



**BELO  
HORIZONTE**  
P R E F E I T U R A

# **PROTOCOLO**

## **ORIENTAÇÃO SOBRE A CONDUTA DO PROFISSIONAL DE SAÚDE QUE ASSISTE A PESSOA IDOSA EM SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA**

**Setembro de 2025 | Belo Horizonte**

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>4</b>
<b>1. DEFINIÇÃO DE VIOLÊNCIA E VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA</b>	<b>6</b>
<b>2. FORMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA</b>	<b>6</b>
<b>2.1 VIOLÊNCIA FÍSICA / MAUS TRATOS</b>	<b>7</b>
<b>2.2 VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA</b>	<b>7</b>
<b>2.3 VIOLÊNCIA SEXUAL</b>	<b>7</b>
<b>2.4 VIOLÊNCIA ECONÔMICA / FINANCEIRA / PATRIMONIAL</b>	<b>7</b>
<b>2.5 VIOLÊNCIA INSTITUCIONAL</b>	<b>8</b>
<b>2.6 ABANDONO / NEGLIGÊNCIA DE CUIDADOS</b>	<b>8</b>
<b>2.7 AUTONEGLIGÊNCIA OU AUTO ABANDONO</b>	<b>8</b>
<b>2.8 VIOLÊNCIA AUTOPROVOCADA</b>	<b>8</b>
<b>3. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA A CONDUTA DO PROFISSIONAL</b>	<b>9</b>
<b>4. NOTIFICAÇÃO</b>	<b>10</b>
<b>4.1. NOTIFICAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA</b>	<b>10</b>
<b>4.2. FICHA PROTETIVA</b>	<b>11</b>
<b>4.3. RELATÓRIO DO CASO (RC)</b>	<b>11</b>
<b>4.4. RELATÓRIO CONSOLIDADO DO CASO (RCC)</b>	<b>12</b>
<b>5. DISQUE 100/OUVIDORIAS E ÓRGÃOS DE DEFESA E PROTEÇÃO DE DIREITOS</b>	<b>12</b>
<b>6. ATENDIMENTOS AOS CASOS DE VIOLÊNCIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA</b>	<b>13</b>
<b>7. FLUXO PARA NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE SUSPEITA DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA</b>	<b>16</b>
<b>8. ÓRGÃOS DE DEFESA E PROTEÇÃO DE DIREITOS E SUAS ATRIBUIÇÕES</b>	<b>17</b>

## TABELA

<b>TABELA 1 - DISTRIBUIÇÃO DA POPULAÇÃO IDOSA NO MUNICÍPIO DE BELO HORIZONTE - MG – 2024 FONTE: SISREDE (2024)</b>	<b>4</b>
--	----------

## FIGURA

<b>FIGURA 1 - TIPOLOGIA DA VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA</b>	<b>6</b>
<b>FIGURA 2- PASSO A PASSO PARA NOTIFICAÇÃO DOS CASOS</b>	<b>15</b>

## ANEXOS E APÊNDICE

<b>ANEXO 1 : A FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL OU AUTOPROVOCADA (SINAN)</b>	<b>19</b>
<b>ANEXO 2 : FICHA PROTETIVA</b>	<b>21</b>
<b>APÊNDICE 3 : RELATÓRIO DE SUSPEITA OU CASO DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA DIRECIONADO AO MINISTÉRIO PÚBLICO</b>	<b>23</b>

## INTRODUÇÃO

Segundo o Censo Populacional de 2022, no Brasil, a população idosa de 60 anos ou mais totaliza 32.113.490 pessoas, o que corresponde a 15,6% da população total. No Censo de 2022, em Belo Horizonte, dos 2.315.560 habitantes, 462.106 já são considerados idosos, representando 19,9% da população (CENSO, 2022), contudo a distribuição desta população no município é heterogênea, como pode ser visto na tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição da população idosa no município de Belo Horizonte - MG - 2024.

### Qtde população Total / População Idosa / Proporção Idosos por Regional

DRES	Total	60 anos e +	% 60 anos e +
<b>Barreiro</b>	298.190	57.242	19,20%
<b>Centro Sul</b>	102.065	23.342	22,87%
<b>Leste</b>	214.524	55.730	25,98%
<b>Nordeste</b>	298.346	65.311	21,89%
<b>Noroeste</b>	239.908	64.233	26,77%
<b>Norte</b>	238.139	44.962	18,88%
<b>Oeste</b>	243.896	53.493	21,93%
<b>Pampulha</b>	192.839	43.474	22,54%
<b>Venda Nova</b>	278.444	55.456	19,92%

Fonte: SISREDE (2024)

Ao envelhecer, o indivíduo experimenta alterações fisiológicas nas suas dimensões física, psicológica, cognitiva e social, o que pode favorecer o aparecimento de comorbidades que podem resultar em fragilidade, perda da autonomia e dependência física, tornando-o, assim, mais exposto a vivenciar situações de violência<sup>(1)</sup>.

O Estatuto da Pessoa Idosa (Lei nº 10.741/2003) define como obrigatória a comunicação pelos profissionais de saúde, aos órgãos competentes, dos casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra as pessoas idosas:

*Art. 19. Os casos de suspeita ou confirmação de maus-tratos contra idoso serão obrigatoriamente comunicados pelos profissionais de saúde a quaisquer dos seguintes órgãos: I – autoridade policial; II – Ministério Público;*

*III – Conselho Municipal do Idoso; IV – Conselho Estadual do Idoso; V – Conselho Nacional do Idoso. (BRASIL, 2003).*

As Portarias GM 104 de 25 de janeiro de 2011 e 1.271, de 6 de junho de 2014 também preveem a notificação compulsória dos atos de violência praticados contra pessoas idosas e a Lei Municipal nº 10.921/2016 define:

*Art. 1º - “É dever de toda instituição de saúde pública municipal e de todo servidor municipal a defesa dos direitos do idoso, devendo os casos de violência ou de maus-tratos ser comunicado **ao Conselho Municipal do Idoso e ao Ministério Público do estado de Minas Gerais.***

*Parágrafo único – “A obrigação prevista no caput deste artigo estende-se aos hospitais privados, clínicas e estabelecimentos congêneres”.*

A violência, em suas diferentes manifestações, causa um grande impacto na morbimortalidade, bem como contribui para a diminuição da qualidade de vida das pessoas. Ao observar a dimensão do fenômeno da violência contra a pessoa idosa (VCPI), é possível perceber seu caráter multifacetado e multidimensional, com diversos desdobramentos sociais e individuais que refletem outras características culturais, religiosas e regionais.

