformidade com a Lei n. 13.931/2019⁵⁵, remetendo o Formulário PISC. Para agilizar o atendimento, esta comunicação poderá ocorrer por meio telefônico para a delegacia de Polícia Civil a fim de que o agente possa se deslocar, se necessário, ao estabelecimento de saúde, nos casos de necessidade de atuação imediata;

- ▶ informar a pessoa idosa sobre a comunicação obrigatória prevista na Lei n. 13.931/2019, conforme descrito acima;
- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no Município, ou na ausência dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁵⁶, remetendo o Formulário PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual.

55 Altera a Lei nº 10.778, de 24 de novembro de 2003, para dispor sobre a notificação compulsória dos casos de suspeita de violência contra a mulher. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/2003/L10.778.htm

56 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf. Acesso em: 16 nov. 2020.

Além dos cuidados listados acima, que devem estar presentes no atendimento de qualquer profissional de saúde, os trabalhadores devem observar os seguintes procedimentos, conforme o nível de atenção:

Atenção Primária

- ▶ Encaminhar para os serviços de saúde do nível secundário ou terciário da rede de atenção, de acordo com a necessidade e complexidade do caso. Se necessário, encaminhar para outro serviço, realizando contato telefônico prévio a fim de informar o encaminhamento e a situação do caso, garantindo o atendimento;
- ▶ realizar o cuidado compartilhado, elaborando Projeto Terapêutico Singular com o usuário. A UBS deve manter um profissional de referência para o caso, o qual deve acompanhá-lo até o término do processo de cuidado;
- ▶ utilizar os Grupos educativos e de Promoção da Saúde na UBS como espaços de discussão do tema;
- ▶ oportunizar em qualquer tipo de violência sofrido pela pessoa idosa um “diálogo terapêutico” ou, se possível, a participação em “grupo de enfrentamento da violência” com psicólogo, enfermeiro, assistente social e ou médico, devidamente capacitados para o

atendimento desses casos, a fim de fortalecer os aspectos emocionais e sociais dessa pessoa⁵⁷;

- ▶ promover a capacitação dos trabalhadores para o atendimento e encaminhamento da pessoa idosa em situação de violência com vistas ao cumprimento das normativas vigentes; e
- ▶ observar as responsabilidades fixadas na Lei Estadual n. 17.915/2020, que instituiu o “Projeto de Prevenção da Violência Doméstica com a Estratégia de Saúde da Família”.

Atenção secundária/terciária

- ▶ Realizar exames laboratoriais, testagem (indicações de sorologia ou “testes rápidos”);
- ▶ dispensar e administrar medicamentos para profilaxia e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis, conforme protocolo do Ministério da Saúde e da Diretoria de Vigilância Epidemiológica de Santa Catarina;
- ▶ encaminhar para os serviços de saúde do nível primário ou terciário da rede de atenção, de acordo

57 Tais espaços terapêuticos de enfrentamento à violência, devem ser organizados com ênfase no aumento da auto-estima da pessoa idosa que sofreu violência, e identificação de soluções para a situação vivenciada, assim como para a prevenção de futuros comportamentos violentos, buscando-se romper os elos dessa cadeia de violentadores e violentados.

com a necessidade e complexidade do caso. Se necessário, encaminhar para outro serviço, realizando contato telefônico prévio a fim de informar o encaminhamento e a situação do caso, garantindo o atendimento.

Assistência Social

Proteção Social Básica

- ▶ Desenvolver ações e intervenções visando à prevenção de violações de direitos contra pessoas idosas no território;
- ▶ atentar aos sinais para a identificação de possíveis situações de violência contra pessoa idosa nas famílias atendidas no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- ▶ promover diálogos sobre o envelhecimento, os direitos da pessoa idosa e a violência contra a pessoa idosa nos espaços de construção coletiva com indivíduos de todas as faixas etárias, como nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;
- ▶ realizar o acompanhamento das famílias com pessoas idosas em situação de vulnerabilidade no Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) ou

Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, visando promover o acesso a direitos, fortalecer os vínculos familiares e comunitários, e fomentar os cuidados adequados ao nível de dependência apresentado pela pessoa idosa, prevenindo os agravos e respeitando a autonomia da pessoa idosa;

- ▶ realizar acolhida e escuta qualificada de qualquer pessoa que procure o serviço para relatar alguma situação de violência contra uma pessoa idosa, efetuando as primeiras orientações e os encaminhamentos necessários, e preenchendo o Formulário PISC;
- ▶ referenciar aos serviços de Proteção Social Especial de média complexidade quando forem identificadas situações de violência familiar à pessoa idosa: aos CREAS (quando houver) ou às equipes de proteção social especial na gestão, com remessa do Formulário PISC;
- ▶ referenciar aos serviços de Proteção Social Especial de alta complexidade quando forem identificadas situações de violação de direitos à pessoa idosa com rompimento dos vínculos familiares e comunitários, em que se avalie a necessidade de afastamento da pessoa idosa do convívio familiar para garantir sua proteção integral. É necessário considerar esta medida como excepcional e temporária, com vistas à

reintegração familiar e comunitária da pessoa idosa, sempre que for possível;

- ▶ inserir, prioritariamente, no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, a pessoa idosa em situação de violação de direitos (conforme Resolução CNAS n. 01/2013); estando elas ou não em atendimento na Proteção Social Especial;
- ▶ realizar encaminhamento à Unidade Básica de Saúde quando da violência resultar condição que necessite de atendimento de saúde (em especial situações de violência física) ou, em se tratando de situação de urgência/emergência, ao Pronto Atendimento, remetendo ao respectivo serviço o Formulário PISC;
- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no Município, ou na ausência dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁵⁸, remetendo o Formulário PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual.

58 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual.. Disponível em: [Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.

Proteção Social Especial de Média Complexidade

- ▶ realizar acolhida e escuta qualificada da pessoa idosa, familiar ou denunciante que buscar espontaneamente os serviços para relatar uma situação de violência contra pessoa idosa, preenchendo o Formulário PISC e realizando as orientações necessárias, visando minimizar os riscos decorrentes da violação de direitos;
- ▶ receber encaminhamento de situações de violência familiar contra pessoa idosa dos demais órgãos da Rede PISC por meio do Formulário PISC;
- ▶ referenciar aos serviços de Proteção Social Especial de alta complexidade quando identificadas situações de violação de direitos à pessoa idosa com rompimento dos vínculos familiares e comunitários, em que se avalie a necessidade de afastamento da pessoa idosa do convívio familiar para garantir sua proteção integral. É necessário considerar esta medida como excepcional e temporária, com vistas à reintegração familiar e comunitária da pessoa idosa, sempre que for possível;
- ▶ prestar o acompanhamento multiprofissional à pessoa idosa em situação de risco decorrentes de violações de direitos e à sua família, preferencialmente no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) ou no Serviço de Prote-

ção Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias;

- ▶ buscar promover o acesso da pessoa idosa em situação de violência e de sua família a direitos como renda, habitação, saúde, integração social etc. de forma articulada com outros serviços da Rede PISC;
- ▶ realizar intervenções individuais, familiares e em grupo, visando à superação da situação de violência contra a pessoa idosa, de acordo com a avaliação das situações e conforme diretrizes do SUAS;
- ▶ realizar orientações à família e aos cuidadores sobre o processo de envelhecimento e os cuidados necessários à pessoa idosa de acordo com seu grau de dependência, auxiliando na organização da família, para os cuidados, de modo a superar possíveis negligências e respeitar a autonomia da pessoa idosa;
- ▶ inserir a pessoa idosa semidependente em situação de violência familiar no centro-dia para pessoas idosas (quando houver), de modo a garantir sua proteção durante o dia (ou parte dele) e reduzindo a sobrecarga do cuidador;
- ▶ providenciar a inserção da pessoa idosa em situação de violência nos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos;

- ▶ contrarreferenciar as famílias ao CRAS para o atendimento no PAIF, após período de acompanhamento familiar, em que cessem as situações familiares decorrentes da situação de ameaça ou violação de direitos ou se a demanda apresentada tratar-se de vulnerabilidade social e não violação de direitos;
- ▶ realizar encaminhamento à Unidade Básica de Saúde quando da violência resultar condição que necessite de atendimento de saúde (em especial situações de violência física) ou, em se tratando de situação de urgência/emergência, ao Pronto Atendimento, remetendo ao respectivo serviço o Formulário PISC; e
- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no Município, ou na ausência dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁵⁹, remetendo o Formulário PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual.

