



**SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS – UEG
COORDENADORIA DE ENSINO – COE
COORDENAÇÃO DE ENSINO PRESENCIAL E DE PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM ALTOS ESTUDOS DE SEGURANÇA PÚBLICA**

LUCAS COSTA SILVA

**GESTÃO DE CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NO INSTITUTO
MÉDICO-LEGAL DE GOIÂNIA: diagnóstico e proposta de padronização**

GOIÂNIA – GO

2025



LUCAS COSTA SILVA

**GESTÃO DE CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NO INSTITUTO
MÉDICO-LEGAL DE GOIÂNIA: diagnóstico e proposta de padronização**

Artigo apresentado como exigência parcial para conclusão do Curso de Especialização em Altos Estudos de Segurança Pública - CAESP, pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de Goiás - SSP e pela Universidade Estadual de Goiás - UEG, sob a orientação da Prof. Ma. Gyzele Cristina Xavier Santos.

GOIÂNIA – GO

2025

GESTÃO DE CASOS DE VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA NO INSTITUTO MÉDICO-LEGAL DE GOIÂNIA: diagnóstico e proposta de padronização

CASE MANAGEMENT OF ELDER ABUSE AT THE GOIÂNIA FORENSIC MEDICAL INSTITUTE: diagnosis and proposal for standardization

Lucas Costa Silva¹
Gyzele Cristina Xavier Santos²

Resumo: Este estudo analisou denúncias de violência contra a pessoa idosa no estado de Goiás entre 2020 e 2025 e avaliou a rotina de atendimento do Instituto Médico-Legal de Goiânia nos casos de violência contra esse grupo. A pesquisa, de natureza aplicada e abordagem quantitativa, adotou caráter exploratório-descritivo, utilizando dados documentais da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos para mapear denúncias registradas no período analisado. Os resultados apontaram crescimento progressivo das notificações, com destaque para os casos de maus-tratos, predominância de vítimas do sexo feminino e forte incidência de agressores com vínculos familiares. A análise do Procedimento Operacional Padrão revelou limitações na integração interinstitucional, na padronização dos registros e na identificação de sinais indiretos de violência, evidenciando oportunidades de melhoria no fluxo de atendimento pericial. Como contribuição prática, o estudo propôs um protocolo de padronização voltado ao acolhimento humanizado, ao aprimoramento dos registros técnicos e ao fortalecimento da articulação com a rede de proteção. Conclui-se que o aperfeiçoamento do atendimento no IML é essencial para ampliar a efetividade das ações de prevenção, investigação e proteção dos direitos da pessoa idosa.

Palavras-chave: Violência Contra a Pessoa Idosa; Instituto Médico-Legal; Maus-Tratos; Segurança Pública.

Abstract: This study analyzed reports of violence against older adults in the state of Goiás between 2020 and 2025 and evaluated the service routine of the Medical-Legal Institute of Goiânia in cases involving this population. This applied research employed a quantitative, exploratory-descriptive approach, using documentary data from the National Human Rights Ombudsman to map complaints recorded during the analyzed period. The results indicated a progressive increase in notifications, with emphasis on cases of mistreatment, a predominance of female victims, and a high incidence of aggressors with family ties. The analysis of the Operational Standard Procedure identified limitations in interinstitutional coordination, record standardization, and the identification of indirect signs of violence, highlighting opportunities to improve the forensic examination workflow. As a practical contribution, the study proposed a standardized protocol focused on humanized care, enhancement of technical records, and strengthened coordination with the protection network. It is concluded that improving the service procedures within the Medical-Legal Institute is essential to increase the effectiveness of actions aimed at prevention, investigation, and protection of the rights of older adults.

¹ Perito Médico Legista da Polícia Científica de Goiás.

² Perita Criminal da Polícia Científica de Goiás. Mestra e Doutoranda em Direitos Humanos (PPGIDH/UFG).

Keywords: Elder Abuse; Forensic Medicine; Medical-Legal Institute; Public Safety.

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional no Brasil avança progressivamente, com dados do Censo Demográfico de 2022 revelando que indivíduos com 60 anos ou mais já representam 15,1% da população (Dias; Guimarães, 2025). Essa transição impõe desafios complexos não apenas aos sistemas de saúde e previdência, mas também à Segurança Pública, demandando o fortalecimento urgente de sistemas de proteção social eficientes (Farias; Canto, 2023).

Nesse contexto, a população idosa encontra-se cada vez mais vulnerável a diferentes formas de violência, que vão desde abusos físicos, psicológicos e sexuais até práticas de caráter patrimonial, negligência e violação institucional. Segundo a metanálise realizada por Yon *et al.* (2017), aproximadamente 1 em cada 6 pessoas com 60 anos ou mais é vítima de algum tipo de violência em contextos comunitários a cada ano, o que demonstra a gravidade e a amplitude do fenômeno.

Dentro dessa realidade, os Institutos Médico-Legais (IMLs) ocupam um papel estratégico, pois são responsáveis pela produção das provas técnicas que subsidiam investigações policiais, processos judiciais e medidas de proteção (Moraes; Gavião, 2023). A ausência de instrumentos de gestão formalizados no IML pode gerar inconsistências nos registros periciais, variações indesejadas na elaboração de laudos e atrasos no atendimento, comprometendo a qualidade da prova e, por conseguinte, a justiça (Santana; Santos; Costa, 2023).

Em um panorama de Segurança Pública, a fragilidade ou inexistência de protocolos formais no IML pode fragilizar a cadeia de investigação e punição, afetando diretamente a capacidade do Estado em garantir a segurança e a dignidade do idoso vítima de violência (Cunha *et al.*, 2025).

Importa salientar que a pesquisa encontra respaldo legal no Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2003), o qual consolidou direitos e mecanismos de proteção, bem como na Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Brasil, 2006), que estabelece diretrizes para atenção integral à saúde e prevenção de agravos.

Nesse contexto, a violência contra a pessoa idosa emerge como um grave problema de saúde pública e de direitos humanos, com uma preocupante escalada de ocorrências que impactam diretamente a ordem social e a justiça (Mascarenhas *et al.*, 2025). A vulnerabilidade dessa parcela da sociedade a diferentes formas de violência – física, psicológica, sexual, patrimonial, negligência

e institucional – torna imperativa a atuação coordenada de todos os setores da rede de proteção (Alves *et al.*, 2023; Rocha; Costa; Maia, 2024).