É fundamental compreender o papel dos serviços e dos profissionais de saúde no enfrentamento à violência contra pessoas idosas, visto que eles respondem pela prevenção, diagnóstico, abordagem, tratamento e cuidado das pessoas idosas que estão em situação de violência. **Portanto, esta publicação tem como objetivo orientar e informar sobre a identificação dos sinais de possíveis casos de violência, a importância e o fluxo da notificação desses casos, além do conhecimento da linha de cuidado e dos encaminhamentos necessários para as vítimas.**

## 1. DEFINIÇÃO DE VIOLÊNCIA E VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

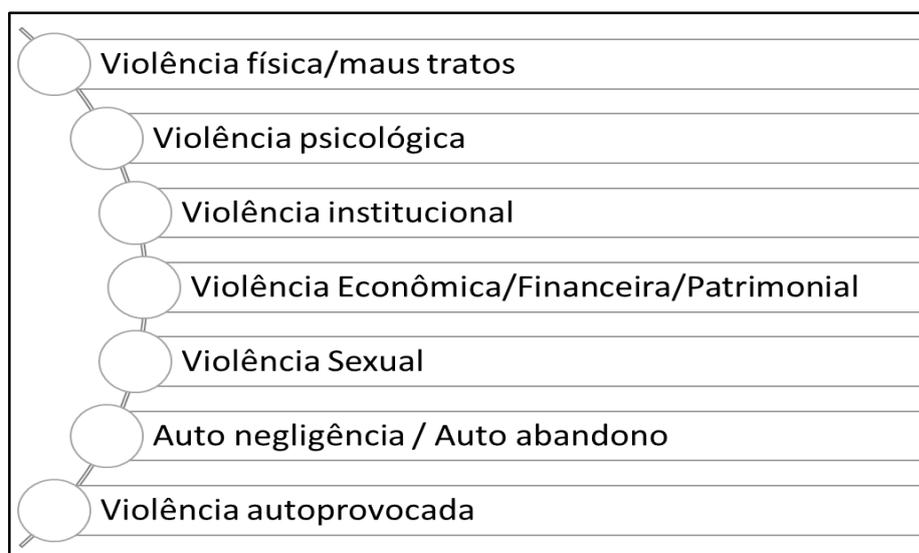
A **violência** é definida pela Organização Mundial da Saúde – OMS (2002), como: “ O uso da força física ou do poder real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação”.

A OMS (2002) define como **violência contra a pessoa idosa** o ato (único ou repetido) ou omissão que cause dano ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança. Entre os principais tipos de violência contra a pessoa idosa estão a estrutural (relacionada à miséria, deixar a pessoa morrer), interpessoal (do cotidiano, família, comunidade, nas relações), institucional (produzida pelos profissionais da saúde, da assistência social, de instituições em geral) e simbólica (desprezo, menosprezo), como será apresentado na próxima seção.

## 2. FORMAS DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

Existem diferentes formas de violência contra a pessoa idosa, conforme apresentado na Figura 1.

Figura 1 - Tipologia da Violência contra a pessoa idosa.



**2.1 Violência física / Maus Tratos:** Qualquer ato violento, no qual se faz uso da força física de forma intencional, não-acidental, com o objetivo de ferir, lesar, provocar dor e sofrimento. Exemplo: empurrões, socos, tapas, beliscões, queimaduras, entre outros tipos de agressão física. Importante notar que em pessoas idosas, a agitação e confusão podem ser respostas a situações de abuso físico. Lesões físicas podem causar dor intensa e estresse emocional, levando a esses sintomas.

**2.2 Violência psicológica:** Refere-se a toda forma de rejeição, depreciação, discriminação, desrespeito, cobrança exagerada, punições humilhantes e utilização da pessoa para atender às necessidades psíquicas de outrem. É toda ação que coloque em risco ou cause dano à autoestima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa. Pode-se manifestar na pessoa idosa como: confusão, desorientação, depressão, retraimento e em casos graves até ao suicídio. A violência psicológica acompanha outras formas de violência, como a física e a violência por negligência, quando a pessoa idosa não recebe os cuidados adequados para sua saúde mental, o que pode agravar tais sintomas.

**2.3 Violência sexual:** Refere-se a qualquer ação na qual uma pessoa, valendo-se de sua posição de poder e fazendo uso de força física, coerção, intimidação ou influência psicológica, com uso ou não de armas ou drogas, obriga outra pessoa, de qualquer sexo e idade, a ter, presenciar, ou participar de alguma maneira de interações sexuais ou a utilizar, de qualquer modo a sua sexualidade, com fins de lucro, vingança ou outra intenção. A violência sexual é crime, mesmo se exercida por um companheiro(a), esposo(a).

**2.4 Violência econômica / financeira / patrimonial:** É o ato de violência que implica dano, perda, subtração, destruição ou retenção de objetos, documentos pessoais, instrumentos de trabalho, bens e valores da pessoa atendida/vítima. Consiste na exploração imprópria ou ilegal, ou no uso não consentido de seus recursos financeiros e patrimoniais. Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar, sendo mais frequente contra as pessoas idosas, mulheres e pessoas com deficiências.

**2.5 Violência institucional:** Caracteriza-se por uma relação de poder entre a instituição - qualquer serviço público ou privado que preste atendimento à população - e o usuário.

O uso excessivo de restrições físicas ou químicas, como amarrar ou medicar os idosos para controlar seu comportamento, é uma forma de violência.

A equipe de saúde deve estar atenta para observar os sinais e queixas da pessoa idosa institucionalizada, seja em hospitais, abrigos ou Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), problematizando suas percepções com os gestores dos serviços de saúde e socioassistenciais. Deve-se também suspeitar de maus tratos, quando se observa aumento do número de quedas, lesões por pressão, infecções e/ou de óbitos/mês na instituição em que a pessoa se encontra.

**2.6 Abandono / Negligência de cuidados:** O abandono é uma forma de violência que se manifesta pela ausência de amparo ou assistência pelos responsáveis em cumprir seus deveres de prestar cuidado a uma pessoa idosa. A negligência de cuidados trata-se da recusa ou omissão de cuidados por terceiros.

**2.7 Autonegligência ou Auto Abandono:** Refere-se à conduta de uma pessoa idosa que ameaça a sua saúde ou segurança, com recusa de prover a si próprio o cuidado adequado. Este tipo de violência pode estar associado a transtorno de acumulação de objetos inservíveis e ou animais.

**2.8 Violência autoprovocada:** Refere-se às lesões autoprovocadas voluntariamente, podendo chegar até tentativas de suicídios. Elas vêm se tornando tema de observação e análise devido ao seu crescimento entre a população idosa. Segundo o Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) do Ministério da Saúde, em 2022 a taxa de suicídio entre pessoas com 70 anos ou mais foi de 11,8 por 100 mil habitantes, quase o dobro da média entre outras faixas etárias.

### 3. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA A CONDUTA DO PROFISSIONAL

O profissional de saúde deve estar atento para suspeitar de qualquer tipo de violência contra a pessoa idosa. Toda pessoa idosa vítima de violência deve ser sistematicamente acompanhada, devendo a eficácia das medidas de suporte e a revisão periódica do plano de intervenção serem monitoradas.

Toda intervenção deve buscar promover o respeito aos direitos à privacidade e à autodeterminação da pessoa idosa, bem como favorecer a permanência em ambiente domiciliar. Contudo, diante da impossibilidade de cuidados a pessoas idosas no ambiente domiciliar, o acolhimento institucional, mesmo que excepcional, deve ser considerado como uma alternativa em caso de violência de forma recorrente que represente um risco para a integridade física, mental e emocional da pessoa idosa, incluindo negligência e autonegligência. Uma vez suspeitada ou confirmada a violência, o serviço de saúde deve notificar o caso.

#### **Importante:**

- 1- O processo de notificação e adoção de outras medidas envolve o preenchimento de quatro documentos, a saber:
  - a. ficha de notificação epidemiológica;
  - b. ficha protetiva;
  - c. relatório do caso (RC) e
  - d. relatório consolidado do caso (RCC).

Os três primeiros são de responsabilidade dos serviços de saúde e o último de responsabilidade da GAERE. O detalhamento sobre o preenchimento dos documentos e os fluxos de encaminhamento serão descritos a seguir.

- 2- Todas as notificações de suspeita ou confirmação de violência contra a pessoa idosa recebidas pela GAERE deverão ser registradas no questionário (*google forms*) para inserção do caso na planilha de acompanhamento e monitoramento compartilhada pela GAERE, Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa/GEICS.