59 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: [Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.

Proteção Social Especial de Alta Complexidade

- ▶ Garantir a proteção integral da pessoa idosa em situação de violência e com vínculos familiares e comunitários fragilizados ou rompidos;
- ▶ promover a autonomia da pessoa idosa e garantir os cuidados de acordo com seu grau de dependência;
- ▶ estimular a manutenção e a recuperação dos vínculos familiares e comunitários da pessoa idosa;
- ▶ promover a convivência entre os residentes;
- ▶ possibilitar a convivência comunitária;
- ▶ promover o acesso a atividades esportivas, culturais e de lazer;
- ▶ buscar a reintegração familiar da pessoa idosa, sempre que for possível; e
- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no Município, ou na ausência dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁶⁰, remetendo o Formulário

60 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual.. Disponível em: [Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.

PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual.

Conselhos de Direitos da Pessoa Idosa

Conselho Estadual dos Direitos da Pessoa Idosa

- ▶ - Realizar acolhida e escuta da pessoa idosa ou denunciante que busca espontaneamente o Conselho, preencher o Formulário PISC, anexo ao Protocolo PISC, e remetê-lo ao órgão competente definido neste Protocolo;
- ▶ propor, incentivar e apoiar a realização de eventos, estudos, programas e pesquisas voltados à promoção, à proteção e à defesa dos direitos da pessoa idosa;
- ▶ fiscalizar as entidades governamentais e não governamentais de atendimento à pessoa idosa, conforme o disposto no art. 52 da Lei n. 10.741/200; e
- ▶ monitorar o fluxo de atendimento da Rede PISC de forma a garantir a proteção dos direitos da pessoa idosa e informar às autoridades competentes; e
- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no Município, ou na ausência

dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁶¹, remetendo o Formulário PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual.

Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa

- ▶ Realizar acolhida e escuta da pessoa idosa ou denunciante que busca espontaneamente o Conselho, preencher o Formulário PISC e remetê-lo ao órgão competente definido no Protocolo PISC;
- ▶ fiscalizar as entidades governamentais e não governamentais de atendimento à pessoa idosa, conforme o disposto no art. 52 da Lei n. 10.741/2003;
- ▶ propor, incentivar e apoiar a realização de eventos, estudos, programas e pesquisas voltados para a promoção, a proteção e a defesa dos direitos da pessoa idosa;
- ▶ monitorar o fluxo de atendimento da Rede PISC de forma a garantir a proteção dos direitos da pessoa idosa e informar irregularidades às autoridades competentes;

61 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual.. Disponível em:[Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.

- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no município, ou na ausência dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁶², remetendo o Formulário PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual.

Polícia Civil

- ▶ Prestar atendimento à solicitação da pessoa idosa realizada pelos telefones 181 e 100, pelo aplicativo *whatsapp* 48-988440011 (este número se aplica a todo estado de Santa Catarina), pelo contato direto com a Rede PISC e pela Delegacia Virtual;
- ▶ receber a comunicação de ameaça ou violação de direitos dos demais órgãos da Rede PISC, por meio do Formulário PISC;
- ▶ preencher o Formulário PISC e remeter a situação de violência contra a pessoa idosa para órgão da Rede PISC com atribuição para a situação, tanto nas situações consideradas como crime e não crime, a dependendo do tipo de ocorrência:

62 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: [Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.

- ▶ remeter o Formulário PISC ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) quando não estiver presente situação de violência, mas for constatada vulnerabilidade social;
- ▶ remeter o Formulário PISC aos serviços de proteção social especial (CREAS) ou equipe de gestão da Assistência social) quando constatada situação de violência;
- ▶ encaminhar à Unidade Básica de Saúde quando a situação atendida apontar necessidade de atendimento de saúde (especialmente situações de violência física, medicamentosa, psicológica e/ou autonegligência em saúde) ou, em se tratando de situação de urgência/emergência, ao Pronto Atendimento, remetendo ao respectivo serviço o Formulário PISC;
- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no Município, ou na ausência dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁶³, remetendo o Formulário PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual;

63 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual.. Disponível em: [Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.

- ▶ remeter o Formulário PISC ao Ministério Público de Santa Catarina quando verificada a necessidade de aplicação de medida de proteção em favor da pessoa idosa;
- ▶ aplicar, no atendimento à mulher idosa em situação de violência doméstica e familiar, no momento do registro da ocorrência policial, o Formulário Nacional de Avaliação de Risco de Violência Doméstica e Familiar contra Mulher (art. 3º da Resolução Conjunta CNJ/CNMP n. 5, de 3 de março de 2020); e
- ▶ definir, a partir da comunicação da ocorrência, o caminho a ser traçado de acordo com a natureza dos fatos.
 - ▶ a) Menor potencial ofensivo:
 - ▶ realizar prisão em flagrante e registro de termo circunstanciado, com encaminhamento posterior ao Poder Judiciário.
 - ▶ b) Maior potencial ofensivo:
 - ▶ realizar prisão em flagrante e instaurar inquérito policial pelo Delegado de Polícia, que comunicará aos órgãos de apoio e adotará as providências que lhe competirem no caso concreto: definição de escrivão para a tomada de depoimento, requisição de perícia pelo IGP, nomeação de agentes para investigação e

atendimento psicológico para acolhimento e avaliação psicológica. Concluídas essas informações, o Delegado de Polícia encaminhará o inquérito policial para o Poder Judiciário.

Polícia Militar

- ▶ Prestar serviços de prevenção, além do atendimento repressivo e de emergência envolvendo pessoas idosas;
- ▶ prestar atendimento diretamente à pessoa idosa em situação de violência, mediante diversos canais: aplicativo PMSC Cidadão, ligação ao 190 Central de Emergências, ou acionamento pessoal (contato direto); e
- ▶ analisar os fatos e suas circunstâncias: definição da natureza da demanda;
- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no município, ou na ausência dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁶⁴, remetendo o Formulário PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual.

64 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual.. Disponível em: [Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.

- ▶ verificada situação de violência contra a pessoa idosa, preencher o Formulário PISC e promover o encaminhamento adequado aos órgãos da Rede PISC com atribuição para o caso:
- ▶ a) Constatada a ocorrência de infração penal:
 - ▶ autoria identificada: sendo infração penal de maior potencial ofensivo proceder à prisão em flagrante do ofensor, à lavratura do respectivo auto na Polícia Civil e à apresentação em audiência de custódia; sendo infração penal de menor potencial ofensivo, proceder à lavratura de termo circunstanciado, com a designação de audiência no Juizado Especial Criminal, bem como realizar a requisição do exame de corpo de delito ao IGP, caso necessário;
 - ▶ autoria não identificada/localizada: lavrar boletim de comunicação de ocorrência policial e remeter à Polícia Civil para proceder à investigação da autoria e materialidade.
- ▶ Atendimento pós-crime à vítima idosa
- ▶ b) Sendo caso de risco iminente para a integridade da pessoa idosa, solicitar imediatamente o atendimento de serviços de assistência social, de saúde e jurídico.
- ▶ remeter o Formulário PISC aos serviços de proteção social especial (CREAS ou equipe de gestão da Assis-

tência social) quando constatada situação de violência;

- ▶ remeter o Formulário PISC ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) quando for constatada vulnerabilidade social;
- ▶ realizar encaminhamento à Unidade Básica de Saúde quando da violência resultar condição que necessite de atendimento de saúde ou, em se tratando de situação de urgência/emergência, ao Pronto Atendimento, remetendo ao respectivo serviço o Formulário PISC; e
- ▶ remeter o Formulário PISC ao Ministério Público de Santa Catarina quando verificada a necessidade de aplicação de medida de proteção em favor da pessoa idosa.

