



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ

PRÓ REITORIA DE GRADUAÇÃO E EXTENSÃO

CURSO DE MEDICINA

LARISSA MESCOUTO GOES

SHEILA AEMY TAKEMURA SAKAIRI

**ANÁLISE DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NA PANDEMIA DA
COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ**

BELEM - PARÁ

2022

LARISSA MESCOUTO GOES

SHEILA AEMY TAKEMURA SAKAIRI

**ANÁLISE DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NA PANDEMIA DA
COVID-19 NO ESTADO DO PARÁ**

Trabalho de Conclusão do Curso de Medicina
apresentado ao Centro Universitário do
Estado do Pará, como requisito parcial para
conclusão da graduação em Medicina
Orientação: Prof^a Dra Dilma Costa de Oliveira
Neves
Co-Orientação: Prof MSc Tanise Nazaré Maia
Costa

BELÉM- PARÁ

2022

Dados Internacionais de Catalogação-na-publicação (CIP)
Biblioteca do CESUPA, Belém – PA

Goes, Larissa Mescouto.

Análise da violência contra a pessoa idosa na pandemia da COVID-19 no estado do Pará / Larissa Mescouto Goes, Sheila Aemy Takemura Sakairi; orientadora Tanise Nazaré Maia Costa. – 2022.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Centro Universitário do Estado do Pará, Medicina, Belém, 2022.

1. Idosos – Violência. 2. Pandemia de COVID-19, 2020 – Pará. 3. Saúde pública. I. Sakairi, Sheila Aemy Takemura. II. Costa, Tanise Nazaré Maia, orient. III. Título.

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho a todas as pessoas idosas, sobretudo àquelas em situação de vulnerabilidade e vítimas de violência, para as quais objetivamos dar mais visibilidade e trazer mais sensibilidade, à população em geral, acerca desse tema através do presente trabalho. Que façamos valer as experiências dolorosas evidenciadas nos dados aqui apresentados a fim de promover um envelhecimento mais saudável e a esperança de futuro sempre melhor.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente aos meus pais, Mônica Mescouto e Lauriston Góes, que me deram apoio durante toda essa caminhada e possibilitaram minha formação como médica.

Ao meu filho, João Guilherme Góes, que gestei durante o internato e é meu maior incentivo para ser uma pessoa e profissional melhor.

Ao meu irmão, Carlos Eduardo Mescouto, que me inspira a seguir a Medicina com dedicação e excelência.

A orientadora, Prof^a Dra. Dilma Costa Neves, e co-orientadora, Prof Msc. Tanise Maia Costa, que nos ajudaram da melhor forma possível a elaborar este trabalho com êxito.

Aos professores do Centro Universitário do Estado do Pará, por todos os ensinamentos oferecidos ao longo do curso.

Ao meu grupo do internato, Débora Negrão, Júlia Marques, José Wilker Castro e José Pedro Sousa, pela amizade, companheirismo e principalmente pelo apoio durante gestação do meu filho.

Finalmente, a minha dupla, Sheila Aemy, pelo auxílio na elaboração deste trabalho.

Larissa Mescouto Góes.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de agradecer, acima de tudo, à minha família, que tornou possível a chegada até esta etapa final de conclusão de curso. E, especialmente, ao meu pai e irmão, por todo amor e cuidado à sua maneira.

Agradeço também aos meus amigos, família que escolhi, por toda força e incentivo, sem os quais eu não conseguiria seguir firme nessa jornada.

Ao meu grupo de internato Julia Borges, Juliana Soares, Ana Beatriz Freitas, Matheus Paulo e Mateus Borges, amizades verdadeiras que o curso me presenteou, que tornaram mais leve a rotina e que levarei para a vida. Por todo o apoio, companheirismo e paciência. Nosso crescimento pessoal e profissional é bonito de se viver junto.

Agradeço também aos professores com quem tive o prazer de aprender, que contribuíram não só para minha formação médica, mas para meu desenvolvimento como pessoa. Que me inspiram a ser uma profissional mais humana e sempre melhor.

Finalmente, agradeço a minha dupla, Larissa Goés, que mesmo durante a gestação e criação do seu primeiro filho, João Guilherme, também dividiu comigo a árdua execução deste trabalho.

E por fim, agradeço a orientação da Prof^a Dra Dilma Costa e auxílio da Dra Tanise Maia, pela dedicação à condução deste trabalho.

Sheila Aemy T. Sakairi

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Número geral de casos de violência contra a pessoa idosa segundo o ano de ocorrência no estado do Pará no período de 2018 a 2021	22
Figura 2 - Média de taxas de violência contra a pessoa idosa por ano de ocorrência no estado do Pará no período de 2018 a 2021	23
Figura 3 - Violência contra a pessoa idosa segundo tipo de violência no estado do Pará no período de 2018 a 2021	23
Figura 4 - Violência contra a pessoa idosa segundo forma de violência no estado do Pará no período de 2018 a 2021	24
Figura 5 - Violência contra o idoso segundo a relação com o agressor no estado do Pará no período de 2018 a 2021.....	25
Figura 6 - Violência contra a pessoa idosa segundo o sexo da vítima ocorridos no estado do Pará no período de 2018 a 2021	25
Figura 7 - Violência contra a pessoa idosa segundo faixa etária no estado do Pará no período de 2018 a 2021	26
Figura 8 - Violência contra o idoso segundo cor de pele no estado do Pará no período de 2018 a 2021.	26
Figura 9 - Violência contra o idoso segundo a escolaridade no estado do Pará no período de 2018 a 2021.	27
Figura 10 - Violência contra o idoso segundo a situação conjugal no estado do Pará no período de 2018 a 2021.	27
Figura 11 - Violência contra o idoso segundo a presença de deficiências ou transtornos no estado do Pará no período de 2018 a 2021.	28
Figura 12 - Violência contra o idoso segundo a zona do ocorrido no estado do Pará no período de 2018 a 2021.	29
Figura 13 - Violência contra o idoso segundo local de ocorrência no estado do Pará no período de 2018 a 2021.	29
Figura 14 - Violência contra o idoso segundo a associação com o uso de álcool no estado do Pará no período de 2018 a 2021.	30

Figura 15 - Violência contra o idoso segundo sexo do autor no estado do Pará no período de 2018 a 2021.....	30
Figura 16 - Violência contra o idoso segundo a ocorrência de revitimização no estado do Pará no período de 2018 a 2021.....	31
Figura 17 - Violência contra o idoso segundo o número de envolvidos no estado do Pará no período de 2018 a 2021.	31
Figura 18 - Violência contra os idosos por 10 mil pessoas idosas segundo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) no estado do Pará no período de 2018 a 2021.....	32
Figura 19 - Relação entre o IDH-M dos municípios e a sua taxa de violência no estado do Pará no período de 2018 a 2021	37

RESUMO

O presente estudo tem como tema a violência contra a pessoa idosa durante a pandemia do covid-19 no estado do Pará, visando ampliar o debate sobre o assunto e oferecer elementos teóricos que auxiliem a maior compreensão da situação de vulnerabilidade do idoso frente ao contexto pandêmico no Estado. **Objetivo:** Analisar a ocorrência da violência contra a pessoa idosa durante o período da pandemia do Covid-19 no Estado do Pará. **Metodologia:** O tipo de estudo foi ecológico de série temporal exploratório, utilizando fonte de dados secundária com a coleta de dados obtidos do Sistema de informação dos Agravos de Notificação (SINAN), sob a gerência do Departamento de Epidemiologia da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA). As variáveis analisadas foram sexo, idade, cor, escolaridade, situação conjugal, tipo de deficiência física, deficiência mental, município de ocorrência, local da ocorrência, revitimização, tipo de violência, número de agressores, relação com a pessoa vitimizada pela agressão e uso de álcool pelo agressor, e o critério de exclusão abrangeu a duplicidade, a ocorrência em outros estados e os casos com ausência de preenchimento de mais de 50% das variáveis citadas anteriormente. **Resultados:** Observa-se aumento no número de registros de violência no período em análise (2018 a 2021), com mais casos relacionados ao sexo feminino na faixa etária entre 60-70 anos, da cor parda, com escolaridade de ensino fundamental e com estado civil casado. Além disso, foi identificado predomínio da violência psicológica e por enforcamento, ocorrida majoritariamente a partir de indivíduos desconhecidos da vítima, na própria residência e por um indivíduo apenas. Também foi registrada grande reincidência dos casos, que ocorreram mais na zona urbana e com o agressor sendo predominantemente do sexo masculino, estando muitas vezes alcoolizado durante episódios de agressão. Por fim, ficou constatado que não houve forte correlação entre o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal e a ocorrência de violência. **Conclusão:** a violência contra a pessoa idosa se configura um problema de saúde, segurança, educação e economia pública, que necessita de ações do Estado para modificar o cenário atual, principalmente no contexto pós-pandêmico, considerando o aumento da fragilidade e vulnerabilidade dessa população em questão.

Palavras chave: Pessoa Idosa; Violência; Pandemia; Covid-19.

ABSTRACT

The present study's theme is the domestic violence against elderly people during the covid-19 pandemic in the state of Pará, in order to broaden the debate on the subject and offer theoretical elements that help to better understand the situation of vulnerability of the elderly in the face of the pandemic context in the state. **Objective:** Analyze the occurrence of this type of violence and the variables that involve it in general. **Methodology:** The type of research was ecological exploratory time series, with data obtained from the Notifiable Diseases Information System (SINAN) that were used under the management of the Department of Epidemiology of the State Department of Public Health of Pará (SESPA). The variables analyzed were gender, age, color, schooling, marital status, type of physical disability, mental disability, municipality of occurrence, place of occurrence, revictimization, type of violence, number of aggressors, relationship with the person victimized by aggression and alcohol use by the aggressor, and the exclusion criterion included duplication, occurrence in other states and cases with no filling of more than 50% of the variables mentioned above. **Results:** The data showed a significant increase in the number of records of violence in the period under analysis (2018 to 2021), with more cases related to females in the age group between 60-70 years, brown color, with elementary school education and married marital status. In addition, a predominance of psychological and hanging violence was identified, which occurred mostly from individuals unknown to the victim, in their residence itself and by one individual only. There was also an important recurrence of cases, which occurred more frequently in the urban area and with the aggressor being mostly male and often drunk during the episodes of aggression. Finally, it was found that there was no strong correlation between the Municipal Human Development Index and the occurrence of violence. **Conclusion:** Violence against the elderly is a public health, security, educational and economic problem that requires state actions to modify the current scenario, especially in the post-pandemic context, considering the increase in the fragility and vulnerability of this population in question.

Key-words: Elderly people; Violence; Pandemic; Covid-19.

SUMÁRIO

	Pag	
1	INTRODUÇÃO	12
1.1	Violência doméstica contra a pessoa idosa.....	12
1.2	Violência doméstica na pandemia do Covid-19.....	13
1.3	Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA contínuo	14
2	OBJETIVOS	16
2.1	Geral	16
2.2	Específicos:	16
3	MÉTODO.....	17
3.1	Aspectos éticos	17
3.2	Ambiente da pesquisa	17
3.3	Tipo de estudo	17
3.4	População e Local do estudo	17
3.5	Critérios de inclusão	17
3.6	Critérios de exclusão	18
3.7	Coleta dos dados e Variáveis do estudo.....	18
3.8	Apresentação e análise dos dados.....	21
4	RESULTADOS.....	22
5	DISCUSSÃO	38
6	CONCLUSÃO	44
	REFERÊNCIAS.....	45
	APÊNDICES.....	50
	ANEXOS	52

1 INTRODUÇÃO

A violência é um problema de Saúde Pública. A dor e o sofrimento advindos do ato violento impactam a vida de milhões de pessoas em todo o mundo^{1,2}. Segundo o Estatuto da Pessoa Idosa, que assegura direitos da população acima de 60 anos, considera-se violência contra o idoso qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico, passíveis de ação penal³.

Em janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto do novo coronavírus uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da Organização. Em 11 de março do mesmo ano, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia⁴. Nesse cenário de pandemia que se instalou em 2020 e se manteve em 2021, com medidas de isolamento social obrigatórias pelo governo para diminuir o contágio do novo coronavírus, percebeu-se aumento do número de registros de casos de violência neste período^{5,6}.

A pandemia da Covid-19 acentuou necessidades e vulnerabilidades das pessoas idosas no que diz respeito ao seu direito a saúde, expondo a fragilidade dos sistemas de saúde em apoiar este grupo^{7,8}.

1.1 Violência doméstica contra a pessoa idosa

O Brasil, assim como o mundo inteiro, apresenta um acelerado crescimento nas proporções de idosos, segundo o Instituto Brasileiro de Estatística e Geografia (IBGE)⁹. Tal fenômeno implica na necessidade de se rever a organização dos serviços de saúde para que passe a contemplar em seu planejamento e práticas as necessidades específicas deste grupo; capacitar pessoas para lidar com as necessidades específicas desse grupo; organizar os equipamentos, os materiais nos espaços de moradias, nas instituições sociais e nas ruas, para que os idosos possam viver protegidos, minimizando-se os riscos evitáveis de quedas e de outras lesões; mudanças culturais relacionadas à perspectiva do envelhecimento e a inclusão da população idosa como atores sociais¹⁰.

A violência contra a pessoa idosa passou, recentemente, a integrar a lista de agravos de notificação compulsória no Brasil e no mundo. Porém, a vitimização desse grupo social é um problema cultural antigo e suas apresentações são facilmente identificáveis. Nesse contexto, a quantidade crescente de idosos oferece uma publicização e uma politização das informações sobre os maus tratos de que são vítimas as pessoas idosas, o que torna este problema uma prioridade na pauta de questões sociais¹¹.

A Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (dados dos canais de atendimento da ONDH: Disque 100) salientou o aumento das denúncias à pessoas idosas^{12,13}. Esse grupo foi colocado como risco à adquirir Covid-19 devido suas particularidades, como a idade, comorbidades e vulnerabilidade diante do contexto social de isolamento. Viver isolado de outros indivíduos leva a maiores taxas de condições crônicas de saúde, visto que bens essenciais como sabão, água potável e alimentos se tornam de difícil acesso nessa situação. Outros efeitos do isolamento incluem a incapacidade de acessar serviços de saúde e medicações de uso contínuo – o que pode vir a ser perigoso para pacientes com problemas crônicos de saúde. Ademais, indivíduos podem ser expostos à vários tipos de violência doméstica, como abuso sexual, financeiro, físico e psicológico, além da negligência e do abandono; tudo isso em razão da socialização forçada¹⁴.