## 4. NOTIFICAÇÃO

Os serviços de saúde devem realizar a notificação compulsória de quaisquer casos suspeitos ou confirmados de violência contra pessoas com 60 anos de idade ou mais, atendidas em estabelecimentos de saúde públicos ou privados, independentemente do tipo ou natureza da violência e do sexo da vítima, como previsto em lei.

A notificação é uma das dimensões do cuidado à pessoa idosa, sendo considerada um dever do profissional de saúde. Trata-se de um importante meio de proteção aos direitos das pessoas idosas e de um instrumento para conhecer a real magnitude do evento. Em Belo Horizonte, é imperativo notificar a suspeita ou caso de violência para a Vigilância Epidemiológica do município e para os órgãos do sistema de defesa de direitos da pessoa idosa.

### 4.1. Notificação Epidemiológica

A **Ficha de Notificação/Investigação de Violência Interpessoal ou Autoprovocada (SINAN) - (Anexo 1)** é o instrumento de coleta epidemiológica padronizado pelo Ministério da Saúde para registro de casos suspeitos ou confirmados de violência no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) utilizado para a notificação e investigação de casos de doenças e agravos que constam na lista nacional de doenças de notificação compulsória. O formulário está organizado em blocos nos quais são inseridas informações sobre os seguintes aspectos: dados gerais da notificação, informações individuais, residência da vítima, detalhes da pessoa atendida, descrição da ocorrência, tipo(s) de violência, informações sobre o possível agressor, encaminhamentos realizados, conclusões e informações adicionais.

Após o preenchimento desta ficha, ela deve ser encaminhada para a respectiva GAERE de referência do serviço responsável pela notificação. **Em caso de o usuário residir em outra regional, a GAERE que recebeu a notificação deverá encaminhar a ficha para a GAERE da regional de referência da residência da pessoa idosa em situação de violência.**

A GAERE da regional de referência da residência da pessoa idosa em situação de violência encaminha a ficha do SINAN para a Gerência de Vigilância Epidemiológica (Diretoria de Promoção à Saúde e Vigilância Epidemiológica - DPSV) para consolidação e envio dos dados ao Ministério da Saúde. A coleta destes dados oferece para o Estado (Federal /Estadual /Municipal) os subsídios necessários para planejar políticas públicas com o objetivo de prevenir e/ou eliminar a violência contra a pessoa idosa a partir da realidade local.

#### **4.2. Ficha Protetiva**

A **Ficha Protetiva de Notificação de Suspeita de Violência Contra a Pessoa Idosa (Anexo 2)** deve ser enviada à GAERE de referência do serviço responsável pela notificação. **Em caso de o usuário residir em outra regional, a GAERE que recebeu a notificação deverá encaminhar a ficha para a GAERE da regional de referência da residência da pessoa idosa em situação de violência.** A GAERE da regional de referência da residência da pessoa idosa é responsável por encaminhar a Ficha Protetiva para a ao Conselho Municipal da Pessoa Idosa (CMI).

Esta Ficha Protetiva tem como objetivo comunicar suspeitas de violência contra pessoas idosas ao Conselho Municipal do Idoso, em conformidade com a Lei Municipal nº 10.921/2016. Isso protege o profissional, especialmente em casos de agravamento da violência, evitando sua responsabilização por omissão ou negligência.

Para segurança do profissional de saúde, a Ficha Protetiva deve ser enviada para GAERE sem carimbo do Centro de saúde e sem assinatura do profissional notificador. A GAERE será responsável pela assinatura do documento.

#### **4.3. Relatório do Caso (RC)**

Cada caso ou suspeita deverá ser documentado em um relatório elaborado pelos profissionais de saúde que identificaram a situação de suspeita de violência. O RC consta de três seções. A Seção I - Identificação da vítima e circunstâncias da violência busca coletar informações objetivas sobre o caso ou suspeita. Esta seção é comum a todos os casos. As outras - Seção II - Descrição minuciosa do caso e Seção III -

Descrição da solicitação ao Ministério Público - devem ser individualizadas e bem fundamentadas.

Este relatório será encaminhado para a GAERE de referência, junto com a Ficha do SINAN e a Ficha Protetiva. É importante enfatizar os aspectos éticos envolvidos na identificação e condução de cada caso - sigilo, prudência, isenção, responsabilização - pois muitos profissionais conhecem e convivem com os usuários em sua comunidade.

O RC deve conter o tipo ou suspeita da violência, os dados de identificação da vítima (nome, idade, sexo, raça/cor, endereço), condição clínico-funcional atual (cognição, comunicação, mobilidade, situação sócio-familiar, grau de fragilidade e dependência) identificando o tipo e a frequência da demanda de cuidados.

#### **4.4. Relatório Consolidado do Caso (RCC)**

A GAERE, com apoio da DRES e do gestor local, efetua a leitura criteriosa do RC, da FP e da ficha do SINAN, e elabora um relatório consolidado do caso (RCC) (Apêndice 1), sem identificação dos profissionais responsáveis pela notificação, em substituição do relatório enviado pela unidade de saúde. Todos estes documentos serão encaminhados pela DRES para a Assessoria Jurídica da SMSA (AJU/SMSA). Esta, por conseguinte, encaminhará ao Ministério Público de Minas Gerais (MPMG), conforme previsto na Lei Municipal nº 10.921/2016, e/ou para a Delegacia de Proteção ao Idoso, quando indicado.

A GAERE encaminhará uma cópia do RCC à Diretoria Regional de Assistência Social (DRAS), e quando necessário, articulará discussão intersetorial do caso, com apoio da DRES.

## **5. DISQUE 100 / OUVIDORIAS E ÓRGÃOS DE DEFESA E PROTEÇÃO DE DIREITOS**

O Disque 100 é o serviço de denúncias de violações de direitos humanos da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. Qualquer pessoa pode fazer uma denúncia pelo serviço,

que funciona 24 horas por dia, incluindo sábados, domingos e feriados. As denúncias são gratuitas, anônimas e recebem um número de protocolo para que o denunciante possa acompanhar o andamento.

Cada caso recebido é analisado e encaminhado aos órgãos de proteção, defesa e responsabilização em direitos humanos. Além do canal de denúncias por telefone, a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos também recebe denúncias pelo WhatsApp, pelo Aplicativo Direitos Humanos Brasil, Site e Telegram.

As denúncias recebidas pelo Disque 100 são enviadas via Ouvidoria para a assessoria da DRES, que as envia para o centro de saúde para fins de avaliação da situação de suspeita ou confirmação da violência. Também as denúncias recebidas dos órgãos de defesa e proteção de direitos, MP, Delegacia Especializada em Proteção ao Idoso ou CMI, são enviadas pela DRES para o centro de saúde para fins de avaliação da situação de suspeita ou confirmação da violência.

No caso de confirmação da suspeita ou situação de violência, o centro de saúde deve realizar a notificação do caso, conforme item 4 deste documento, e prestar informações à DRES para que esta responda ao setor de origem, ouvidoria ou órgão de defesa e proteção de direitos.

A assessoria da DRES preencherá um questionário (*google forms*) para inserção do caso na planilha de acompanhamento e monitoramento pela GAERE, Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e Idoso/GEICS.