Adicionalmente, a literatura aponta que a incidência de maus-tratos contra idosos pode ser subnotificada devido a fatores como o medo da retaliação, estigmatização e dependência do agressor, o que dificulta o planejamento de políticas públicas e a ação efetiva dos serviços (Bovolenta *et al.*, 2024; Cunha *et al.*, 2025; Durães, 2024). Assim, a presente pesquisa justificou-se pela necessidade premente de abordar a lacuna existente na literatura acerca da gestão organizacional de serviços forenses voltados à população idosa.

Este estudo investigou a gestão de casos de maus-tratos contra a pessoa idosa no IML de Goiânia, verificando a existência e a efetividade de protocolos institucionais. Especificamente, fez-se um levantamento das notificações de violência contra a pessoa idosa no estado de Goiás de 2020 a 2025; pesquisou-se lacunas, dificuldades e fragilidades nos processos internos e na articulação com a rede de proteção; e foi proposto um protocolo padronizado de gestão de casos de maus-tratos em idosos para o IML, visando maior eficiência administrativa, padronização dos procedimentos e fortalecimento da proteção da vítima.

2. REVISÃO DA LITERATURA

A compreensão da violência contra a pessoa idosa exige uma análise multifacetada, que abrange desde a evolução histórica e conceitual do tema até os desafios contemporâneos enfrentados pelos serviços de segurança pública e de saúde.

2.1. O envelhecimento populacional

A violência contra a pessoa idosa, embora preexistente, começou a ser reconhecida como um problema de saúde pública e direitos humanos de forma mais contundente a partir da década de 1990, impulsionada por organizações internacionais (Minayo, 1994). No contexto brasileiro, o debate sobre os abusos e maus-tratos em idosos permaneceu por muitos anos velado, com a carência de produções científicas e limitações legislativas que dificultavam seu reconhecimento como uma categoria distinta relacionada ao envelhecimento (Andrade *et al.*, 2025). A promulgação

do Estatuto da Pessoa Idosa em 2003 representou um marco legal fundamental para a garantia dos direitos desse grupo no Brasil (Santos; Bohland, 2025).

2.2. Definições e tipologias da violência contra a pessoa idosa

A Organização Mundial da Saúde define violência contra idosos como qualquer ato ou omissão, intencional ou involuntária, em relações de confiança que resulte em dano físico, psicológico, financeiro ou material (Krug *et al.*, 2002). Tomando por base o documento da Política Nacional de Redução de Acidentes e Violência do Ministério da Saúde de 2001, Minayo (2005) classifica a violência nos seguintes tipos:

- Física: caracterizada pelo uso da força física que pode resultar em dor, lesão, incapacidade ou morte;
- Psicológica/emocional: agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar o idoso socialmente;
- Sexual: qualquer ato sexual sem consentimento ou com coerção;
- Patrimonial/financeira: exploração indevida ou não consentida de recursos financeiros ou bens materiais do idoso;
- Negligência: a recusa ou omissão de cuidados necessários, seja por parte de familiares, cuidadores ou instituições, resultando em dano físico ou sofrimento. É frequentemente destacada como uma das formas mais presentes de violência, tanto em ambiente doméstico quanto institucional;
- Abandono: a ausência de ação ou cuidado por parte de quem tem o dever de proteger, configurando uma omissão grave.

Adicionalmente, ainda segundo Minayo (2005), a violência contra pessoas idosas pode ser compreendida sob três perspectivas principais: estrutural, evidenciada nas desigualdades sociais e na normalização da pobreza, da miséria e da discriminação; interpessoal, presente nas formas de comunicação e interação no convívio diário; e institucional, que se manifesta tanto nas ações quanto nas omissões das políticas públicas e das instituições de assistência, perpetuando relações assimétricas de poder, desvalorização e discriminação.

2.3. O fenômeno da subnotificação e suas implicações

Apesar da crescente conscientização e dos avanços legislativos, a violência contra a pessoa idosa ainda enfrenta um problema crônico de subnotificação (Bovolenta *et al.*, 2024; Cunha *et al.*, 2025; Rocha; Costa; Maia, 2024). Diversos fatores contribuem para essa realidade, incluindo a proximidade ou vínculo de parentesco entre vítima e agressor, bem como as relações de dependência afetiva, emocional, de cuidado ou financeira (Dias; Guimarães, 2025). Além disso, o despreparo de profissionais de saúde e de Segurança Pública e a carência de redes de proteção efetivas são citados como obstáculos para a identificação e relato dos casos (Bovolenta *et al.*, 2024). A subnotificação compromete o entendimento da prevalência real e a criação de políticas públicas eficazes (Cunha *et al.*, 2025), representando um obstáculo crítico para a segurança pública e o planejamento de ações.

Revisões de literatura e pesquisas empíricas recentes têm discutido a importância da notificação da violência contra idosos para a formulação de políticas públicas eficazes (Cunha *et al.*, 2025; Oliveira *et al.*, 2012). Esses estudos apontam para a necessidade de capacitação dos profissionais, bem como a readequação de ferramentas notificadoras para superar as barreiras à denúncia (Bovolenta *et al.*, 2024). A produção de evidências atualizadas é crucial para o fortalecimento de políticas públicas e estratégias de prevenção, visando a promoção de um envelhecimento digno (Mascarenhas *et al.*, 2025).

2.4. O papel do Instituto Médico-Legal na proteção do idoso

Em casos de trauma em idosos, os exames de lesão corporal ou necroscópicos são necessários e são realizados no IML. O exame de lesões corporais visa analisar as lesões e responder aos quesitos oficiais específicos do artigo 129 do Código Penal Brasileiro, o que demonstra sua função no processo judicial (Moraes; Gavião, 2023).

A eficácia do IML, contudo, não se limita apenas à competência técnica de seus profissionais, mas é também influenciada pela gestão institucional, pela existência e aplicação de protocolos claros e padronizados. Sua ausência pode gerar inconsistências nos registros periciais e variações indesejadas no padrão dos laudos, impactando a qualidade da prova e a efetividade da justiça.

Ao se propor a construção de um protocolo padronizado, este trabalho alinha-se aos desenvolvimentos conceituais que buscam aprimorar a gestão em serviços forenses, reconhecendo

que a otimização dos fluxos de trabalho no IML é um pilar essencial para a garantia dos direitos humanos e a proteção integral da pessoa idosa.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa foi desenvolvida com o intuito de analisar a gestão de casos de maus-tratos em idosos no IML de Goiânia e propor um modelo de padronização para esses procedimentos.

Quanto à sua natureza, esta pesquisa é classificada como aplicada. No contexto deste trabalho, o conhecimento produzido será instrumental para o aprimoramento dos processos de gestão de casos de violência contra idosos, culminando na proposição de um protocolo passível de aplicação imediata.

