

Sara Martins Barbosa

Pessoas Idosas Vítimas de Crime e Violência

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2019

Sara Martins Barbosa

Pessoas Idosas Vítimas de Crime e Violência

Universidade Fernando Pessoa

Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Porto, 2019

Sara Martins Barbosa

Pessoas Idosas Vítimas de Crime e Violência

A aluna

(Sara Martins Barbosa)

Projeto de Graduação apresentado à
Universidade Fernando Pessoa como parte
dos requisitos para obtenção do grau de
licenciada em Criminologia, sob a
orientação científica do Professor Doutor
Luís Santos.

Resumo

O envelhecimento das populações vem acompanhado pelo aumento da esperança média de vida e pelo decréscimo da natalidade, estas problemáticas conduzem a novos desafios para as sociedades contemporâneas. Apesar de existir, nos dias de hoje, uma maior visibilidade para o fenómeno da violência contra as pessoas idosas, é necessário consciencializar e prevenir as populações sobre esta problemática.

O presente projeto de graduação procura compreender o conceito do envelhecimento e as suas vulnerabilidades, definir as tipologias da violência contra a pessoa idosa, quais os sinais de alerta da mesma, a sua prevalência e as essenciais formas de prevenção do fenómeno.

A parte final do projeto visa propor a implementação de um programa de prevenção de violência contra as pessoas idosas, com o objetivo de consciencializar para esta problemática, esclarecer sobre a materialização dos maus tratos, e aumentar o sentimento de segurança da comunidade idosa.

Palavras-Chave: Pessoa Idosa; Violência; Crime.

Abstract

The aging populations are accompanied by an increase in average life expectancy and by the decrease of the birth rate, these problems lead to new challenges for contemporary societies. Although there is now a greater visibility for the phenomenon of violence against the elderly, it is necessary to raise awareness and prevent populations on this issue.

This undergraduate project seeks to understand the aging process and its vulnerabilities, define the types of violence against the elderly, the warning signs, its prevalence and the essential forms of prevention of the phenomenon.

The final part of the project aims to propose the implementation of a program to prevent violence against the elderly, with the objective of raising awareness of this problem, clarify about the materialization of the mistreatment, and increase the sense of security of the elderly community.

Key Words: Elderly; Violence; Crime.

Agradecimentos

Manifesto aqui a minha sincera e profunda gratidão a todos os que contribuíram, ainda que indiretamente, para a conclusão deste projeto de graduação. Assim, agradeço:

À Universidade Fernando Pessoa e a todos os docentes, pela formação de qualidade que me proporcionaram.

Em especial, ao Professor Doutor Luís Santos, pela disponibilidade, dedicação e apoio na orientação deste projeto.

Aos meus pais, porque esta conquista também lhes pertence. Um especial agradecimento pelo esforço, de modo a que fosse possível realizar, este que é, sem sombra de dúvida, o maior sonho da minha vida.

À minha irmã, por todo o conforto nos bons e maus momentos, pela companhia, pelo amor, pela confiança, e pelo apoio incondicional.

Aos meus padrinhos, por me receberem em sua casa e me fazerem sentir em casa, por terem acreditado em mim, e por todo o orgulho que, em mim, depositam.

Aos meus avós, pelo carinho necessário nesta fase tão importante da minha vida.

Ao Eduardo, que sempre me acompanhou e que não duvidou, nem por um segundo, das minhas capacidades e do meu potencial.

Às melhores amigas de curso, Daniela, Diana, Rawlings, Cajus e Sara, por todo o apoio, força e orgulho demonstrado ao longo destes três anos de vivências.

À Sarinha, que me acompanha incansavelmente há 15 anos e que tem festejado comigo todas as minhas vitórias.

A todos os meus amigos e amigas de Paços, por me ajudarem a ultrapassar todos os obstáculos e por estarem sempre do meu lado.

Índice Geral

Índice de Siglas.....	9
Índice de Anexos	10
Introdução	12
Capítulo I – Enquadramento Teórico	14
1.1. Os Idosos e o Envelhecimento	14
1.2. Enquadramento Jurídico Penal da Violência.....	16
1.3. Os Maus Tratos e os Fatores de Risco.....	19
1.4. A Denúncia e os Sinais de Alerta	25
1.5. Prevalência e Prevenção do Fenómeno em Portugal.....	28
Capítulo II – Contribuição Empírica	31
2.1. Objetivos Gerais e Específicos	31
2.2. Método.....	32
2.2.1. Participantes	32
2.2.2. Instrumentos e Materiais	33
2.2.3. Procedimento.....	33
2.3. Apresentação e Discussão dos Resultados Esperados.....	38
Conclusão	39
Referências Bibliográficas.....	41
Anexos	

Índice de Siglas

APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

GAV – Gabinete de Apoio à Vítima

GNR – Guarda Nacional Republicana

INE – Instituto Nacional de Estatística

MP – Ministério Público

PSP – Polícia de Segurança Pública

OMS – Organização Mundial de Saúde

WHO – *World Health Organization*

Índice de Anexos

Anexo 1 – Condicionantes do Envelhecimento Ativo

Anexo 2 – Modelo Socioeconómico de Fatores de Risco para a Violência Contra a Pessoa Idosa

Anexo 3 – Declaração de Consentimento Informado

Anexo 4 – Carta de Submissão à Comissão de Ética

Anexo 5 – Pedido de Colaboração à Câmara Municipal de Paços de Ferreira

Anexo 6 – Pedido de Colaboração a Outras Entidades

Anexo 7 – Cartaz APAV Referente ao Abandono da Pessoa Idosa

Anexo 8 – Cartaz APAV Referente ao Sequestro da Pessoa Idosa

Anexo 9 – Cartaz APAV Referente à Violência Económica ou Financeira Contra a Pessoa Idosa

Anexo 10 – Vídeo APAV Referente à Violência Contra Pessoas Idosas

“The misery of a child is interesting to a mother, the misery of a young man is interesting to a young woman, the misery of an old man is interesting to nobody”.

Eric Hoffer

Introdução

O presente projeto de graduação, intitulado *Pessoas Idosas Vítimas de Crime e Violência*, integra-se na fase final de curso para a obtenção do grau de licenciada em Criminologia, pela Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, da Universidade Fernando Pessoa.

A pertinência deste trabalho resulta do facto de este abordar uma problemática extremamente atual, visto que a prevalência da violência contra as pessoas idosas está em crescente aumento, tornando-se cada vez mais observável. Contudo, é necessária uma maior produção científica nesta área de investigação, mas também área de trabalho para muitos profissionais.

A sociedade portuguesa está em crescente envelhecimento, decorrente da diminuição da mortalidade e do aumento da esperança média de vida. Porém, uma maior longevidade da pessoa idosa, nem sempre é sinónimo de saúde. Neste sentido, a par de todas as vantagens inerentes ao aumento da esperança média de vida, emerge a problemática do desenvolvimento da violência contra a pessoa idosa. Torna-se, portanto, crucial abordar e discutir esta temática para que seja possível encontrar uma solução, para este que é um dos maiores desafios atuais e futuros da sociedade.

O interesse por esta temática foi despoletado no decorrer do estágio curricular realizado no Núcleo de Investigação e de Apoio a Vítimas Específicas, do Comando Territorial do Porto, da Guarda Nacional Republicana, a partir do qual decorreu a oportunidade de contactar diretamente com pessoas idosas vítimas de crime e de violência, não só a nível familiar, mas também a nível institucional.

A violência contra qualquer grupo específico é do interesse da Criminologia e, como a violência contra as pessoas idosas é uma problemática de domínio internacional, é de grande importância abordar e discutir as correntes explicativas deste fenómeno. Deste modo, este projeto procura enquadrar e compreender o fenómeno da violência contra a pessoa idosa, passando pela revisão de literatura já existente. Propõe-se ainda uma contribuição empírica nesta área.

O presente projeto de graduação divide-se em duas partes: o Enquadramento Teórico e a Contribuição Empírica. A primeira parte é dedicada à precisão de conceitos relacionados com a temática, tais como: os idosos e o processo de envelhecimento. É também feito um breve enquadramento jurídico penal da violência praticada contra a pessoa idosa, as

tipologias de maus tratos, os fatores de risco, a problemática da denúncia, os sinais de alerta e, por fim, a prevalência e a prevenção do fenómeno em Portugal. Na segunda parte são discutidas as questões relacionadas com o programa de prevenção proposto, especificamente: os objetivos gerais e específicos do programa, os participantes, instrumentos e materiais, o procedimento a ser utilizado, e, por último, a apresentação e discussão dos resultados esperados com a implementação deste programa de prevenção.

Capítulo I – Enquadramento Teórico

O presente capítulo debruça-se sobre a precisão de conceitos relevantes para um melhor esclarecimento da problemática deste projeto de graduação, nomeadamente: os idosos e o envelhecimento, o enquadramento jurídico penal da violência contra as pessoas idosas, as tipologias de maus tratos, os fatores de risco associados aos mesmos, a problemática da denúncia e os sinais de alerta. Referindo-se, por último, à prevalência e prevenção do fenómeno em Portugal.

1.1. Os Idosos e o Envelhecimento

Segundo a *World Health Organization* (WHO), considera-se pessoa idosa aquela com 60 ou mais anos de idade (WHO, 2002a). Já a Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV), nas estatísticas divulgadas, apenas salienta a pessoa idosa vítima de crime a partir dos 65 anos de idade (APAV, 2014). Rodrigues e Moreira (2019) consideram que a dificuldade em delimitar o envelhecimento aumentou com o afastamento entre a idade da reforma e o aumento da esperança média de vida. As mesmas autoras afirmam ainda que o conceito de velhice, transforma-se consoante o espaço geográfico, o tempo e as mudanças que vão ocorrendo nas sociedades.

O Instituto Nacional de Estatística (INE) (2009), estima que no ano de 2060, apesar de Portugal manter os cerca de 10 milhões de habitantes residentes, a população continuará a envelhecer, sendo que, por cada jovem, existirão, aproximadamente, três idosos. Sabe-se, atualmente, que a maioria da população idosa é constituída por mulheres, característica que se verifica em praticamente todas as nações (WHO, 2002b).

De acordo com o Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde, da Organização Mundial de Saúde (OMS), do ano de 2015, o envelhecimento é multidimensional e dinâmico, tratando-se de um processo que se caracteriza por várias mudanças complexas, a nível biopsicossocial (Carvalho, 2013). Deste modo, a nível biológico, com o envelhecimento, aumenta o risco de contrair doenças, aumentando a possibilidade de falecer (Costa et al., 2019); sucedem-se múltiplos danos a níveis das células, embora estas alterações não se manifestem de igual forma em todas as pessoas idosas (OMS, 2015). Quanto às mudanças sociais, o envelhecimento inclui novas expectativas, ansiedades e experiências (Baptista et al., 2012), expectativas essas que se espera serem as adequadas ao nível etário da pessoa

idosa (Costa et al., 2019). Ainda, a nível psicológico, as mudanças caracterizam-se, maioritariamente, pela aceitação da pessoa idosa do seu estado de envelhecimento (Costa et al., 2019). Com o avançar da idade, e a partir do século XIX, surgem as mais diversas instituições com vista a acolher a pessoa idosa. Neste sentido, não raras vezes ao contrário do/a idoso/a estar isolado/a na sua habitação, passou a estar isolado/a nas instituições que o acolhem. De ressaltar que, com o isolamento, existe uma maior probabilidade de as pessoas idosas ficarem mais vulneráveis aos maus tratos (Dias, 2005).

Carvalho (2013) considera que o envelhecimento se encontra intimamente relacionado com o declínio da fertilidade, a diminuição da natalidade, o aumento da longevidade e, conseqüentemente, a mudança da sociedade, esta torna-se menos jovem e mais envelhecida. De acordo com a mesma autora, o papel da família no envelhecimento é indiscutível, a pessoa idosa precisa de constantes cuidados e apoio, não só por parte dos serviços sociais e dos serviços de saúde, mas também por parte da família, muitas vezes, são eles os/as seus/suas cuidadores/as informais.

Ainda de acordo com Carvalho (2013), por um lado o envelhecimento pode ser considerado como um processo de envelhecer e de como a sociedade envelhece. Por outro, pode apenas ser definido como o aumento do número de população idosa (Carvalho, 2013). O envelhecimento saudável pode ser entendido com base em três condições, sendo elas: manter um elevado nível de saúde, ou seja, uma baixa probabilidade de adoecer, manter um alto nível funcional a nível físico e psicológico e, por último, conservar o bem-estar da pessoa idosa (APAV, 2010). Especificamente, o envelhecimento pode ser visto como um processo ajustável a partir de intervenção externa, já que o estilo de vida da pessoa idosa (ativa ou não ativa) e os fatores externos são tão relevantes como os fatores internos, ou seja, a manifestação de doenças ou problemas relacionados com a saúde. Caso a pessoa idosa mantenha um estilo de vida ativo, um elevado nível de atividade cognitiva, pratique atividades produtivas e conserve as suas relações sociais, as probabilidades de um envelhecimento bem-sucedido aumentam significativamente (APAV, 2010).