## **6. ATENDIMENTOS AOS CASOS DE VIOLÊNCIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**

Diante de um caso ou suspeita de violência contra a pessoa idosa, compete ao Centro de Saúde (CS) estabelecer um plano de atenção à vítima, que pressupõe discussão do caso e o correto preenchimento em prontuário pelos diferentes profissionais envolvidos no atendimento. Os casos suspeitos ou confirmados de violência devem ser discutidos com toda a equipe, com o objetivo de organizar a vigilância e o acompanhamento compartilhado, intercalando os atendimentos entre os profissionais de nível superior e os técnicos de outras políticas.

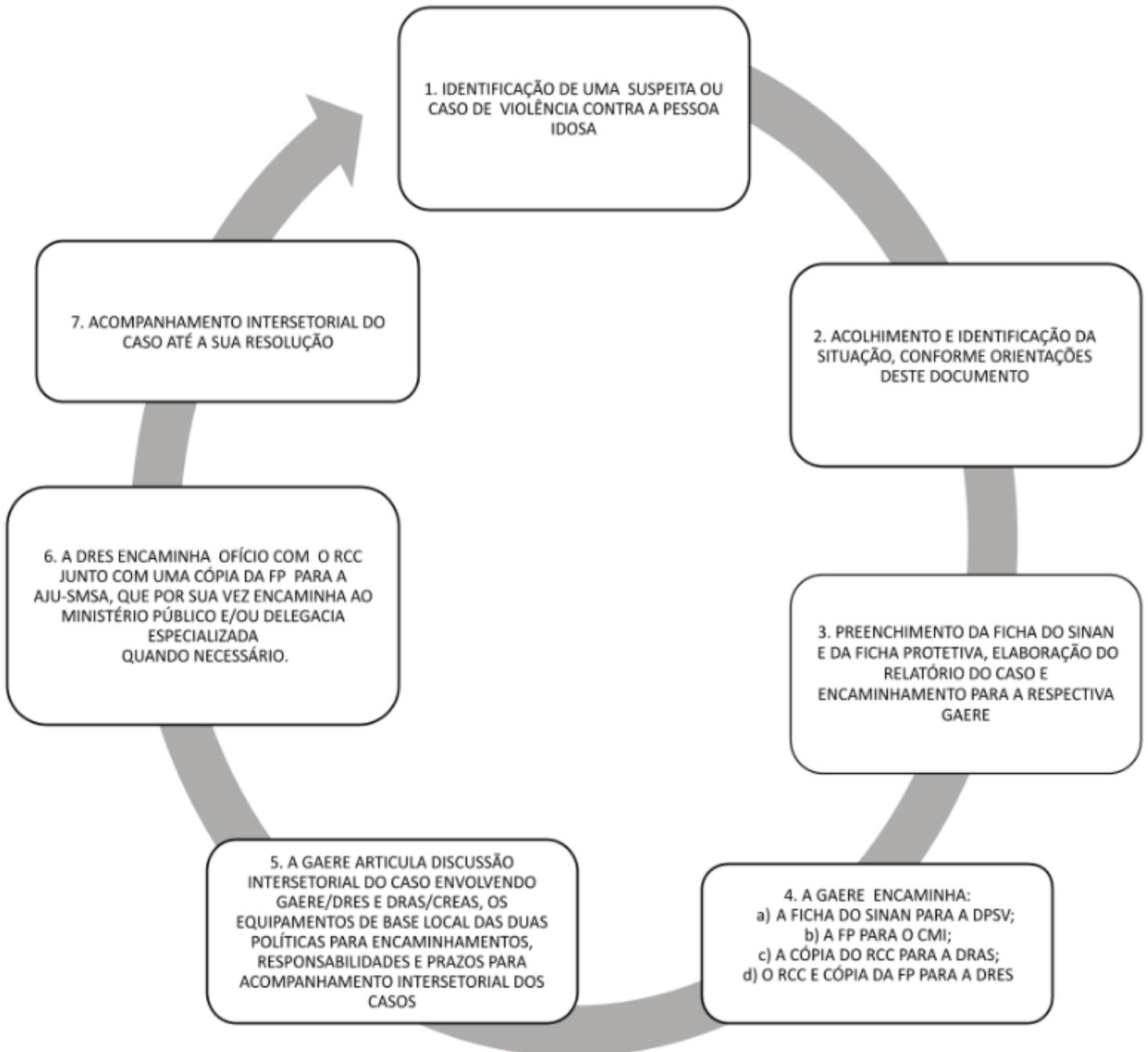
Para alcançar este objetivo, além de formalizar documentalmente a suspeita, conforme o fluxo estabelecido por meio deste documento, o CS deverá:

- a) Promover a discussão de cada caso, envolvendo o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS/SMASDH), Equipe de Proteção Social Básica Regional e o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS/SMASDH), avaliando todas as possibilidades de intervenções conjuntas possíveis para a solução do caso. Para tanto é fundamental a intermediação da DRES com a Política de Assistência que atua no mesmo território, para agendamento de discussões intersetoriais. A DRES deve buscar o acesso à assistência social e esgotar todas as possibilidades de diálogo;
- b) Elaborar um relatório do caso acompanhado, quando houver o agravamento da situação violadora e exposição da pessoa idosa a situações que se configuram como sendo de risco, além disso, informar todas as condutas e ações em saúde que estão sendo realizadas pela equipe de saúde da família (eSF) e encaminhar email para a GAERE;
- c) Registrar em prontuário todas as ações que forem sendo realizadas pela equipe de saúde no acompanhamento do caso. Tais registros, além de subsidiar o acompanhamento do caso pelo serviço de saúde, servem também como respaldo e devem estar claramente apontados no relatório, caso a equipe necessite responder uma demanda judicial ;
- d) Monitorar a eficácia das medidas de suporte e a revisão periódica do plano de intervenção.

Os casos reincidentes devem ser acompanhados intersetorial, clínica e socialmente, por longo prazo para reorganização da dinâmica familiar, prevenção da reincidência e minimização dos efeitos da violência.