Em relação à abordagem, o estudo adota um enfoque quantitativo, analisando dados numéricos de notificações de violência e aplicando raciocínio dedutivo. Considerando os objetivos, a pesquisa é exploratória-descritiva. A fase exploratória buscou familiaridade com o problema, tornando-o mais explícito devido à carência de estudos locais. A fase descritiva fez-se um mapeamento das rotinas institucionais de atendimento, visando identificar lacunas e oportunidades de melhoria (Gil, 2002; Marconi; Lakatos, 2003).

O delineamento da pesquisa envolveu, quanto aos procedimentos técnicos, pesquisa documental para os dados secundários (Marconi; Lakatos, 2003). O estudo de caso se concentrou nos dados referentes a população do estado de Goiás.

Com o objetivo de qualificar a compreensão dos fluxos internos do Instituto Médico-Legal de Goiânia no atendimento à pessoa idosa vítima de violência, esta pesquisa incorporou duas ferramentas de gestão da informação amplamente reconhecidas na literatura de administração pública e melhoria de processos: matriz SWOT e 5W2H.

A coleta de dados ocorreu com o levantamento das denúncias de violência contra idosos em Goiás no período de 2020 a 2025 (dados disponíveis até 02/11/2025), utilizando como fonte o painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos. Os dados obtidos foram tabulados em planilha no programa Excel 2016 para posterior análise.

Considerando que os dados analisados neste estudo são integralmente provenientes de fontes públicas e acessíveis, não se configura a exigência de submissão ao Comitê de Ética em

Pesquisa. Assim, o projeto encontra-se em conformidade com os preceitos da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, bem como com a Lei nº 14.874, de 28 de maio de 2024, que dispõem sobre a proteção dos direitos dos participantes de pesquisas científicas no Brasil, assegurando a observância dos princípios éticos de dignidade, respeito e integridade dos sujeitos eventualmente envolvidos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A apresentação dos resultados integra a análise das denúncias de violência contra a pessoa idosa em Goiás e a avaliação de rotinas de atendimento do Instituto Médico-Legal de Goiânia. A partir dos dados levantados e da revisão dos protocolos institucionais, é possível identificar tendências relevantes, apontar fragilidades nos procedimentos adotados e discutir caminhos para o aprimoramento do atendimento pericial e da proteção à vítima idosa.

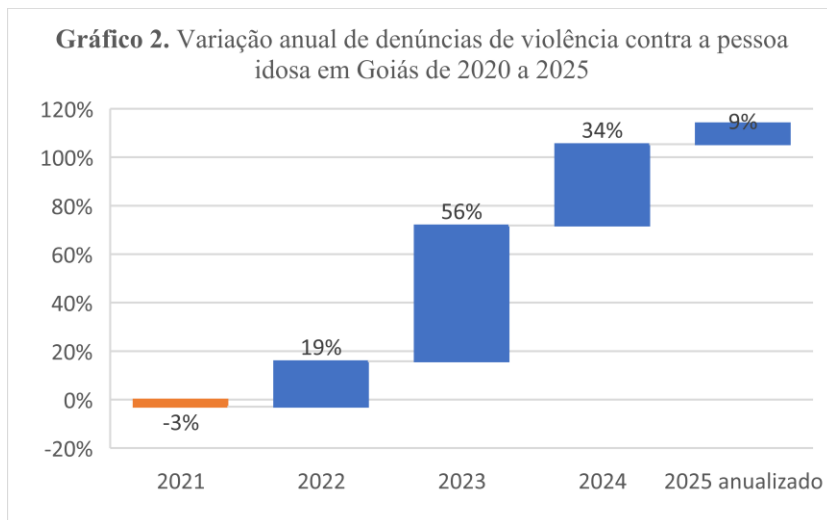
4.1. Denúncias de violência contra a pessoa idosa no estado de Goiás no período de 2020 a 2025

O estudo demonstrou que a quantidade de denúncias no estado de Goiás apresentou tendência de aumento no período de 2020 a 2025, conforme ilustrado no gráfico 1.



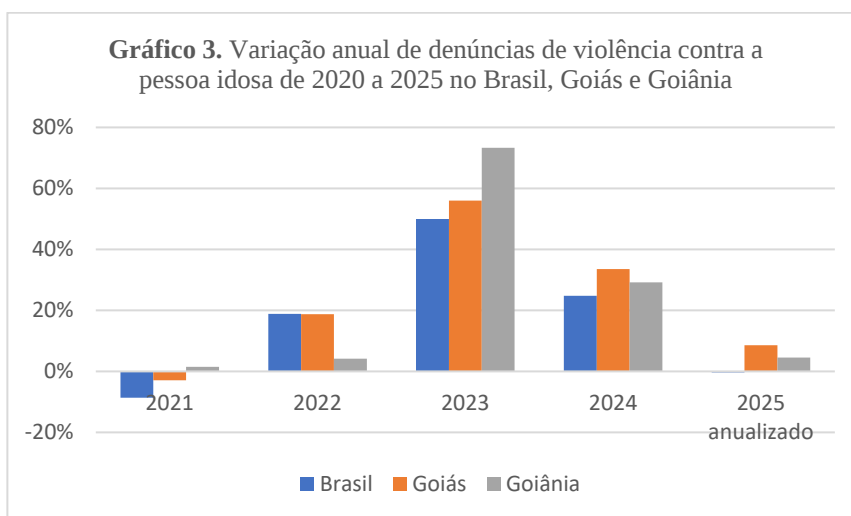
Fonte: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

Houve uma leve queda em 2021 (-3%), seguido de aumentos consecutivos, sendo 19% em 2022, 56% em 2023, 34% em 2024 e 9% em 2025 (dados anualizados). Como o painel de dados da Ouvidoria Nacional de Direitos disponibilizou para 2025 apenas as denúncias de 01/01/2025 a 02/11/2025, para anualização dos dados foram somados os valores correspondentes dos meses de novembro e dezembro do ano anterior, conforme apresentado no gráfico 2.