Instituto Geral de Perícias

- ▶ Realizar os exames de corpo de delito, mediante apresentação da guia emitida por autoridade competente no momento do exame;
- ▶ garantir o atendimento humanizado à pessoa idosa em situação de violência, explicando os procedimentos que serão realizados e aferindo que não esteja acompanhada do (a) suspeito(a) violador(a);

- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no Município, ou na ausência dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁶⁵, remetendo o Formulário PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual;
- ▶ remeter os laudos periciais às autoridades competentes, observando o prazo e as prioridades legais.

Corpo de Bombeiros Militar

- ▶ Atuar na formação do efetivo militar e dos cidadãos participantes dos programas comunitários do CBMSC, com o objetivo de prevenção e orientação para a identificação dos sinais de violência bem como para o atendimento de ocorrências envolvendo a pessoa idosa;
- ▶ orientar a pessoa idosa participante do programa comunitário do CBMSC sobre os seus direitos, sobre os tipos de violência previstos no Estatuto da pessoa idosa, sobre os canais de acionamento para intervenção profissional nos casos de violência, estimulando-os a

65 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: [Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.

participarem das atividades sociais do CBMSC e da sua comunidade;

- ▶ receber as solicitações de atendimento a emergências envolvendo a pessoa idosa, via telefone 193, e acionar as guarnições de serviço, solicitando informações adicionais, se perceber a possibilidade de a ocorrência ter sido causada por violência;
- ▶ prestar o atendimento, demonstrando respeito, paciência e acolhimento à pessoa idosa;
- ▶ observar situações, como os aspectos emocionais e/ou físicos (na vítima ou no ambiente), que venham a indicar qualquer tipo de violência contra a pessoa idosa. Qualquer ação ou omissão praticada em caso de violência deverá constar em relatório de atendimento e acarretará o acionamento da Delegacia especializada;
- ▶ remeter o Formulário PISC aos serviços de proteção social especial (CREAS) ou equipe de gestão da Assistência social) quando constatada situação de violência;
- ▶ remeter o Formulário PISC ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) quando for constatada vulnerabilidade social;
- ▶ remeter o Formulário PISC à Unidade Básica de Saúde quando da violência resultar condição que necessite

de atendimento de saúde ou, em se tratando de situação de urgência/emergência, ao Pronto Atendimento;

- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no Município, ou na ausência dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁶⁶, remetendo o Formulário PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual;
- ▶ ao fazer o deslocamento da pessoa idosa a uma Unidade de Saúde, quando se tratar suspeita de violência, comunicar essa suspeita ao profissional da Unidade de Saúde responsável pelo atendimento do caso; e
- ▶ remeter o Formulário PISC ao Ministério Público de Santa Catarina quando verificada a necessidade de aplicação de medida de proteção em favor da pessoa idosa.

Defensoria Pública

- ▶ Realizar acolhida e escuta qualificada da pessoa idosa ou denunciante que buscar espontaneamente os

66 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual.. Disponível em:[Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.

serviços, ou receber encaminhamento de situações de violação de direitos da pessoa idosa;

- ▶ preencher o Formulário PISC, caso não tenha sido realizado anteriormente;
- ▶ formular pedido de medidas protetivas de urgência em favor da pessoa idosa em situação de violência ao Poder Judiciário, quando assim demandar, remetendo ao respectivo serviço o Formulário PISC;
- ▶ remeter o Formulário PISC aos serviços de Proteção Social Especial (CREAS) ou equipe de gestão da Assistência Social) quando constatada situação de violência;
- ▶ remeter o Formulário PISC ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) quando for constatada vulnerabilidade social;
- ▶ remeter à Unidade Básica de Saúde quando da violência resultar condição que necessite de atendimento de saúde ou, em se tratando de situação de urgência/emergência, ao Pronto Atendimento, remetendo ao serviço o Formulário PISC;
- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no Município, ou na ausência

dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁶⁷, remetendo o Formulário PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual;

- ▶ realizar o encaminhamento à Delegacia de Polícia quando verificar a necessidade de apuração do fato para responsabilização do autor da violência, remetendo ao respectivo serviço o Formulário PISC;
- ▶ fazer acordo extrajudicial com os envolvidos quando existir interesse da pessoa idosa, assegurando o respeito aos seus direitos e a proteção à sua integridade física e psíquica; e
- ▶ adotar as providências judiciais cabíveis quando verificada a necessidade.

Ministério Público

- ▶ Realizar acolhida e escuta qualificada da pessoa idosa ou denunciante que busca espontaneamente as Promotorias de Justiça ou os serviços de atendimento ao cidadão do Ministério Público, preenchendo o Formulário PISC;

67 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: [Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agrivos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.

- ▶ receber a comunicação de situações de violação de direitos da pessoa idosa dos demais órgãos da Rede PISC por meio do Formulário PISC;
- ▶ preencher o Formulário PISC, caso não tenha sido realizado anteriormente;
- ▶ remeter o Formulário PISC aos serviços de proteção social especial (CREAS) ou equipe de gestão da Assistência social quando constatada situação de violência;
- ▶ remeter o Formulário PISC ao Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) quando for constatada vulnerabilidade social;
- ▶ realizar encaminhamento à Unidade Básica de Saúde quando da violência resultar condição que necessite de atendimento de saúde ou, em se tratando de situação de urgência/emergência, ao Pronto Atendimento, remetendo ao respectivo serviço o Formulário PISC;
- ▶ nas ocorrências de violência sexual contra a pessoa idosa, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no Município, ou na ausência dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁶⁸, remetendo o Formulário

68 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual.. Disponível em:[Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.

PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual;

- ▶ instaurar Notícia de Fato para requisição de Inquérito Policial, quando verificar a necessidade de apuração do fato para responsabilização da autora ou do autor da violência e remeter à Delegacia de Polícia, juntamente com o Formulário PISC;
- ▶ instaurar Procedimento Administrativo quando verificar a necessidade de adoção imediata de providência judicial, como, por exemplo, a aplicação de medida de proteção⁶⁹;
- ▶ instaurar Procedimento Administrativo para acompanhamento da implementação da política pública, se constatado que há notícia de falta de acesso ao serviço público;
- ▶ instaurar Procedimento Administrativo e obter informações sobre o atendimento prestado pela Rede PISC, se constatada a prática de violência contra a pessoa idosa; e

69 Art. 45. Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 43, o Ministério Público ou o Poder Judiciário, a requerimento daquele, poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

I – encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade;

II – orientação, apoio e acompanhamento temporários;

III – requisição para tratamento de sua saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar;

IV – inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, ao próprio idoso ou à pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação;

V – abrigo em entidade;

VI – abrigo temporário.

- ▶ resguardada a independência funcional do Membro, notificar familiares e buscar acordo extrajudicial para proteção à pessoa idosa, se confirmados os indícios da prática de violência contra a pessoa idosa. Se houver acordo, realizar encaminhamento para que seja acompanhado pelos serviços de proteção social especial da política de assistência social. Se não houver acordo ou o caso não for solucionado, adotar as medidas judiciais protetivas.

Poder Judiciário

- ▶ compete ao Poder Judiciário julgar as demandas apresentadas pelas partes interessadas ou vítimas, por meio de advogado ou valendo-se da representação pelo Ministério Público ou pela Defensoria Pública, principais órgãos recebedores das comunicações de violações aos direitos da pessoa idosa;
- ▶ receber as demandas enviadas pelo Ministério Público, pela Defensoria Pública ou por pessoa idosa em situação de violência, por meio de advogado;
- ▶ garantir e controlar a prioridade na tramitação dos processos e procedimentos e na execução dos atos e diligências judiciais que figure como parte pessoa idosa;
- ▶ atender à pessoa idosa vítima de violações, com a adoção das medidas judiciais pertinentes dependen-

do de cada situação, especialmente aquelas previstas no art. 45 do Estatuto da pessoa idosa⁷⁰;

- ▶ em caso de constatação de situação de violência sexual contra a pessoa idosa, detectado durante o curso de ação judicial, seguir o Fluxograma da Rede de Atenção Integral às Pessoas em Situação de Violência Sexual (RAIVS), quando houver no Município, ou na ausência dela, as recomendações da Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina⁷¹, remetendo o Formulário PISC ao respectivo serviço de referência no atendimento às pessoas em situação de violência sexual; e
- ▶ em caso de constatação de situação de violência contra a pessoa idosa, detectado durante o curso de ação judicial, promover o encaminhamento adequado ao órgão da Rede PISC com atribuição para o caso.