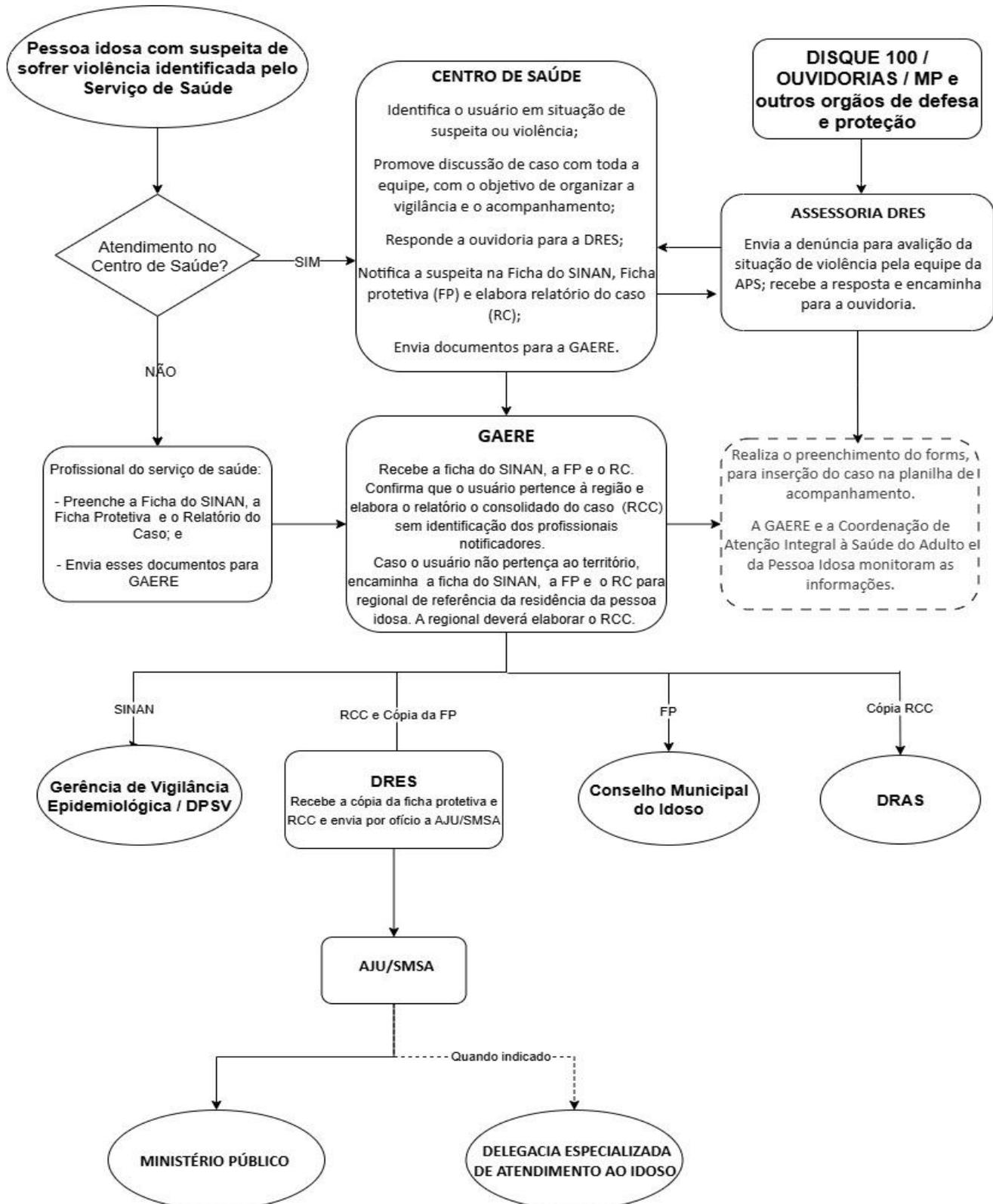
Na Figura 2, está apresentado o passo a passo para a notificação das suspeitas e casos de violência contra a pessoa idosa.

**Figura 2- Passo a passo para notificação dos casos**



Fonte: Coordenação de Atenção Integral à Saúde do Adulto e da Pessoa Idosa/GEICS.

## 7 - FLUXO PARA NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE SUSPEITA DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA



## 8. ÓRGÃOS DE DEFESA E PROTEÇÃO DE DIREITOS E SUAS ATRIBUIÇÕES

A atuação da Secretaria Municipal de Saúde deve concorrer para a celeridade da resolução dos casos, contando com o apoio dos demais órgãos de defesa de direitos da pessoa idosa, a saber:

**Conselho Municipal do Idoso** – É o órgão do sistema de defesa de direitos da pessoa idosa, responsável por acompanhar e fiscalizar as políticas públicas para a pessoa idosa no âmbito municipal, acompanhando os casos de suspeita e confirmação de violência.

**Ministério Público Estadual (MP)** ou promotorias especializadas - São os órgãos responsáveis pela defesa da ordem jurídica e dos interesses da sociedade, podendo ingressar com ações judiciais a favor das pessoas idosas, além de ser aquele responsável por promover a persecução criminal com a ação penal pública.

Conforme Art. 74 do Estatuto da Pessoa Idosa, compete ao Ministério Público:

- I) instaurar procedimento administrativo e, para instruí-lo: a) expedir notificações, colher depoimentos ou esclarecimentos e, em caso de não comparecimento injustificado da pessoa notificada, requisitar condução coercitiva, inclusive pela Polícia Civil ou Militar; b) requisitar informações, exames, perícias e documentos a autoridades municipais, estaduais e federais, da administração direta e indireta, bem como promover inspeções e diligências investigatórias;
- II) instaurar sindicâncias, requisitar diligências investigatórias, instauração de inquérito policial, para a apuração de ilícitos ou infrações às normas de proteção à pessoa idosa.

**Delegacia Especializada de Atendimento ao Idoso** – É o órgão do sistema de defesa e proteção de direitos da pessoa idosa que tem papel investigativo, competente para instaurar inquéritos policiais, apurando a responsabilidade penal do suposto agressor, coletando indícios de autoria e materialidade. Atende aos casos de ameaça, abandono, maus tratos, apropriação indébita, lesão corporal, perturbação da tranquilidade, vias de

fato, dentre outros crimes, que devem ser encaminhados para orientação, triagem ou atendimento necessário.

Finalmente, destaca-se a necessidade de monitoramento de todas as pessoas idosas, em situação de suspeitas de violência, dada a complexidade e os reflexos dessas decisões para toda a população de Belo Horizonte e para o corpo de técnicos e os recursos humanos da secretaria municipal de saúde, em todos os níveis de atenção.

## ANEXO 1 : A FICHA DE NOTIFICAÇÃO/INVESTIGAÇÃO DE VIOLÊNCIA INTERPESSOAL OU AUTOPROVOCADA (SINAN)

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

SINAN  
SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO  
FICHA DE NOTIFICAÇÃO INDIVIDUAL

Nº

**Caso suspeito ou confirmado de violência doméstica/intrafamiliar (física, psicológica/moral, financeira/econômica, negligência/abandono), sexual, autoprovocada, tráfico de pessoas, trabalho escravo, trabalho infantil, tortura, intervenção legal contra mulheres e homens em todas as idades. No caso de violência extrafamiliar/comunitária, somente serão objetos de notificação as violências contra crianças, adolescentes, mulheres, pessoas idosas, pessoa com deficiência, pessoa com transtorno, indígenas e população LGBT.**