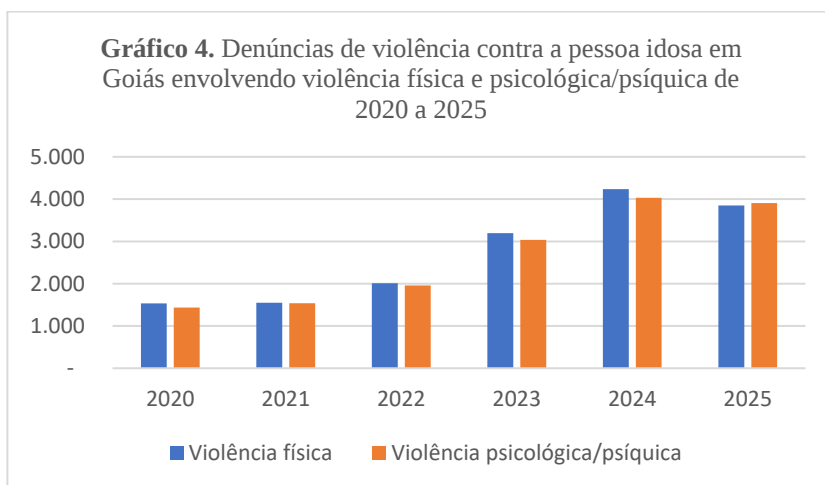
Fonte: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

Essa mesma tendência de variação foi observada analisando-se o município de Goiânia e o país como um todo, segundo o gráfico 3.



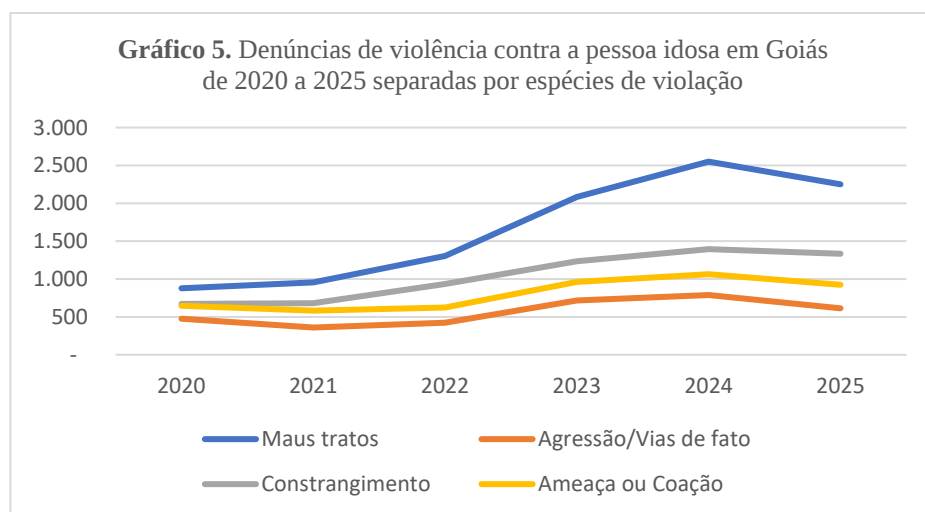
Fonte: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

Ao se observar o tipo de violência, verificou-se que as denúncias de violência física geralmente eram acompanhadas de violência psicológica/psíquica. Esse achado contrasta com o estudo de Bovolenta *et al.* (2024), em que se tem um predomínio acentuado de violência física nas capitais brasileiras no período de 2011 a 2019. Essa distribuição está representada no gráfico 4.



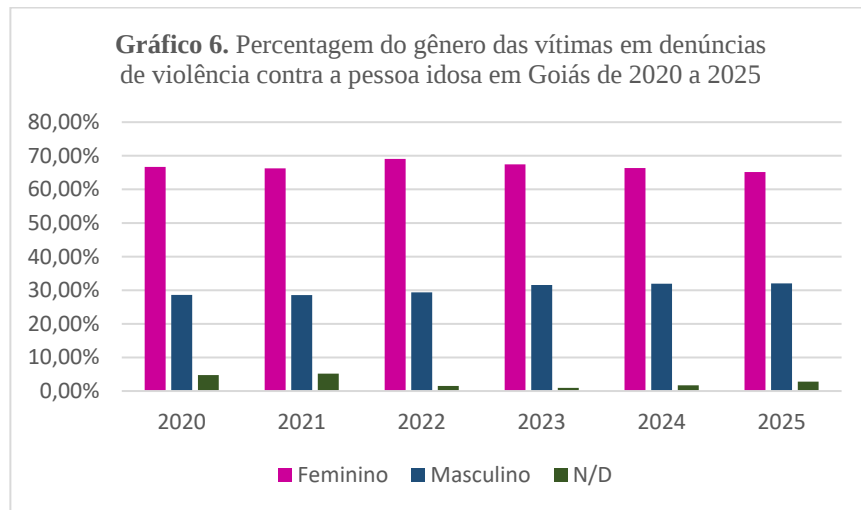
Fonte: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

Quanto à espécie de violação, analisou-se nesse estudo casos de maus tratos, agressão/vias de fato, constrangimento e ameaça ou coação. Verificou-se tendência de alta em todos eles, com um aumento mais expressivo nos casos de maus tratos, o que sinaliza a importância de um olhar mais atento para esse tipo de violência contra a pessoa idosa, conforme demonstra o gráfico 5.

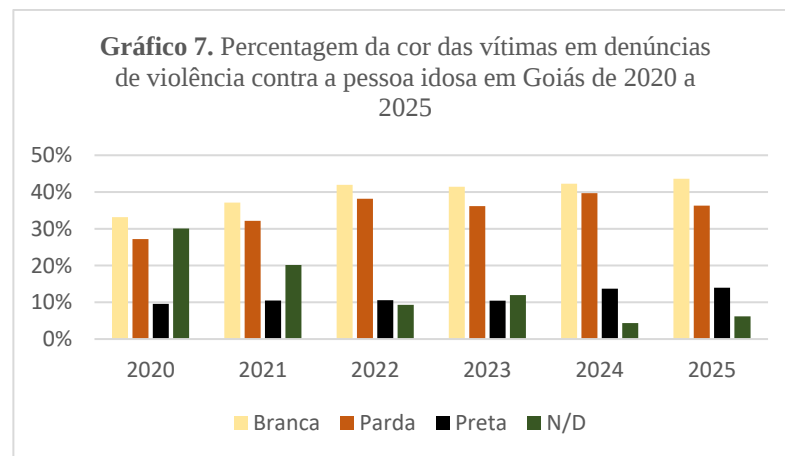


Fonte: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

Assim como no estudo de Camacho *et al.* (2025), que avaliou o cenário nacional, o gênero predominante das vítimas de violência em Goiás é o feminino, com média de 67%, e as cores branca e parda, com médias de 40% e 35% respectivamente. Os gráficos 6 e 7 apresentam essa composição.