70 Art. 45 do Estatuto do Idoso - Lei 10741/03 - Verificada qualquer das hipóteses previstas no art. 43, o Ministério Público ou o Poder Judiciário, a requerimento daquele, poderá determinar, dentre outras, as seguintes medidas:

I - encaminhamento à família ou curador, mediante termo de responsabilidade;

II - orientação, apoio e acompanhamento temporários;

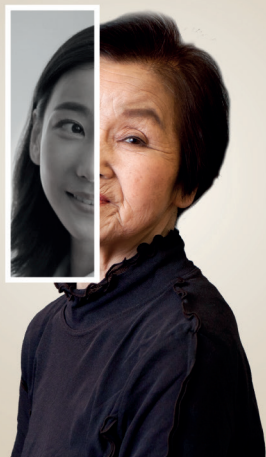
III - requisição para tratamento de sua saúde, em regime ambulatorial, hospitalar ou domiciliar;

IV - inclusão em programa oficial ou comunitário de auxílio, orientação e tratamento a usuários dependentes de drogas lícitas ou ilícitas, ao próprio idoso ou à pessoa de sua convivência que lhe cause perturbação;

V - abrigo em entidade;

VI - abrigo temporário.

71 Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina. Protocolo para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual. Disponível em: [Http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf](http://www.dive.sc.gov.br/conteudos/agravos/capacitacoes/ProtocoloViolencia_21--22-03-2016%20.pdf). Acesso em: 16 nov. 2020.



3

EDUCAÇÃO PERMANENTE NA ATENÇÃO À PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA NO ESTADO DE SANTA CATARINA (EPPISC)

A Educação Permanente na Atenção à Pessoa Idosa em Situação de Violência no Estado De Santa Catarina (EP-PISC) é compreendida como uma estratégia pedagógica que integra as relações entre ensino e serviços destinados à proteção da pessoa idosa pelas diversas instituições que compõem a Rede PISC.

Trata-se de uma estratégia político-educacional, a qual reconhece a responsabilidade compartilhada das instituições que compõem a Rede PISC de edificar e garantir a educação permanente e continuada dos profissionais que participam desta rede.

A EPPISC tem como finalidade a formação técnica e continuada dos profissionais que atuam na Rede PISC.

Dessa forma, integra-se ao processo educativas ações e serviços de proteção à pessoa idosa em situação de violência com a finalidade de desenvolver a qualificação profissional dos trabalhadores das diversas instituições que compõem a RedePISC, a partir das particularidades da realidade local dos diversos serviços municipais e da análise crítica dos profissionais referente aos processos de trabalho realizados em situações concretas de atenção à pessoa idosa em situação de violência.

Concomitantemente aos conteúdos técnico-científicos propostos por uma equipe de coordenação da EPPISC, de forma transversal, ocorre a organização dos conteúdos

partindo-se da identificação dos problemas e necessidades referenciadas pelos profissionais que compõem a Rede PISC no processo de trabalho interseccional e interdisciplinar, incorporando o diálogo entre o ensino; a atenção à pessoa idosa em situação de violência no Estado de Santa Catarina; a gestão da Rede PISC; e a participação e o controle social no cotidiano do trabalho, com vistas à prevenção de situações de violência e ao apoio integral e humanizado à pessoa idosa.

Opta-se pela utilização do diálogo como estratégia de aprendizagem e qualificação na EPPISC e também como um “modo operante” da Rede PISC, que reconhece a importância da pluralidade dos saberes para a construção da criticidade do próprio sistema. Nesse contexto, o diálogo entre as pessoas que atuam nas diferentes instituições e competências é compreendido como condição desejável ao aperfeiçoamento da Rede PISC e à melhoria contínua dos níveis de proteção à pessoa idosa em situação de violência.

Assim, na EPPISC, os espaços de formação e desenvolvimento dos profissionais que prestam serviços na Rede PISC inter cruzam-se com os processos de trabalho. Os conteúdos a serem desenvolvidos são também apresentados e selecionados a partir do levantamento de necessidades elencadas pelas equipes interdisciplinares de profissionais que atuam diretamente na proteção à pessoa idosa em

situação de violência ao identificar as situações-problema que carecem de aperfeiçoamento técnico-científico ou que precisam ser reorganizadas em direção à proteção integral, humanizada e não re-vitimizadora da pessoa idosa em situação de violência.

Compreende-se como estratégica a utilização dessa metodologia de planejamento e desenvolvimento das atividades educativas participativas à medida que tem maior potencial para efetivamente atender às necessidades identificadas pelos profissionais que atuam diretamente na proteção à pessoa idosa em situação de violência.⁷²

O discurso pedagógico e seus respectivos conteúdos são prioritariamente elaborados a partir da problematização das situações concretas de atendimento na Rede PISC da pessoa idosa em situação de violência, optando-se pela reflexão crítica sobre a realidade dos atendimentos à pessoa idosa; e a (re)organização dos processos de trabalho das instituições que compõem a Rede PISC.

Busca-se, intencionalmente, considerar e interagir os conhecimentos e as experiências prévias dos profissionais da Rede PISC que atuam nas singularidades locais dos diferentes Municípios, atribuindo significado aos novos conhe-

72 Brasil. Brasil Escola. Aprendizagem significativa – breve discussão acerca do conceito. Disponível em: <http://basenacionalcomum.mec.gov.br/implementacao/praticas/caderno-de-praticas/aprofundamentos/191-aprendizagem-significativa-breve-discussao-acerca-do-conceito#:~:text=Aprendizagem%20significativa%20%E2%80%93%20um%20conceito%20cognitivista&text=De%20acordo%20com%20Marco%20Ant%C3%B4nio,que%20o%20aprendente%20j%C3%A1%20sabe>. Acesso em : 7 dez.2020.

cimentos a serem adquiridos, a fim de tornar tais conhecimentos mais sustentáveis do ponto de vista da atenção em rede, contribuindo para uma resposta adequada, sem desconsiderar os contextos das interseccionalidades dos diferentes Municípios no Estado de Santa Catarina.

A EPPISC, como modelo de formação e desenvolvimento dos profissionais que compõem a Rede PISC, é inspirada na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde⁷³ (PNEPS).

Assim, fundamenta-se o conceito de Educação na Rede PISC, fazendo-se um paralelo com o conceito de Educação na Saúde:

Educação na saúde, de acordo com o glossário eletrônico da BVS, consiste na produção e sistematização de conhecimentos relativos à formação e ao desenvolvimento para a atuação em saúde, envolvendo práticas de ensino, diretrizes didáticas e orientação curricular^{74, 75}.

73 A PNEPS foi instituída no ano de 2004, por meio da Portaria GM/MS n.198, com a finalidade de articular e estimular a transformação das práticas de saúde e de gestão em rede-escola no conjunto do SUS; e foi substituída pela Portaria GM/MS 1.996, de 2007, que dispôs sobre novas diretrizes e estratégias para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

74 Brasil. Ministério da Saúde (MS). Secretaria-Executiva. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2009.

75 FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, Mar. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000300847&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 Fev 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>.

A EPPISC parte do entendimento de que as demandas para a formação e o desenvolvimento dos profissionais que compõem a Rede PISC devem ser preferencialmente organizadas a partir dos problemas rotineiros referentes à atenção à pessoa idosa em situação de violência e à organização do trabalho.