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação <span style="float: right;">2 - Individual</span>		2 Agravo/doença <b>VIOLÊNCIA INTERPESSOAL/AUTOPROVOCADA</b>		Código (CID10) <b>Y09</b>		3 Data da notificação	
	4 UF		5 Município de notificação		Código (IBGE)			
	6 Unidade Notificadora <input type="checkbox"/> 1- Unidade de Saúde <input type="checkbox"/> 2- Unidade de Assistência Social <input type="checkbox"/> 3- Estabelecimento de Ensino <input type="checkbox"/> 4- Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> 5- Unidade de Saúde Indígena <input type="checkbox"/> 6- Centro Especializado de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> 7- Outros <input type="checkbox"/>							
	7 Nome da Unidade Notificadora				Código Unidade		9 Data da ocorrência da violência	
	8 Unidade de Saúde				Código (CNES)			
	10 Nome do paciente						11 Data de nascimento	
Notificação Individual	12 (ou) Idade <input type="checkbox"/> 1- Hora <input type="checkbox"/> 2- Dia <input type="checkbox"/> 3- Mês <input type="checkbox"/> 4- Ano <input type="checkbox"/>		13 Sexo <input type="checkbox"/> M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino <input type="checkbox"/> I - Ignorado		14 Gestante <input type="checkbox"/> 1-1º Trimestre <input type="checkbox"/> 2-2º Trimestre <input type="checkbox"/> 3-3º Trimestre <input type="checkbox"/> 4- Idade gestacional ignorada <input type="checkbox"/> 5-Não <input type="checkbox"/> 6- Não se aplica <input type="checkbox"/> 9-Ignorado		15 Raça/Cor <input type="checkbox"/> 1-Branca <input type="checkbox"/> 2-Preta <input type="checkbox"/> 3-Amarela <input type="checkbox"/> 4-Parda <input type="checkbox"/> 5-Indígena <input type="checkbox"/> 9- Ignorado	
	16 Escolaridade <input type="checkbox"/> 0-Analfabeto <input type="checkbox"/> 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 3-5ª à 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) <input type="checkbox"/> 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) <input type="checkbox"/> 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) <input type="checkbox"/> 7-Educação superior incompleta <input type="checkbox"/> 8-Educação superior completa <input type="checkbox"/> 9-Ignorado <input type="checkbox"/> 10- Não se aplica <input type="checkbox"/>							
	17 Número do Cartão SUS				18 Nome da mãe			
	19 UF		20 Município de Residência		Código (IBGE)		21 Distrito	
	22 Bairro		23 Logradouro (rua, avenida,...)				Código	
	24 Número		25 Complemento (apto., casa, ...)		26 Geo campo 1			
Dados de Residência	27 Geo campo 2		28 Ponto de Referência		29 CEP			
	30 (DDD) Telefone		31 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		32 País (se residente fora do Brasil)			
	<b>Dados Complementares</b>							
	33 Nome Social				34 Ocupação			
	35 Situação conjugal / Estado civil <input type="checkbox"/> 1 - Solteiro <input type="checkbox"/> 2 - Casado/união consensual <input type="checkbox"/> 3 - Viúvo <input type="checkbox"/> 4 - Separado <input type="checkbox"/> 8 - Não se aplica <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>							
	36 Orientação Sexual <input type="checkbox"/> 1-Heterossexual <input type="checkbox"/> 2-Homossexual (gay/lésbica) <input type="checkbox"/>		3-Bissexual <input type="checkbox"/> 8-Não se aplica <input type="checkbox"/> 9-Ignorado <input type="checkbox"/>		37 Identidade de gênero: <input type="checkbox"/> 1-Travesti <input type="checkbox"/> 2-Mulher Transexual <input type="checkbox"/>		3-Homem Transexual <input type="checkbox"/> 8-Não se aplica <input type="checkbox"/> 9-Ignorado <input type="checkbox"/>	
38 Possui algum tipo de deficiência/ transtorno? <input type="checkbox"/> 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>		39 Se sim, qual tipo de deficiência /transtorno? <input type="checkbox"/> Deficiência Física <input type="checkbox"/> Deficiência intelectual <input type="checkbox"/>		Deficiência visual <input type="checkbox"/> Deficiência auditiva <input type="checkbox"/>		1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 8-Não se aplica <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Transtorno mental <input type="checkbox"/> Outras <input type="checkbox"/> Transtorno de comportamento <input type="checkbox"/>		
Dados da Ocorrência	40 UF		41 Município de ocorrência		Código (IBGE)		42 Distrito	
	43 Bairro		44 Logradouro (rua, avenida,...)				Código	
	45 Número		46 Complemento (apto., casa, ...)		47 Geo campo 3		48 Geo campo 4	
	49 Ponto de Referência		50 Zona <input type="checkbox"/> 1 - Urbana <input type="checkbox"/> 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado		51 Hora da ocorrência (00:00 - 23:59 horas)			
	52 Local de ocorrência <input type="checkbox"/> 01 - Residência <input type="checkbox"/> 02 - Habitação coletiva <input type="checkbox"/> 03 - Escola <input type="checkbox"/>		04 - Local de prática esportiva <input type="checkbox"/> 05 - Bar ou similar <input type="checkbox"/> 06 - Via pública <input type="checkbox"/>		07 - Comércio/serviços <input type="checkbox"/> 08 - Indústrias/construção <input type="checkbox"/> 09 - Outro <input type="checkbox"/> 99 - Ignorado <input type="checkbox"/>		53 Ocorreu outras vezes? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>	
							54 A lesão foi autoprovocada? <input type="checkbox"/> 1 - Sim <input type="checkbox"/> 2 - Não <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>	

SVS 03.06.2015

<b>Violência</b>	<b>55</b> Essa violência foi motivada por: 01-Sexismo 02-Homofobia/Lesbofobia/Bifobia/Transfobia 03-Racismo 04-Intolerância religiosa 05-Xenofobia 06-Conflito geracional 07-Situação de rua 08-Deficiência 09-Outros _____ 88-Não se aplica 99-Ignorado		
	<b>56</b> Tipo de violência 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Física <input type="checkbox"/> Tráfico de seres humanos <input type="checkbox"/> Psicológica/Moral <input type="checkbox"/> Financeira/Econômica <input type="checkbox"/> Intervenção legal <input type="checkbox"/> Tortura <input type="checkbox"/> Negligência/Abandono <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Sexual <input type="checkbox"/> Trabalho infantil		<b>57</b> Meio de agressão 1- Sim 2- Não 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Força corporal/espandimento <input type="checkbox"/> Obj. perfuro-cortante <input type="checkbox"/> Arma de fogo <input type="checkbox"/> Enforcamento <input type="checkbox"/> Substância/Obj. quente <input type="checkbox"/> Ameaça <input type="checkbox"/> Obj. contundente <input type="checkbox"/> Envenenamento, Intoxicação <input type="checkbox"/> Outro _____
<b>Violência Sexual</b>	<b>58</b> Se ocorreu violência sexual, qual o tipo? 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Assédio sexual <input type="checkbox"/> Estupro <input type="checkbox"/> Pornografia infantil <input type="checkbox"/> Exploração sexual <input type="checkbox"/> Outros _____		
	<b>59</b> Procedimento realizado 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado <input type="checkbox"/> Profilaxia DST <input type="checkbox"/> Profilaxia Hepatite B <input type="checkbox"/> Coleta de sêmen <input type="checkbox"/> Contracepção de emergência <input type="checkbox"/> Profilaxia HIV <input type="checkbox"/> Coleta de sangue <input type="checkbox"/> Coleta de secreção vaginal <input type="checkbox"/> Aborto previsto em lei		
<b>Dados do provável autor da agressão</b>	<b>60</b> Número de envolvidos 1 - Um <input type="checkbox"/> 2 - Dois ou mais <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>	<b>61</b> Vínculo/grau de parentesco com a pessoa atendida 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Pai <input type="checkbox"/> Ex-Cônjuge <input type="checkbox"/> Amigos/conhecidos <input type="checkbox"/> Policial/agente da lei <input type="checkbox"/> Mãe <input type="checkbox"/> Namorado(a) <input type="checkbox"/> Desconhecido(a) <input type="checkbox"/> Cuidador(a) <input type="checkbox"/> Própria pessoa <input type="checkbox"/> Padrasto <input type="checkbox"/> Ex-Namorado(a) <input type="checkbox"/> Patrão/chefe <input type="checkbox"/> Outros _____ <input type="checkbox"/> Madrasta <input type="checkbox"/> Filho(a) <input type="checkbox"/> Pessoa com relação institucional <input type="checkbox"/> Cônjuge <input type="checkbox"/> Irmão(ã)	<b>62</b> Sexo do provável autor da agressão 1 - Masculino <input type="checkbox"/> 2 - Feminino <input type="checkbox"/> 3 - Ambos os sexos <input type="checkbox"/> 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>
	<b>63</b> Suspeita de uso de álcool 1- Sim <input type="checkbox"/> 2- Não <input type="checkbox"/> 9- Ignorado <input type="checkbox"/>		
<b>Encaminhamento</b>	<b>64</b> Ciclo de vida do provável autor da violência: <input type="checkbox"/> 1-Criança (0 a 9 anos) 3-Jovem (20 a 24 anos) 4- 5-Pessoa idosa (60 anos ou mais) 2-Adolescente (10 a 19 anos) Pessoa adulta (25 a 59 anos) 9-Ignorado		
	<b>65</b> Encaminhamento: 1-Sim 2-Não 9-Ignorado <input type="checkbox"/> Rede da Saúde (Unidade Básica de Saúde, hospital, outras) <input type="checkbox"/> Conselho do Idoso <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento à Mulher <input type="checkbox"/> Rede da Assistência Social (CRAS, CREAS, outras) <input type="checkbox"/> Delegacia de Atendimento ao Idoso <input type="checkbox"/> Outras delegacias <input type="checkbox"/> Rede da Educação (Creche, escola, outras) <input type="checkbox"/> Centro de Referência dos Direitos Humanos <input type="checkbox"/> Justiça da Infância e da Juventude <input type="checkbox"/> Rede de Atendimento à Mulher (Centro Especializado de Atendimento à Mulher, Casa da Mulher Brasileira, outras) <input type="checkbox"/> Ministério Público <input type="checkbox"/> Defensoria Pública <input type="checkbox"/> Conselho Tutelar <input type="checkbox"/> Delegacia Especializada de Proteção à Criança e Adolescente		
<b>Dados finais</b>	<b>66</b> Violência Relacionada ao Trabalho <input type="checkbox"/> 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado	<b>67</b> Se sim, foi emitida a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) <input type="checkbox"/> 1- Sim 2- Não 8- Não se aplica 9- Ignorado	<b>68</b> Circunstância da lesão CID 10 - Cap XX _____
	<b>69</b> Data de encerramento _____		
<b>Informações complementares e observações</b>			
Nome do acompanhante		Vínculo/grau de parentesco	(DDD) Telefone
<b>Observações Adicionais:</b>			
<b>Disque-Saúde</b> 0800 61 1997		<b>TELEFONES ÚTEIS</b> Central de Atendimento à Mulher 180	<b>Disque-Denúncia - Combate ao Abuso e Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes</b> 100
Município/Unidade de Saúde		Cód. da Unid. de Saúde/CNES	
Nome	Função	Assinatura	
Violência interpessoal/autoprovocada		Sinan	SVS 03.06.2015