Segundo a OMS (2009), o envelhecimento ativo é um processo de intensificação das condições de saúde e segurança das pessoas idosas, com o objetivo de assim melhorar a sua qualidade de vida. Este processo depende de várias condicionantes, que interagem entre si, designadamente: o ambiente físico, as condições materiais e económicas, os fatores sociais, comportamentais e individuais, e os serviços sociais de saúde (Anexo 1).

O Serviço Nacional de Saúde (2017) refere que, em Portugal, existem várias iniciativas que promovem o envelhecimento ativo e saudável. Contudo, o mesmo garante que, para estas iniciativas se refletirem na saúde e na qualidade de vida das pessoas idosas, ainda existe um grande caminho a percorrer, dado que é necessário promover um estilo de vida saudável e uma vigilância focada da saúde de todas as pessoas idosas, além de informar e educar para o exercício da cidadania, direitos e deveres e criar ambientes em que as pessoas idosas se sintam em segurança.

1.2. Enquadramento Jurídico Penal da Violência

O número 1, do artigo 72.º, da Constituição da República Portuguesa declara que:

“As pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social”.

Assim, compreende-se que existem características próprias das pessoas idosas, como a eventual perda de capacidades intelectuais e motoras, que a podem tornar mais vulnerável a algum tipo de violência (Felgueiras, 2019). O crime de maus tratos encontra-se tipificado no Código Penal Português, tratando-se de um crime público. Tal significa que, sempre que o Ministério Público (MP) tenha conhecimento de um crime desta natureza, dá início a um processo, promovendo a abertura de um inquérito. Neste sentido, o MP pode obter o conhecimento de um crime público das seguintes formas: porque o presenciou; porque uma autoridade judiciária, um órgão de polícia criminal, ou qualquer entidade policial o presenciou e levantou auto de notícia sobre o mesmo; ou porque qualquer pessoa o presenciou e efetuou a denúncia do mesmo ao MP ou a uma qualquer entidade policial (APAV, 2010).

No número 1, do artigo 152.º-A, do Código Penal Português, é explícito que:

“Quem, tendo ao seu cuidado, à sua guarda, sob a responsabilidade da sua direção ou educação ou a trabalhar ao seu serviço, pessoa menor ou particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença ou gravidez (...)”.

E, de acordo com a alínea a), do mesmo número: “lhe infligir, de modo reiterado ou não, maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais, ou a tratar cruelmente (...)”; ou ainda, previsto na alínea b): “a empregar em atividades perigosas, desumanas ou proibidas (...)”; ou, segundo a alínea c): “a sobrecarregar com trabalhos excessivos (...)”, é “punido com pena de prisão de um a

cinco anos, se pena mais grave lhe não couber por força de outra disposição legal”. E ainda, se de qualquer um dos factos anteriores resultar, nos termos da alínea a), do número 2: “ofensa à integridade física grave, o agente é punido com pena de prisão de dois a oito anos (...)” e, segundo a alínea b), do mesmo número: “a morte, o agente é punido com pena de prisão de três a dez anos”.

Contudo, a violência contra a pessoa idosa pode também ser tipificada como um crime de violência doméstica, tratando-se também de um crime de natureza pública, previsto e punido pelo artigo 152.º do Código Penal Português, visto que, nos termos do número 1: “quem, de modo reiterado ou não, infligir maus tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais (...)”, segundo a alínea d), do número 1:

“A pessoa particularmente indefesa, nomeadamente em razão da idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica, que com ele coabite; é punido com pena de prisão de um a cinco anos, se pena mais grave lhe não couber por força de outra disposição legal”.

Deste modo, considera-se pessoa particularmente indefesa em razão da idade, pessoas com mais de 65 anos, ou com menos de 18 anos, ou seja, uma pessoa idosa, com mais de 65 anos, que seja vítima de maus tratos físicos ou psíquicos, e que coabite com o/a alegado/a agressor/a, está a ser vítima de um crime de violência doméstica. A pena poderá ser aumentada, no caso de, de acordo com a alínea a), do número 2, o agente: “praticar o facto contra menor, na presença de menor, no domicílio comum ou no domicílio da vítima (...)”, ou ainda, nos termos da alínea b), do número 2:

“Difundir através da Internet ou de outros meios de difusão pública generalizada, dados pessoais, designadamente imagem ou som, relativos à intimidade da vida privada de uma das vítimas sem o seu consentimento (...)”.

Sendo, neste caso, punido com pena de prisão de dois a cinco anos. Ainda, se dos factos anteriormente previstos resultar, segundo a alínea a), do número 3: “ofensa à integridade física grave, o agente é punido com pena de prisão de dois a oito anos (...)”, ou ainda, de acordo com a alínea b), do mesmo número: “a morte, o agente é punido com pena de prisão de três a dez anos”.

Outro crime do qual a pessoa idosa pode ser, facilmente, vítima está previsto no artigo 138.º do Código Penal Português, trata-se de um crime de natureza pública, onde, no número 1, é explícito que: “quem colocar em perigo a vida de outra pessoa (...)”, alínea a): “expondo-a em lugar que a sujeite a uma situação de que ela, só por si, não possa defender-se (...)”, ou, alínea b): “abandonando-a sem defesa, sempre que ao agente

coubesse o dever de a guardar, vigiar ou assistir é punido com pena de prisão de 1 a 5 anos”.

Nos termos do número 2, a pena pode ser agravada de 2 a 5 anos se: “o facto for praticado por ascendente ou descendente, adotante ou adotado da vítima” ou ainda, de acordo com o número 3, do mesmo artigo, se do facto resultar, segundo a alínea a): “ofensa à integridade física grave, o agente é punido com pena de prisão de 2 a 8 anos (...)” ou, de acordo com a alínea b): “a morte, o agente é punido com pena de prisão de 3 a 10 anos”.

O Manual Títono é o produto do Projeto Títono desenvolvido pela APAV, com o apoio financeiro da Direcção-Geral de Saúde e pela Fundação Montepio e com a parceria da Faculdade de Psicologia da Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Assim, este Manual serve como um Guia no Atendimento de Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência, onde se pretende compreender o problema e orientar o desenvolvimento de um processo de apoio (APAV, 2010).

O Manual Títono (APAV, 2010) aborda ainda outras tipificações criminais dos quais a pessoa idosa pode, em específico, padecer, todas previstas e punidas pelo Código Penal Português, tais como: a ofensa à integridade física simples (prevista no artigo 143.º), a ofensa à integridade física grave (prevista no artigo 144.º), a ofensa à integridade física qualificada (prevista no artigo 145.º), a ofensa à integridade física privilegiada (prevista no artigo 146.º) ou a ofensa à integridade física por negligência (prevista no artigo 148.º); a ameaça (prevista no artigo 153.º); a coação (prevista no artigo 154.º); o sequestro (previsto no artigo 158.º); a escravidão (prevista no artigo 159.º); o rapto (previsto no artigo 161.º); a coação sexual (prevista no artigo 163.º); e a violação (prevista no artigo 164.º).

Neste sentido, o Manual Títono aborda crimes como: a violação de correspondência (prevista no artigo 194.º); o furto simples (previsto no artigo 203.º) ou o furto qualificado (previsto no artigo 204.º); o abuso de confiança (previsto no artigo 205.º); o roubo (previsto no artigo 210.º); o dano (previsto no artigo 212.º); a burla simples (prevista no artigo 217.º) ou a burla qualificada (prevista no artigo 218.º); a extorsão (prevista no artigo 223.º) e a violação da obrigação de alimentos (prevista no artigo 250.º) (APAV, 2010).

Felgueiras (2019) refere ainda outros crimes tais como: o homicídio (previsto no artigo 131.º), o homicídio por negligência (previsto no artigo 137.º) e o homicídio qualificado

(previsto no artigo 132.º), colocando como exemplo a alínea c), do número 2, onde está previsto que: “praticar o facto contra pessoa particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença ou gravidez (...)”, a condição de pessoa particularmente indefesa em razão da idade aplica-se, então, a uma pessoa idosa.

O mesmo autor, Felgueiras (2019), aborda ainda os crimes de: perseguição (previsto no artigo 154-A.º); abuso sexual de pessoa incapaz de resistência (previsto no artigo 165.º); e abuso sexual de pessoa internada (previsto no artigo 166.º). Fazendo ainda referência a crimes contra a honra, como é o caso da difamação (prevista no artigo 180.º) e da injúria (prevista no artigo 181.º) e a crimes patrimoniais como é o caso da extorsão (prevista no artigo 223.º), da infidelidade (prevista no artigo 224.º), do abuso de cartão de garantia ou de crédito (previsto no artigo 225.º), da usura (prevista no artigo 226.º) e da falsificação de documento (prevista no artigo 256.º).

1.3. Os Maus Tratos e os Fatores de Risco

Dias (2005) identifica que o reconhecimento de que a pessoa idosa era, muitas vezes, vítima de crime e de violência foi tardio, dado que, apenas no final dos anos 70, início dos anos 80 é que tal foi evidenciado como uma problemática social atual. Contudo, desde que os maus tratos a pessoas idosas foram definidos como uma problemática emergente na sociedade, existe uma grande variação de terminologias para o designar (Dias et al., 2019). Segundo a WHO (*cit. in* WHO 2002a), o abuso é definido como:

“Qualquer ato isolado ou repetido, ou a ausência de ação apropriada, que ocorre em qualquer relacionamento em que haja uma expectativa de confiança e que cause dano ou incómodo a uma pessoa idosa”.

Ainda de acordo com a WHO (2012), existem cinco tipos de maus tratos que uma pessoa idosa pode sofrer, sendo eles: a violência física, a violência psicológica, o abuso sexual, a exploração económica ou financeira e a negligência. Contudo, já no ano de 2002, o relatório mundial sobre a violência e a saúde, da WHO (2002c), define as mesmas cinco fundamentais formas de violência contra os idosos.

Assim, a violência física consiste em ações que causam, no idoso, agressão física, lesões, dor e/ou intimidação. Inclui atos como bater, empurrar, queimar ou cortar o cabelo contra a sua vontade e, por exemplo, atirar objetos contra o/a idoso/a (Martinho, 2016). Enquanto a violência psicológica se baseia em ações que causem sofrimento ou angústia à pessoa

idosa. Segundo o *website* oficial da APAV, a violência psicológica pode materializar-se em insultos, ameaças, intimidação, isolamento social, entre outras.

A violência sexual implica um contacto sexual, com ou sem agressão, que a pessoa idosa não consentiu, que ofende o pudor da pessoa idosa, e a sua autodeterminação sexual, são exemplos: a violação, a coação sexual, o obrigar a assistir ou a realizar filmes pornográficos, entre outras (APAV, 2010). A violência económica ou financeira caracteriza-se pelo uso ilegal ou inapropriado de todos ou alguns dos fundos e recursos do/a idoso/a. Por último, a negligência baseia-se na omissão de auxílio na prestação de cuidados à pessoa idosa (WHO, 2002c).

Dias (2009) indica a negligência como a forma de violência mais comum, de acordo com a intencionalidade da ação, a negligência divide-se em duas categorias: ativa e passiva. A primeira categoria consiste na recusa intencional da prestação de cuidados essenciais à pessoa idosa. Por outro lado, a segunda categoria caracteriza-se por não ser uma negligência intencional, embora consistindo também na não prestação dos devidos cuidados ao/a idoso/a, privando-o do seu bem-estar (Santos et al., 2013). Ações como a não alimentação adequada do/a idoso/a, a falta de cuidados de higiene, de saúde, ou ainda a falta de vestuário apropriado, são exemplos concretos de atos de negligência, seja ela passiva ou ativa (Marques et al., 2019).

É de salientar que apesar de alguns/mas cuidadores/as praticarem os atos de maus tratos intencionalmente, muitos não são intencionais e os próprios não entendem os seus comportamentos como violentos ou prejudiciais (Perista & Baptista, 2009).