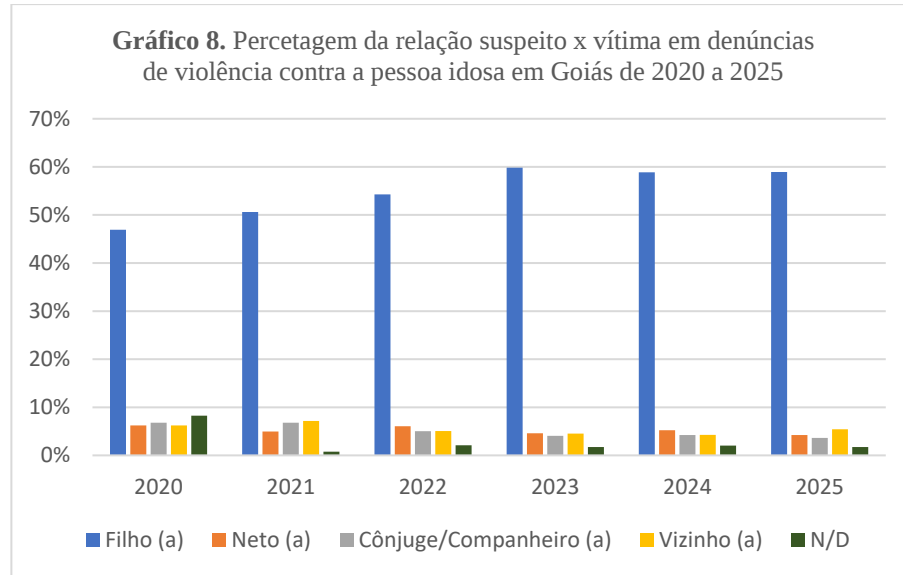
Fonte: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania



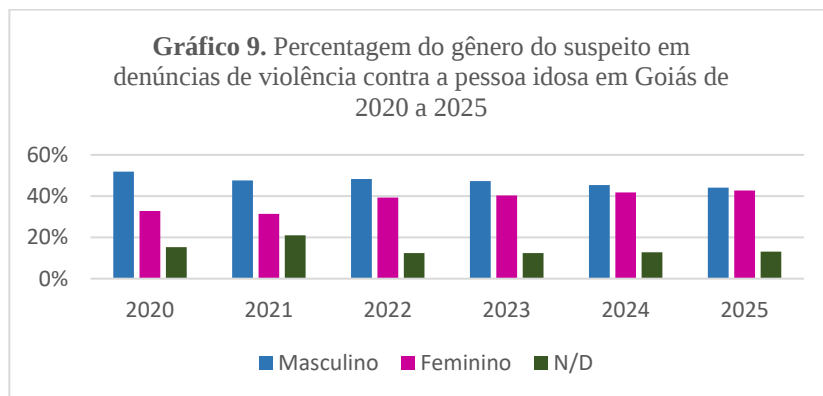
Fonte: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

No que diz respeito a relação entre o suspeito agressor e a vítima, verificou-se que, majoritariamente, se tratava do filho (a), com média de 55% nas denúncias, seguido pelo neto (a), cônjuge/companheiro (a) e vizinho (a), com média de cerca de 5% cada. Esse resultado está em linha com o que foi observado por Bovolenta *et al.* (2024). Quanto ao gênero do suspeito,

predomina o masculino desde 2020, mas com tendência a aproximação entre os gêneros ao longo do período, como evidenciado nos gráficos 8 e 9.



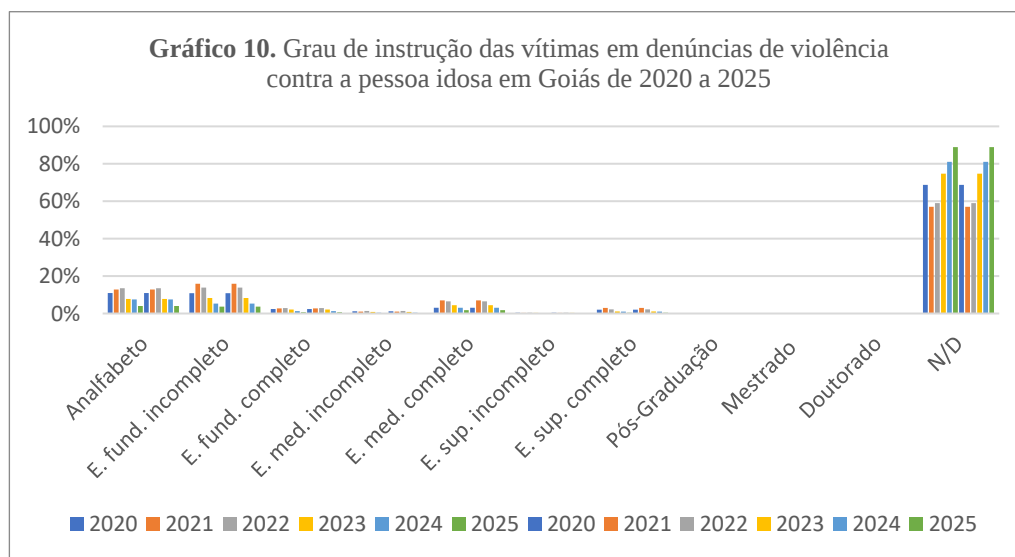
Fonte: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania



Fonte: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

Com relação a faixa de renda das vítimas, de 2020 a 2022 viu-se que predominava os que recebiam até um salário mínimo (24% em 2020, 25% em 2021, 22% em 2022), apesar de que cerca de 60% das denúncias não declararam essa informação. De 2023 a 2025, mais de 90% deixaram de informar essa variável (90% em 2023, 100% em 2024 e 99% em 2025), inviabilizando análises conclusivas para o triênio final.

Quanto ao grau de instrução, observou-se maior frequência de vítimas analfabetas ou com ensino fundamental incompleto, representando 11% cada em 2020, 13% e 16% em 2021, 14% cada em 2022, 8% cada em 2023, 8% e 5% em 2024 e 4% cada em 2025. Entretanto, também houve uma quantidade expressiva de denúncias que não declaram essa informação (média de 72% no período), comprometendo uma avaliação mais acurada, como está sintetizado no gráfico 10.



Fonte: Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania

4.2. Identificação de lacunas e dificuldades na rotina de atendimento à pessoa idosa vítima de violência no IML de Goiânia

O Procedimento Operacional Padrão (POP) do IML de Goiânia traz uma padronização técnica das perícias médico-legais, com detalhamento das etapas de atendimento e diretrizes para elaboração de laudos. Contudo, ao se aplicar esse protocolo ao contexto da pessoa idosa vítima de violência, observam-se certas limitações.