4

SERVIÇOS DE REFERÊNCIA NO ATENDIMENTO À PESSOA IDOSA

Conselho Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (CNDI):

Telefone: (61) 2027-3598

E-mail: cndi@mdh.gov.br

Conselho Estadual da pessoa idosa de Santa Catarina:

Telefone: (48) 3664-0716

E-mail: cei@sst.sc.gov.br

Núcleos de Estudos da Terceira Idade:

Telefone: (48) 3721-6198

E-mail: neti@contato.ufsc.br

Ministério Público de Santa Catarina

Centro de Apoio Operacional dos Direitos Humanos e Terceiro Setor

Telefone: (48) 3330-9406

E-mail: cdh@mpsc.mp.br

Polícia Militar de Santa Catarina

Para emergências disque 190

Administrativo (48) 3229-6000

Corpo de Bombeiros Militar de Santa Catarina

Telefone: (48) 3665-7800

Delegacia Geral da Polícia Civil de Santa Catarina

Telefone: (48) 3665-8488

(48) 98844- 0011 (*whatsapp*)

Coordenadoria Estadual do Idoso, Órgão Integrante da Secretaria de Estado da Assistência Social Trabalho e Habitação

Telefone:(48)3664-0935

E-mail: gepdi@sst.sc.gov.br

Saúde da Pessoa Idosa - Secretaria de Estado de Saúde

Fone: (48) 3664-7273 / 3664-7272,

E-mail: idoso@saude.sc.gov.br

ANEXOS

ANEXO 1 FORMULÁRIO DE PROTEÇÃO À PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA DE SANTA CATARINA – FORMULÁRIO PISC

Formulário de Proteção à Pessoa Idosa em Situação de Violência de Santa Catarina - Formulário PISC

*Este é um instrumento de registro e encaminhamento de caso suspeito ou confirmado de violência contra a pessoa idosa. O preenchimento de todos os campos é desejável, porém não é obrigatório.

*As informações constantes no presente formulário são de uso exclusivo da Rede PISC, para o atendimento da pessoa idosa em situação de violência (titular ou terceiro). As informações devem ser resguardadas pela ética e pelo **sigilo profissional** entre os operadores, decorrente de sua função e dentro de suas atribuições.

a. Data e hora do registro das informações (dia/mês/ano e horário):

/ / às __ horas e __ minutos.

b. Serviço de origem (identificar o serviço que está recebendo o relato da situação de violência contra a pessoa idosa): _____

c. Nome e contato do profissional que está recebendo o relato da situação de violência contra a pessoa idosa:

I.Nome: _____

II.E-mail: _____ III.Telefone: _____

1. Dados de contato da pessoa que está relatando a situação de violência contra a Pessoa Idosa, caso autorize ser identificada:

* A pessoa não deseja ser identificada ()

I.Nome/Apelido/Nome Social (como a pessoa gostaria de ser identificada)

II.Endereço: _____

III. Telefone: _____ IV.E-mail: _____

2. Identificação da Pessoa Idosa em Situação de Violência:

I.Nome (Registro Civil): _____

II. Apelido/Nome Social (como a pessoa gostaria de ser identificada): _____

III.Data nascimento: _____ IV.RG _____:

V.CPF: _____

IV. Estado Civil:

() casada () solteira () viúva () divorciada () outra: _____

3. Dados de contato da Pessoa Idosa em Situação de Violência:

A. () Reside em Instituição de Longa Permanência. Qual? _____

B. () Reside em casa/apartamento sozinho.

C. () Reside em casa/apartamento com familiar.

I.Endereço: _____

II.Telefone: _____

III. Identificação da rede de apoio ao idoso em situação de violência: vizinhos próximos, endereço/telefone; cuidadores, endereço/telefone; amigos, endereço/telefone (caso se aplique); _____

IV. Dados do Responsável legal (curador): Nome/endereço/telefone (caso se aplique) _____

4. Como a pessoa idosa se reconhece com relação à Raça/Cor/Etnia (levando em consideração a sua origem, os seus ascendentes e as suas convicções políticas ou culturais):⁷⁶

() branca () preta () amarela () indígena

() outros _____

5. Como a pessoa idosa se reconhece com relação à identidade de gênero:

() feminino () masculino () outro: _____

6. Como a pessoa idosa se reconhece com relação à orientação sexual:

() heterossexual () homossexual () bissexual

() outro: _____

7. Condições de saúde biopsicossocial da pessoa idosa:

I. () é dependente de cuidados em suas atividades da vida diária. Especifique;

() Grau de Dependência I⁷⁷ - pessoa independente, mesmo que requeira uso de equipamentos de autoajuda;

() Grau de Dependência II - com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária, tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada;

() Grau de Dependência III - com dependência que requer assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e/ou com comprometimento cognitivo.

II. () é autônoma - lúcida e capaz de fazer escolhas por livre discernimento;

III. () é curatelado - a curatela constitui instituto de direito assistencial para a defesa dos interesses de maiores incapazes visando à realização de atos civis em seu nome⁷⁸.

76 *As questões 4,6 e 7 somente podem ser preenchidas por meio de autodeclaração ou por responsável legal da pessoa idosa. No caso de dúvida quanto ao seu preenchimento poderão ser utilizadas as seguintes bibliografias:

i. Brasil. Ministério da Saúde. **Guia de implementação do quesito Raça/Cor/ Etnia**. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Brasília. Brasília. 2018. 38 p. Disponível aqui. Acesso em: 2 out. 2020.

ii. REIS, T., org. **Manual de Comunicação LGBTI+**. 2ª edição. Curitiba: Aliança Nacional LGBTI / GayLatino, 2018. Disponível aqui. Acesso em: 2 out. 2020.

77 Os graus de dependência são estabelecidos pelo Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária na RESOLUÇÃO - RDC N° 283, DE 26 DE SETEMBRO DE 2005.

78 TARTUCE, Flávio. Manual de direito civil: volume único [livro digital]. 10. ed. Rio de Janeiro: Forense; São Paulo: MÉTODO, 2020, p. 2211-2212.

- V. () com deficiência intelectual;
- VI. () com transtorno psiquiátrico;
- VII. () consome abusivamente álcool;
- VIII. () uso abusivo de outras substâncias psicoativas;
- IX. () com doença crônico-degenerativa; e/ou
- X. () Outra: _____

8. Fonte(s) de renda da pessoa idosa:

- () Trabalhador formal/informal
- () Aposentadoria /Pensão por morte
- () Benefício de Prestação Continuada (BPC);
- () Bolsa-Família
- () Auxílio financeiro familiar
- () Sem nenhum tipo de renda

8.1 Quem administra a renda financeira:

- () A própria pessoa idosa.
- () Outra pessoa. Quem? _____

9. Tipo(s) de violência praticada(s) contra a pessoa idosa, de acordo com o relato:

- () Física () Psicológica, emocional e/ou verbal () Medicamentosa
- () Negligência/Abandono () Autonegligência () Sexual () Financeira () Familiar
- () Institucional na ILPI () Institucional no Transporte Público () Outras Instituições () Outras: _____.

10. Identificação do suposto autor da situação de violência contra a pessoa idosa e possíveis características:

- () é uma instituição. Identifique: _____
- () é uma pessoa. Nome e contato: _____
- () é membro da família ou de convivência próxima à família da pessoa idosa.
- () é cuidador da pessoa idosa.
- () é curador da pessoa idosa.
- () mora junto com a pessoa idosa.
- () é dependente econômico da pessoa idosa.
- () consome abusivamente álcool.
- () consome substâncias psicoativas.
- () apresenta problemas de saúde mental.
- () Outra. Qual: _____

11. Relato da situação suspeita ou confirmada de violência descrita pela pessoa idosa ou relatante (descrever com detalhes os fatos relatados, mantendo o anonimato do relatante, quando solicitado).