De acordo com Martinho (2016), existem ainda outros dois tipos de abuso, sendo eles: o abandono e a autonegligência. A maioria dos autores acaba por incluir estes últimos dois tipos na categoria da negligência referida anteriormente. Portanto, o abandono acontece quando a pessoa que tem a responsabilidade de cuidar da pessoa idosa, tal como a palavra indica, o abandona numa instituição, hospital (após estas já terem alta médica) ou na rua, desaparecendo (APAV, 2010). Enquanto a autonegligência ocorre quando o/a idoso/a já não tem capacidade de cuidar de si próprio e recusa a sua própria alimentação, higiene pessoal, a correta toma da medicação, isola-se dos seus familiares e amigos, entre outras (Santos & Ribeiro, 2014).

Baptista et al. (2012) abordam o tema da violência conjugal, referindo que quando quem executa os maus tratos sobre a pessoa idosa é o próprio cônjuge ou companheiro, é habitual que essa pessoa tenha sido vítima de violência ao longo de toda a sua vida.

No que diz respeito ao local onde correm os maus tratos, alguns autores (e.g., Dias, 2005; APAV, 2010; Santos et al., 2013; Martinho, 2016; Ribeirinho, 2019) categorizam os tipos de maus tratos consoante o local onde estes ocorrem, ou seja, o abuso pode ter como local de perpetração a habitação da pessoa idosa (ou a habitação do/a cuidador/a), em contexto familiar ou então pode ter lugar na instituição prestadora de cuidados, em situação de institucionalização da pessoa idosa (Martinho, 2016).

A APAV (2010) ressalva ainda que a pessoa idosa pode ser uma vítima vulnerável na rua, não só a assaltantes e burlões, mas também a indivíduos com preconceitos em relação à sua idade, injuriando-a e ameaçando-a. Já, Santos et al. (2013) afirmam que quando o abuso ocorre em contexto familiar ou doméstico, e já existe um relacionamento anterior, entre a vítima e o/a agressor/a, de confiança, este abuso pode ser considerado como uma dimensão da violência doméstica. Neste sentido, o abuso em contexto familiar ou doméstico diz respeito a todas as formas de abuso, sejam elas físicas, psicológicas, sexuais, negligentes ou económicas, que ocorrem na casa da pessoa idosa (da vítima) ou na casa do/a cuidador/a (formal¹ ou informal²), não necessitando que o/a agressor/a seja o/a próprio/a cuidador/a, podendo o abuso ser praticado por um familiar, amigo, vizinho ou algum profissional prestador de cuidados (Anglin *cit. in* Martinho 2016).

Alguns tipos de violência contra a pessoa idosa ainda sofrem de uma relativa invisibilidade, é exemplo disso a violência perpetrada em contexto institucional (Ribeirinho, 2019). Martinho (2016) refere também que o abuso institucional pode acontecer de duas grandes formas. O primeiro tipo de abuso ocorre na instituição prestadora de cuidados à pessoa idosa, seja um hospital, uma unidade de cuidados continuados ou estrutura residencial. Habitualmente, o abuso é perpetrado pelo próprio indivíduo que está designado para prestar cuidados e a ser remunerado pelo seu trabalho. O segundo tipo, comumente abordado como “agressão residente-residente” (Gibbs *cit. in*

¹ Os/As cuidadores/as formais, normalmente, são profissionais especializados na prestação de apoio à pessoa idosa, sendo remunerados pelos seus serviços (Santos & Ribeiro, 2014).

² Por outro lado, os/as cuidadores/as informais não são pagos para cuidarem da pessoa idosa, mas asseguram o seu bem-estar físico, psicológico e financeiro (Santos & Ribeiro, 2014).

Martinho 2016, p. 17), diz respeito, tal como o próprio nome indica, a um abuso, de qualquer tipo, entre dois residentes idosos da instituição prestadora de cuidados.

Perista e Baptista (2009) afirmam que a violência a nível institucional é referida como uma contradição, já que, neste caso, os maus tratos e a negligência ocorrem no local onde a pessoa idosa deveria ser protegida e apoiada, visto que, enquanto utentes de uma instituição prestadora de cuidados, os/as idosos/as encontram-se dependentes desta para o seu dia a dia. No entanto, as mesmas autoras consideram que as estruturas residenciais, ocasionalmente, maltratam, despersonalizam e retiram todo e qualquer poder e vontade à pessoa idosa.

Segundo Dias (2013) os padrões de violência mais comuns em contexto institucional são a negligência e os maus tratos psicológicos (como a desumanização e a infantilização), embora também existam restrições excessivas, violência financeira e privação ou excesso de medicação. A mesma autora indica que estes abusos provocam na pessoa idosa sentimentos de culpa, baixa autoestima, perturbações do sono, aumentando a probabilidade de sofrerem de depressão e de se isolarem da sua comunidade social.

Costa et al. (2009) relembram que, para vários indivíduos, as pessoas idosas deixaram de ser vistas como pessoas experientes e sábias, para passarem a ser encaradas, simplesmente, como pessoas das quais é preciso cuidar. Rodrigues e Moreira (2019) atestam esta opinião, assegurando que antigamente existia uma valorização da velhice, e atualmente os idosos passaram a ser olhados como inúteis e impotentes (Dias, 2005).

No que concerne aos fatores de risco, Thomson et al. (2011), baseando-se no seu estudo, apresentam um modelo socioeconómico de fatores de risco para a violência contra a pessoa idosa (Anexo 2), onde interliga características da vítima, do/a agressor/a, e da pessoa que denuncia a situação de maus tratos.

Segundo Sani e Ferreira (2019), existe uma multiplicidade de fatores individuais, sejam da vítima ou do/a agressor/a, que não só interagem entre si, mas também com fatores relacionais, sociais, culturais e ambientais. Perista e Baptista (2009) afirmam que existem, pelo menos, sete fatores de risco mais comuns, que habitualmente atuam de forma conjunta, que aumentam a probabilidade de ocorrência de maus tratos e comportamento violento, sendo eles: a história familiar, a dependência mútua entre membros da família, a partilha de apartamento ou de casa, a carga física e/ou psicológica sobre os/as

cuidadores/as, o isolamento social, a dependência do álcool, outras dependências e distúrbios mentais não diagnosticados e os fatores adicionais de stresse.

Assim, Perista e Baptista (2009) revelam que a história familiar diz respeito ao facto de já ser habitual, na família em questão, que a resolução de conflitos tenha por base situações de violência. Segundo as mesmas autoras, a dependência mútua entre membros da família é considerada como um fator de risco porque aumenta a probabilidade de comportamento violento, dado que, por exemplo, a dependência emocional pode desencadear conflitos que se encontravam em estado latente. Ainda, de acordo com as autoras anteriores, a partilha de apartamento ou de casa constitui um fator de risco pois, pela ausência de privacidade e de oportunidade de os/as cuidadores/as estarem sozinhos, são criadas mais ocasiões de conflito.

Perista e Baptista (2009) consideram que a carga física e/ou psicológica sobre os/as cuidadores/as revela-se um fator de risco devido à saúde débil e incapacidade física e/ou mental da pessoa idosa, o que gera grande exigência no/a cuidador/a. As mesmas autoras salvaguardam que nem todas as pessoas idosas envelhecem com incapacidades físicas e mentais, visto que, cada vez mais o envelhecimento pode ser sinónimo de uma vida ativa e saudável. Ainda, de acordo com as mesmas autoras, é de ressaltar que os idosos podem sofrer de doenças que alteram a sua personalidade e humor, como é o caso da demência.

A total dependência da pessoa idosa face ao/à seu/sua cuidador/a, causa altos níveis de stresse ao mesmo (Santos et al., 2013). O isolamento social além de dificultar que os maus tratos sejam detetados por terceiros, aumenta o nível de stresse do/a cuidador/a, visto que impossibilita o contacto deste/a com a sua rede de suporte social, o que pode potenciar o grau de violência perpetrado (Perista & Baptista, 2009).

Segundo Perista e Baptista (2009), a dependência do álcool, outras dependências e distúrbios mentais não diagnosticados são fatores de risco, já que as dependências das substâncias referidas aumentam a probabilidade de violência contra a pessoa idosa já que tornam o/a cuidador/a mais vulnerável e mais desatento/a e, consequentemente, menos vigilante. As mesmas autoras salientam que o aumento da probabilidade referido anteriormente, não implica necessariamente a prática de violência física, podendo materializar-se em violência psicológica. Os/as cuidadores/as que sofrem de algum tipo de dependência tendem a apresentar-se mais impulsivos e emocionais, não tendo total capacidade para decidir sobre o bem-estar da pessoa idosa (Sani & Ferreira, 2019).

Por último, os fatores adicionais de stresse estão intimamente associados a elevados níveis de violência, são exemplos destes fatores: as baixas condições socioeconómicas, as baixas condições de vida, o desemprego, as mudanças na própria família, a falta de acesso a serviços de saúde ou a inexistência de redes de apoio (Perista & Baptista, 2009). As fracas condições de vida levam a que se reúnam vários problemas no seio familiar (Karli, 2002).

No que diz respeito ao perfil da pessoa idosa vítima de violência e qual o tipo de idoso/a mais suscetível a essa violência, Dias (2013) afirma que as mulheres e todas as pessoas idosas com mais de 75 anos têm mais probabilidade de serem vítimas, principalmente por parte do cônjuge e dos próprios filhos adultos. Normalmente, as estatísticas variam entre mulheres viúvas e casadas ou que vivem em situações análogas à do casamento (APAV, 2010).

Quanto às características, Dias (2013) revela que a pessoa idosa vítima de maus tratos físicos e psicológicos habitualmente é independente, sofrendo de problemas emocionais, coabita com o/a agressor/a e depende deste economicamente. Enquanto as vítimas de negligência já são dependentes do/a cuidador/a, não têm contacto com a sua rede social de suporte e têm diminutas capacidades cognitivas e físicas. Por último, de acordo com a mesma autora, as pessoas idosas que sofrem de violência económica ou financeira são normalmente solteiras e sem apoio social, sendo que os agressores costumam possuir um histórico de abuso de substâncias e problemas financeiros.

O Manual Títono revela que alguma da vulnerabilidade da pessoa idosa advém do seu consumo de substâncias aditivas, no presente caso, do álcool, ou seja, os/as idosos/as com este histórico de consumo, facilmente se tornam suscetíveis a serem vítimas de crime e de violência, não só porque perdem algum do autodomínio sobre os seus atos, como também são desvalorizados pela comunidade e pela família, isolando-se e perdendo as suas relações sociais (APAV, 2010).

Verifica-se uma maior prevalência de agressores do sexo masculino, solitários, economicamente dependentes do/a idoso/a, com problemas de dependência de substâncias (e.g., álcool, substâncias psicoativas) e dificuldades em encontrar um emprego, a viverem com a pessoa idosa durante um longo período e a terem com esta uma relação de parentesco (podendo ser cônjuge ou filho/a da pessoa idosa) (Perista & Baptista, 2009).

Quando se trata de uma agressora, esta executa, maioritariamente, atos de violência na forma negligente contra a pessoa idosa (Sani & Ferreira, 2019). Os/as agressores/as geralmente não têm formação, nem experiência em prestação de cuidados a pessoas idosas, podem sofrer de perturbações mentais, de problemas do foro psiquiátrico ou de demência, ter histórias pessoais de violência e alguns traços de personalidade facilitadores da violência (APAV, 2010).

No caso dos maus tratos a nível institucional são mais vulneráveis os/as idosos/as que estão num estado de saúde muito débil, dependentes fisicamente e isolados da sua rede de apoio social, ou seja, dos seus familiares e amigos (Dias, 2013).

1.4. A Denúncia e os Sinais de Alerta

Segundo a APAV (2010), identificar uma vítima de maus tratos não é um processo fácil ou rápido, na maioria dos casos, os/as agressores/as e as próprias pessoas idosas ocultam estas situações. Ainda de acordo com a APAV (2010), muitas vezes, a pessoa idosa está completamente isolada e não se vê como uma vítima, quando confrontada com este facto, nega-o, isto porque tem vergonha e sente-se culpada pelos factos, achando que ninguém vai acreditar nela, caso denuncie a violência. Teme, ainda, retaliações por parte do/a agressor/a, não sabendo que estão de facto a ser vítimas de um crime, desconhecendo a própria lei e os seus direitos legais (Dias, 2013); não tem acesso à informação de quais os recursos disponíveis, nem às formas de auxílio existentes (APAV, 2010).