Nas raízes da violência doméstica há o envolvimento emocional, financeiro, psicológico e a relação de poder na qual, por parte do acusador, delimita e encarcera a tomada de decisão da vítima de conteúdo sexual ou não ¹⁵.

1.2 Violência doméstica na pandemia do Covid-19

Países, como China, França, Espanha, Itália e Reino Unido, estão preocupadas acerca do aumento da violência no período da propagação da Covid-19, uma vez que esta tem relação mútua com o aumento da violência em função do isolamento social. No Brasil, os números de violência doméstica já se tornavam expressivos, logo, houve um aumento exorbitante com o advento da pandemia que segundo relatório da Organização não Governamental Internacional Human Rights Watch¹⁶ a posição de primeiro lugar do País de maior violência doméstica e familiar já é uma realidade.

Devido ao isolamento social houve uma mudança abrupta na vida de muitas pessoas em todas as partes do mundo, alterando principalmente a rotina pessoal e profissional. Segundo uma pesquisa realizada durante a pandemia pelo Instituto de Psicologia da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ)¹⁷, a respeito do comportamento das pessoas durante o isolamento social mostrou que dobrou o número de indivíduos com depressão, assim como aumentaram em 80% os casos de estresse e ansiedade. Somado a isso houve um aumento do desemprego, levando a diminuição da renda familiar, aumento do consumo de bebida alcoólica e sobrecarga das pessoas com atividades domésticas, além dos filhos se encontrarem fora do ambiente escolar. Tudo isso culminou com a elevada tensão no ambiente familiar, assim, contribuindo para que alguns indivíduos que já apresentavam instabilidade de comportamento passassem a ser ainda menos tolerantes e bem mais agressivos no convívio com seus familiares.

É importante lembrar que a violência doméstica é a fase inicial, e que pode ou não caminhar para o ato final: a morte da vítima. Segundo o Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP)¹⁸ - desde o início do isolamento social no Brasil, houve um aumento, mês após mês, no número de casos de homicídios em vários estados brasileiros.

Sabe-se que o fenômeno da violência doméstica não é novo e muito menos isolado ao momento da atual pandemia. Assim, encara-se o contexto da pandemia não só como uma questão de notificação de casos, mas sim de Saúde Pública e coletiva acerca dos tipos de violência. Entende-se que o proposto não é só tratar a saúde física, mas todo o contexto que ela se insere. O isolamento social trouxe benefícios contra a disseminação da Covid-19, porém adicionou entraves, já existentes e velados, numa nova conformação de existir dentro do lar^{19,20}.

1.3 Vigilância de Violências e Acidentes – VIVA contínuo

O isolamento social como um processo de mudança dinâmico no estilo de vida diário e necessário para o controle da disseminação da Covid-19 deve ser compreendido numa época em que nosso país alerta sobre os altos índices de violência doméstica.

O Ministério da Saúde (MS) no ano de 2006²¹ implantou um sistema de coleta de dados a respeito do perfil das vítimas de violência, sejam elas

interpessoais ou autoprovocadas, e dos acidentes, entre eles o de trânsito, as quedas, queimaduras, entre outros²². Esse sistema, denominado de Sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA), tem como base duas frentes: a viigilância de Violência Interpessoal e Autoprovocada do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (VIVA/SINAN) e a Vigilância de Violências e Acidentes em unidades de urgência e emergência (VIVA Inquérito).

A partir de 2011²³, a vigilância e a prevenção de violências ganharam mais um reforço com a expansão da notificação de violência doméstica, sexual e outras violências para todos os serviços de saúde, assim, vem se registrando progressivo incremento no número de municípios e unidades notificantes²⁴. Em 2014²⁵, com a nova lista de doenças e agravos de notificação compulsória, os casos de violência sexual e tentativa de suicídio passaram a ser agravos de notificação imediata (em até 24 horas pelo meio de comunicação mais rápido) para as Secretarias Municipais de Saúde. Em 2017²⁶, tornou-se obrigatória a notificação compulsória de violências interpessoais e autoprovocadas nos serviços de saúde públicos e privados.

A violência contra a pessoa idosa configura-se como problema de Saúde Pública no Brasil, representando grande impacto nos sistemas de saúde. Assim, há urgência em se frear e combater os altos e crescentes índices de violência contra a população idosa. Faz-se necessário, então, uma análise temporal comparativa do contexto pré e pandêmico, período o qual sujeitou população como um todo a maiores suscetibilidades a sofrer algum tipo de violência,

Nesse sentido, o estudo parte desde a problemática já existente ao longo das décadas até o seu descontrole durante a pandemia da Covid-19, contrastando os dados obtidos em âmbito estadual antes e durante esse período. A pesquisa tem como proposta analisar a ocorrência da violência contra a população idosa em função do isolamento social e suas variáveis. Assim, ampliar a divulgação dessas informações para os profissionais médicos e de saúde, a fim de incentivar medidas de intervenção no intuito de prevenir novos casos que contribuem para os altos índices de violência contra a população idosa.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Analisar a ocorrência da violência contra a pessoa idosa durante o período da pandemia da Covid-19 no estado do Pará.

2.2 Específicos:

Identificar a relação entre a vítima e o agressor (a) de acordo com o tipo de violência.

Relacionar o tipo de violência contra a pessoa idosa, durante a pandemia, com o perfil demográfico e social da vítima.

Relacionar o local de ocorrência com o tipo de violência.

Estabelecer a prevalência do sexo e do uso de álcool pelo agressor.

Identificar a incidência da revitimização e número de agressores.

Relacionar os municípios de maior ocorrência com o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M).

3 MÉTODO

3.1 Aspectos éticos

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário do Estado do Pará, sob o número 5.373.720 em 27/04/2022 (ANEXO A)

3.2 Ambiente da pesquisa

Localizado na Região Norte do país, o estado do Pará possui uma população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), para o ano de 2021, de 8.777.124 habitantes, com uma densidade demográfica de 7,05 (habitantes/km²). Possui uma área de 1.245.870,707 km² dividida em 144 municípios²⁷, agrupados em 13 regiões de saúde.

3.3 Tipo de estudo

Estudo do tipo ecológico de série temporal exploratório. Este tipo de estudo avalia a evolução das taxas dos eventos em saúde ao longo do tempo em uma população geograficamente definida e serve para avaliar o impacto de intervenção nessa população²⁸.

3.4 População e Local do estudo

A população do estudo consiste em registros de casos de violência doméstica, sexual e interpessoal, contra a pessoa idosa, ocorridos no estado do Pará e existentes no banco de dados do Sistema de informação dos Agravos de Notificação (SINAN), sob a gerência do Departamento de Epidemiologia da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA), no período de 2018 a 2021.

3.5 Critérios de inclusão

Foram incluídos na pesquisa os registros de violência doméstica contra a pessoa idosa, existentes no SINAN, ocorridos no estado do Pará no período de 2018 a 2021.

3.6 Critérios de exclusão

Como critério de exclusão utilizou-se a duplicidade. Para a análise de duplicidade dos dados as variáveis de blocagem foram o município de notificação, sexo e nome; e como variáveis de comparação o uso do soundex do primeiro e do último nome e a data de nascimento. Entre as duplicidades identificadas considerou-se como verdadeiras aquelas com a mesma data de ocorrência e que apresentaram o mesmo tipo de violência e provável autor da agressão, permanecendo na base o registro mais antigo. Para essa análise foi imprescindível o uso da ferramenta “classificar e filtrar” do programa Excel 2010.

Além da duplicidade, a ocorrência em outros Estados também foi excluída, assim como foi procedida a validação dos registros, por meio da análise da completude dos casos notificados. Assim, foram excluídos os casos com ausência de preenchimento de mais de 50% das variáveis necessárias ao presente estudo.

3.7 Coleta dos dados e Variáveis do estudo

Após a seleção dos dados estes foram organizados em banco de dados contendo apenas as variáveis necessárias ao estudo.

A coleta de dados efetuada tomou por base o formulário (APÊNDICE A) que contém as seguintes variáveis:

- a) Dados da vítima: sexo; idade; cor; escolaridade; situação conjugal; tipo de deficiência física; deficiência mental; revitimização;
- b) Dados do local de ocorrência: município; local da ocorrência; tipo de violência; número de agressores.
- c) Dados do agressor: relação com a pessoa vitimizada pela agressão e uso de álcool pelo agressor (referido pela vítima).

As variáveis extraídas dos registros tiveram as mesmas especificações descritas na ficha de notificação / investigação de casos de violência (ANEXO B).

Foram aceitas para este trabalho as mesmas definições estabelecidas no sistema de Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA)²⁹ para as variáveis analisadas, tais como:

- a) A cor da pele será considerada aquela declarada pela pessoa atendida/vítima ou pelos acompanhantes/corpo clínico.

b) **Violência Física** (também denominada sevícia física, maus-tratos físicos ou abuso físico): são atos violentos, nos quais se fez uso da força física de forma intencional, não acidental, com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento ou destruir a pessoa, deixando, ou não, marcas evidentes no seu corpo. Ela pode manifestar-se de várias formas, como tapas, beliscões, chutes, torções, empurrões, arremesso de objetos, estrangulamentos, queimaduras, perfurações, mutilações, entre outras. A violência física também ocorre no caso de ferimentos por arma de fogo ou ferimentos por arma branca.

c) **Lesão Autoprovocada**: nos casos em que a pessoa atendida/vítima provocou agressão contra si mesma ou tentou suicídio. Será considerado como tentativa de suicídio o ato de tentar cessar a própria vida, porém, sem consumação.

d) **Escolaridade**: a declarada pela pessoa atendida/vítima. A classificação obtida em função da série e do grau que a pessoa está frequentando ou frequentou, considerando a última série concluída com aprovação. A classificação foi efetuada com base no Quadro 1.

Quadro 1 - Equivalências entre nomenclaturas de ensino

Nomenclaturas anteriores	Nomenclatura atual
Primário incompleto	Ensino Fundamental
Primário completo	
Primeiro grau incompleto	
Primeiro grau completo	
Ginásio incompleto	
Ginásio completo	
Científico, Normal, Curso profissionalizante incompleto	Ensino Médio
Científico, Normal, Curso profissionalizante completo	
Curso Universitário ou terceiro grau incompleto	Ensino Superior
Curso Universitário ou terceiro grau completo	

Fonte: Ministério da Saúde: Instrutivo Inquérito VIVA, 2016.

e) **Local de ocorrência**: foi considerada a Residência com a definição de lugar utilizado como moradia. Inclui a própria residência da pessoa atendida/vítima ou, quando for o caso, a de amigos, parentes, vizinhos, cônjuge, namorado(a), do provável autor(a) da agressão(a), outros. Pode ser apartamento, casa, casa de cômodos, casa de fazenda, dependências residenciais (garagem, jardim, pátio, piscina), pensão familiar, barraco, barracão, trailer)

A alimentação do VIVA contínuo (SINAN) é feita pela Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências (ANEXO B). Esta ficha contém variáveis sobre dados gerais da notificação, identificação e dados de residência da pessoa que sofreu a violência, dados da ocorrência, tipologia da violência, violência sexual, consequências da violência, lesões decorrentes da violência, dados do provável autor da violência/agressão, evolução e encaminhamento e classificação final do caso.

Foi considerada como violência para o presente estudo a definição da Organização Mundial de Saúde: “o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou venha resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou de privação”³⁰.

É importante observar que a ficha de Notificação/Investigação de Violência não se aplica à violência extrafamiliar (criminalidade/delinquência) cujas vítimas sejam adultos (20 a 59 anos) do sexo masculino, como brigas entre gangues, brigas nos estádios de futebol e outras. Essa modalidade de violência pode ser monitorada por meio de outros sistemas de informação e por meio da vigilância por inquérito.

Os dados do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) foram obtidos mediante acesso ao Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD, 2010)⁵⁸. Segundo o PNUD (2020)⁵⁹, o IDHM é um ajuste metodológico do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH), adaptado ao Brasil, que avalia os dados de cada município nas mesmas dimensões do IDH. Saúde, educação e renda são as dimensões básicas avaliadas na construção do IDHM (Quadro 2). São aferidas da seguinte forma: a) saúde pela expectativa de vida ao nascer (longevidade); b) a educação pela educação de adultos (número médio de anos de educação recebidos durante a vida por pessoas a partir de 25 anos e pela expectativa de anos de escolaridade para crianças na idade de iniciar a vida escolar; e c) renda per capita como padrão de vida.

Quadro 2 - Classificação dos municípios segundo os valores do Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM)

IDHM	Classificação
Entre 0-0,499	Muito Baixo Desenvolvimento Humano
Entre 0,500-0,599	Baixo Desenvolvimento Humano
Entre 0,600-0,699	Médio Desenvolvimento Humano
Entre 0,700-0,799	Alto Desenvolvimento Humano
Entre 0,800-1	Muito Alto Desenvolvimento Humano

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2019.

3.8 Apresentação e análise dos dados

Os dados foram consolidados em números absolutos e relativos com proporções e medidas de tendência central (média), além da apresentação feita por meio de gráficos e tabelas.