12. Relato do atendimento realizado pelo profissional (descrever os procedimentos realizados, tais como: escuta qualificada, tipo de atendimento de saúde, solicitação de acompanhamento por outro órgão e outros)

13. Pessoa idosa em situação de risco iminente? (Considera-se, para este item, em risco iminente, a pessoa idosa que necessita de atendimento imediato e urgente por algum dos serviços que compõem a Rede PISC)

() Não

() Não foi possível identificar situação de risco iminente

() Sim

Identifique: _____

14. Solicitação de acompanhamento por outro serviço da Rede PISC (identificar o serviço e o nome do profissional para o qual está encaminhando o caso):

15. Pessoa idosa ou acompanhante/relatante realizou a denúncia em algum outro órgão da Rede PISC?

() Não () Sim. Há quanto tempo? _____

Qual () Disque 100 () Delegacia de Polícia () Ministério Público

() Outro

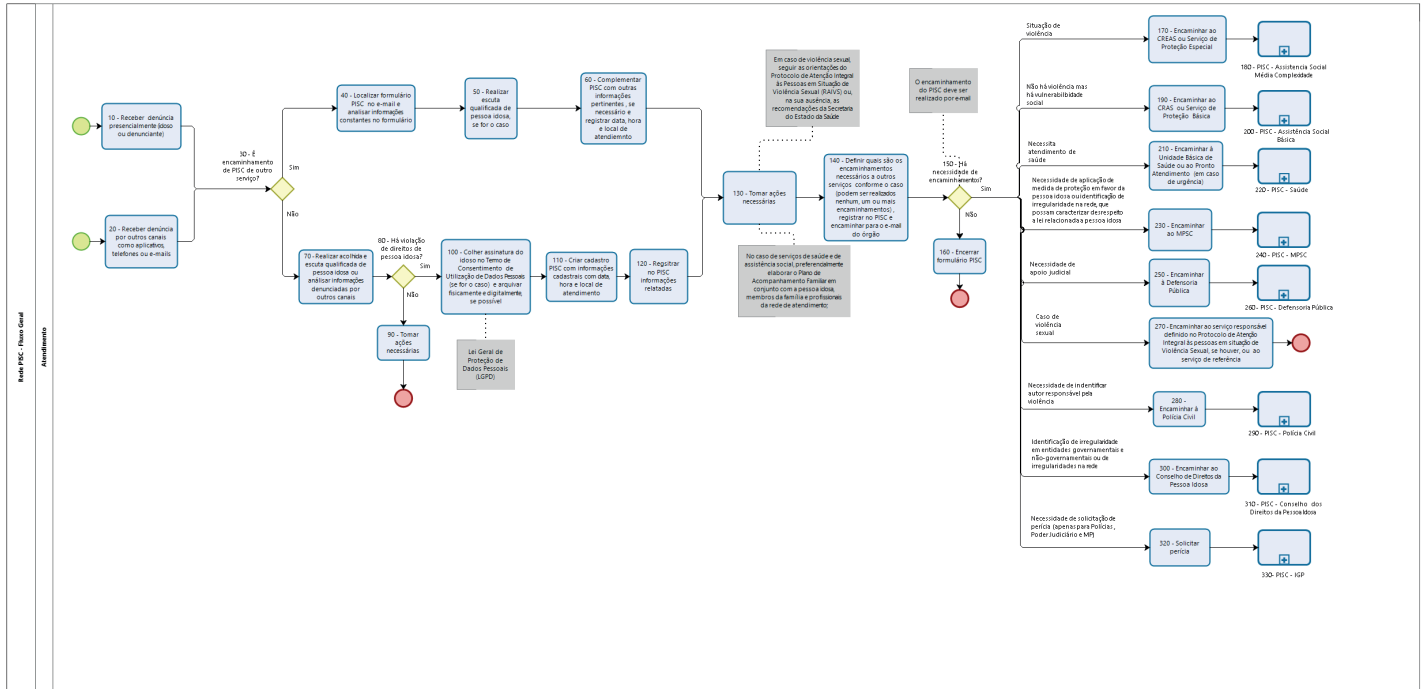
Qual? _____

*Informações Complementares

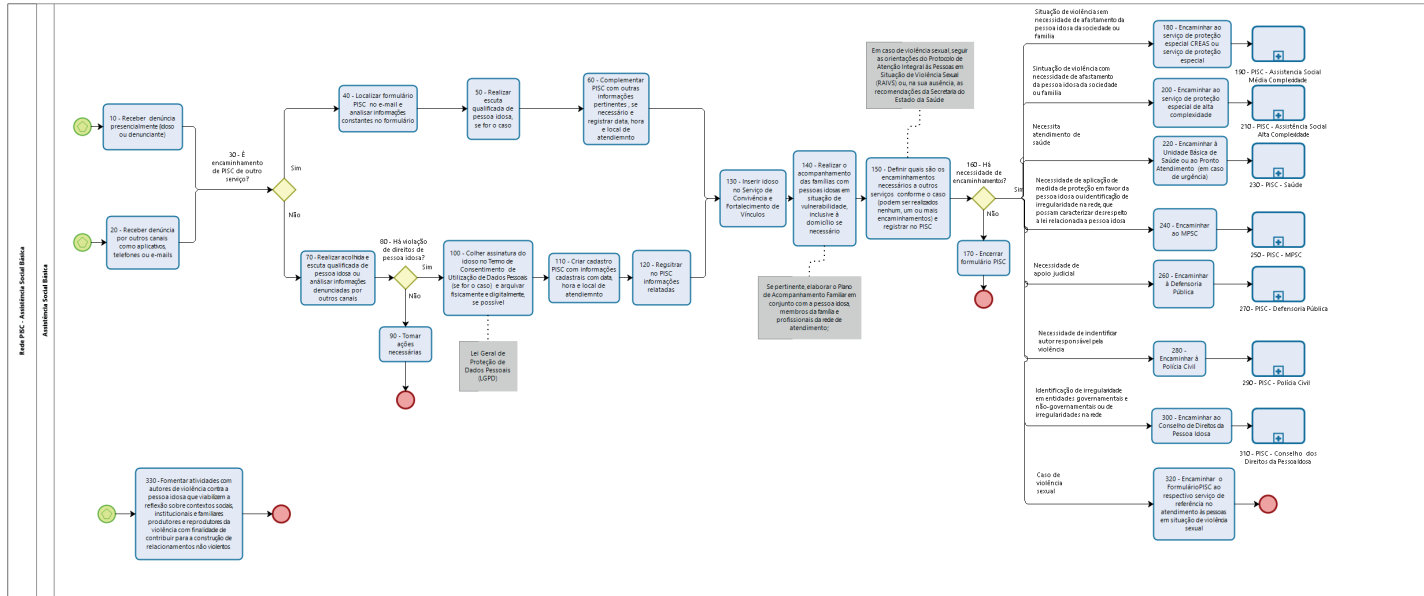
ANEXO 2

FLUXOS DE ATENDIMENTO DA REDE PISC

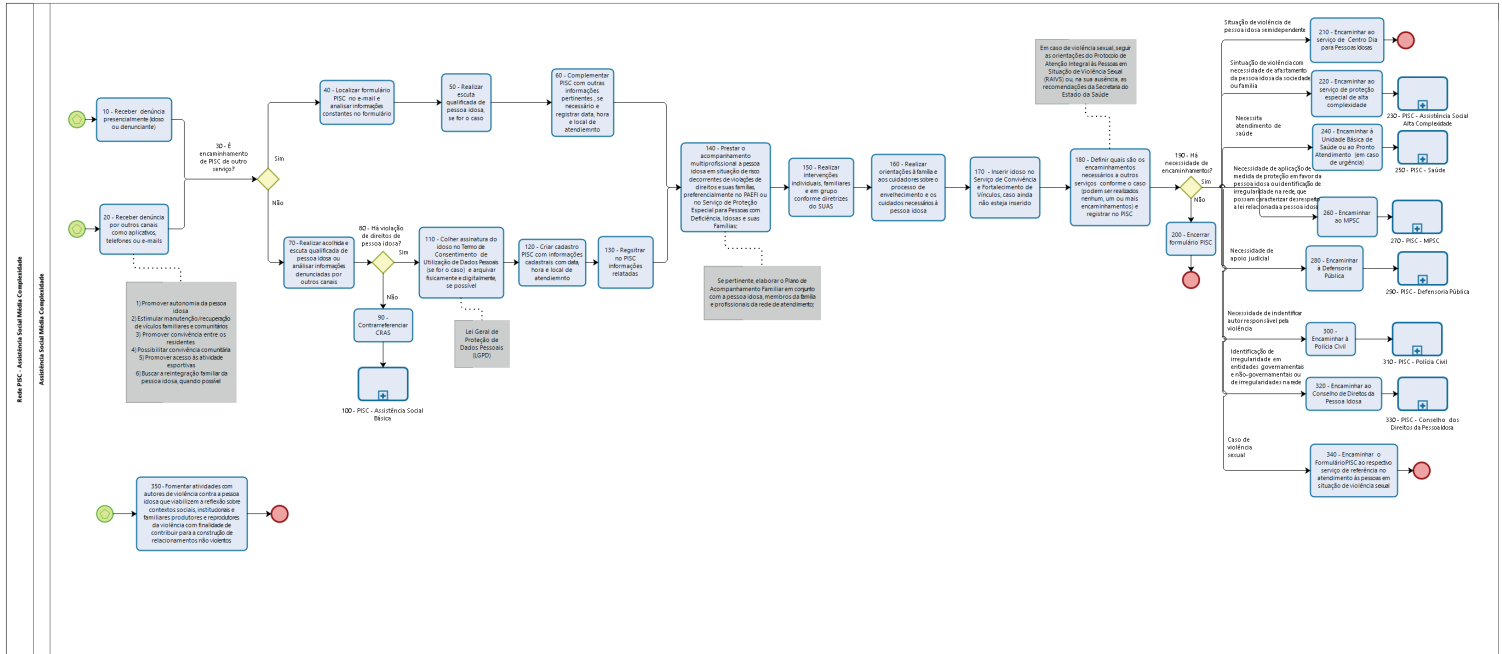
4.2.1 Fluxo Geral Rede PISC



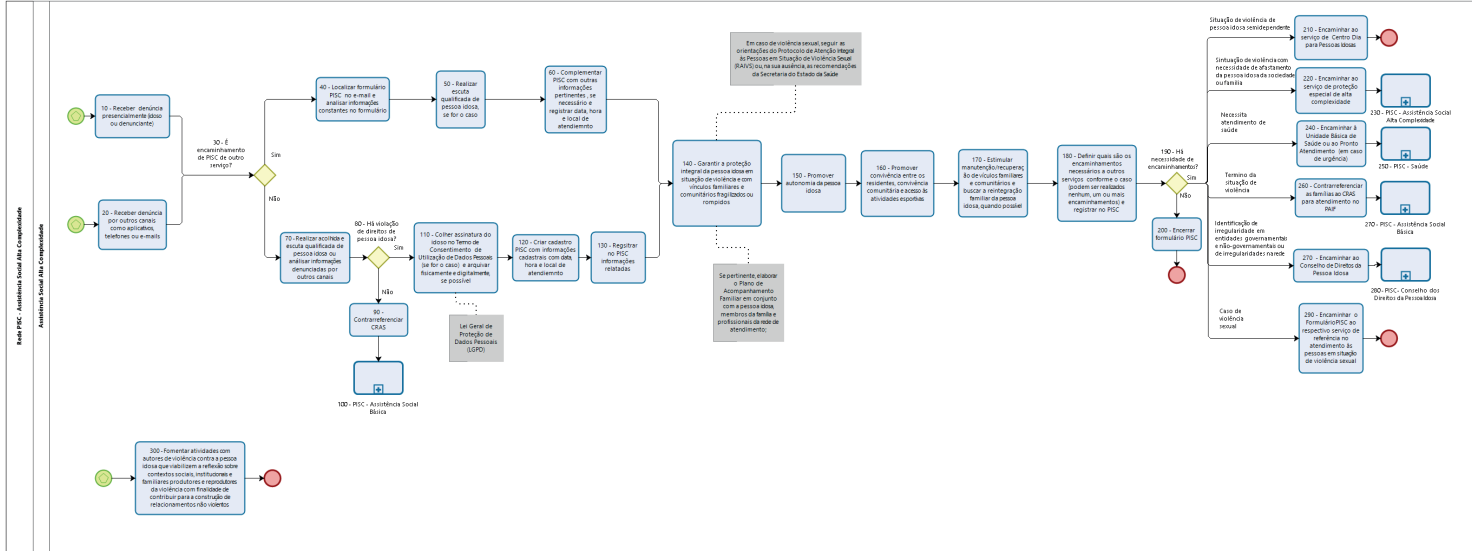
4.2.4 Assistência Social: Proteção Social Básica



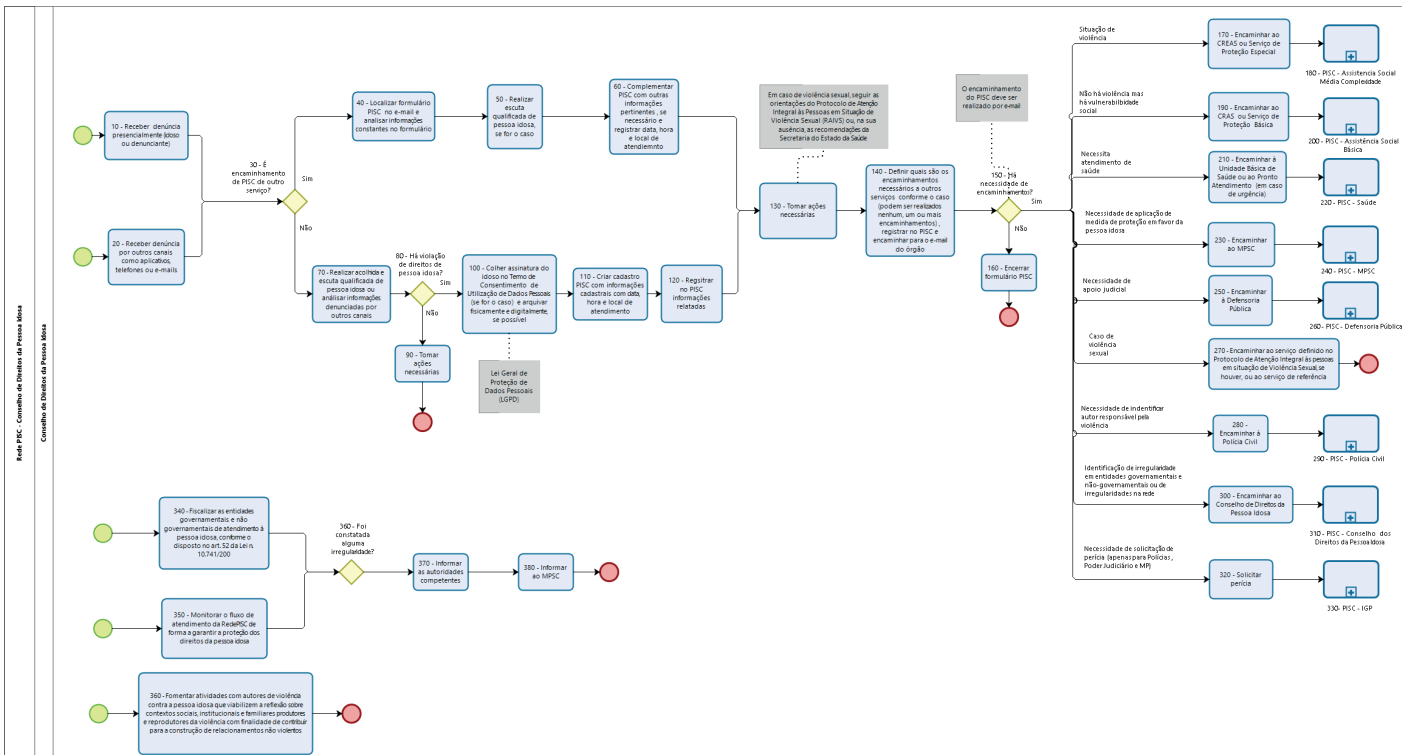
4.2.5 Assistência Social: Proteção Social Média Complexidade