Karli (2002) reforça que é habitual o/a idoso/a que sofre maus tratos não relatar a sua situação, por recear perder o último laço afetivo que lhe resta, com o/a seu/sua cuidador/a, por vezes, depende deste económica e afetivamente (APAV, 2010). Ainda, Júdice e Sequeira (2019) referem também que a pessoa idosa vítima de maus tratos pode experienciar vergonha e insegurança ao lidar com o alegado agressor, temendo ainda uma escalada da violência. A APAV (2010) revela também que a vítima tem medo do que pode acontecer ao/a agressor/a, caso a situação de violência seja revelada, podendo também sofrer de chantagem emocional, onde o/a alegado/a agressor/a pede à pessoa idosa, insistentemente, que esta não divulgue a sua situação.

Neste sentido, quando as pessoas idosas sofrem de problemas de saúde que afetam a sua memória tornam-se ainda mais vulneráveis, visto que a probabilidade de denunciarem a

situação que estão a sofrer diminui significativamente. Noutros casos, a pessoa idosa aceita os maus tratos de que sofre, pois sofreu deste mesmo modo toda a sua vida (APAV, 2010).

De acordo com a APAV (2010), a não denúncia, por parte das próprias vítimas, das situações às quais estão expostas é um dos grandes impedimentos à diminuição das cifras negras neste tipo de crime, juntando-se também à ineficácia dos próprios profissionais na identificação da problemática. Ainda de acordo com a APAV (2010), alguns profissionais não têm a formação necessária, o tempo nem os meios adequados, não compreendem que as próprias famílias da pessoa idosa podem cometer este tipo de violência e, em muitos casos, têm medo de represálias e por esse motivo não querem envolver-se, sentindo-se impotentes.

Os sinais de alerta a que todos devem estar atentos para identificar uma situação de violência são variados e numerosos, mas o principal é, efetivamente, a denúncia da própria vítima, é imperativo acreditar sempre na palavra da pessoa idosa, a quem quer que seja a quem esta revele a sua situação (Fundinho & Ferreira-Alves, 2019). Os sinais de alerta são meras probabilidades indicadoras, não confirmam infalivelmente a existência de maus tratos, veja-se então alguns dos principais indicadores de abuso em contexto familiar: as condutas da pessoa idosa, dos familiares e dos/as cuidadores/as da mesma e, ainda, os indicadores gerais (APAV, 2010).

No que concerne ao comportamento das pessoas idosas, são sinais de alerta quando estas aparentam ter receio dos próprios familiares ou dos/as cuidadores/as, exteriorizam sentimentos de solidão, isolamento e baixa autoestima e alteram a sua atitude quando os familiares ou cuidadores estão por perto, referindo-se a estes como impulsivos e demonstrando um excessivo medo dos mesmos, entre outros (APAV, 2010).

No que alude aos comportamentos dos familiares ou dos/as cuidadores/as, é essencial estar alerta quando estes demonstram um excessivo stresse, não têm formação para cuidar de pessoas idosas e se esquecem de levar a pessoa idosa ao médico, ou de lhe dar a medicação necessária, tentam evitar que os profissionais toquem ou estejam sozinhos com a pessoa idosa, são muitos defensivos, agressivos e controladores, tentam culpabilizar a pessoa idosa e contam histórias incoerentes quando questionados sobre determinados assuntos, entre outros (APAV, 2010).

Os indicadores gerais, podem ser observados pelos profissionais de saúde, deste modo são situações importantes: histórico de lesões, fraturas e infecções sem explicação aparente, havendo uma tendência para sofrer acidentes e/ou quedas (Fundinho & Ferreira-Alves, 2019); administração excessiva ou diminuta de medicamentos; recorrentes idas ao Hospital sem a presença do/a cuidador/a; a pessoa idosa apresenta-se desidratada e desnutrida, com falta de higiene (APAV, 2010), problemas de saúde sem tratamento e a pessoa idosa subitamente apresentar-se pouco comunicativa (Fundinho & Ferreira-Alves, 2019).

Alguns autores (e.g., Marques et al., 2019; APAV, 2010) dividem ainda os indicadores em categorias específicas associadas às tipologias de maus tratos. Neste sentido, os indicadores específicos de violência física são: lesões em diferente estado de evolução; perda de peso sem explicação aparente; diferentes queimaduras e mudanças no comportamento. De violência psíquica: a pessoa idosa manifesta falta de afeto e isolamento; medo de falar com pessoas estranhas; aparenta estar deprimida e com baixa autoestima e muda o seu comportamento de forma repentina. No caso da violência sexual, os indicadores são sobretudo físicos, tais como: hematomas, infecções ou sangramentos nas zonas genitais, manchas de sangue na roupa e aparecimento de doenças sexualmente transmissíveis inexplicadas.

Para identificar uma situação de negligência, os sinais de alerta são idênticos aos anteriores, ainda assim: a própria pessoa idosa pode referenciar o abandono, falta de higiene, falta de condições da habitação, doenças sem tratamento, má nutrição, vestuário inadequado; a pessoa idosa é deixada sozinha na unidade hospitalar ou em casa por longos períodos de tempo e apresenta lesões resultantes de estar confinada a uma cama, sem os devidos cuidados, entre outras. Por último, no que diz respeito ao abuso económico ou financeiros, as perdas inexplicáveis de dinheiro, as mudanças no testamento e quando a pessoa idosa desconhece o seu próprio estado económico ou acha que os seus bens desapareceram, são fatores a ter em consideração (APAV, 2010; Fundinho & Ferreira-Alves, 2019).

No caso da violência a nível institucional, existem alguns sinais de alerta que violam os direitos das pessoas idosas, tais como: recusar, à pessoa idosa, a sua alimentação; servir alimentos e/ou bebidas fora do prazo de validade; usar vestuário e/ou calçado inadequado; negar ajuda para vestir ou calçar a pessoa idosa; confinar a pessoa idosa ao seu quarto, trancando-a; uso incorreto e constante de dispositivos de imobilização física; negar ajuda

para esta se levantar ou sentar e negar, também, a privacidade da pessoa idosa (APAV, 2010; Ribeirinho, 2019).

São, também, exemplos de sinais de alerta: a negação de ajuda médica ou de ajuda social; isolar a pessoa idosa dos seus familiares e dos outros utentes; não administrar a medicação prescrita; manter o quarto demasiado frio/quente, com iluminação inadequada; negar campainhas de alarme à pessoa idosa; não providenciar espaços de ocupação quotidiana para a pessoa idosa; negar os cuidados de higiene; agredir fisicamente os utentes; atribuir alcunhas e/ou infantilizar as pessoas idosas; abusar do seu poder em relação à pessoa idosa, assustando-a; retirar dinheiro ou bens patrimoniais à pessoa idosa, entre outros (APAV, 2010; Ribeirinho, 2019).

1.5. Prevalência e Prevenção do Fenómeno em Portugal

As mais recentes estatísticas divulgadas pela APAV, dizem respeito ao período compreendido entre os anos de 2013 e 2017, tendo como objeto de estudo as pessoas idosas vítimas de crime e de violência. Assim, a APAV abriu, no ano de 2017, 1208 processos de apoio a idosos/as, número superior ao obtido em 2013, onde foram abertos 941 processos de apoio (APAV, 2018). No ano de 2017, em 79,43% dos casos, a vítima é do sexo feminino, com idade compreendida entre os 65 e os 69 anos (com prevalência de 28%) e o autor do crime, em 68,31% dos casos, é do sexo masculino, com idade compreendida entre os 65 e os 74 anos de idade (com prevalência de 68%). Em 37,4% das situações, as pessoas idosas são mãe ou pai do/a autor/a do crime e em 27,6% são cônjuges do mesmo. As pessoas idosas vítimas de crime e de violência eram, entre 2013 e 2017, casadas (com prevalência de 42%), pertencentes ao tipo de família nuclear com filhos (com prevalência de 30,5%). No que diz respeito à vitimação, no ano de 2017, quase 800 dos casos dizem respeito a um tipo de violência continuado, 92 deles com duração entre 2 a 6 anos e 43 deles com mais de 40 anos de duração. A residência comum continua a ser o local onde ocorre a violência (com prevalência de 53,8% das situações), em 28,8% dos casos a violência ocorre na residência das vítimas, apenas em 4,8% das situações a violência tem lugar na residência do/a agressor/a (APAV, 2018).

Existem algumas oscilações nas estatísticas reveladas pela APAV, visto que no ano de 2016, a prevalência da vítima com idade compreendida entre os 65 e 69 foi de 27,7%, e

no ano de 2015 foi de 25,9% (APAV, 2017). Enquanto, no ano de 2014 esta mesma prevalência foi de 23,9% e no ano de 2013 foi de 26,9% (APAV, 2016).

O Relatório Anual de Segurança Interna (IASI) do ano de 2018 dá a conhecer a realidade constatada pelos programas de prevenção e policiamento de proximidade praticado pelas forças de segurança, designadamente a Guarda Nacional Republicana (GNR) e a Polícia de Segurança Pública (PSP). Os programas referenciados posteriormente têm como principal objetivo proteger, contribuir para um maior sentimento de segurança, neste caso específico, das pessoas idosas (Sistema de Segurança Interna, 2018).

De acordo com o *website* oficial da GNR (2019), o Programa Apoio 65 – Idoso em Segurança, integra esta força de segurança dado que faz parte das suas competências garantir as condições de segurança das pessoas idosas, prevenir situações e fatores de risco, como o caso do isolamento, promover e enquadrar, junto destes, o trabalho efetuado pela GNR. Em termos práticos, a Guarda reforça o policiamento de patrulha nos locais frequentados pelas pessoas idosas, instala telefones nas habitações das pessoas idosas que vivem isoladas e mais vulneráveis, cria ainda uma rede de contacto imediato entre o/a idoso/a e os militares da GNR. Este programa trata-se de uma iniciativa do Ministério da Administração Interna, envolvendo também a PSP.

Assim, e de acordo com o *website* oficial da PSP (2019), esta tem realizado diversas ações de sensibilização junto da comunidade idosa de modo a aconselhá-los de medidas de prevenção que podem tomar, quer em casa, quer na via pública, com o intuito de diminuir a vulnerabilidade destes a situações de potencial risco. Além do reforço de policiamento em áreas sobretudo habitadas por pessoas idosas, da mesma forma como atua a GNR.

A PSP tem ainda outro programa em vigor, designado como “A solidariedade não tem idade”, programa este que teve início após a publicação dos resultados dos Censos 2011 onde a população de pessoas idosas representava por volta de 19% da população total, verificando-se também um aumento das pessoas idosas que viviam isoladas. Assim, este programa tem por missão determinar o número de pessoas idosas em risco na área da PSP, sinalizar quais delas necessitam de apoio urgente e desenvolver junto da população um sentimento de segurança (PSP, 2019).

O Serviço Nacional de Saúde refere, na sua Estratégia Nacional Para o Envelhecimento Ativo e Saudável: 2017-2025, que “a segurança é um dos pilares do envelhecimento ativo e saudável, sendo essencial para a manutenção da capacidade intrínseca e funcional das

“pessoas idosas (...)” (Serviço Nacional de Saúde, 2017, p. 32). Assim, a criação de medidas para que as pessoas idosas se sintam em segurança é imperativa, uma das áreas de atuação são os ambientes físicos, ou seja, é importante que os locais estejam adaptados às limitações e necessidades das pessoas idosas, assim, são exemplos das medidas a colocar em prática: promover ações de sensibilização para a ocorrência de crimes, orientar as pessoas idosas para uso das novas tecnologias e promover a sensibilização dos usuários dos transportes públicos para a proteção das pessoas com mobilidade reduzida.

Por outro lado, é necessário identificar e sinalizar estas situações, sendo por isso indispensável: sensibilizar os profissionais de saúde para esta necessidade, assegurar que as pessoas idosas recebem todos os benefícios a que possam ter direito e reforçar a prevenção a nível pedonal e rodoviário (Serviço Nacional de Saúde, 2017).

De acordo com o *website* oficial PORDATA, a Base de Dados de Portugal Contemporâneo, o índice de envelhecimento trata-se do número de pessoas com 65 ou mais anos de idade, por casa 100 pessoas menores de 15 anos de idade. No ano de 2001 este índice correspondia a 128, o que significa que por cada 100 jovens existiam 128 idosos, em Portugal, de acordo com o INE (2012). Nos anos seguintes o índice tem continuado a aumentar, o que significa que há cada vez mais idosos por casa 100 menores de 15 anos. Deste modo, no ano de 2018, de acordo com os dados do *website* oficial PORDATA, o índice encontra-se nos 157,4. Rodrigues e Henriques (2017) revelam que no ano de 2017 Portugal era o sexto país mais envelhecido do mundo.