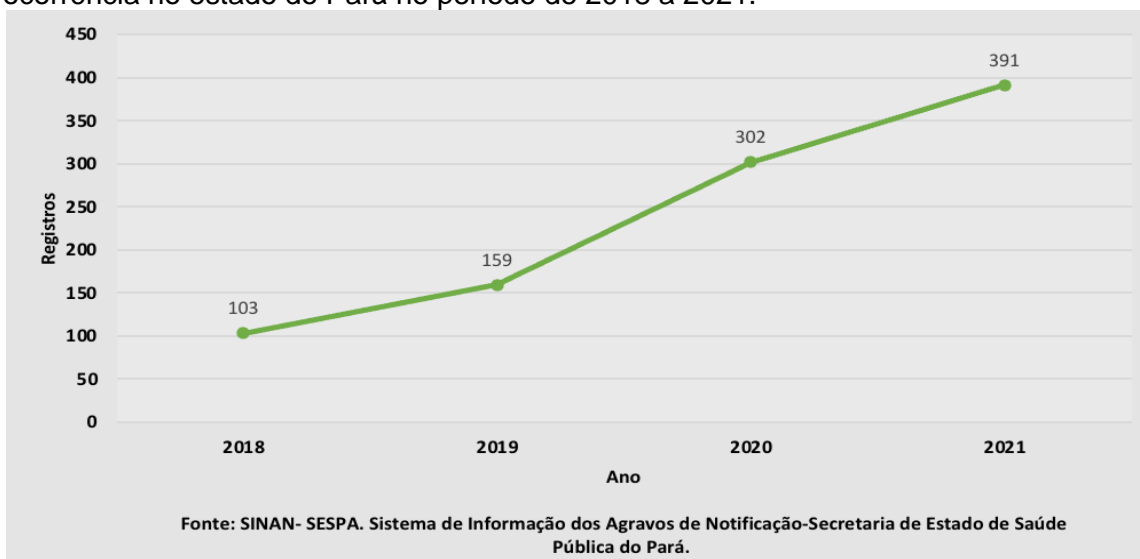
A análise estatística foi efetuada com a estatística descritiva utilizando-se média e proporções.

Gráficos e tabelas retirados do SINAN-SESPA.

4 RESULTADOS

Com o objetivo de analisar a ocorrência da violência contra a pessoa idosa durante o período da pandemia da Covid-19 no estado do Pará, foram coletados no total dos quatro anos de estudo, 950 registros de violência contra a pessoa idosa. Como observado na figura 1, houve um aumento progressivo no número de registros, passando de 103 casos em 2018 para 391 em 2021, um aumento de mais de três vezes.

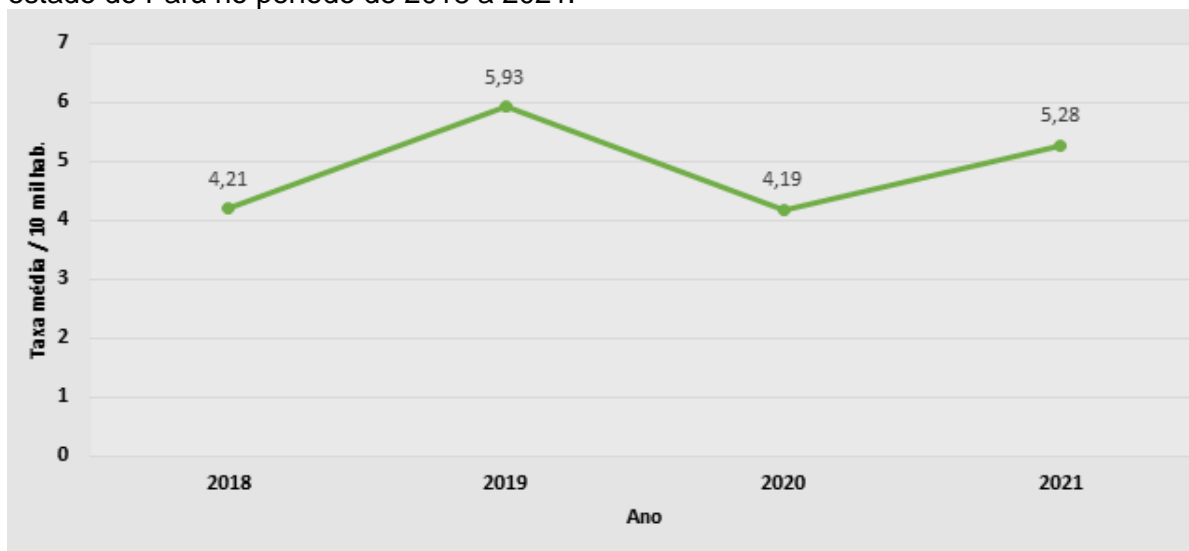
Figura 1 - Número geral de casos de violência contra a pessoa idosa segundo o ano de ocorrência no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

A figura 2 exibe as taxas médias obtidas de todos os municípios em cada ano de estudo para o estado do Pará. Observa-se um aumento na taxa média de aproximadamente 25%, passando de 18,7 casos por 10 mil hab. em 2018 para 30,4 em 2021.

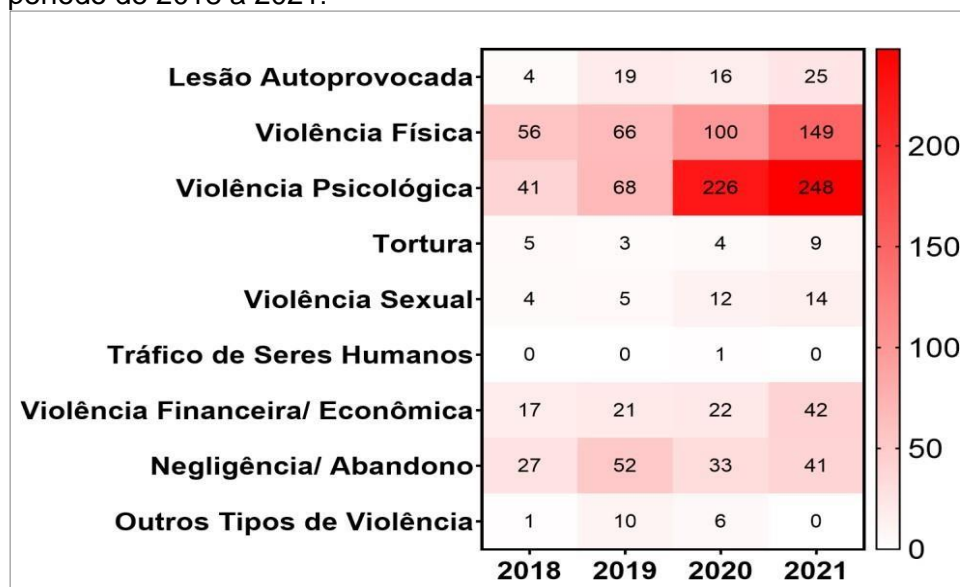
Figura 2 - Média de taxas de violência contra a pessoa idosa por ano de ocorrência no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

Observou-se que a violência física e a psicológica foram as mais incidentes no período, sendo que a psicológica aumentou em cerca de 504%, enquanto a física aumentou 166% nos dois últimos anos do período que coincide com o contexto pandêmico (Figura 3).

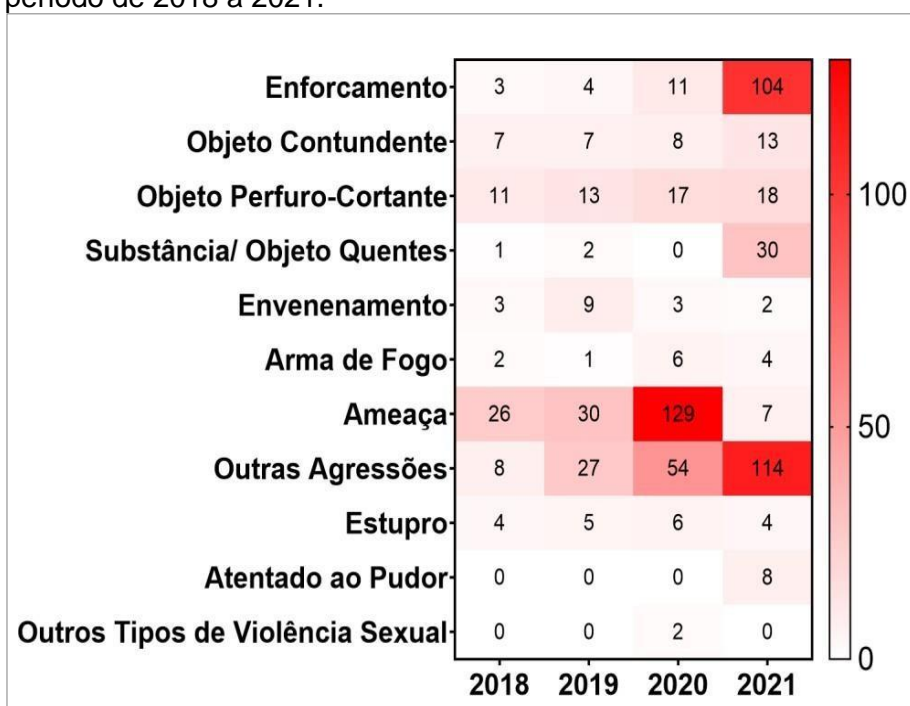
Figura 3 - Violência contra a pessoa idosa segundo tipo de violência no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

Enquanto a ameaça foi a forma de violência mais importante em 2020, o enforcamento (104 casos) e outras agressões (114 casos) foram as mais importantes em 2021. Sendo que, dos três citados, o tipo por enforcamento nos anos anteriores não era um tipo de violência notificado como, o foram, a ameaça e outras agressões (Figura 4).

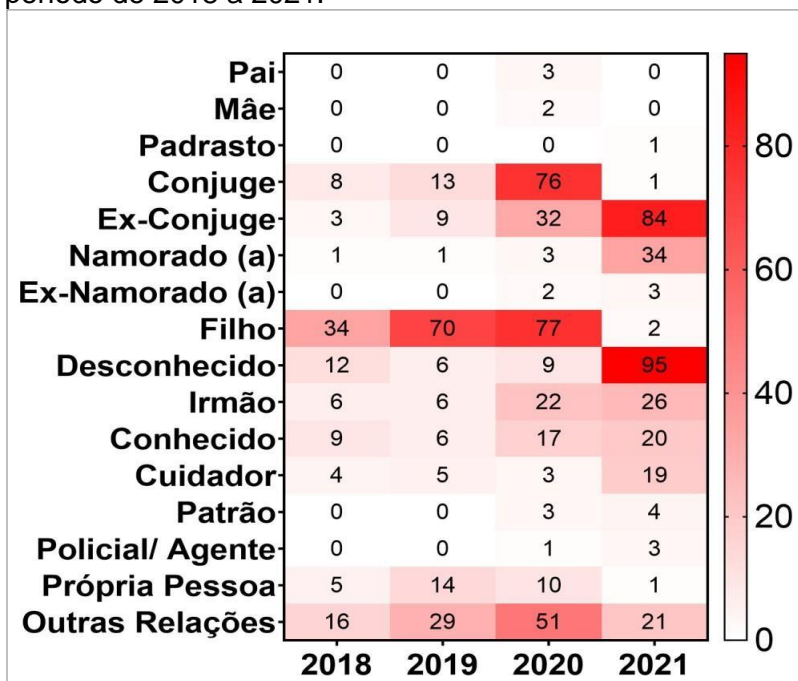
Figura 4 - Violência contra a pessoa idosa segundo forma de violência no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESP (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

Com o intuito de se identificar a relação entre a vítima e o agressor (a) de acordo com o tipo de violência, quanto a relação com o acusado, notou-se que na grande maioria das vezes, em 2021, ex-cônjuge foi o acusado (84 registros), ou então algum desconhecido (95 registros).

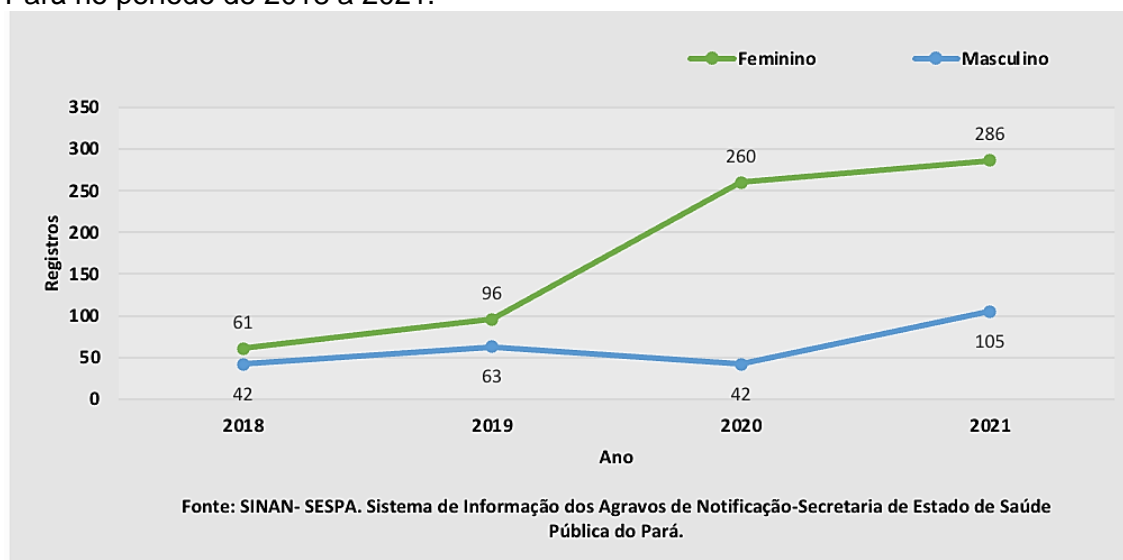
Figura 5 - Violência contra o idoso segundo a relação com agressor no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

Ao relacionar a ocorrência das violências cometidas contra a pessoa idosa durante a pandemia, com o perfil demográfico e social da vítima, percebeu-se que até 2019, a violência tinha níveis similares entre homens e mulheres vítimas, porém, em 2020 e 2021 o número de vítimas mulheres aumentou muito mais em relação aos homens (Figura 5).