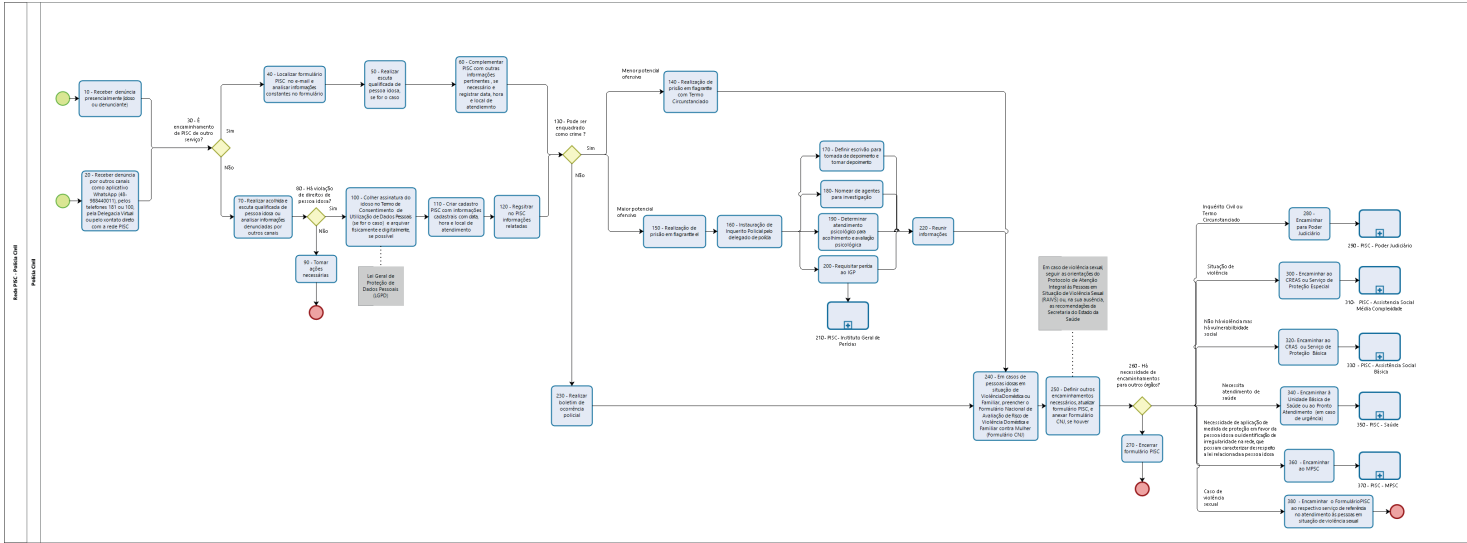
4.2.6 Assistência Social: Proteção Social Alta Complexidade



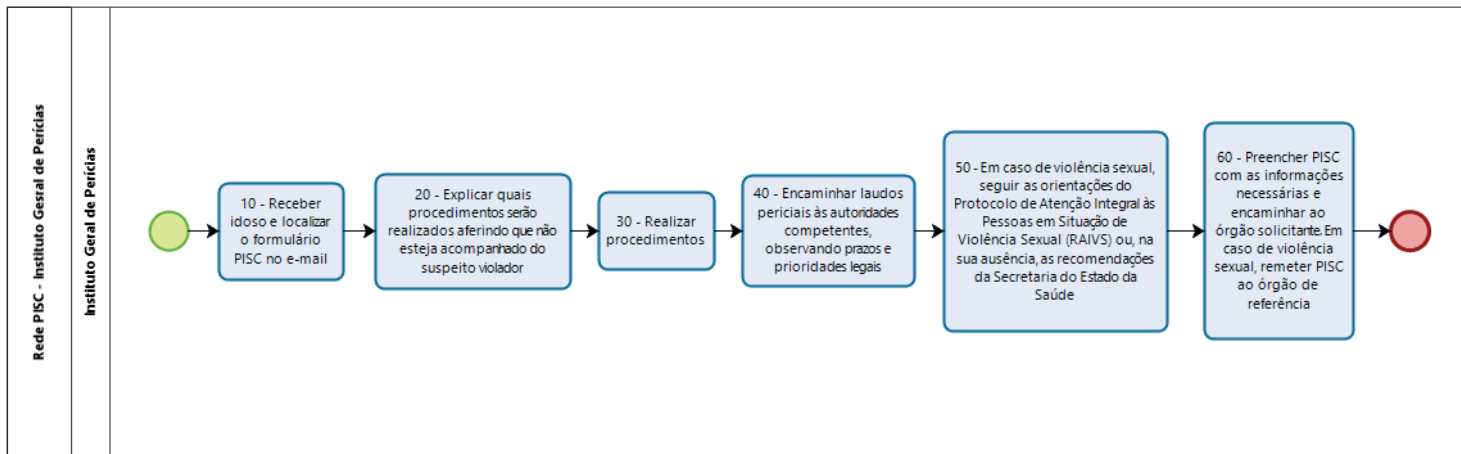
4.2.7 Conselho de Direitos da Pessoa Idosa



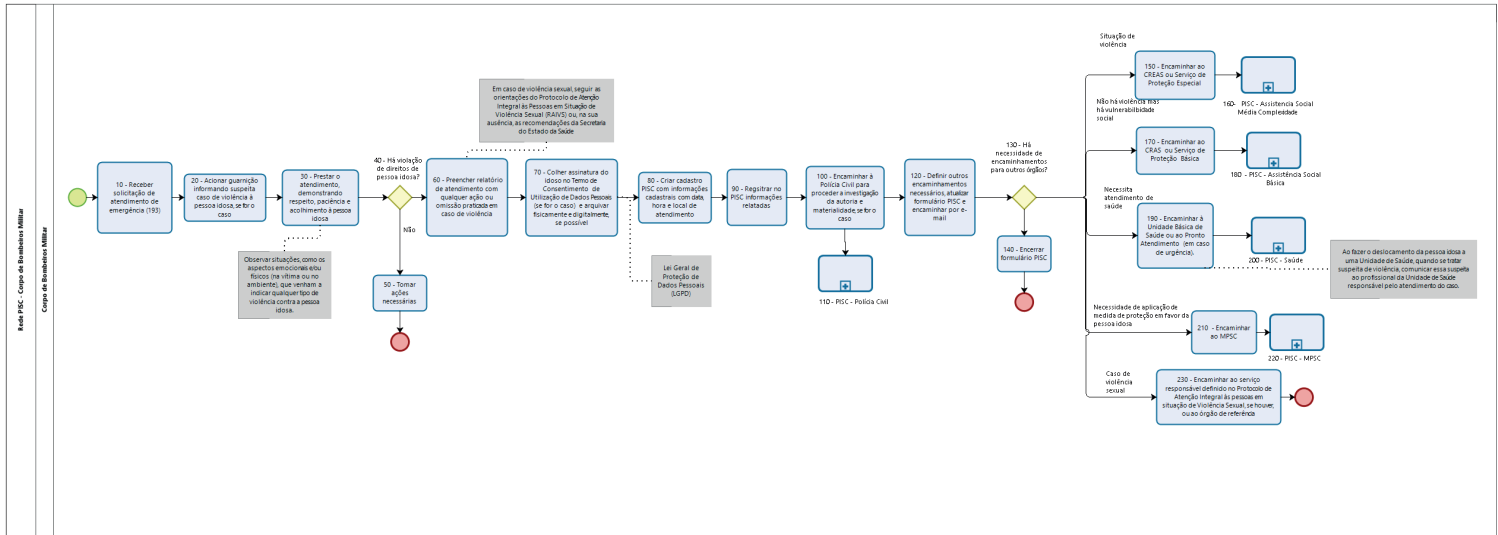
4.2.8 Polícia Civil



4.2.10 Instituto Geral de Perícias



4.2.11 Corpo de Bombeiros Militar



4.2.14 Poder Judiciário