As estatísticas mais recentes divulgadas pelo INE, sobre as causas de morte em Portugal, revelam que, no ano de 2017, registaram-se 1061 mortes devido a lesões autoprovocadas intencionalmente e sequelas (suicídios). Esta causa representa 1,0% do total de mortalidade do país. É revelado ainda que por cada 100 óbitos femininos, ocorrem por volta de 287 óbitos masculinos, sendo que, em relação à idade, cerca de 40% do total de óbitos por lesões autoprovocadas intencionalmente e sequelas, são referentes a pessoas com 65 ou mais anos, e cerca de 23% são referentes a pessoas com 75 ou mais anos de idade. No ano de 2017, a média de idades de óbito por lesões autoprovocadas intencionalmente e sequelas foi de 59,3 para o sexo masculino e 58,2 para o sexo feminino. Ainda, a região do Alentejo Litoral é a que regista a proporção mais elevada de mortes por esta causa, com uma prevalência de 2,3%, também, a taxa bruta de mortalidade é mais elevada nesta região do país (INE, 2019).

Capítulo II – Contribuição Empírica

O presente capítulo debruça-se sobre a proposta de implementação de um programa de prevenção da violência perpetrada contra as pessoas idosas, passando pela abordagem, nomeadamente, dos objetivos gerais e específicos, do método, dos participantes, dos instrumentos e materiais necessários e de todo o procedimento referente ao programa de prevenção. É alusivo, também, à apresentação e discussão dos resultados que se esperam alcançar com a implementação deste mesmo programa.

2.1. Objetivos Gerais e Específicos

O presente projeto propõe um programa de prevenção da violência perpetrada contra as pessoas idosas, tendo como objetivo geral consciencializar todos os participantes para a problemática da violência contra a pessoa idosa, esclarecer e informar sobre as tipologias de maus tratos mais comuns, e aumentar o sentimento de segurança dos participantes.

Como abordado anteriormente, a violência contra qualquer grupo específico é do interesse da Criminologia e, como a violência contra as pessoas idosas é uma problemática de domínio internacional, é relevante a construção e a implementação de programas de prevenção com a comunidade idosa, de modo a que esta esteja esclarecida sobre a problemática em causa, também de quais os sinais de alerta para uma situação de violência e, assim, denuncie as situações de que tem conhecimento e se sinta mais segura na sociedade.

Deste modo, de uma forma mais específica, pretende-se: consolidar determinados conceitos relacionados com a problemática dos maus tratos à pessoa idosa, tais como: os idosos, o processo de envelhecimento, as tipologias dos maus tratos, os fatores de risco, os sinais de alerta, a prevalência e a prevenção do fenómeno em Portugal. Além de, também, ser expectável a consciencialização dos participantes para a problemática da violência contra as pessoas idosas, capacitando-os de quais os sinais de alerta que evidenciam uma situação de violência e, ainda, elucidar sobre a necessidade e o dever de denunciar toda e qualquer situação de violência da qual detenham conhecimento, capacitando-os dos locais e entidades específicas onde podem concretizar a sua denúncia.

2.2. Método

Em consonância com os objetivos e as questões centrais expostas anteriormente, este projeto de prevenção basear-se-á em quatro sessões de esclarecimento sobre a problemática da violência contra as pessoas idosas. Cada sessão terá a duração de 90 minutos aproximadamente, perfazendo um total de 360 minutos.

Deste modo, a primeira sessão abordará os conceitos de idoso e o processo de envelhecimento, a segunda sessão tratará das tipologias de maus tratos e de um breve enquadramento jurídico penal das mesmas. A terceira sessão debruçar-se-á sobre os fatores de risco e os sinais de alerta associados à problemática da violência contra as pessoas idosas e, por último, a quarta sessão abordará a prevalência e as formas de prevenção do fenómeno em Portugal e, em específico, no concelho de Paços de Ferreira.

2.2.1. Participantes

O presente programa de prevenção destina-se a pessoas idosas, oriundas do concelho de Paços de Ferreira, que demonstrem interesse e vontade própria em assistir às sessões de esclarecimento sobre a violência perpetrada contra a pessoa idosa. Será importante que todos os participantes preencham e assinem um consentimento informado para estarem presentes e poderem participar nas quatro sessões de esclarecimento (Anexo 3).

De acordo com o Relatório Anual de 2018, da APAV, existem, em média, 3 pessoas idosas vítimas de violência por dia, o que equivale a um total de, em média, 926 pessoas idosas por ano. Assim, no concelho de Paços de Ferreira, no ano de 2018, foram atendidas, pela APAV, um total de 124 pessoas vítimas de qualquer tipo de violência, em qualquer idade (APAV, 2019a).

O Gabinete de Apoio à Vítima (GAV) de Paços de Ferreira, da APAV, registou, no ano de 2018, 364 crimes de violência doméstica e apenas 2 crimes de maus tratos. As vítimas são, maioritariamente, do sexo feminino, casadas e com filhos, 14,4% do total de vítimas tinha entre 55 e 64 anos, enquanto apenas 10% tinha 65 ou mais anos de idade (APAV, 2019b).

2.2.2. Instrumentos e Materiais

Tendo em vista alcançar os objetivos a que este programa de prevenção se propõe, são vários os instrumentos e materiais necessários para a realização do mesmo, tais como: as quatro apresentações em formato *Microsoft PowerPoint* que vão acompanhar cada uma das quatro sessões de esclarecimento, bem como os cartazes divulgados pela APAV, associados a uma das suas campanhas para a violência perpetrada contra as pessoas idosas que serão distribuídos na primeira sessão de esclarecimento (Anexos 7, 8 e 9).

Será ainda necessário material audiovisual para transmitir as apresentações em formato *Microsoft PowerPoint*, e o vídeo associado à última campanha da APAV também para a violência perpetrada contra as pessoas idosas, intitulado *Olhar para o lado é ser cúmplice* (Anexo 10), de modo a que sejam visíveis e perceptíveis para todos os participantes das sessões. Sendo que, estes instrumentos são essenciais para o bom funcionamento de cada uma das quatro sessões de esclarecimento do programa de prevenção.

2.2.3. Procedimento

No que concerne ao procedimento para a realização deste programa de prevenção, deve ser garantido o cumprimento das normas de ética fulcrais, designadas pela comunidade científica internacional, tais como: a salvaguarda do anonimato, a confidencialidade e o consentimento informado de todos os participantes. Deste modo, primeiramente será remetido à direção da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, da Universidade Fernando Pessoa, a fim desta remeter o programa de prevenção para apreciação da Comissão de Ética (Anexo 4).

Seguidamente será necessária a realização de um pedido formal de parceria para a implementação do programa de prevenção, à Câmara Municipal de Paços de Ferreira, pois as suas instalações, nomeadamente, o Salão Nobre da Câmara Municipal de Paços de Ferreira, seriam as ideais para a concretização das sessões de esclarecimento, sendo por isso necessária a sua colaboração (Anexo 5). Após o primeiro contacto com a Câmara Municipal de Paços de Ferreira será também imperativo o agendamento de uma reunião com vista a esclarecer qualquer dúvida existente sobre o conteúdo ou o público-alvo das quatro sessões de esclarecimento, bem como todos os materiais e instrumentos

necessários para a concretização das mesmas, ou seja, o eventual fornecimento de material audiovisual para que as apresentações, em formato *Microsoft PowerPoint*, das temáticas sejam visíveis e perceptíveis em todo o Salão Nobre.

Será ideal, também, a colaboração de entidades como: a Universidade Sénior de Paços de Ferreira, designada como PróSenior e em funcionamento desde o ano de 2005, o Lar de Idosos da Santa Casa da Misericórdia de Paços de Ferreira, o Lar de Idosos do Centro Social Paroquial de Freamunde, o Lar da Santa Casa da Misericórdia de Freamunde, o Apoio Domiciliário da Santa Casa da Misericórdia de Paços de Ferreira, o Centro Social e Paroquial De Sanfins De Ferreira e os Centros Sociais Paroquiais de Ferreira, de Freamunde, de Carvalhosa, de Figueiró, de Penamaior, de Raimonda e de Frazão. Para tal será necessário enviar um pedido formal de parceria, de modo a que estas entidades divulguem e publicitem de alguma forma, junta da comunidade idosa, o programa de prevenção, com vista a que as quatro sessões de esclarecimento tenham uma elevada adesão por parte da comunidade idosa de Paços de Ferreira (Anexo 6).

Neste sentido, tal como abordado anteriormente, o programa terá a duração total de 360 minutos, divididos em quatro sessões de 90 minutos cada e as sessões irão decorrer com periodicidade semanal, ao longo de um mês.

Assim, as quatro sessões têm as seguintes denominações:

- i. Primeira Sessão: O Conceito de Idoso e o Processo de Envelhecimento;
- ii. Segunda Sessão: As Tipologias de Maus Tratos e o Enquadramento Jurídico Penal;
- iii. Terceira Sessão: Fatores de Risco e Sinais de Alerta para os Maus Tratos;
- iv. Quarta Sessão: Prevalência e Prevenção do Fenómeno em Portugal.

A participação de profissionais de diversas áreas, nas quatro sessões de esclarecimento, será de um imenso interesse. Assim, na primeira sessão, a presença de um ou mais investigadores de reconhecido mérito nesta área, de modo a esclarecer, de modo mais enriquecedor, os conceitos de idoso e o processo de envelhecimento será fundamental.

Neste sentido, na segunda sessão esperar-se-á a presença de um ou mais membros do GAV, da APAV, de Paços de Ferreira e de um ou mais membros do ramo jurídico de forma a enquadrar jurídica e legalmente algumas das tipologias de violência.

Enquanto, na terceira sessão, a presença de um ou mais membros do foro da saúde, tais como médicos ou enfermeiros, será relevante para o esclarecimento dos possíveis sinais de alerta, mas também a presença de um ou mais membros do GAV, da APAV, de Paços de Ferreira, de forma a elucidarem os participantes sobre quais são os fatores de risco mais comuns.

Por fim, na quarta sessão será essencial a presença de um ou mais membros da GNR de Paços de Ferreira, de modo a esclarecer o que é realizado em termos de prevenção do fenómeno no concelho, além de um ou mais membros do GAV, da APAV, de Paços de Ferreira, de forma a evidenciarem algumas estatísticas de prevalência da problemática nesta mesma região.

Primeira Sessão: O Conceito de Idoso e o Processo de Envelhecimento

Duração: 90 minutos, aproximadamente.

Objetivo: Primeira abordagem à temática da violência contra a pessoa idosa, com a exposição de diferentes conceitos relacionados.

Descrição: Nesta primeira sessão serão expostos os objetivos gerais e específicos das quatro sessões de esclarecimento e distribuídos os cartazes associados a uma das campanhas da APAV para a violência perpetrada contra as pessoas idosas (Anexos 7, 8 e 9). Seguidamente, será apresentado o vídeo associado à última campanha da APAV, também para a violência perpetrada contra as pessoas idosas, intitulado *Olhar para o lado é ser cúmplice* (Anexo 10).

Seguir-se-á uma sessão mais expositiva, com recurso a uma apresentação em formato *Microsoft PowerPoint*, onde existirá uma explanação do que é o atual conceito do idoso, das projeções futuras para Portugal em termos de população, de acordo com as estatísticas apresentadas pelo INE. Desenvolvendo ainda as temáticas do envelhecimento, ou seja, como se desenrola o processo de envelhecimento e os conceitos de envelhecimento ativo e envelhecimento saudável.

Segunda Sessão: As Tipologias de Maus Tratos e o Enquadramento Jurídico Penal

Duração: 90 minutos, aproximadamente.

Objetivo: Identificar as tipologias de maus tratos mais comuns e frequentes, enquadrando o tipo de maus tratos sofridos com o seu enquadramento jurídico penal, desmistificando noções pré-concebidas.

Descrição: Nesta segunda sessão após serem abordadas as tipologias de violência às quais a pessoa idosa está especialmente vulnerável, de forma expositiva, com recurso a uma apresentação em formato *Microsoft PowerPoint*, existirá oportunidade de discutir com os participantes os temas abordados, de forma a perceber se estes realmente compreendem todas as tipologias como, efetivamente, uma forma de maus tratos e violência.

Nesta fase, será importante a presença de um ou mais membros do GAV, de Paços de Ferreira, de forma a ajudar a desconstruir eventuais mitos e dúvidas dos participantes. Seguidamente, serão enquadrados jurídica e legalmente alguns dos crimes aos quais os idosos estão sujeitos, onde seria, tal como abordado anteriormente, de relevante interesse o apoio de alguém com conhecimento na área da justiça, em especial, dos crimes cometidos contra as pessoas idosas, de modo a facilitar a compreensão desta temática pelos participantes.