Disponível em: [https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/via/violencia\\_v5.pdf](https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Agravos/via/violencia_v5.pdf)

## ANEXO 2 : FICHA PROTETIVA

FICHA DE NOTIFICAÇÃO PROTETIVA DE SUSPEITA DE VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS IDOSAS  
Para Atendimento ( ) Para conhecimento ( ) Para conhecimento e monitoramento ( )  
Todos os campos são de preenchimento obrigatório

### FICHA PROTETIVA IDOSO

DENÚNCIA: ( ) ANÔNIMA ( ) IDENTIFICADA - Pessoa física - Nome: _____ Vínculo: _____ Contato: _____ Pessoa jurídica - Nome: _____ Contato: _____			
IDENTIFICAÇÃO DA SUPOSTA VÍTIMA Nome: _____			
Idade/ DN: _____	Sexo: ( ) M ( ) F	Cor/Etnia: autodeclarado ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena ( ) Sem Informação	Profissão/função: _____ Ocupação atual: _____ Outras fontes de renda: ( ) BPC ( ) Pensão ( ) Aposentadoria ( ) Outra. Especificar _____
Escolaridade: analfabeto ( ) fundamental completo ( ) incompleto ( ) médio completo ( ) incompleto ( ) superior completo ( ) incompleto ( ) Educação de jovens e adultos – EJA ( ) Ensino especial ( )			
Situação habitacional: _____ Endereço: Rua _____ nº _____ compl _____ Bairro: _____ Cep: _____			
Referências para localização: _____ Telefones: _____			
Mãe: ( ) Viva ( ) falecida ( ) desconhecida ( ) SI Nome: _____		Pai: ( ) Vivo ( ) falecido ( ) desconhecido ( ) SI	
Cônjuge/ Companheiro: ( ) Vivo ( ) falecido ( ) desconhecido ( ) Não tem ( ) SI Nome: _____			
Filhos ( ) Não ( ) Sim. Quantos residem com idoso ( ) Quantos não residem com idoso ( )			
Com quem mais vive a suposta vítima? _____			
Grau de parentesco _____			
Possui cuidador ( ) Não ( ) Informal ( ) Formal ( ) Outro(s). Especificar: _____ Nome: _____			
Possui responsável legal? Nome: _____			
Idade/ DN: _____	Sexo: ( ) M ( ) F	Fonte de renda ( ) BPC ( ) Pensão ( ) Aposentadoria ( ) Outra Especificar _____	Escolaridade: Analfabeto ( ) Fundamental ( ) Completo ( ) Incompleto Médio ( ) Completo ( ) Incompleto Superior ( ) Completo ( ) Incompleto
Endereço: Rua _____ nº _____ compl _____ Bairro: _____ Cep: _____			
Telefones: _____ Referências para localização: _____			
SITUAÇÃO DE RISCO OU FRAGILIDADE			
Demência ( ) Deficiência ( ) Transtorno ( ) Sem Informação ( ) Tipo (especificar) _____		Grau de dependência: ( ) Auto-referenciada ( ) Leve ( ) Moderada ( ) Grave ( ) SI ( ) Diagnóstico médico	
Ocorrência de dependência química no ambiente doméstico? Pessoa idosa ( ) Outro ( ) Tipo _____			
Trajetória de vida na rua ( ) Outro Especificar _____			
CARACTERIZAÇÃO DA VIOLÊNCIA			
Tipo de Violência: ( ) Abandono; ( ) Ameaça; ( ) Cárcere Privado; ( ) Exploração do Trabalho; ( ) Negligência; ( ) Física; ( ) Patrimonial; ( ) Psicológica; ( ) Racismo; ( ) De gênero; ( ) Homofobia; ( ) Bullying; ( ) Sexual; ( ) Auto-negligência; ( ) Institucional; ( ) Outra (especificar) _____			Caso recebido em: ____/____/____ Reincidente ( )
Descrição sumária do ocorrido			Suposta violência ocorrida em: ____/____/____ ( ) Sem informação



FICHA DE NOTIFICAÇÃO PROTETIVA DE SUSPEITA DE VIOLÊNCIA CONTRA PESSOAS IDOSAS  
Para Atendimento ( ) Para conhecimento ( ) Para conhecimento e monitoramento ( )  
Todos os campos são de preenchimento obrigatório

<b>Regional de ocorrência:</b>			
<b>SUPOSTO AGENTE VIOLADOR</b> (Para cada suposto agente violador, acrescentar complemento de ficha)			
Nome:			
Idade/ DN:	Sexo: ( ) M ( ) F	Cor/Etnia: autodeclarado ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena ( ) Sem informação	Realiza alguma atividade remunerada? ( ) Sim ( ) Não Qual?
Vínculo com a vítima:		Forma de acesso a vítima:	
Endereço: Rua _____ nº _____ compl _____		Bairro: _____ Cep: _____	
Telefones: _____			
Referências para localização:			
Escolaridade:			

**FLUXO DE ENCAMINHAMENTO** (Em caso de preenchimento através de serviço de saúde, anexar cópia da Ficha do Sistema de informação de agravos de notificação - SINAN)