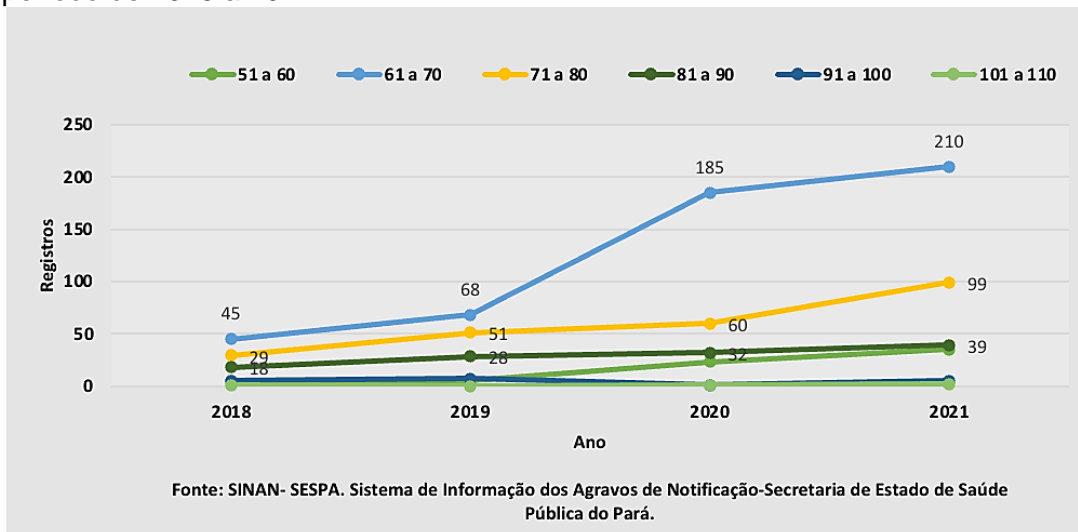
Figura 6 - Violência contra a pessoa idosa segundo o sexo da vítima ocorridos no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

A principal faixa etária atingida foi de 61 a 70 anos, seguidos de 71 a 80 anos, sendo que em 2021 a quantidade de vítimas na faixa de idade compreendida entre 61 e 70 anos foi mais que o dobro da faixa de 71 a 80 anos (Figura 6).

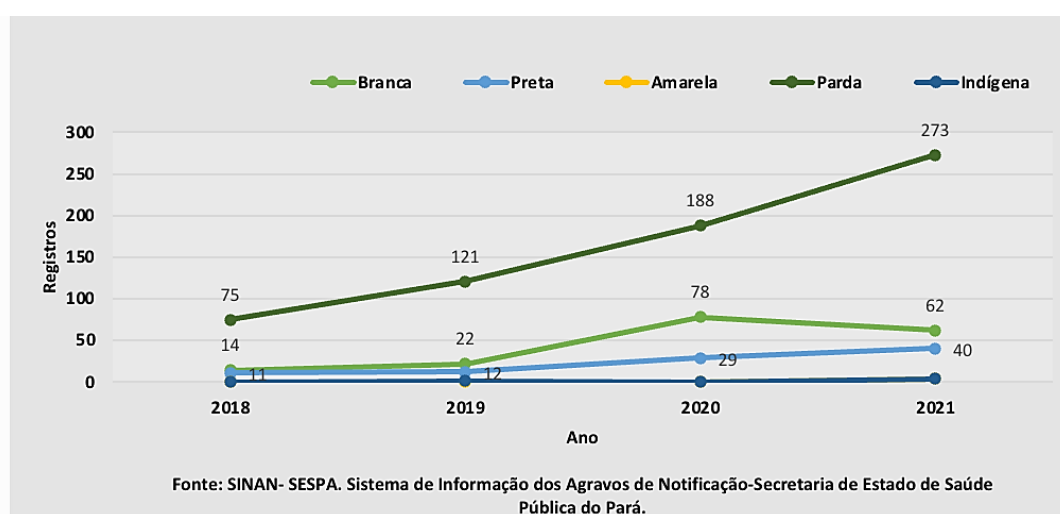
Figura 7 - Violência contra a pessoa idosa segundo faixa etária no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

Quanto à cor, o mais relatado foi a cor parda, com 75 casos em 2018 e 273 em 2021 (Figura 8).

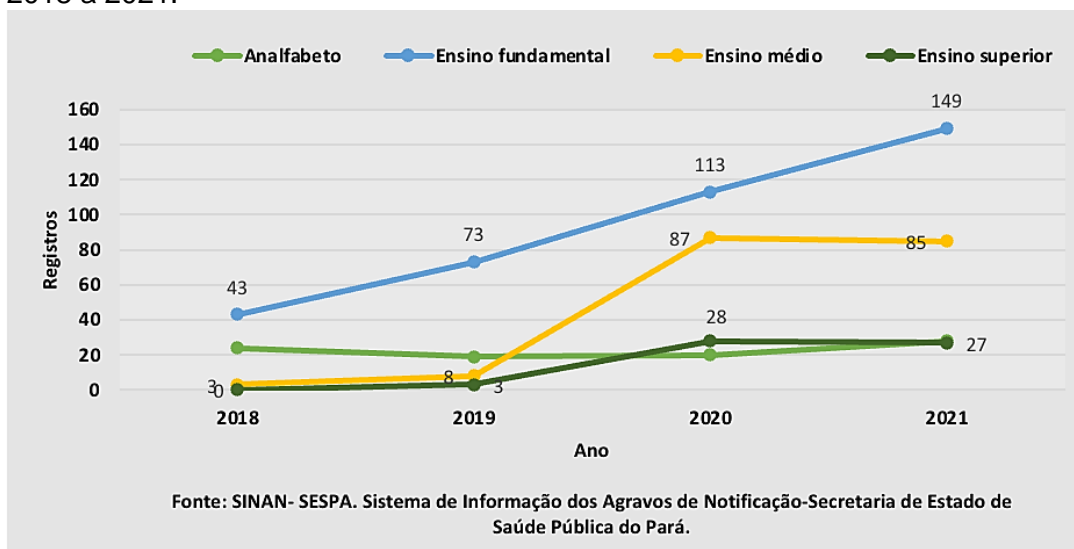
Figura 8 - Violência contra o idoso segundo cor de pele no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

Nos anos de 2018 e 2019 houve predominância de vítimas com 1ª à 4ª série, ou seja, baixa escolaridade. Já nos anos seguintes, pessoas com ensino mais avançado passaram a representar maior parte das vítimas, principalmente ensino médio e 5ª à 8ª série (Figura 9).

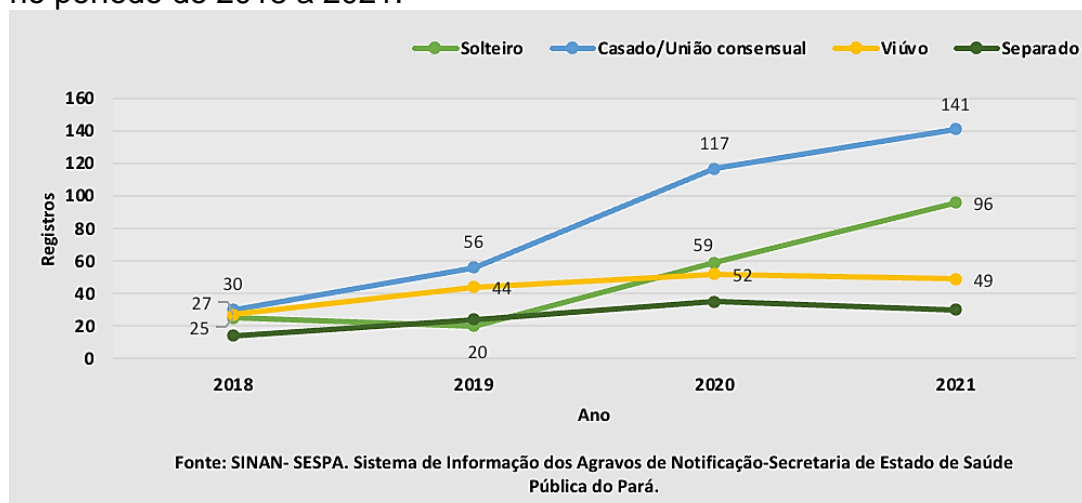
Figura 9 - Violência contra o idoso segundo a escolaridade no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

O número de vítimas casadas/união consensual e solteiras (Figura 10) aumentaram 370% e 255%, respectivamente, com maior número de casados observado em 2021 (141 pessoas).

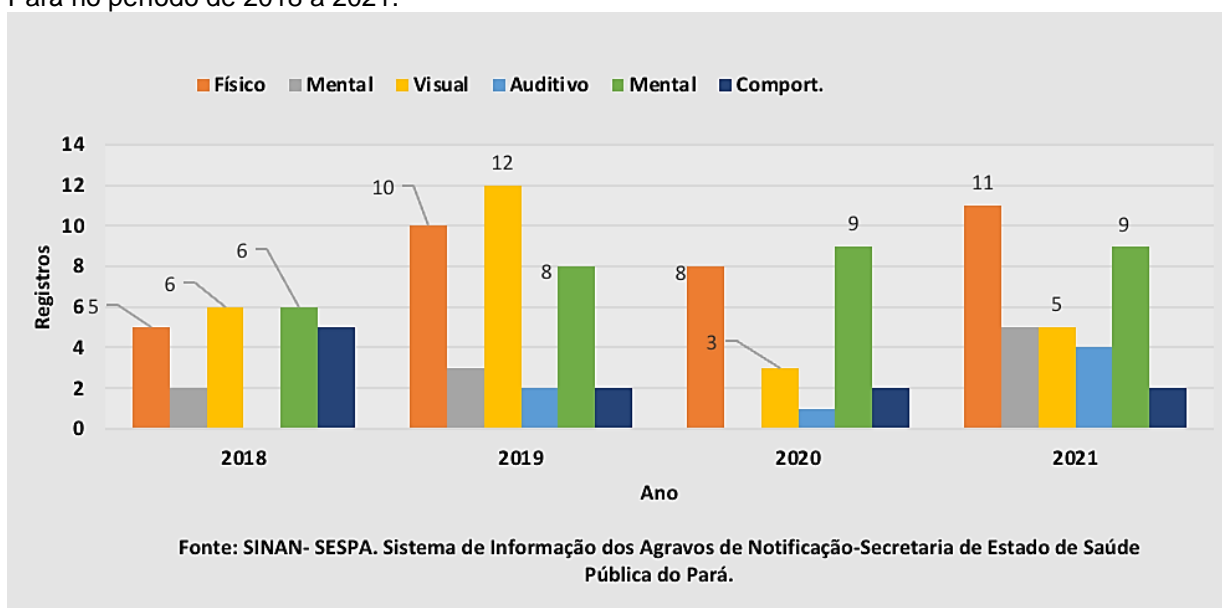
Figura 10 - Violência contra o idoso segundo a situação conjugal no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

Na figura 11 observa-se a presença de transtornos mentais (em cinza) ou deficiências entre as vítimas de violência entre a população idosa, mostrando que no decorrer dos 4 anos analisados, houve um pequeno aumento do número de vítimas entre o grupo de vítimas portadoras de deficiência física e mental (em verde), apesar de ambas terem registrado maior número de casos em 2021.

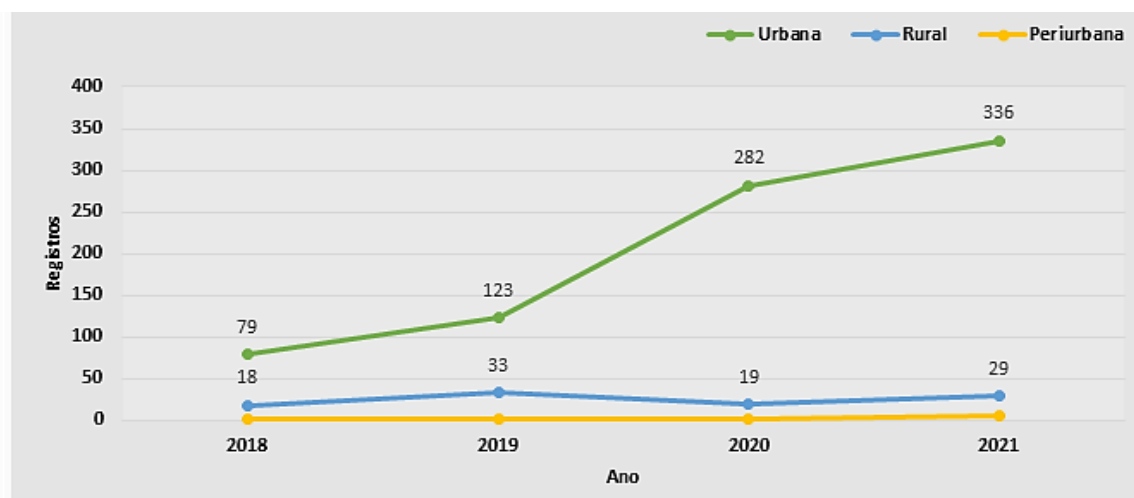
Figura 11 - Violência contra o idoso segundo a presença de deficiências ou transtornos no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

Quando relacionados o local de ocorrência com o tipo de violência, tem-se que os casos de violência registrados ocorreram principalmente na zona urbana, com 336 registros em 2021 (Figura 12).

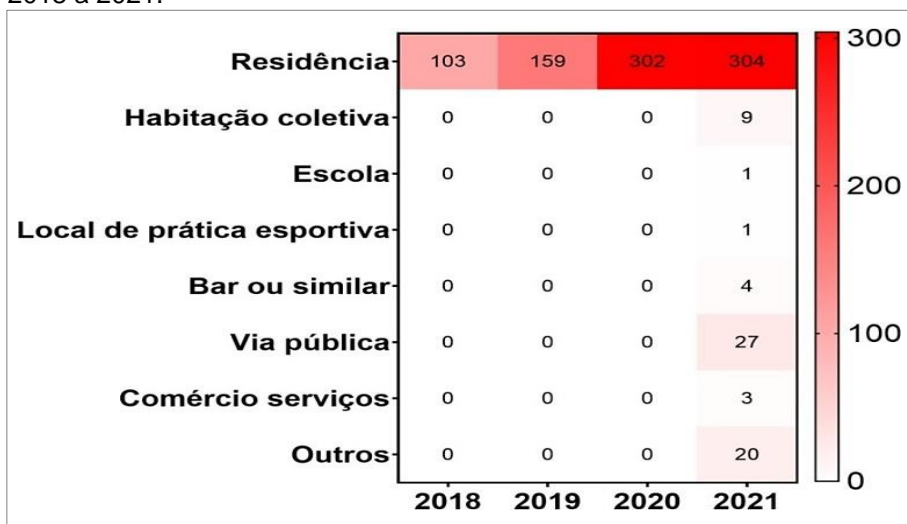
Figura 12 - Violência contra o idoso segundo a zona do ocorrido no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESP (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

O principal local de ocorrência dos casos foi na própria residência (Figura 13), como ilustrado na Figura 12, como aumento de quase três vezes nos registros entre os anos de 2018 e 2021.