Terceira Sessão: Fatores de Risco e Sinais de Alerta para os Maus Tratos

Duração: 90 minutos, aproximadamente.

Objetivo: Capacitar os participantes na identificação de situações de maus tratos através dos fatores de risco e dos sinais de alerta para as mesmas.

Descrição: Esta terceira sessão, iniciar-se-ia com uma apresentação expositiva, com recurso, mais uma vez, a uma apresentação em formato *Microsoft PowerPoint*, onde se explicará quais os fatores de risco que tornam uma qualquer pessoa idosa mais vulnerável a ser vítima de maus tratos e quais os sinais de alerta a que todos os participantes devem estar despidos para observar. Assim, ao consciencializar os participantes para a

importância e o dever de denunciar toda e qualquer situação de maus tratos, alerta-se também para a realidade desta problemática, que pode estar mais próxima de todos nós, ao contrário do que muitas vezes percecionamos.

De relembrar que será de bastante interesse a presença de vários/as oradores/as no Salão Nobre para a realização desta sessão de esclarecimento, não só de algum membro do GAV, da APAV, de Paços de Ferreira, para abordar o tema dos fatores de risco. Mas também, o apoio de profissionais da área da saúde, sejam médicos ou enfermeiros, será essencial para descobrir quais os sinais de alerta físicos para os quais todos os participantes devem estar vigilantes.

Quarta Sessão: Prevalência e Prevenção do Fenómeno em Portugal

Duração: 90 minutos, aproximadamente.

Objetivo: Alertar para a prevalência do fenómeno em Portugal e identificar os programas de prevenção e de apoio em vigor pela GNR e PSP.

Descrição: Primeiramente, serão revelados os dados mais recentes de prevalência do fenómeno em Portugal, obtidos não só pela APAV, mas também pelo Relatório Anual de Segurança Interna. Passando pelas estatísticas reveladas pelo INE e pelo PORDATA, explicando em que consiste o índice de envelhecimento e a Estratégia Nacional Para o Envelhecimento Ativo e Saudável: 2017-2025. Seguir-se-á uma breve discussão dos resultados apresentados, abordando o conceito de cifras negras e a problemática em ascensão do suicídio em pessoas idosas. Nesta fase, com a presença de um ou mais membros do GAV, da APAV, de Paços de Ferreira, espera-se que os participantes fiquem mais esclarecidos da importância dos dados estatísticos para o estudo e prevenção do fenómeno.

Por último, serão expostos os programas em vigor das forças de segurança: GNR e PSP, designados como “Programa Apoio 65 – Idoso em Segurança” e “A solidariedade não tem idade”, cujo objetivo principal é aumentar o sentimento de segurança das pessoas idosas. Abordando ainda os meios pelos quais as pessoas idosas podem obter mais informações e apoio de fácil acesso. A participação de um ou mais membros da GNR de Paços de Ferreira nesta última sessão de esclarecimento será pertinente para que os

participantes compreendessem, na prática, como funciona a prevenção do fenómeno e como podem, efetivamente, denunciar alguma situação de violência, com recurso a esta força de segurança.

2.3. Apresentação e Discussão dos Resultados Esperados

Com este programa de prevenção espera-se que sejam concretizados os objetivos gerais e específicos previamente descritos, sendo que estes são fundamentados pela revisão de literatura efetuada no Capítulo I – Enquadramento Teórico deste projeto de graduação. De acordo com o Relatório da APAV – Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência 2013-2017, a tipologia de maus tratos que mais vitimiza as pessoas idosas é a violência psicológica, seguida da violência física (APAV, 2018).

Espera-se, também, contribuir para que a comunidade idosa esteja mais ciente do reconhecimento de eventuais situações de maus tratos, mas também, mais esclarecida quanto aos locais onde podem informar-se e ser apoiados caso eles próprios sofram de algum tipo de crime e/ou violência, ou, até mesmo no caso de terem conhecimento de alguém que pensam sofrer do mesmo. Neste sentido, é expectável que os participantes reconheçam o poder da denúncia e que a divulgação antecipada de uma situação de violência fará toda a diferença. Já que, não são raras as vezes em que os próprios familiares das vítimas desconfiam de que algo de errado está a acontecer, mas por medo de represálias ou por acharem que o assunto não lhes diz respeito, não denunciam a situação às entidades responsáveis (Dias, 2013).

Espera-se ainda que o programa de prevenção venha a contribuir para o aumento de sentimento de segurança da comunidade idosa, e que este tenha uma apreciação positiva por parte dos participantes, demonstrando que os mesmos compreendem a relevância de discutir e analisar este fenómeno, estando satisfeitos com as explicações e informações obtidas e sensibilizados para a complexidade do fenómeno.

Conclusão

Ao finalizar este estudo salienta-se que, uma vez mais, a problemática da violência contra as pessoas idosas está em ascensão, a sua visibilidade continua a aumentar, não só pelas estatísticas divulgadas pelas mais diversas organizações (e.g., APAV; WHO), como também pelo aumento das situações reportadas, formal ou informalmente. Importa, contudo, salientar a gravidade desta problemática que, apesar de muitas vezes ser impercetível, deixa marcas e traz consequências para as vítimas e os seus familiares.

A violência contra as pessoas idosas pode ter diversas causas, sendo por isso uma problemática de enorme complexidade, afetando uma grande diversidade de pessoas idosas e sendo perpetrada, muitas vezes, até pelos próprios familiares, cônjuges e cuidadores. A sensibilização da sociedade portuguesa para esta problemática é essencial, de modo a garantir que as pessoas idosas possam viver com dignidade e dar resposta a todas as situações que são reportadas.

Ao longo da realização deste projeto de graduação foi possível, através da revisão da literatura e da proposta de contribuição empírica, verificar que a violência contra as pessoas idosas é realmente um problema de saúde pública, já que resulta em graves consequências para a saúde das vítimas, afeta as comunidades a nível mundial e é transversal a todas as sociedades.

No desenvolver deste projeto foi possível desenvolver competências de investigação e, através da leitura e reflexão, aprofundar conhecimentos sobre esta problemática, bem como adquirir capacidades de identificação e prevenção da mesma. Contudo, é necessário destacar alguns obstáculos experienciados ao longo da realização deste projeto, tais como: a dificuldade em encontrar estudo científicos recentes sobre a prevalência da violência contra as pessoas idosas em Portugal, apesar de as estatísticas sobre a problemática serem facilmente acessíveis e demonstrativas da realidade da denúncia.

Os objetivos propostos com a implementação do programa são alcançáveis, uma vez que a sensibilização dos participantes para o dever de denunciar torna-se compreensível, após os mesmos perceberem como podem identificar e quais são os principais sinais de alerta para uma situação de violência contra uma pessoa idosa. Espera-se que este programa possa, também, vir a ser implementado noutras regiões de Portugal e não só no concelho de Paços de Ferreira, visto que o conteúdo de cada uma das quatro sessões de

esclarecimento pode ser, facilmente, moldado às problemáticas fundamentais de outros concelhos.

Concluindo, é expectável e desejável que os estudos científicos nesta temática aumentem, visto que, tal como abordado anteriormente, a visibilidade desta problemática está em crescente e carece de uma intervenção quase imediata. Torna-se imperativo o desenvolvimento de estudos, também, no domínio da violência institucional, de modo a prevenir a escalada da violência neste âmbito, e permitir um mais amplo conhecimento da realidade deste fenómeno na sociedade Portuguesa, de forma a implementar estratégias de prevenção úteis e eficazes.

Referências Bibliográficas

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima – idosos. (2014). [Em linha]. Disponível em <<https://apav.pt/idosos/index.php>>. [Consultado em 26/04/2019].

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2010). Manual Títono para o atendimento de pessoas idosas vítimas de crime e de violência. [Em linha]. Disponível em <http://www.apav.pt/intranet16/images/manuais/manuais_intranet/Manual_Titono.pdf>. [Consultado em 07/06/2019].

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2016). Estatísticas APAV – Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência 2013-2015. Lisboa, Associação Portuguesa de Apoio à Vítima.

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2017). Estatísticas APAV – Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência 2013-2016. Lisboa, Associação Portuguesa de Apoio à Vítima.

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2018). Estatísticas APAV – Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência 2013-2017. Lisboa, Associação Portuguesa de Apoio à Vítima.

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2019a). Estatísticas APAV – Relatório Anual 2018. Lisboa, Associação Portuguesa de Apoio à Vítima.

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2019b). Estatísticas APAV 2018 – Gabinete de Apoio à Vítima de Paços de Ferreira. Lisboa, Associação Portuguesa de Apoio à Vítima.

Baptista, I., Silva, A., & Perista, H. (2012). Nunca é tarde para agir! Violência contra mulheres idosas no contexto das famílias. In: Neves, S. (Ed.). *Intervenção Psicológica e Social com Vítimas – Volume II – Adultos*. Coimbra, Edições Almedina, S.A., pp. 63-88.

Carvalho, M. (2013). *Serviço Social no Envelhecimento*. Lisboa, PACTOR – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação.

Código Penal Português. [Em linha]. Disponível em <http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=109&tabela=leis>.

[Consultado em 19/06/2019].

Constituição da República Portuguesa. [Em linha]. Disponível em <http://www.pgdlisboa.pt/leis/lei_mostra_articulado.php?nid=4&tabela=leis>.

[Consultado em 19/06/2019].

Costa, I. *et alii.* (2009). Maus tratos nos idosos - Abordagem nos cuidados de saúde primários. [Em linha]. Disponível em <https://www.researchgate.net/publication/330200977_Maus_tratos_nos_idosos_-_Abordagem_nos_cuidados_de_saude_primarios>. [Consultado em 26/04/2019].

Costa, J. *et alii.* (2019). A Perspetiva das Pessoas Idosas e dos Cuidadores Formais. In: Paulino, M e Costa, D. (Ed.). *Maus-Tratos a Pessoas Idosas*. Lisboa, PACTOR – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação, pp. 143-156.

Dias, I. (2005). Envelhecimento e violência contra os idosos. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, XXV, pp. 249-273.

Dias, I. (2013). Violência de Género: Violência sobre os idosos e as idosas: Audição Parlamentar, Assembleia da República. [Em linha]. Disponível em <<https://bit.ly/32Ajgd5>>. [Consultado em 27/04/2019].

Dias, I., Lopes, A., & Lemos, R. (2019). O Abuso de Pessoas Idosas: Definições e Controvérsias. In: Paulino, M e Costa, D. (Ed.). *Maus-Tratos a Pessoas Idosas*. Lisboa, PACTOR – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação, pp. 19-36.

Dias, M. I. C. (2009). Os maus-tratos aos idosos: abordagem conceptual e intervenção social – Sumário Pormenorizado da Lição. [Em linha]. Disponível em <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/17982/2/sumariodalicao000078852.pdf>>. [Consultado em 26/04/2019].

Felgueiras, B. R. (2019). Envelhecimento e Violência: Enquadramento Jurídico-Penal do Abuso. In: Paulino, M e Costa, D. (Ed.). *Maus-Tratos a Pessoas Idosas*. Lisboa, PACTOR – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação, pp. 83-100.

Fundinho, J. F., & Ferreira-Alves, J. (2019). Conhecer o Fenómeno: Tópicos para a Formação Básica de Profissionais. In: Paulino, M e Costa, D. (Ed.). *Maus-Tratos a Pessoas Idosas*. Lisboa, PACTOR – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação, pp. 191-209.

Guarda Nacional Republicana. [Em Linha]. Disponível em <<https://www.gnr.pt/>>. [Consultado em 24/05/2019].

Instituto Nacional de Estatística. (2009). Projeções de população residente em Portugal 2008-2060. Lisboa, Instituto Nacional de Estatística.

Instituto Nacional de Estatística. (2012). XV Recenseamento Geral da População – Censos 2011 – V Recenseamento Geral da Habitação. Lisboa, Instituto Nacional de Estatística.

Instituto Nacional de Estatística. (2019). Causas de Morte 2017. Lisboa, Instituto Nacional de Estatística.

Júdice, H., & Sequeira, C. (2019). Profissionais de Saúde: Estratégias de Detecção e Intervenção. In: Paulino, M e Costa, D. (Ed.). *Maus-Tratos a Pessoas Idosas*. Lisboa, PACTOR – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação, pp. 211-237.

Karli, P. (2002). *As Raízes da Violência – Reflexões de um Neurobiologista*. Lisboa, Stória Editores, LDA.

Marques, P. B. *et alii*. (2019). Tipologia de Maus-Tratos a Pessoas Idosas. In: Paulino, M e Costa, D. (Ed.). *Maus-Tratos a Pessoas Idosas*. Lisboa, PACTOR – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação, pp. 59-82.