Quanto à integração interinstitucional, os procedimentos internos são delimitados com clareza, mas sem estabelecer mecanismos formais de comunicação com os órgãos da rede de proteção. Essa lacuna impede que o IML exerça papel ativo na articulação entre perícia e assistência, o que seria desejável para uma atuação resolutiva do problema em situações de risco e reincidência de violência.

Constata-se, também, oportunidades de otimização na padronização de registros e dados sociodemográficos. O modelo de laudo descrito pelo POP foca na descrição técnica das lesões, nos instrumentos causadores e na cronologia dos fatos, mas não inclui explicitamente campos para informações contextuais, como tipo de violência (física, psicológica, patrimonial ou negligência), vínculo com o agressor, local da ocorrência ou histórico de reincidência. A ausência desses dados inviabiliza a geração de estatísticas específicas sobre violência contra idosos, dificultando o planejamento de políticas públicas e ações de prevenção.

Outro aspecto relevante diz respeito à falta de diretrizes para identificação e notificação de suspeitas de maus-tratos. Embora o POP recomende a fotografia de vítimas vulneráveis, ele não orienta quanto à avaliação de sinais indiretos de violência — como desnutrição, má higiene, marcas de contenção, medo ou contradições no relato —, tampouco prevê fluxo de comunicação em casos suspeitos. Essa ausência pode resultar em subnotificação e perda de oportunidades de intervenção precoce.

Essas lacunas evidenciam a necessidade de um protocolo padronizado e humanizado voltado à especificidade do idoso. Tal adequação permitiria ao IML fortalecer seu papel estratégico na defesa dos direitos humanos e na prevenção da violência contra a pessoa idosa.

Com isso em mente, foi aplicada a matriz SWOT (Chiavenato; Sapiro, 2020) com o propósito de analisar o ambiente interno e externo, permitindo identificar forças, fraquezas, oportunidades e ameaças que influenciam o desempenho institucional. A utilização dessa ferramenta possibilitou sintetizar, de maneira sistemática, elementos organizacionais, estruturais, operacionais e interinstitucionais que extrapolam a dimensão estritamente técnica do exame pericial, oferecendo uma visão ampliada da capacidade do IML de responder às demandas crescentes relacionadas ao envelhecimento populacional.

Entre as forças identificadas destacam-se a qualificação técnica da equipe, a existência de um POP que confere uniformidade mínima aos laudos, a credibilidade pericial reconhecida judicialmente, a disponibilidade de equipamentos adequados para exames e registro fotográfico e o potencial estratégico de articulação com órgãos de segurança e justiça.

Como fraquezas, observaram-se a ausência de padronização de registros contextuais, a inexistência de fluxos formais com a rede de proteção, a subnotificação decorrente da falta de diretrizes específicas para identificação de sinais indiretos de maus-tratos, a dependência de

iniciativas individuais dos peritos para acionar serviços externos, a inadequação do acolhimento às demandas do público idoso e a baixa integração tecnológica entre sistemas institucionais.

No ambiente externo, foram identificadas oportunidades relacionadas à expansão das políticas de proteção ao idoso, aos avanços tecnológicos para padronização digital e automação de registros, ao crescimento de pesquisas e protocolos sobre violência na velhice, à possibilidade de cooperação interinstitucional e à oferta de capacitações voltadas ao reconhecimento precoce de sinais físicos e comportamentais de maus-tratos, além da adoção de ferramentas de gestão como BPMN (*Business Process Model and Notation*) e 5W2H para fortalecimento da maturidade organizacional.

Por outro lado, verificaram-se ameaças significativas, incluindo a subnotificação crônica que dificulta o dimensionamento real da demanda, a dependência estrutural de outras secretarias, o aumento contínuo da violência contra idosos, a fragilidade da rede de proteção, os riscos de responsabilização institucional diante de falhas na identificação de sinais de violência e a falta de interoperabilidade entre sistemas, que gera lacunas informacionais e compromete o rastreamento de reincidências.

A análise integrada desses elementos permitiu compreender, de forma aprofundada, o contexto em que o IML está inserido e fundamentou as propostas de aprimoramento apresentadas neste estudo.

Figura 1: Matriz SWOT da gestão de casos de violência contra a pessoa idosa no IML de Goiânia



Fonte: Autoria própria

4.3. Proposta de padronização de atendimento

Propõe-se a criação de um protocolo padronizado de atendimento à pessoa idosa vítima de violência, com foco na humanização, na integração interinstitucional e na qualificação da resposta técnico-pericial.

Sugere-se aprimorar o acolhimento, garantindo atendimento prioritário, com escuta atenta (uso da técnica de resumir, parafrasear e esclarecer) (Jack; Ridley; Turner, 2019) e respeitosa, assegurando que o idoso compreenda as etapas do exame; usar comunicação adequada ao perfil etário, considerando eventuais déficits auditivos, cognitivos ou visuais; e registrar informações contextuais sobre o tipo de violência, vínculo com o agressor e histórico de reincidência. Essas medidas permitem identificar situações de vulnerabilidade e ampliar a precisão do registro pericial sem comprometer a objetividade do exame.

No exame pericial, recomenda-se fazer registro fotográfico obrigatório em casos suspeitos de maus tratos, mesmo que as lesões sejam de pequena extensão. Idealmente conduzir a avaliação com o periciado sozinho, já que o familiar acompanhante pode ser o suspeito da agressão. Além disso, sugere-se fazer a observação clínica de sinais não lesivos que possam indicar violência psicológica, como tremores, medo, retraimento e sinais compatíveis com maus-tratos, como lesões em diferentes estágios de cicatrização, marcas de contenção, fraturas e avulsões dentárias, fratura de mandíbula e osso zigomático, queimaduras, medo, contradições no relato ou sinais de negligência (desnutrição, desidratação, úlceras de decúbito, roupas inadequadas, odor corporal intenso) (Lachs; Pillemer, 2015). Deve-se garantir que em caso de retorno para exames complementares, o atendimento ocorra, sempre que possível, com o mesmo médico, conforme previsto no POP, reforçando o vínculo de confiança e a continuidade da avaliação.

Com relação ao registro no laudo, recomenda-se a inclusão de campos padronizados para o tipo de violência (física, sexual, psicológica, patrimonial, negligência), identificação do vínculo entre a vítima e o agressor, relatar condições clínicas observáveis (como desnutrição, má higiene, presença de escaras ou uso irregular de medicamentos) e um campo específico para suspeita de maus-tratos, destinado a observações periciais sem necessidade de confirmação imediata. Essa padronização favorece a produção de dados estatísticos sobre violência contra idosos e a integração dos registros com sistemas de informação das áreas de segurança pública e assistência social.