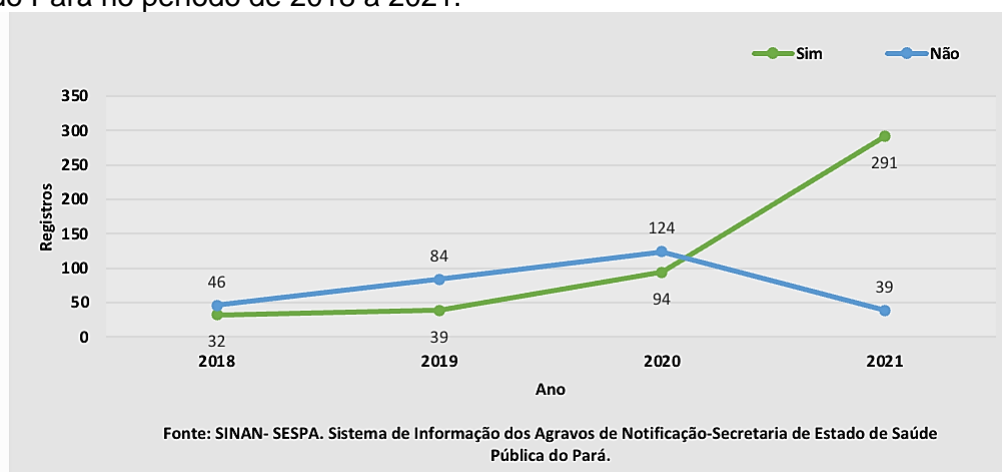
Figura 13 - Violência contra o idoso segundo local de ocorrência no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESP (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

A fim de se estabelecer a prevalência do número de registros envolvendo o uso de álcool e as características demográficas do agressor, encontrou-se que, na maioria das vezes até 2020, não havia relação da violência com uso de álcool. Porém, em 2021, as ocorrências associadas ao uso de álcool foram quase 7,5 vezes mais frequentes que o não uso de álcool (Figura 14).

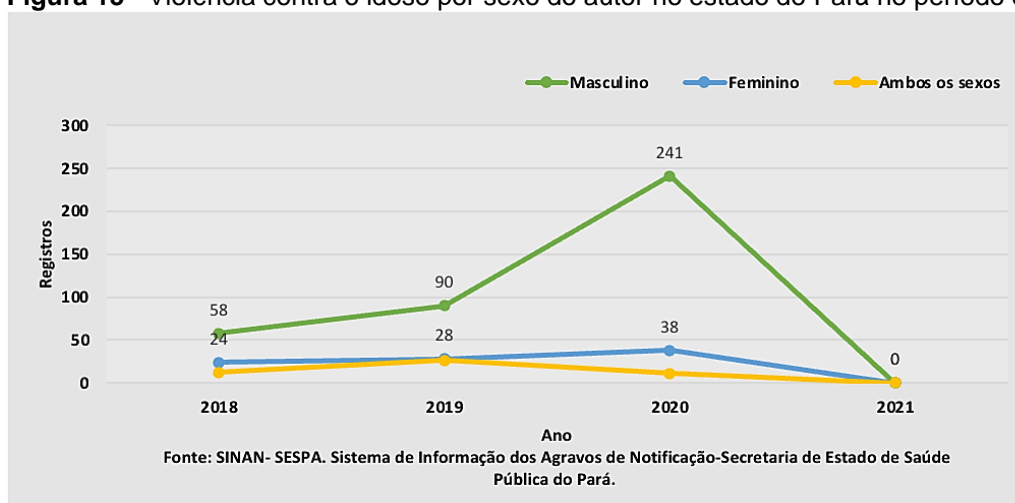
Figura 14 - Violência contra o idoso segundo a associação com o uso de álcool no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

Encontrou-se que, na maioria das vezes, o sexo do autor é o masculino, com proporção de 6,4 vezes mais registros em 2020 em relação ao sexo feminino neste ano (Figura 15)

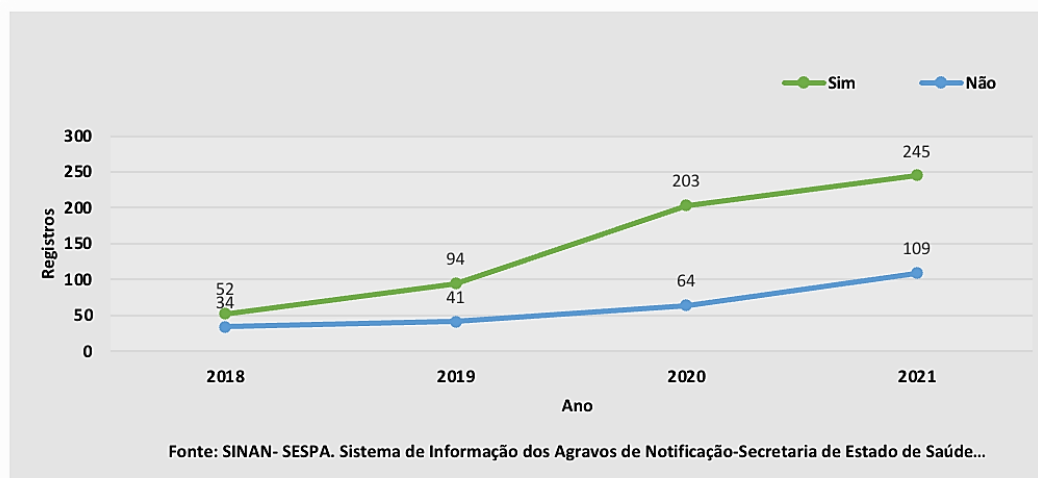
Figura 15 - Violência contra o idoso por sexo do autor no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

No que diz respeito a incidência da revitimização, observa-se na figura 16 que a maioria dos registros a violência já havia ocorrido.

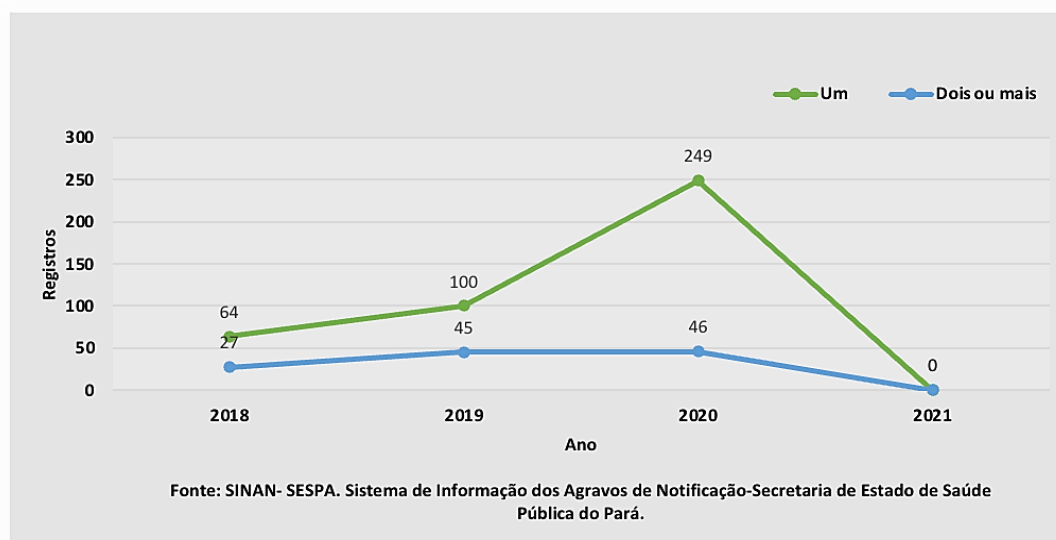
Figura 16 - Violência contra o idoso segundo a ocorrência de revitimização no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

Observa-se que na maioria das vezes a violência é cometida por apenas um indivíduo (Figura 17).

Figura 17 - Violência contra o idoso segundo o número de envolvidos no estado do Pará no período de 2018 a 2021.

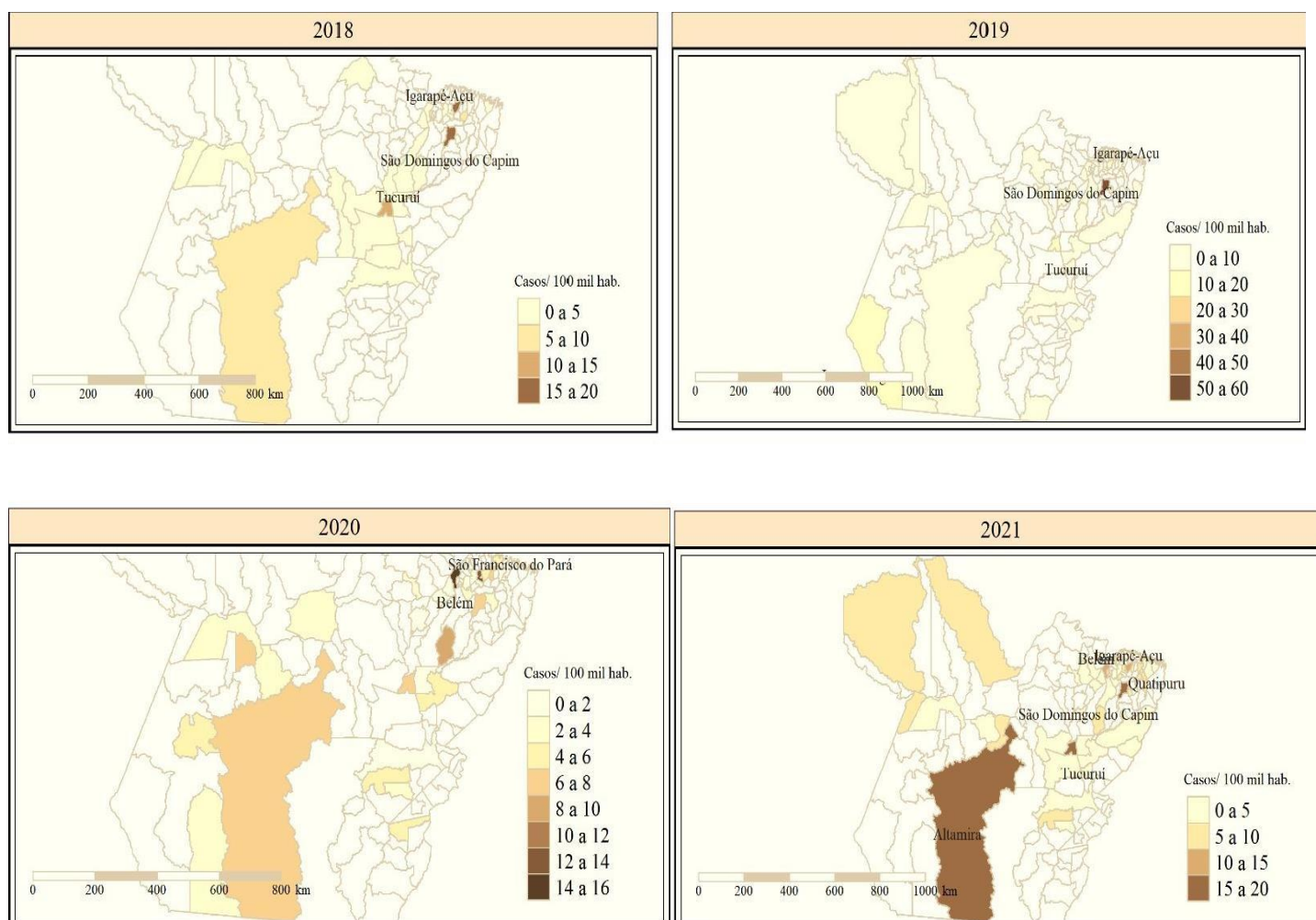


Fonte: SINAN – SESPA (Sistema de Informação dos Agravos de Notificação – Secretaria do Estado de Saúde Pública do Pará).

Quanto as ocorrências de violência contra idosos a cada 10 mil habitantes nos municípios do Pará, observa-se na figura 18 que São Domingos do Capim, Igarapé-Açu e Tucuruí aparecem entre os primeiros lugares nos anos de 2018, 2019 e 2021.

Além disso, São Domingos do Capim teve a maior taxa (53,14) em 2019 e a Capital do Estado em 2020 (14,60), como demonstrado na figura 18.

Figura 18 - Violência contra os idosos por 10 mil pessoas idosas segundo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) no estado do Pará no período de 2018 a 2021.



Os 25 municípios com maiores taxas de violência contra a pessoa idosa, no Pará no ano de 2018, estão relacionados na tabela 1. Observa-se que a maioria dos municípios (13) possui baixo IDH-M.

Tabela 1 - Taxa de violência contra o idoso por 10 mil idosos segundo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) no estado do Pará no ano de 2018.

Municípios	IDHM	Classe no IDHM	Taxa
São Domingos do Capim	0,532	Baixo	18,76
Igarapé-Açu	0,596	Baixo	15,46
Tucuruí	0,666	Medio	14,96
Bonito	0,546	Baixo	6,14
Altamira	0,665	Medio	6,11
Barcarena	0,662	Medio	4,81
Augusto Corrêa	0,520	Baixo	4,35
Tailândia	0,588	Baixo	3,76
Anapu	0,548	Baixo	3,59
Jacundá	0,622	Medio	3,38
Benevides	0,665	Medio	3,19
Afuá	0,489	Muito baixo	2,55
Baião	0,578	Baixo	2,11
Pacajá	0,515	Baixo	2,10
Castanhal	0,673	Medio	1,99
Belém	0,746	Alto	1,94
Itupiranga	0,528	Baixo	1,88
Juruti	0,592	Baixo	1,73
Breu Branco	0,568	Baixo	1,51
Novo Repartimento	0,537	Baixo	1,32
Moju	0,547	Baixo	1,22
Marituba	0,676	Medio	0,76
Ananindeua	0,718	Alto	0,75
Santarém	0,691	Medio	0,66
Marabá	0,668	Medio	0,36

Fonte: UNDP - United Nations Development Programme

No ano de 2019, entre os 25 municípios com maiores taxas de violência contra a pessoa idosa, no Pará, destacam-se 11 municípios com baixo IDH-M, seguidos de 9 com médio IDH-M (Tabela 2).

Tabela 2 - Taxa de violência contra o idoso por 10 mil idosos segundo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) no estado do Pará no ano de 2019.