<p><b>1º ENCAMINHAMENTO</b></p> <p>ÓRGÃO: _____</p> <p>CONTATO: _____ DATA: _____</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: _____</p> <p>Órgão responsável pelas informações: Belo Horizonte, ___/___/___ _____ Assinatura</p>
<p><b>2º ENCAMINHAMENTO</b></p> <p>ÓRGÃO: _____</p> <p>CONTATO: _____ DATA: _____</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: _____</p> <p>Órgão responsável pelas informações: Belo Horizonte, ___/___/___ _____ Assinatura</p>
<p><b>3º ENCAMINHAMENTO</b></p> <p>CONTATO: _____ DATA: _____</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: _____</p> <p>Órgão responsável pelas informações: Belo Horizonte, ___/___/___ _____ Assinatura</p>
<p><b>4º ENCAMINHAMENTO</b></p> <p>ÓRGÃO: _____</p> <p>CONTATO: _____ DATA: _____</p> <p>INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: _____</p> <p>Órgão responsável pelas informações: Belo Horizonte, ___/___/___ _____ Assinatura</p>

Disponível em:

<https://drive.google.com/file/d/1WSThLsLcG6I5CkquISEDB64wQXiHJWjE/view?usp=sharing>

## APÊNDICE 1 : RELATÓRIO CONSOLIDADO DE SUSPEITA OU CASO DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA DIRECIONADO AO MINISTÉRIO PÚBLICO

### I - Identificação da vítima e circunstâncias da violência / Comum a todos

#### 1- Identificação da vítima:

Nome completo: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) Feminino ( ) Masculino

Raça/cor: ( ) branca ( ) parda ( ) preta ( ) amarela

Endereço: \_\_\_\_\_

#### 2- Situação sócio familiar da vítima:

##### a. Condição de moradia:

( ) sozinho(a) ( ) com companheiro(a) ( ) com filho(s)

( ) com parentes ( ) em ILPI ( ) outra: \_\_\_\_\_

##### b. Possui renda própria:

( ) Sim ( ) Não ( ) Ignorado

##### c. Outras situações de vulnerabilidade sócio familiar incluem:

( ) Criança, adolescente, pessoa com deficiência ou mais de uma pessoa idosa

( ) Crianças ou adolescentes fora da escola

( ) Adolescente em medida socioeducativa

( ) Integrante recluso ou egresso do sistema prisional

( ) Integrante em uso abusivo de álcool ou outras drogas

( ) Integrante com sofrimento mental

( ) Situações de conflitos que fragilizam os cuidados e dificultam cumprir funções de proteção e cuidados cotidianos

( ) Integrante que vivencia situação de preconceitos e discriminações (etárias, étnico-raciais, de gênero, religiosidade, condições sociais e econômicas, (orientação sexual, ou por deficiência, entre outras)

( ) Integrante que vivencia situação de isolamento, confinamento ou apartação

## 3- Condição clínico funcional atual:

a. A pessoa idosa é regularmente acompanhada pelo Centro de Saúde:

 Sim  Não

b. A pessoa idosa possui doenças que demandam cuidados regulares:

 Sim  Não

c. A pessoa idosa consegue realizar o autocuidado:

 Sim  Não

d. A pessoa idosa consegue realizar o cuidado do ambiente onde mora:

 Sim  Não

e. A pessoa idosa consegue sair de casa:

 Sim  Não

## 4- No caso de pessoa idosa frágil, dependente de terceiros, descrever:

a. As atividades de vida diária para as quais é dependente de terceiros:

 tomar banho  vestir-se  ir ao banheiro  cuidar da higiene pessoal locomover-se dentro de casa  sair da cama

b. A condição atual de dependência é:

 permanente  com potencial de reversibilidade

c. A demanda de cuidados acontece em:

 em tempo integral  em momentos do dia ou da noite.

## 5- Descrição detalhada dos fatos ou suspeita de violência com informações sobre:

a. Tipo de violência ou suspeita:

 Física  Psicológica  Financeira ou patrimonial  Sexual  Negligência Autonegligência ou transtorno de acumulação

b. O local onde acontece:

 domicílio  ILPI  outro: \_\_\_\_\_

c. A frequência:

 única  repetida

d. O risco que representa para a pessoa idosa:

 dano físico ou psicológico permanente  prejuízo financeiro  risco de morte

( ) risco para saúde pública

e. O(a)(s) possível(is) perpetrador(a)(es) da violência:

( ) filho(a) ( ) cônjuge ( ) vizinho ( ) parente ( ) outro: \_\_\_\_\_

## **II - Descrição minuciosa do caso**

6- Descrever o acompanhamento realizado pela equipe do Centro de saúde (eSF, e-Multi, Saúde Mental, Saúde bucal)

a. Informar sobre a realização de discussão do caso, data e local em que ocorreram, envolvendo os profissionais que assistem a pessoa idosa e sua família, para plano de atenção à vítima;

b. Informar todas as condutas e ações em saúde que estão sendo realizadas pela equipe de saúde da família (eSF);

c. Informar sobre a realização de discussão do caso, data e local em que ocorreram, envolvendo o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS/SMASDH), Equipe de Proteção Social Básica Regional e o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS/SMASDH).

7- Informar os encaminhamentos anteriores ao relatório:

a. Notificação epidemiológica;

b. Notificação ao Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa;

c. Envio de relatório ao CREAS/PAEFI/SMASDH.

## **III - Descrição da solicitação ao Ministério Público**

8- Descrever o pedido direcionado ao Ministério público:

a. Apuração e investigação dos fatos,

b. Medidas protetivas,

c. Outros.

Disponível em:

[https://docs.google.com/document/d/1E9yVYNC7RS7qcYWVE4CQDbu6ythlznHu/edit?usp=drive\\_link&oid=109498944518855685437&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/document/d/1E9yVYNC7RS7qcYWVE4CQDbu6ythlznHu/edit?usp=drive_link&oid=109498944518855685437&rtpof=true&sd=true)

## REFERÊNCIAS CONSULTADAS

1. World Health Organization (WHO). *World Report on Violence and Health* [Internet]. Geneve: Who [Internet]. 2002 [cited 2022 May 5]. Available from:  
[https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42495/9241545615_eng.pdf)
2. Andrade, F. M. D. D., Vasconcelos, N. M. D., Souza, J. B. D., Mascarenhas, M. D. M., Minayo, M. C. D. S., & Malta, D. C. (2025). *Fatores associados ao autorrelato de violência contra a pessoa idosa: análise da Pesquisa Nacional de Saúde-2019*. *Ciência & Saúde Coletiva*, 30(4), e01692024.
3. Minayo, M. C. D. S., & Almeida, L. C. C. D. (2016). *Importância da política nacional do idoso no enfrentamento da violência*.
4. ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira Organizador; CAMARANO, Ana Amélia Organizadora; GIACOMIN, Karla Cristina Organizadora. *Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões*. 2016.
5. Cerqueira, D. R. D. C. C., Bueno, S. C., Lima, R. S. D., Lins, G. D. O. A., Coelho, D. S. C., Moura, L., ... & Schroeder, B. (2025). *Atlas da violência 2025*.
6. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília: 5 de outubro de 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicaocompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm)>.
7. Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília: MPAS, 1994.
8. Decreto no 6.800, de 18 de março de 2009. Dá nova redação ao art. 2º do Decreto no 1.948, de 3 de julho de 1996, que regulamenta a Lei no 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências. Brasília, 2009.
9. Lei no 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: Gráfica do Senado Federal, 2011
10. Lei nº 10.921, de 13 de janeiro de 2016. Institui a Política Municipal do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial do Município, Belo Horizonte, 14 jan. 2016.