Embora o POP concentre-se em aspectos internos do exame, aconselha-se o estabelecimento de um fluxo institucional de comunicação entre o IML e a rede de proteção à pessoa idosa. Esse fluxo incluiria: encaminhamento formal de casos suspeitos de maus-tratos à Delegacia Especializada no Atendimento ao Idoso ou, na ausência desta, à autoridade policial competente; comunicação simultânea aos órgãos de assistência social (CRAS/CREAS) para acompanhamento psicossocial; criação de canais oficiais de contrarreferência, garantindo retorno de informações sobre o desfecho dos casos comunicados. A integração interinstitucional amplia o alcance social da perícia, transformando o laudo em instrumento de defesa e proteção, e não apenas de instrução processual.

Destaca-se a importância da institucionalização de programas de capacitação contínua dos servidores com foco na identificação de sinais de maus-tratos e negligência; comunicação empática com vítimas idosas; ética, sigilo e manejo de informações sensíveis; e articulação com a rede de proteção e notificação responsável.

Por fim, empregou-se a ferramenta 5W2H (Slack; Brandon-Jones; Burgess, 2022) como método de planejamento operacional, com o objetivo de estruturar ações destinadas à padronização e ao aperfeiçoamento do atendimento à pessoa idosa vítima de violência no IML de Goiânia. O uso desse instrumento permitiu transformar as fragilidades identificadas na análise do POP em um plano de ação objetivo e aplicável, especificando o que deve ser realizado, as razões para sua execução, os responsáveis, o modo de implementação, o período estimado, o local de ocorrência e a estimativa de custos.

O plano proposto contempla, como ação central, a implementação de um protocolo padronizado de atendimento, compreendendo a criação de campos obrigatórios de registro (tipo de violência, vínculo com o agressor, histórico de reincidência e sinais indiretos de maus-tratos), fluxos formais de notificação à rede de proteção, *checklists* clínicos e comportamentais e ações de capacitação contínua. A adoção dessas medidas justifica-se pela necessidade de reduzir a subnotificação, garantir atendimento humanizado, ampliar a qualidade da prova pericial, fortalecer a articulação interinstitucional e minimizar a variabilidade entre profissionais.

A implementação está prevista para ocorrer no âmbito das salas de acolhimento e consultórios do IML, articulando-se ainda com delegacias, unidades do CRAS e CREAS, Secretaria Municipal de Saúde e Ministério Público. O cronograma propositivo inclui diagnóstico

interno, elaboração dos instrumentos padronizados, capacitação das equipes, projeto-piloto, ajustes operacionais e implementação definitiva ao longo de aproximadamente nove meses.

A responsabilidade pelo processo envolve a direção do IML, coordenação técnica, médicos-legistas, fotógrafos, equipe administrativa, setor de tecnologia da informação e atores da rede de proteção. A execução prevê a criação de formulários padronizados, aplicação de fluxos operacionais baseados em BPMN, definição de critérios formais de notificação, institucionalização de comunicação com órgãos externos, uso de *checklists* baseados em referências científicas e adequação das salas para acolhimento. Inclui-se, ainda, a capacitação dos profissionais em escuta qualificada, identificação de vulnerabilidades, registro padronizado e notificação responsável.

Quanto aos custos, estima-se que a maior parte das ações apresente baixo impacto financeiro, especialmente aquelas relacionadas à padronização documental, organização de fluxos e treinamentos internos, enquanto fases posteriores poderão demandar investimentos moderados — como adequação física de ambientes e capacitações especializadas — e, em longo prazo, custos mais elevados voltados à modernização tecnológica e integração de sistemas. Considera-se, portanto, que o plano representa uma estratégia de baixo custo e alto impacto institucional, especialmente nas etapas iniciais de implementação.

Figura 2: Ferramenta 5W2H para sintetizar o plano de ação

5W2H	Pergunta	Resposta (Ação)
WHAT	O que será feito?	Implementar um protocolo padronizado de atendimento para idosos vítimas de violência.
WHY	Por que será feito?	Reduzir a subnotificação, qualificar o atendimento e fortalecer a articulação com a rede de proteção.
WHO	Quem fará?	Gerência do IML, equipe de médicos legistas, atendentes e TI.
WHERE	Onde será feito?	Nas salas de acolhimento e consultórios do IML.
WHEN	Quando?	Desenvolver e implantar o plano em etapas ao longo de aproximadamente nove meses.
HOW	Como será feito?	Criar formulários, definir fluxos BPMN, aplicar checklists e capacitar equipes.
HOW MUCH	Quanto custa?	Baixo custo inicial.

Fonte: Autoria própria

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do levantamento das denúncias registradas entre 2020 e 2025, evidenciou-se uma tendência consistente de aumento dos casos de violência contra a pessoa idosa, especialmente os relacionados a maus-tratos, fenômeno que reforça a urgência do aprimoramento dos mecanismos institucionais de prevenção, identificação e resposta a essas ocorrências.

A análise do POP do IML de Goiânia demonstrou que, apesar de bem estruturado do ponto de vista técnico, o protocolo atual ainda não engloba inteiramente as especificidades relacionadas ao atendimento da pessoa idosa.

Entre as principais fragilidades identificadas destacam-se: ausência de orientações detalhadas voltadas à abordagem humanizada do idoso, falta de campos padronizados para registro de informações contextuais e de vulnerabilidade, inexistência de mecanismos formais de comunicação com a rede de proteção e carência de diretrizes para identificação precoce de suspeitas de maus-tratos.

Essas constatações permitiram atender aos objetivos propostos pela pesquisa, especialmente no que se refere à identificação das dificuldades práticas no fluxo de atendimento e à proposição de um modelo de padronização. O protocolo sugerido neste estudo, fundamentado em boas práticas e nas necessidades observadas, apresenta potencial para fortalecer a integração interinstitucional e melhorar a produção de dados, contribuindo para uma resposta mais eficiente e sensível à violência contra a pessoa idosa. Além disso, ressalta-se a importância da capacitação permanente dos profissionais do IML, do aprimoramento dos registros e da consolidação de fluxos formais de comunicação com a rede de proteção social.