Municípios	IDHM	Classe no IDHM	Taxa
São Domingos do Capim	0,532	Baixo	53,14
Tucuruí	0,666	Medio	15,84
Igarapé-Açu	0,596	Baixo	12,88
Jacareacanga	0,505	Baixo	12,14
Altamira	0,665	Medio	7,85
Novo Progresso	0,673	Medio	7,76
Piçarra	0,563	Baixo	7,70
Santarém	0,691	Medio	6,24
Tailândia	0,588	Baixo	5,64
Acará	0,506	Baixo	5,40
São João de Pirabas	0,539	Baixo	4,34
Mãe do Rio	0,599	Baixo	3,32
Bagre	0,471	Muito baixo	3,26
Barcarena	0,662	Medio	3,21
Castanhal	0,673	Medio	2,99
Cachoeira do Piriá	0,473	Muito baixo	2,95
Breves	0,503	Baixo	2,92
Capanema	0,659	Medio	2,90
Santana do Araguaia	0,602	Medio	2,75
Paragominas	0,659	Medio	2,65
Belém	0,746	Alto	2,55
Curuçá	0,582	Baixo	2,50
Goianésia do Pará	0,560	Baixo	2,47
Parauapebas	0,715	Alto	1,92
Óbidos	0,594	Baixo	1,92

Fonte: UNDP – United Nations Development Programme

Na tabela 3 encontram-se os achados dos 25 municípios com as maiores taxas de violência contra o idoso no ano de 2020. Observa-se, também que a maior taxa de violência está na capital do Estado com alto IDH-M.

Tabela 3 - Taxa de violência contra o idoso por 10 mil idosos segundo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) no estado do Pará no ano de 2020.

Municípios	IDH	Classe no IDH	Taxa
Belém	0,746	Alto	14,60
São Francisco do Pará	0,608	Medio	12,59
Tailândia	0,588	Baixo	8,46
Altamira	0,665	Medio	6,98
Nova Timboteua	0,609	Medio	6,51
São Domingos do Capim	0,532	Baixo	6,25
Mojú dos Campos	-	-	6,22
Tucuruí	0,666	Medio	6,16
Rio Maria	0,638	Medio	5,50
Trairão	0,562	Baixo	5,27
Igarapé-Açu	0,596	Baixo	5,15
Goianésia do Pará	0,560	Baixo	4,94
São João de Pirabas	0,539	Baixo	4,34
Parauapebas	0,715	Alto	4,32
Novo Progresso	0,673	Medio	3,88
São Sebastião da Boa Vista	0,558	Baixo	3,75
Bujaru	0,552	Baixo	3,43
Irituia	0,559	Baixo	3,07
Canaã dos Carajás	0,673	Medio	2,70
Porto de Moz	0,503	Baixo	2,43
Santarém	0,691	Medio	2,30
Uruará	0,589	Baixo	2,20
Ananindeua	0,718	Alto	1,88
Barcarena	0,662	Medio	1,60
Benevides	0,665	Medio	1,59

Fonte: UNDP – United Nations Development Programme

Na tabela 4 encontram-se os 25 municípios com as maiores taxas de violência contra o idoso no ano de 2021. Nesse ano a maioria dos municípios (13) possuem médio IDH-M.

Tabela 4 - Taxa de violência contra o idoso por 10 mil idosos segundo Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M) no estado do Pará no ano de 2021.

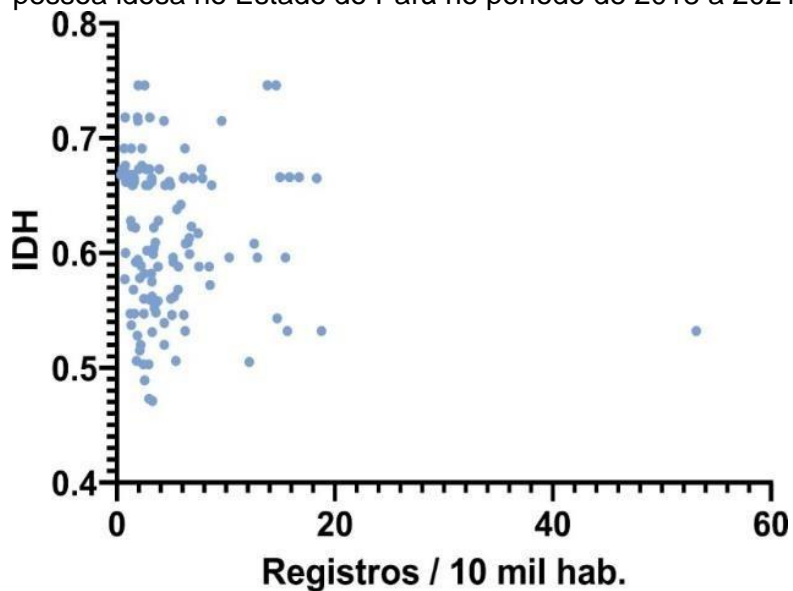
Variável	IDH	Classe no IDH	Taxa
Dados			
Altamira	0,665	Medio	18,33
Tucuruí	0,666	Medio	16,72
São Domingos do Capim	0,532	Baixo	15,63
Quatipuru	0,543	Baixo	14,70
Belém	0,746	Alto	13,80
Igarapé-Açu	0,596	Baixo	10,31
Parauapebas	0,715	Alto	9,60
Capanema	0,659	Medio	8,69
Inhangapi	0,572	Baixo	8,54
Tailândia	0,588	Baixo	7,52
Vigia	0,617	Medio	7,45
Oriximiná	0,623	Medio	6,84
Mãe do Rio	0,599	Baixo	6,65
Brasil Novo	0,613	Medio	6,63
Nova Timboteua	0,609	Medio	6,51
São Francisco do Pará	0,608	Medio	6,30
Almeirim	0,642	Medio	5,86
Ourém	0,568	Baixo	5,60
Juruti	0,592	Baixo	5,18
Santa Luzia do Pará	0,546	Baixo	5,04
Salinópolis	0,659	Medio	4,92
Paragominas	0,659	Medio	4,42
Abaetetuba	0,628	Medio	3,80
São Sebastião da Boa Vista	0,558	Baixo	3,75
Marapanim	0,609	Medio	3,53

Fonte: UNDP – United Nations Development Programme

Na figura 19 se observa a relação entre a taxa de registros por 10 mil habitantes e o IDH-M dos municípios. Observa-se uma fraca tendência de aumento na taxa de violência conforme aumenta o IDH do município. O Coeficiente de correlação de Pearson foi = - 0,06 neste caso ($p = 0,465$). Quanto mais perto de 1, mais forte a relação entre as duas variáveis. Neste caso, como foi próximo de zero,

podemos dizer que houve uma fraca correlação entre o IDH e a taxa de violência contra o idoso.

Figura 19 - Relação entre o IDHM dos municípios e a ocorrência de violência contra a pessoa idosa no Estado do Pará no período de 2018 a 2021



Fonte: SINAN-SESPA/UNDP

5 DISCUSSÃO

Este estudo teve como base as ocorrências registradas no período de 2018 a 2021, sendo um recorte do tempo a fim de comparar o período anterior e posterior à pandemia, analisando esta como fator agravante e de risco para a ocorrência da violência contra a pessoa idosa no estado do Pará.

No período do presente trabalho foram notificados, no Pará, 950 casos de violência contra a pessoa idosa, com um aumento de aproximadamente 280% número de registros. Diante dos resultados obtidos, fica demonstrado o aumento dos casos de violência contra a pessoa idosa. No mesmo período, foi realizada uma revisão integrativa cujo resultado, analisado pelos autores, também constatou um aumento da violência contra o idoso³¹.

Um estudo da Fiocruz³² já havia constatado o aumento de 567% nas denúncias do “Disque 100” para pessoas acima dos 60 anos de idade, isso apenas nos 4 primeiros meses da pandemia no Brasil. Estes dados estão em concordância com a análise de 2020³³ no que diz respeito às medidas de restrição social frente o combate ao contágio pelo novo coronavírus e sua relação causal como fator de risco para a ocorrência da violência contra a pessoa idosa. Alguns autores³⁴ afirmam que parte da população de idade avançada com alta prevalência de comorbidades possuem risco elevado de desenvolver Covid-19 grave e suas complicações associadas, aumentando ainda mais a vulnerabilidade e risco do idoso ser vítima de violência nesse contexto pandêmico.

Quando observamos o perfil demográfico e social da vítima, é importante ressaltar a prevalência do sexo feminino como mais atingido, com um aumento de 96 registros em 2019 para 260 registros no primeiro ano de pandemia. Esses dados surgem como reflexo de um país com altas taxas de feminicídio, como apontado pela publicação da Revista Espaço Acadêmico³⁵ que previa um aumento de 46,2% nas taxas desse crime no Brasil durante a pandemia, devido a convivência integral da mulher com seu potencial agressor. Além disso, uma publicação do Saúde em Debate³⁶ já havia constatado um incremento de 43,5% da taxa de mortalidade por crimes contra mulheres no estado do Ceará. A mulher idosa, nesse cenário,

apresenta-se altamente sujeita a violência por seu estado de fragilidade e muitas vezes de dependência física e emocional ao agressor.

Além disso, ao analisar a escolaridade das vítimas da violência contra o idoso no Pará, verifica-se grande prevalência entre os indivíduos que cursaram até o ensino fundamental (completo ou incompleto). Nesse sentido, estudos³⁷ já haviam demonstrado que a educação tem uma relação significativa com todos os tipos de abuso, sendo que indivíduos com maior tempo de estudo são menos propensos a sofrerem violência ao serem comparados a indivíduos menos instruídos.

Já quando se trata da cor da pele das vítimas, foi demonstrado neste estudo que apesar de a raça parda continuar sendo a mais afetada pela violência, o número de casos aumentou de 121 em 2019 para 188 em 2020 e 273 em 2021. Isso discorda de um estudo³⁸ apresentado pela UERJ em 2013 que apontava a raça branca como sendo a mais afetada pela violência. Entretanto, deve ser levado em consideração as características populacionais de cada estado, visto que no Pará a maior parte da população é parda, diferentemente de outros estados do Brasil.

Quanto à faixa etária das vítimas, nota-se que no Pará há prevalência nos indivíduos entre 60-70 anos de idade, diferente do cenário nacional onde houve maior número de casos nos indivíduos entre 70-79 anos³⁹. Isso pode ser justificado pela menor longevidade da população paraense quando comparada a outros estados brasileiros, mais ricos em recursos de saúde.

Já em relação a situação conjugal, observamos neste trabalho que a maior parte das vítimas possuía estado civil casado, dado importante que concorda com a informação de que em 92,5% dos casos de violência contra a pessoa idosa os agressores são filhos, cônjuges ou outras pessoas de vínculo familiar⁴⁰. Isso se deve, principalmente, pela determinação cultural de que a família possui como obrigação os cuidados com o idoso e esta, por sua vez, nem sempre está disposta a assumir a responsabilidade de tais cuidados,

No que se refere a presença de transtornos e deficiências, foi evidenciado maior presença de deficiência física e mental como mais frequentes nas vítimas de violência, tendo sido registrado maior número de casos em 2021. Contudo, ainda representam baixo percentual quando comparado ao número total de casos do mesmo ano. Condizente com isso, num estudo que analisa as denúncias de violência contra idosos no Brasil no período de 2011 a 2018 por meio do Sistema de

Denúncias “Disque 100” do Ministério da Mulher da Família e dos Direitos Humanos (MMFDH), na qual foram identificadas 233.383 denúncias, dentre as quais 26,6% possuía algum tipo de deficiência⁴¹.

Quando se trata do tipo de violência mais prevalente, houve destaque para a violência psicológica, que em 2019 possuía 68 registros e em 2020, primeiro ano da pandemia, aumentou para 226. Essa estatística concorda com dados de 2012 que já haviam detectado que a violência psicológica, juntamente com a financeira, está presente em 85% das demandas relacionadas a crimes contra idosos atendidos pela Central Judicial do Idoso (CJI)⁴². Considera-se que as agressões psicológicas além de serem as mais comuns, são as menos visíveis e as mais associadas ao silêncio da vítima. Isso se dá devido ao envolvimento afetivo e familiar que geralmente existe entre agressor e vítima, que muitas vezes sofre com agressões verbais crônicas e constante depreciação. Por outro lado, estudo realizado no período de 2010 a 2015, na Região Nordeste, a autora encontrou registro de 145.772 casos notificados sendo que destes, 86.438(59,30%) casos eram de violência física em contraponto a 26.446(18,14%) casos de violência psicológica⁴³.

Além disso, quando analisamos as formas de violência mais frequentes no período da pandemia, percebe-se que houve um aumento significativo nos casos de enforcamento, principalmente entre os anos de 2020 (11 registros) e 2021 (104 registros). Esses dados concordam com estudo de 2018 que apontava a agressão por meio de força corporal como a mais documentada em idosos⁴⁴. Isso pode ser explicado pela fragilidade do idoso e menor força física, se tornando uma vítima mais fácil para esse tipo de agressão.

Quando se trata da relação mais comum entre vítima e agressor, a mais prevalente foi de pessoas desconhecidas da vítima (95 registros) seguido de ex-cônjuges (84 registros). Ao compararmos com um estudo do perfil de agressores no Distrito Federal entre os anos de 2008 e 2018, nota-se uma análise discordante na qual os filhos seriam os principais agressores identificados (72%), seguido de cuidadores informais (39%)⁴⁵. Da mesma forma, os dados contidos nos extratos das denúncias de violência efetuadas no Disque 100 do Rio Grande do Norte, Brasil, entre dezembro de 2018 e novembro de 2019 apontam que a maior parte dos suspeitos identificados na pesquisa eram familiares das vítimas, principalmente os filhos⁴⁶. A cultura brasileira, apoiada pelo Estatuto do Idoso⁴⁷, impõe como obrigação

que a família seja responsável pelos cuidados dos membros idosos. Assim, é previsível que a negligência e o abandono sejam atribuídos a parentes.

A análise do perfil de agressores em outros estudos é compatível com resultados obtidos neste estudo no sentido de que o local de ocorrência com mais casos foi a própria residência da vítima. Estudo realizado na cidade de São Paulo, entre os meses de janeiro e março de 2021, revelou que no período estudado ocorreram 205 casos de violência, sendo que 75,6% ocorreram na residência da própria vítima⁴⁸.