Martinho, A. S. S. (2016). Maus-Tratos de Idosos. [Em linha]. Disponível em <<https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/33369/1/tese.pdf>>. [Consultado em 29/05/2019].

Organização Mundial da Saúde. (2009). Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas. [Em linha]. Disponível em <http://www.fbb.pt/sos/wp-content/uploads/sites/10/2014/05/ProjIdosos_GuiaCidades2009.pdf>. [Consultado em 28/06/2019].

Organização Mundial da Saúde. (2015). Resumo: Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. [Em linha]. Disponível em <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf;jsessionid=2909CEB3A3E87983BDEDFA759F052EF2?sequence=6>. [Consultado em 27/05/2019].

Perista, H., & Baptista, I. (2009). Breaking the Taboo: Violência contra mulheres idosas em contexto familiar: Reconhecer e agir. [Em linha]. Disponível em <https://www.cig.gov.pt/siic/wp-content/uploads/2015/02/Broschuere_pt_web.pdf>. [Consultado em 03/06/2019].

Polícia de Segurança Pública. [Em linha]. Disponível em <<http://www.psp.pt/Pages/defaultPSP.aspx>>. [Consultado em 24/05/2019].

PORDATA – Base de Dados Portugal Contemporâneo. [Em linha]. Disponível em <<https://www.pordata.pt/Home>>. [Consultado em 03/06/2019].

Ribeirinho, C. (2019) Violência contra Pessoas Idosas em Contexto Institucional: (Re)Conhecimento e Intervenção. In: Paulino, M e Costa, D. (Ed.). *Maus-Tratos a Pessoas Idosas*. Lisboa, PACTOR – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação, pp. 119-142.

Rodrigues, T., & Henriques, F. (2017). (Re)birth: desafios demográficos colocados à sociedade portuguesa. [Em linha]. Disponível em <https://www.crescimentosustentavel.org/media/Rebirth_pt_14jul2017.pdf>. [Consultado em 09/06/2019].

Rodrigues, T. F., & Moreira, M. J. G. (2019). Ser velho em Portugal Hoje: Conceitos e Representações. In: Paulino, M e Costa, D. (Ed.). *Maus-Tratos a Pessoas Idosas*. Lisboa, PACTOR – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação, pp. 3-18.

Sani, A., & Ferreira, L. (2019). Violência contra Pessoas Idosas em Contexto Familiar. In: Paulino, M e Costa, D. (Ed.). *Maus-Tratos a Pessoas Idosas*. Lisboa, PACTOR – Edições de Ciências Sociais, Forenses e da Educação, pp. 103-117.

Santos, A. *et alii*. (2013). Prevalência da Violência Contra as Pessoas Idosas – Uma Revisão Crítica da Literatura, *Sociologia, Problemas e Práticas*, 72, pp. 53-77.

Santos, A. J., & Ribeiro O. (2014). Maus tratos e negligência da pessoa idosa: Modelos teóricos e intervenção. In: Matos, M. (Ed.). *Vítimas de Crime e Violência – Práticas de Intervenção*. 1ª Edição. Braga, Psiquilibrios Edições, pp. 131-145.

Serviço Nacional de Saúde. (2017). Estratégia Nacional Para o Envelhecimento Ativo e Saudável: 2017-2025. [Em linha]. Disponível em <<https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>>. [Consultado em 09/06/2019].

Sistema de Segurança Interna. (2018). Relatório Anual de Segurança Interna 2018. Lisboa, Sistema de Segurança Interna.

Thomson, M. *et alii*. (2011). An Analysis of Elder Abuse Rates in Milwaukee County, *WMJ: official publication of the State Medical Society of Wisconsin*, 110(6), 271-276.

World Health Organization. (2002a). Active Ageing – A Policy Framework. [Em linha]. Disponível em <https://www.who.int/ageing/publications/active_ageing/en/>. [Consultado em 22/06/2019].

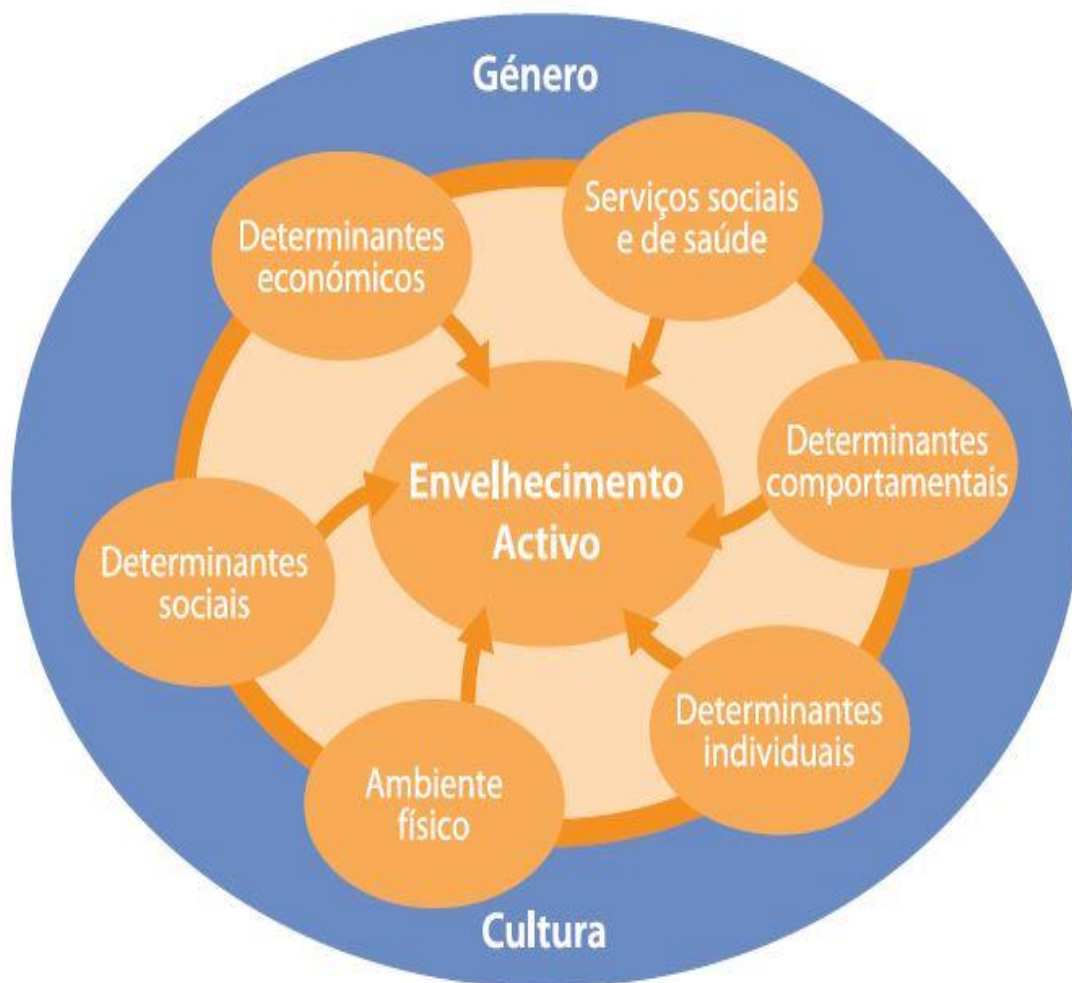
World Health Organization; INPEA. (2002b). Missing voices: Views of Older Persons on Elder Abuse. [Em linha]. Disponível em <https://www.who.int/ageing/publications/missing_voices/en/>. [Consultado em 22/06/2019].

World Health Organization, (2002c). World Report on Violence and Health. [Em linha]. Disponível em <https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/>. [Consultado em 22/06/2019].

World Health Organization. (2012). European report on preventing elder maltreatment. [Em linha]. Disponível em <<http://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/european-report-on-preventing-elder-maltreatment>>. [Consultado em 22/06/2019].

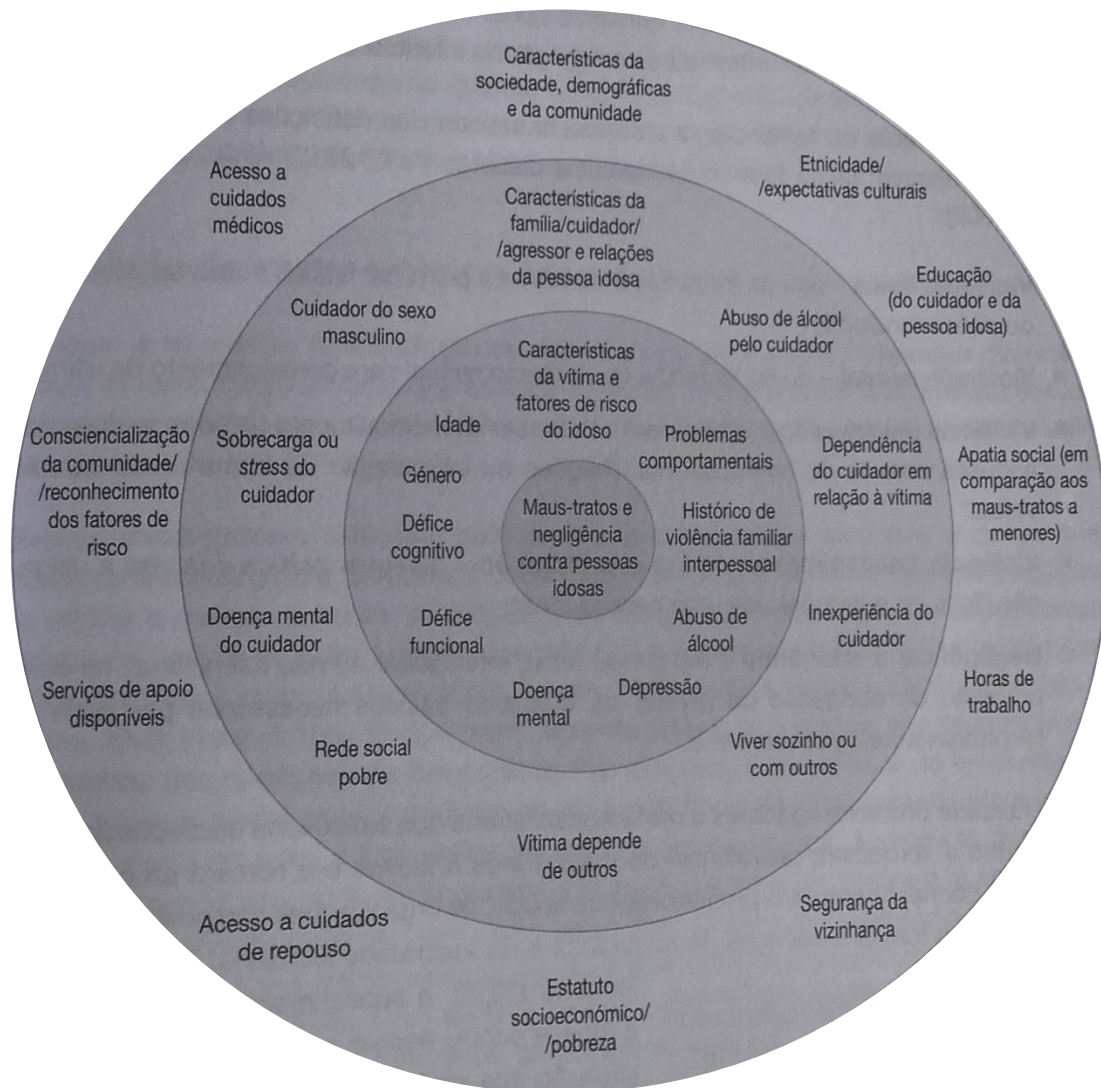
Anexos

Anexo 1 – Condicionantes do Envelhecimento Ativo



(Retirado de OMS, 2009).

Anexo 2 – Modelo Socioeconómico de Fatores de Risco para a Violência Contra a Pessoa Idosa



(Retirado de Marques et al., 2019).

Anexo 3 – Declaração de Consentimento Informado

Pessoas Idosas Vítimas de Crime e Violência

Eu, abaixo-assinado, (nome completo do participante no estudo)

_____,
compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da participação na investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que serei incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias, e de todas obtive resposta satisfatória.

Tomei conhecimento de que a informação ou explicação que me foi prestada versou os objetivos e os métodos. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Foi-me ainda assegurado que os registos em suporte papel e/ou digital (sonoro e de imagem) serão confidenciais e utilizados única e exclusivamente para o estudo em causa, sendo guardados em local seguro durante a pesquisa e destruídos após a sua conclusão.