Por fim, este estudo contribui para o campo da Segurança Pública ao oferecer uma análise aplicada e contextualizada sobre a gestão no IML de Goiânia de casos de violência contra a pessoa idosa, apontando caminhos concretos para o aperfeiçoamento institucional. Pesquisas futuras poderão aprofundar temas como a avaliação do impacto de protocolos padronizados, a análise qualitativa das experiências das vítimas e a investigação das dinâmicas familiares associadas aos maus-tratos, ampliando o debate e fortalecendo práticas que assegurem a dignidade e os direitos da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

- ALVES, S. C. A.; QUEIROZ, C. R.; FURTADO, F. P. L.; FURTADO, J. H. L. O assistente social no enfrentamento à violência contra a pessoa idosa nas unidades de saúde: uma revisão bibliográfica. **Revista Valore**, Volta Redonda, v.9, p. 1-22, nov. 2024.
- ANDRADE, N. L.; MAIA, E. M. C.; TORRES, G. V.; SILVA DANTAS, B. A. S. **Abuso e violência contra pessoas idosas e sua relação com fragilidade, sintomas depressivos e estado nutricional**: estudo transversal realizado na Atenção Primária à Saúde de uma região urbana do Brasil. 2025. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte.
- BOVOLENTA, L. C.; MANTOVANI, J. L.; FRISANCO, F. M.; VECCHIA, A. D. R. D. Perfil da violência contra o idoso no Brasil segundo as capitais brasileiras. **Revista CUIDARTE**, Bucaramanga, v. 15, n. 1, p. 1-13, jan./abr. 2024.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 140, n. 192, p. 1-6, 3 out. 2003.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, 143, n. 202, p. 142-145, 20 out. 2006.
- CAMACHO, A. C. L. F.; CALDAS, C. P.; MENEZES, H. F.; ALVES, M. E. A. Registro de violência a pessoa idosa entre os anos de 2023-2024. **Amazônia Science And Health**, [s. l.], v. 13, n. 2, p. 133-147, 2025.
- CHIAVENATO, I.; SAPIRO, A. **Planejamento estratégico: fundamentos e aplicações**. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.
- CUNHA, R. A.; COSSO, I. G.; CORRÊA, L. E.; POMBO, M.; MARTINS, K. F.; FRONTELMO, K. M. S.; SILVA, S. B.; APRATTO JUNIOR, P. C. Violência contra idosos e a importância da notificação. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 8, n. 1, p. 1-11, jan./fev. 2025.
- DIAS, F. A. L.; GUIMARÃES, L. D. A. **Instrumentos de avaliação de violência contra a pessoa idosa**: uma revisão integrativa. 2025. Monografia (Graduação em Psicologia) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade Estadual do Piauí, Teresina, Piauí.
- DURÃES, G. O. As principais formas de violência sofridas pelas pessoas idosas no Paraná nos anos de 2021 e 2022 e as intervenções que a Polícia Militar pode realizar assegurando os direitos constitucionais destes indivíduos. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, [s. l.], v. 5, n. 7, p. 1-17, 2024.
- FARIAS, E. S.; CANTO, D. G. **Violência e velhice**: um estudo a partir dos dados da Delegacia Especializada em Parintins-AM. 2023. Monografia (Graduação em Serviço Social) – Instituto de Ciências Sociais, Educação e Zootecnia, Universidade Federal do Amazonas, Parintins, Amazonas.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

INSTITUTO MÉDICO-LEGAL ARISTOCLIDES TEIXEIRA. **Procedimento Operacional Padrão: Lesões de Natureza Penal**. Goiânia, 2011.

JACK, K.; RIDLEY, C.; TURNER, S. Effective communication with older people. **Nursing Older People**, [s. l.], v. 31, n. 4, p. 40-48, jul. 2019.

KRUG, E. G.; DAHLBERG, L. L.; MERCY, J. A.; ZWI, A. B.; LOZANO, R. **Relatório Mundial sobre violência e saúde**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2002.

LACHS, M. S.; PILLEMER, K. A. Elder Abuse. **New England Journal Of Medicine**, [s. l.], v. 373, n. 20, p. 1947-1956, nov. 2015.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5 ed. São Paulo: Editora Atlas, 2003.

MASCARENHAS, M. C.; JUREMA, H. C.; ALCÂNTARA, D. S.; VIEIRA, M. V. P.; MELO, M. P.; MAGALHÃES, C. C. R. G. N.; SILVA, L. P. S.; OKOCHI, R. C. N. Violência contra idosos: tipos e fatores de risco. **Cuadernos de Educación y Desarrollo**, [s. l.], v. 17, n. 5, p. 1-12, 2025.

MINAYO, M. C. S. A Violência Social sob a Perspectiva da Saúde Pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 7-18, 1994.

MINAYO, M. C. S. **Violência contra idosos: O avesso do respeito à experiência e à sabedoria**. 2 ed. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

MORAES, M. F.; GAVIÃO, M. B. D. **Lesão corporal em idosos: registros do Departamento Médico Legal de Vitória-ES entre 2017 e 2022**. 2023. Dissertação (Mestrado em Biologia Bucodental) – Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade Estadual de Campinas, Piracicaba, São Paulo.

OLIVEIRA, S. C.; LEITE, A. C.; MONTEIRO, L. C. A.; PAVARINI, S. C. I. Violência em idosos após a aprovação do Estatuto do Idoso: revisão integrativa. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 14, n. 4, p. 974-982, out./dez. 2012.

ROCHA, S. A.; COSTA, S. M.; MAIA, L. C. **Violência contra a pessoa idosa no Brasil**. 2024. Dissertação (Mestrado em Cuidado Primário em Saúde) – Programa de Pós-Graduação em Cuidado Primário em Saúde, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, Minas Gerais.

SANTANA, C. M. F.; SANTOS, E. G. A. M.; COSTA, J. M. Potencialidades e fragilidades na abordagem da violência contra a pessoa idosa: na perspectiva de profissionais de saúde de uma ILPI de Pernambuco. Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 2023. João Pessoa. **Anais do Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**. João Pessoa: Centro de Convenções, 2023, 834-855.

SANTOS, M. H.; BOHLAND, A. K. Perfil epidemiológico de pessoas idosas que sofreram violência de repetição. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, Rio de Janeiro, v. 19, p. 1-8, 2025.

SLACK, N.; BRANDON-JONES, A.; BURGESS, N. **Administração da produção**. 9 ed. São Paulo: Atlas, 2022.

YON, Y.; MIKTON, C. R.; GASSOUMIS, Z. D.; WILBER, K. H. Elder abuse prevalence in community settings: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Global Health**, [s. l.] v. 5, n. 2, p. 147-156, fev. 2017.