Num contexto de violência intrafamiliar, a residência que seria o local seguro e de cuidado para com o idoso, também é frequentemente apontado como um espaço que, na verdade, pode predispor a estes agravos. Estudo realizado com dados do Sinan, no estado do Espírito Santo, visando analisar a violência de repetição, obteve resultados confirmando a alta frequência de reincidência em residência⁴⁹.

Entre 2011 e 2018, foram registradas 1635 notificações de violência interpessoal contra a pessoa idosa no estado do Espírito Santo. Destas, 820, quase metade, foram de violência com histórico de repetição, sendo ainda os idosos com 80 anos ou mais, com 2,10 vezes mais prevalência de violência de repetição⁴⁹. Nesse cenário, a violência tende a acontecer de forma crônica e constante, com progressivo aumento da frequência e gravidade das agressões. Essa afirmação está de acordo com dados obtidos no presente estudo em que a maioria dos registros a violência já haviam ocorrido previamente, tendo em 2021 alcançado seu maior valor de 245, o equivalente a 25% do total de casos registrados⁴⁹.

Um estudo, ao comparar o perfil das pessoas idosas vítimas de violência intrafamiliar atendidas em um Centro Integrado de Proteção e Defesa de Direitos, em Manaus, Amazonas, Brasil, no ano de 2019 e no contexto de pandemia, observou que foi perpetrada pelos filhos (66,4% em 2019 e 69,0% em 2020) com cerca de 7,0% das situações sob uso de álcool e/ou drogas⁵⁰.

Num artigo que citou o abuso de álcool como fator de risco comum para violência, sobretudo intrafamiliar, associou a acumulação de estresse e falta de suporte social e emocional⁵¹. Em contrapartida, uma análise de 2018 analisou 4.222 notificações de violência contra idosos a partir dos 60 anos no estado do Rio Grande do Sul de 2010 a 2014 e observou que o/a agressor/a ingeriu substâncias alcoólicas foram as que apresentaram frequência significativamente menor⁵².

No presente estudo, a zona do ocorrido segundo os resultados obtidos da análise dos casos foi 1/3 a zona urbana, alcançando 336 casos apenas no ano de 2021 em contraposição a 29 da zona rural. Este valor da ocorrência na zona rural se manteve estável ao longo do período que abrange os anos de 2018 a 2021. Analisando dados do censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2010, o país possuía uma população de aproximadamente 191 milhões de habitantes, desses, cerca de 161 milhões viviam nas zonas urbanas, enquanto apenas 29 milhões viviam na zona rural⁵³. Portanto, condiz com estudo que se utilizou de dados das notificações de violência contra o idoso registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) no estado do Espírito Santo nos anos de 2011 e 2018, atestou que, com relação a zona de ocorrência, foi encontrado maiores prevalências de ocorrência na zona urbana⁵⁴.

No entanto, é válido se pensar que frente a tal conjuntura pandêmica, acredita-se que este cenário tenha impossibilitado o idoso rural de acessar essa rede formal de apoio para o enfrentamento da violência, o que pode estar limitando a identificação e a notificação dos casos⁵⁵.

Um trabalho constatou que o perfil do agressor da pessoa idosa é predominantemente do sexo masculino⁵⁶, condizente com os resultados obtidos no presente estudo. Também de acordo com outros estudos como um de 2019 com o objetivo de traçar perfil do agressor, de 111 casos, os filhos foram os principais agressores (72%), com prevalência do sexo masculino (62%).

Um estudo de 2021 constatou que geralmente as agressões foram cometidas por duas ou mais pessoas⁴⁹, corroborando com os resultados encontrados nesta análise, na qual em 2020 houve 249 notificações envolvendo apenas uma pessoa, em comparação a 46 registros de casos cometidos por dois ou mais indivíduos contra a pessoa idosa.

Quanto a variável relacionada ao Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDH-M), ficou constatado neste trabalho que houve uma fraca correlação entre o IDHM e a taxa de violência contra o idoso, já que tanto antes da pandemia quanto durante não houve predomínio de baixo, médio ou alto IDH-M nas notificações de violência contra a pessoa idosa. Entretanto, um estudo publicado no Congresso Internacional de Envelhecimento Humano identificou que as localidades

com piores índices socioeconômicos possuem maiores taxas de mortalidade por agressão a idosos, no que diz respeito ao cenário nacional⁵⁷.

Por fim, o presente trabalho e seus resultados foram obtidos através das variáveis estabelecidas presentes na Ficha de Notificação/Investigação de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências, variáveis estas já pré-estabelecidas, deixando de fora possíveis fatores e nuances que também exercem influência na problemática multifatorial que é a violência contra a pessoa idosa. O estudo também se limitou a um espaço de tempo de quatro anos, que compreendeu os anos de 2018 a 2021, restrito ainda ao Estado do Pará e utilização majoritária de bibliografia de origem nacional. Sendo assim, é certo afirmar que a discussão que se propõe aqui não abrange a complexidade do cenário e da realidade da violência contra a pessoa idosa no Brasil. É válido também ressaltar que o presente tema ainda é refém de um grave problema de subnotificação, sobretudo quando inserida num contexto familiar e, principalmente, em zonas rurais. Além disso, pela temática ser atual e objetivar analisar num cenário pandêmico, há limitação pela pouca variedade de estudos sobre o assunto, dificultando a obtenção de mais dados a fim de melhorar a análise, comparação e discussão dos resultados achados no estado do Pará no período analisado. Assim, refletindo tendências para esse contexto e tempo apenas.

Por fim, esse estudo se limita por ser derivado de banco de dados secundários, que não possuem coleta específica para a pesquisa em questão, perdendo no controle e precisão dos objetivos do estudo. Além disso, dificilmente podemos verificar a qualidade desses dados, obtendo muitas vezes dados incompletos e desatualizados.

6 CONCLUSÃO

Ficou concluído neste trabalho que houve aumento significativo do número de casos de violência contra a pessoa idosa no período da pandemia da covid-19 no estado do Pará. A principal relação identificada entre vítima e agressor foi de indivíduos desconhecidos pela vítima, na forma de violência psicológica, além de outras agressões não especificadas no estudo. O perfil epidemiológico mais comumente relatado foi o de mulheres, na faixa etária entre 60-70 anos, da cor parda, com escolaridade de ensino fundamental e com estado civil casado.

Além disso, foi possível identificar que a violência ocorria com maior frequência na própria residência da vítima, principalmente localizada em zona urbana. Quanto ao perfil do agressor, houve predominância do sexo masculino, com ênfase no uso de álcool durante episódios de agressão. Foi identificado, também, significativas taxas de revitimização e que, geralmente, a violência ocorria por parte de um indivíduo apenas. Por fim, ficou constatado que não houve correlação entre o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e a ocorrência de violência, não podendo delimitar que regiões com baixos ou altos índices possuíam maior número de casos.

Se conclui que este estudo possibilitou a análise dos principais fatores associados à violência contra a pessoa idosa durante a pandemia e que, de maneira geral, ocorreu um aumento significativo desse agravo no contexto pandêmico. O idoso, em situação de fragilidade e de isolamento social, se tornou uma vítima fácil para agressores em potencial.

A violência contra a pessoa idosa se configura problema social que repercute nos serviços de saúde pública, uma vez que requer do Estado ações que visem combater este problema. Sendo assim, entender a complexidade do problema, analisando quantitativamente e qualitativamente a ocorrência da violência contra a pessoa idosa no decorrer dos anos de 2018 a 2021, é de suma importância para entender a maior vulnerabilidade que este grupo social se encontra e auxiliar na elaboração de medidas de resolução deste agravo, sobretudo em um contexto pós pandêmico.

REFERÊNCIAS

- 1 - Brasil. Ministério da Saúde. Saúde Brasil 2013: uma análise da situação de saúde e das doenças transmissíveis relacionadas à pobreza, 2014. 384p.
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília: 2005. 340 p. Série B. Textos Básicos de Saúde.
- 3-Brasil. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso / Ministério da Saúde - 3. ed., 2. reimpr. - Brasília : Ministério.da Saúde, 2013. 70 p.
- 4- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Histórico da pandemia de COVID-19.[Internet]. [place unknown]; Available from: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>.
- 5- Minayo MCS, Souza ER (org). Violência sob o Olhar da Saúde: a infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Fiocruz, 2003, 284p .
- 6 - Brasil. Ministério da Saúde. Guia de vigilância epidemiológica Emergência de saúde pública de Importância nacional pela Doença pelo coronavírus 2019 – covid-19 [recurso eletrônico] , 2021. 86 p.
- 7 – Impactos da pandemia covid-19 nos casos de violência doméstica contra mulheres. Barbaroi [Internet]. 2021 Dec. 15 [cited 2022 Jun 22]; Available from: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/download/16270/10148>
- 8 - XUE J.; CHEN J.; CHEN, C; HU, R.; ZHU, T. Tehts Hidden Pandemic of Family Violence During COVID-19: Unsupervised Learning of Twee. J Med Internet Res 2020; 22(11): e24361. [Internet]. [place unknown] Available from: JMIR - The Hidden Pandemic of Family Violence During COVID-19: Unsupervised Learning of Tweets | Xue | Journal of Medical Internet Research.
- 9 - Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações – RIPSAs – 2 ed, 2008. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock.
- 10 - Organização das Nações Unidas. Plano de ação internacional para o Envelhecimento. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003.
- 11 - Minayo, MC. Violência contra Idosos: o avesso de Respeito à Experiência e à Sabedoria. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2ed, 2005.
- 12 – Brasil. Governo Federal. Aumenta número de denúncias de violação aos direitos de idosos durante pandemia. Disque 100. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/assistencia-social/2020/06/aumenta-numero-de-denuncias-de-violacao-aos-direitos-de-idosos-durante-pandemia>.
- 13 – Brasil. Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. Avanço de denúncias torna urgente a prevenção de violência contra idosos [Internet]. [place unknown]; 2021 Jun 15 [cited 2021 Sep 23]. Available from: <https://bxblue.com.br/aprenda/prevencao-de-violencia-contra-idosos/>.

- 14 - Ribeiro AP, Moraes CL, Sousa ER, Giacomini K. O que fazer para cuidar das pessoas idosas e evitar as violências em época de pandemia? Abrasco, 2020. 5p.
- 15 - Comissão Nacional sobre Determinantes Sociais em Saúde. As causas sociais das Iniquidades em Saúde no Brasil. Fiocruz, 2008; 220p.
- 16 - Human Rights Watch . Violência contra mulher é epidêmica no Brasil [Internet]. [place unknown]; 2019 Jan 18 [cited 2021 Sep 23]. Available from: <https://cnrtl.org.br/noticia/9068/violencia-contra-mulher-e-epidemica-no-brasil-afirma-ong-internacional-human-rights>.
- 17 – Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Pesquisa da UERJ indica aumento de casos de depressão entre brasileiros durante a quarentena [Internet]. [place unknown]; 2020 May 05. [cited 2021 Aug 24]; Available from: <https://www.uerj.br/noticia/11028/>
- 18 – Bueno S, Lima RS, Sobral I, Pimentel A, Franco B, Marques D, Martins J, Nascimento T. Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19. Nota técnica Forum Brasileiro de Segurança Pública, 16 de abril de 2020 [Internet]. 2020 Apr 16 [cited 2021 Aug 24]:1-17. Available from: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2018/05/violencia-domestica-covid-19-v3.pdf>.
- 19 – Noal DS, Passos MFD, Freitas CM. Recomendações e Orientações em Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Covid-19. Fio Cruz. 2020: 343p.
- 20 - Coelho EB, Silva AC, Lindner SR. Violência: definições e tipologias [Internet]. [place unknown: publisher unknown]; 2014 [cited 2021 Oct 2]. Available from: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/1862/1/Definicoes_Tipologias.pdf.
- 21 - Brasil. Ministério da Saúde Portaria MS/GM nº 1.356, de 23 de junho de 2006. [Acesso em: 10 set 2021]. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-violencias-e-acidentes-viva>.
- 22 - Brasil. Ministério da Saúde . Vigilância de Violências e Acidentes (VIVA) [acesso em: 10 set. 2018]. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/vigilancia-em-saude/vigilancia-de-violencias-e-acidentes-viva>.
- 23 - Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011, Vigilância de violência doméstica, sexual e/ou outras violências: Viva/Sinan. 9th ed. [place unknown: publisher unknown]; 2013. 44. Acesso em: 10 set 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt0104_25_01_2011.html.
- 24 - Brasil. Ministério da Saúde. Viva : Vigilância de Violências e Acidentes : 2013 e 2014 [recurso eletrônico]. 2017. 218 p.
- 25 - Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 1.271, de 06 de junho de 2014. Acesso em: 10 set 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1271_06_06_2014.html.
- 26 - Brasil. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 4 de 28/09/2017 (Anexo V). Acesso em: 11 set 2021. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html.
- 27 - IBGE. Cidades e Estados. 2021. [Acesso em 11 set 2021]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pa/.html?>

- 28 - Medronho RA. Estudos Ecológicos. In: Medronho RA (org) Epidemiologia. 2ed. 2009. 685p.
- 29 - Brasil. Ministério da Saúde. Notificação de violência interpessoal e autoprovocada: Instrutivo VIVA. 2ed, 2016. 92p.
- 30 - Brasil. Ministério da Saúde. Viva: Vigilância de Violências e Acidentes: 2013 e 2014 [recurso eletrônico]. 2017. 218 p.
- 31 - Lopes LGF. Violência em idosos em tempos de pandemia de Covid-19: uma revisão integrativa da literatura. Research, Society and Development [Internet]. 2022 Apr 29 [cited 2022 Aug 27]:1-7. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/29138/25256/334467>
- 32 - Moraes CL. Violência contra idosos durante a pandemia de Covid-19 no Brasil: contribuições para seu enfrentamento. FioCruz [Internet]. 2022 Aug 27 [cited 2022 Aug 27]:1-8. Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/iciict/44122/ViolenciaIdososPandemia.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- 33 - Souza EMS, Lima FM, Fhon JRS, Fernandes DS, Leão DBM, Borb AKO. Violência contra a pessoa idosa em tempo de pandemia da covid-19. In: Santana RF (Org.). Enfermagem gerontologica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19. 2020. 2.ed. p 144-149. (Serie Enfermagem e Pandemias).
- 34 - Pinto MR. Covid-19: agravos a saúde da população idosa. Brazilian Journal of Development [Internet]. 2022 May 31 [cited 2022 Aug 27]:1-20. Available from: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/download/49091/pdf>
- 35 - Pessoa BGF. Femicídio e Covid-19: duas expressões da questão social. Revista Espaço Acadêmico [Internet]. 2020 Sep 21 [cited 2022 Aug 27]:1-10. Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/55867/751375150812>
- 36 - Chagas ER, Oliveira FVA, Macena RHM. Mortalidade por violência contra mulheres antes e durante a pandemia de Covid-19. Ceará, 2014 a 2020. Saúde em Debate [online]. 2022, v. 46, n. 132 [Acessado 27 Agosto 2022], pp. 63-75. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104202213204>>. Epub 21 Feb 2022. ISSN 2358-2898.
- 37 - Maia PHS. Occurrence of violence in the elderly and its associated factors. Revista Brasileira de Enfermagem [online]. 2019, v. 72, suppl 2 [Accessed 27 August 2022], pp. 64-70. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0014>>. Epub 05 Dec 2019. ISSN 1984-0446. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0014>.
- 38 - Pinto FNFR. Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções. Estudos & Pesquisas em Psicologia [Internet]. 2013 Jan 11 [cited 2022 Aug 27]:1-1. Available from: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8610/657>
- 39 - Mansuido M. Violência doméstica contra idosos aumenta durante quarentena [Internet]. [place unknown]; 2020 Aug 19 [cited 2022 Aug 27]. Available from: <https://www.saopaulo.sp.leg.br/mulheres/violencia-domestica-contra-idosos-aumenta->

50 - Pedroso AL, Duarte SR, Oliveira NF. Perfil da pessoa idosa vítima de violência intrafamiliar de um centro integrado de proteção e defesa de direitos em tempos de pandemia. Rev Bras Geriat Geront [online]. 2021, v. 24, n. 6 [Acessado 27 Agosto 2022] , e210108. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562020024.210108>>. Epub 11 Out 2021. ISSN 1981-2256.

51 - Campbell AM. An Increasing Risk of Family Violence during the Covid-19 Pandemic: Strengthening Community Collaborations to Save Lives. Forensic Science International: Reports, 2020.

52 - Hohendorff JV, Paz AP, Freitas CPP, Lawrenz P, Habigzang LF. Caracterização da violência contra idosos a partir de casos notificados por profissionais da saúde. Rev. SPAGESP [Internet]. 2018 [citado 2022 Ago 27] ; 19(2): 64-80. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677.

53 - IBGE, Censo Demográfico 1960, 1970, 1980, 1991, 2000 e 2010

54 - Pampolim G, Leite FMC. Neglect and psychological abuse of older adults in a Brazilian state: analysis of reports between 2011 and 2018. Rev Bras Geriat Geront [online]. 2020, v. 23, n. 06 [Accessed 27 August 2022] , e190272. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.190272>>. Epub 12 Oct 2020. ISSN 1981-2256.

55 - Costa AB. Violência contra a pessoa idosa no contexto rural em tempos de COVID-19: velhas e novas emergências. Escola Anna Nery [online]. 2022, v. 26 [Acessado 27 Agosto 2022] , e20210481. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0481pt>>.

56 - Paraíba PMF, Silva MCM. Perfil da violência contra a pessoa idosa na cidade do Recife-PE. Rev Bras Geriat Geront [online]. 2015, v. 18, n. 2 [Acessado 27 Agosto 2022], pp. 295-306. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14047>>. Epub Mar-Apr 2015. ISSN 1981-2256.

57 - Santos RC. Relação entre IDH e a mortalidade por agressões em idosos no Brasil: uma análise espacial comparativa. Congresso Internacional de Envelhecimento Humano [Internet]. 2015 [cited 2022 Aug 27]; Available from: <https://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2015>.

58 - United Nations Development Programme. IDHM Municípios 2010 [Internet]. [place unknown]; 2010 [cited 2022 Aug 27]. Available from: <https://www.undp.org/pt/brazil/idhm-munic%C3%ADpios-2010>

59 – United Nations Development Programme - Relatório Anual 2020 [Internet]. [place unknown]; 2021 Nov 09 [cited 2022 Sep 15]. Available from: <https://www.undp.org/pt/brazil/publications/relat%C3%B3rio-anual-2020>

APÊNDICE A

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Nº do registro: _____

1 - Sexo: 1. Masculino 2. Feminino

2 - Idade: _____ anos

3 - Cor: 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9-Ignorado

4 - Escolaridade:

- | | |
|---------------------------------|------------------------------------|
| 01) Analfabeto | 02) 1ª a 4ª série incompleta do EF |
| 03) 4ª série completa do EF | 04) 5ª à 8ª série incompleta do EF |
| 05) Ensino fundamental completo | 06) Ensino médio incompleto |
| 07) Ensino médio completo | 08) Educação superior incompleta |
| 09) Educação superior completa | 10) Não se aplica |
| 0) Ignorado | |

5 - Situação Conjugal:

- | | |
|--------------|-----------------------------|
| 1 – Solteiro | 2 - Casado/união consensual |
| 3 – Viúvo | 4 - Separado |
| 5- Ignorado | |

6 - Deficiência:

- | | | | |
|----------------------|-------------------------------|--------|-------------|
| Tipo de deficiência? | 1- Sim | 2- Não | 9- Ignorado |
| Física | Mental | | Auditiva |
| Visual | Outras Deficiências/Síndromes | | |

7 - Município de Ocorrência: _____

11 - Local de ocorrência

- | | |
|-----------------|-------------------------|
| 01 – Residência | 02 - Habitação coletiva |
|-----------------|-------------------------|

8 - Ocorreu outras vezes?

- 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado

9 - Tipo de Violência: 1- Sim 2- Não 9- Ignorado

Física	Psicológica / Moral	Negligência/Abandono	
Sexual	Tráfico de seres humanos	Trabalho infantil	Tortura
Patrimonial			
Outros _____			

10 - Número de envolvidos; Um Dois ou Mais Ignorado

11 - Relação com a pessoa atendida

Pai	Mãe	Padrasto	Madrasta
Cônjuge	Ex-Cônjuge	Namorado(a)	Ex-Namorado(a)
Amigos/conhecidos		Desconhecido	Cuidador
Patrão/chefe	Pessoa com relação institucional		
Outros _____			

12 - Suspeita de uso de álcool

1- Sim 2 - Não 9- Ignorado

ANEXOS

ANEXO A – PARECER DO CEP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ANÁLISE DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO PARÁ ANTES E DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O SETOR SAÚDE

Pesquisador: Dilma Costa Oliveira Neves

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 56611822.0.0000.5169

Instituição Proponente: Centro Universitário do Pará - CESUPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.373.720

Apresentação do Projeto:

A pesquisa em tela intitula-se ANÁLISE DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO PARÁ ANTES E DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA O SETOR SAÚDE e trata-se de um estudo do tipo observacional, descritivo, ecológico de série temporal e exploratório cuja a população amostral será a dos registros de casos de violência doméstica existentes no banco de dados do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação (SINAN) com ocorrência no estado do Pará, no período de 2018 a 2021.

Objetivo da Pesquisa:

O estudo tem por Objetivo Primário "Analisar a incidência da violência doméstica durante o período da pandemia da covid-19 nas regiões de saúde do estado do Pará, no período de 2018 a 2021" e por Objetivos Secundários "Relacionar a violência doméstica contra a mulher, durante a pandemia, com o perfil demográfico e social da vítima"; "Relacionar a violência doméstica contra a criança e o adolescente, durante a pandemia, com o perfil demográfico e social da vítima"; "Relacionar a violência doméstica contra a pessoa idosa, durante a pandemia, com o perfil demográfico e social da vítima"; "Descrever o perfil do agressor e as consequências da agressão"; "Relacionar a temporalidade da violência com o grupo populacional estudado"; e "Descrever a

Continuação do Parecer: 5.373.720

evolução dos casos de acordo com a região de saúde"; e "Identificar a incidência de revitimização".

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Tratando-se de um estudo com uso de dados secundários oriundos da ficha de notificação preenchida por profissionais de saúde, há risco de obtê-la incompleta, além de erros durante a coleta dos dados gerando alteração de resultado. Além disso, há risco de constrangimento do paciente devido o não cuidado dos registros manipulados pelos pesquisadores podendo as informações pessoais dos envolvidos na pesquisa serem observadas por pessoas estranhas à pesquisa, porém este risco será minimizado pela consolidação dos dados em números absolutos, ou seja, a análise dos dados não será feita individualizada. A aplicação dos critérios de exclusão no banco de dados fornecido pelo Departamento de Epidemiologia será efetuada pela pesquisadora principal. Dessa forma será garantido total anonimato e privacidade dos registros incluídos na análise, minimizado o risco de identificação das vítimas. Além disso, os dados serão consolidados sob a forma de números absolutos, proporções e coeficientes. Logo, o estudo não violará a privacidade dos pacientes envolvidos, conforme determina a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde. Quanto aos benefícios, os dados a serem expostos são importantes na contribuição das evidências da violência doméstica durante a pandemia, para que o próprio Estado seja capaz de perceber a relevância em meio ao contexto da saúde pública no Brasil. Além disso, a informação proveniente da notificação de Violência Doméstica, pelo setor Saúde, torna-se, ao longo do tempo, elemento fundamental para a construção do perfil da vítima e do provável autor da violência/ agressão, além de subsidiar a proposição de ações assertivas ao enfrentamento deste importante problema de saúde pública.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Buscando avaliar se houve aumento da incidência da violência doméstica contra a mulher, crianças e adolescentes e idosos, em função do isolamento social imposto pela pandemia de COVID 19, a pesquisa define que a coleta de dados será efetuada mediante o formulário que contém variáveis como Dados da vítima: sexo, idade, cor, escolaridade, ocupação, situação conjugal, relações sexuais; Dados do local de ocorrência: município, local da ocorrência, meio de agressão, tipo de violência; Dados do agressor: número de envolvidos, relação com a pessoa atendida, suspeita do uso de álcool; Temporalidade da ocorrência: dia da semana e hora da ocorrência; Uso de álcool: referido pela vítima; Consequências dos casos de violência sexual e respectivo procedimento; Evolução do caso, entre outras. As variáveis extraídas dos registros terão as mesmas

Continuação do Parecer: 5.373.720

especificações descritas na ficha de notificação / investigação de casos de violência doméstica e posteriormente os municípios de ocorrência serão agrupados de acordo com a Região de Saúde de ocorrência do agravos para mapeamento do Estado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os documentos de apresentação obrigatória estão contemplados na Plataforma.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pesquisa de grande valor social e para a saúde, em condições de ser desenvolvida conforme o Projeto apresentado.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_1890470.pdf	29/03/2022 22:03:27		Aceito
Outros	TCUD.pdf	29/03/2022 22:02:19	Dilma Costa Oliveira Neves	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.PDF	13/02/2022 19:50:24	Dilma Costa Oliveira Neves	Aceito
Outros	INSTRUMENTO_COLETA_DADOS.docx	13/02/2022 19:50:05	Dilma Costa Oliveira Neves	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_VIOL_DOMESTICA.docx	28/01/2022 11:07:16	Dilma Costa Oliveira Neves	Aceito
Brochura Pesquisa	VIOLENCIA_DOMESTICA.docx	28/01/2022 11:06:49	Dilma Costa Oliveira Neves	Aceito
Outros	ACEITE_INSTITUICAO_SESPA.pdf	27/01/2022 22:31:27	Dilma Costa Oliveira Neves	Aceito
Outros	ACEITE_ORIENTADORA.pdf	27/01/2022 22:29:09	Dilma Costa Oliveira Neves	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	27/01/2022 22:25:31	Dilma Costa Oliveira Neves	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	27/01/2022 22:24:35	Dilma Costa Oliveira Neves	Aceito

Continuação do Parecer: 5.373.720

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 27 de Abril de 2022

Assinado por:
Celice Cordeiro de Souza
(Coordenador(a))

ANEXO B - Ficha de Notificação/Investigação Individual de Violência Doméstica, Sexual e/ou outras Violências Interpessoais



República Federativa do Brasil
Ministério da Saúde
Secretaria de Vigilância em Saúde

FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO INDIVIDUAL VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, SEXUAL E/OU OUTRAS VIOLÊNCIAS INTERPESSOAIS

N°

Definição de caso: Considera-se violência como o uso intencional de força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Atenção: Em casos de suspeita ou confirmação de violência contra crianças e adolescentes, a notificação deve ser obrigatória e dirigida aos Conselhos Tutelares e autoridades competentes (Delegacias de Proteção da Criança e do Adolescente e Ministério Público da localidade), de acordo com o art. 13 da Lei nº 8.069/1990 - Estatuto da Criança e do Adolescente. Esta ficha atende ao Decreto-Lei nº 5.099 de 03/06/2004, que regulamenta a Lei nº 10.778/2003, que institui o serviço de notificação compulsória de violência contra a mulher, e o artigo 19 da Lei nº 10.741/2003 que prevê que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos contra idosos são de notificação obrigatória.

Dados Gerais	1 Data da Notificação	2 UF	3 Município de Notificação	Código (IBGE)
	4 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código (CNES)		
	5 Data da Ocorrência do Evento	6 Hora da ocorrência (0 - 24 horas)		
Dados da Pessoa Atendida	7 Nome			8 Data de Nascimento
	9 Idade	10 Sexo	11 Gestante	
	12 Cor	13 Escolaridade		06) Ensino médio incompleto
	14 Ocupação	15 Situação conjugal		
	16 Relações sexuais		17 Possui algum tipo de deficiência?	
	18 Número do Cartão SUS		19 Nome da mãe	
	20 UF	21 Município de residência	Código (IBGE)	22 Bairro de residência
	23 Logradouro (rua, avenida,...)		24 Número	
	25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Ponto de Referência	
	27 CEP		28 (DDD) Telefone	
29 Zona		30 País (se residente fora do Brasil)		
Dados da Ocorrência	31 Local de ocorrência			
	32 UF	33 Município de Ocorrência		34 Bairro de ocorrência
	35 Logradouro de ocorrência (rua, avenida,...)		36 Número	37 Complemento (apto., casa, ...)
	38 Zona de ocorrência		39 Ocorreu outras vezes?	
	40 A lesão foi autoprovocada?		41 Meio de agressão	
	42 Tipo de violências			