Por isso, consinto em participar no estudo em causa.

Data: __/__/20__

Assinatura do participante no projeto: _____

O Investigador responsável:

Nome: _____

Assinatura: _____

Anexo 4 – Carta de Submissão à Comissão de Ética

Ex.mo Senhor

Professor Doutor Pedro Reis

Diretor da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais

Universidade Fernando Pessoa

Eu, Sara Martins Barbosa, aluna do último ano do I Ciclo de estudos de Criminologia, da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, da Universidade Fernando Pessoa, venho por este meio submeter o projeto *Pessoas Idosas Vítimas de Crime e Violência*, para que possa apreciar o mesmo e indagar acerca da necessidade de este ser objeto de avaliação pela Comissão de Ética desta Universidade.

Este projeto tem como objetivo geral consciencializar para a problemática da violência contra a pessoa idosa, esclarecer e informar sobre as tipologias de maus tratos, aumentando o sentimento de segurança das pessoas idosas.

Para tal, procedeu-se à criação de um programa de prevenção para ser aplicado a pessoas idosas, oriundas do concelho de Paços de Ferreira, que demonstrem interesse e vontade própria em assistir às sessões quatro sessões, de 90 minutos cada, de esclarecimento sobre a violência à pessoa idosa.

Sem mais de momento, aguardo deferimento.

Atentamente,

Porto, 11 de julho de 2019,

Sara Martins Barbosa

Anexo 5 – Pedido de Colaboração à Câmara Municipal de Paços de Ferreira

Ex.mo Senhor Presidente Humberto Brito

Câmara Municipal de Paços de Ferreira

Assunto: Pedido de Colaboração

Eu, Sara Martins Barbosa, aluna do último ano do I Ciclo de estudos em Criminologia, na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, da Universidade Fernando Pessoa do Porto, venho por este meio solicitar a colaboração da Câmara Municipal de Paços de Ferreira.

Como projeto de graduação para a conclusão da licenciatura, gostaria de desenvolver um programa de prevenção com as pessoas idosas do concelho de Paços de Ferreira, com vista a consciencializar para a problemática dos maus tratos contra a pessoa idosa, aumentando, assim, o seu sentimento de segurança. O local mais adequado para a realização das sessões seria o Salão Nobre da Câmara Municipal de Paços de Ferreira, o programa de prevenção teria a duração total de 360 minutos, divididos em quatro sessões de 90 minutos cada. As normas de ética, o anonimato e a confidencialidade são asseguradas.

Assim sendo, gostaria de solicitar a sua colaboração e autorização para a implementação do referido programa no Salão Nobre da Câmara Municipal de Paços de Ferreira.

No caso de constar alguma dúvida, ou existir a necessidade de mais esclarecimentos, ou informações, poderá contactar para o número de telemóvel – 912497798 – ou para o endereço de *e-mail* institucional – 35001@ufp.edu.pt.

Atentamente,

Paços de Ferreira, 11 de julho de 2019,

Sara Martins Barbosa

Anexo 6 – Pedido de Colaboração a Outras Entidades

Ex.mo/a Senhor/Senhora

Entidade X

Assunto: Pedido de Colaboração

Eu, Sara Martins Barbosa, aluna do último ano do I Ciclo de estudos em Criminologia, na Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, da Universidade Fernando Pessoa do Porto, venho por este meio solicitar a colaboração da entidade X.

Como projeto de graduação para a conclusão da licenciatura, gostaria de desenvolver um programa de prevenção com as pessoas idosas do concelho de Paços de Ferreira, com vista a consciencializar para a problemática dos maus tratos contra a pessoa idosa, aumentando, assim, o seu sentimento de segurança. O local das sessões será o Salão Nobre da Câmara Municipal de Paços de Ferreira e o programa de prevenção terá a duração total de 360 minutos, divididos em quatro sessões de 90 minutos cada. As normas de ética, o anonimato e a confidencialidade são asseguradas.

Assim sendo, gostaria de solicitar a sua colaboração para a divulgação do referido programa de prevenção junto da comunidade idosa de Paços de Ferreira, de modo a que esta tenha o maior número de adesão possível.

No caso de constar alguma dúvida, ou existir a necessidade de mais esclarecimentos, ou informações, poderá contactar para o número de telemóvel – 912497798 – ou para o endereço de *e-mail* institucional – 35001@ufp.edu.pt.

Atentamente,

Paços de Ferreira, 11 de julho de 2019,

Sara Martins Barbosa

Anexo 7 – Cartaz APAV Referente ao Abandono da Pessoa Idosa

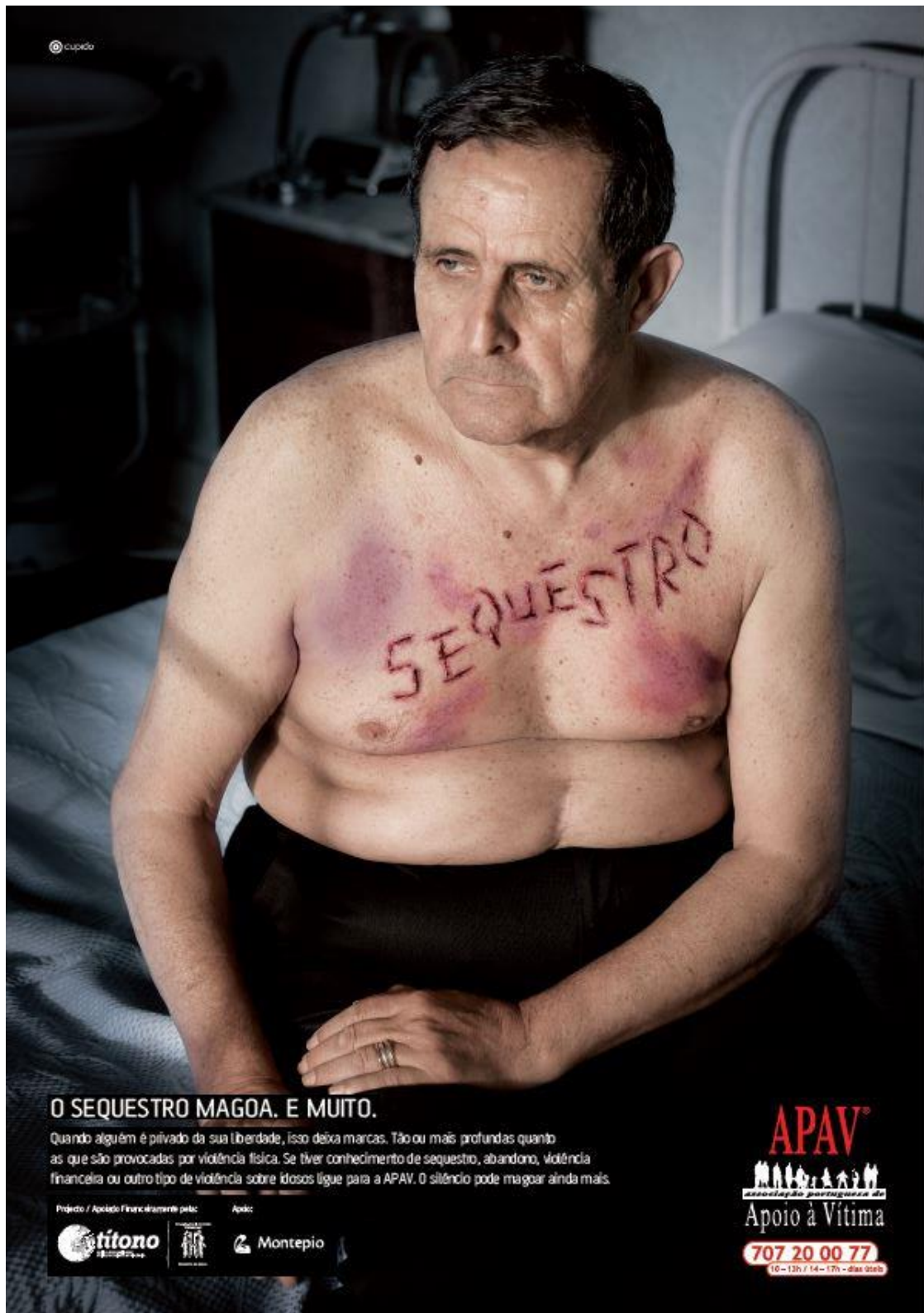


Disponível

em

<https://apav.pt/apav_v3/images/img/CARTAZ_Abandono_420x600mm.pdf>.

Anexo 8 – Cartaz APAV Referente ao Sequestro da Pessoa Idosa

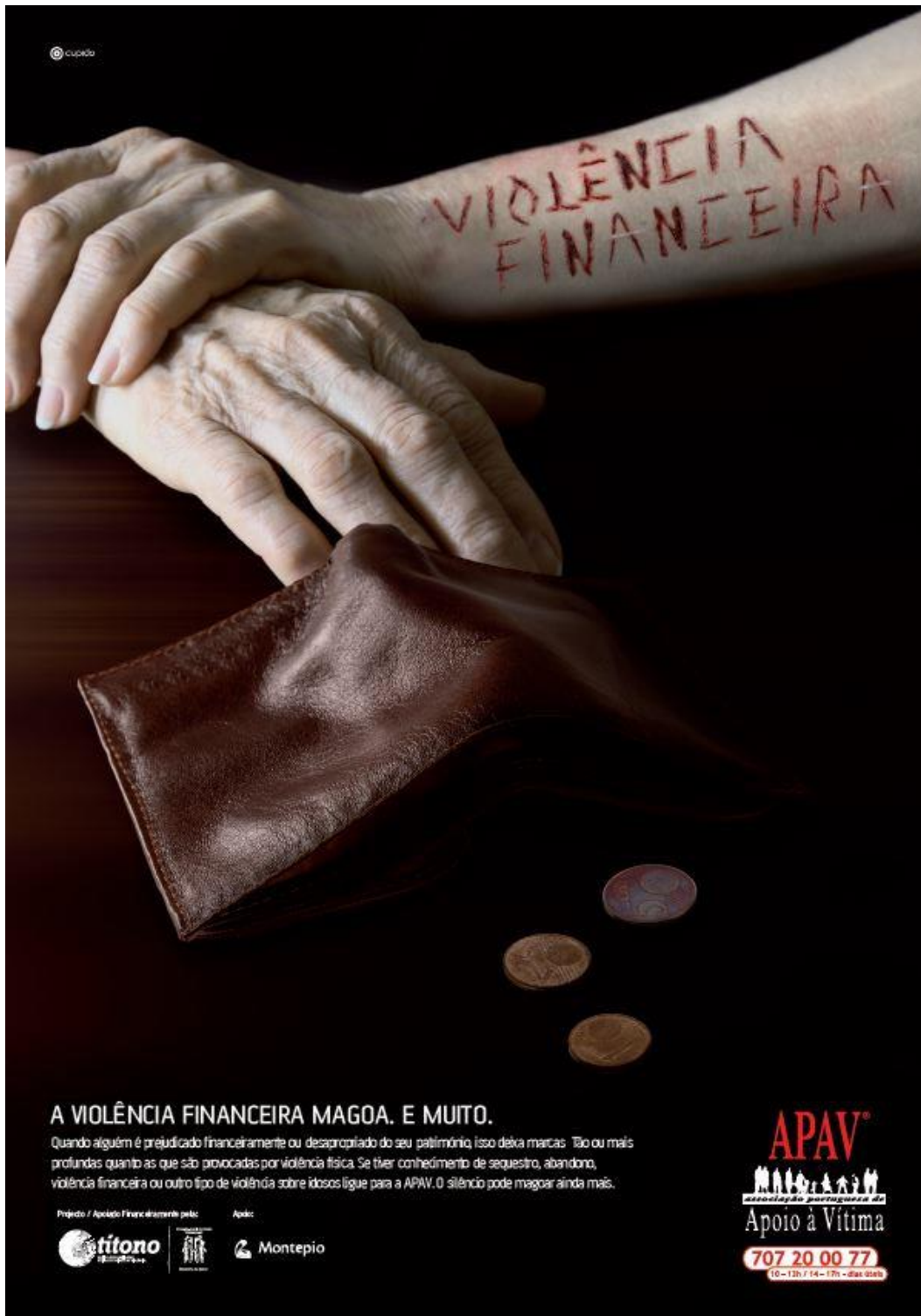


Disponível

em

<https://apav.pt/apav_v3/images/img/CARTAZ_Sequestro_420x600mm.pdf>.

Anexo 9 – Cartaz APAV Referente à Violência Económica ou Financeira Contra a Pessoa Idosa

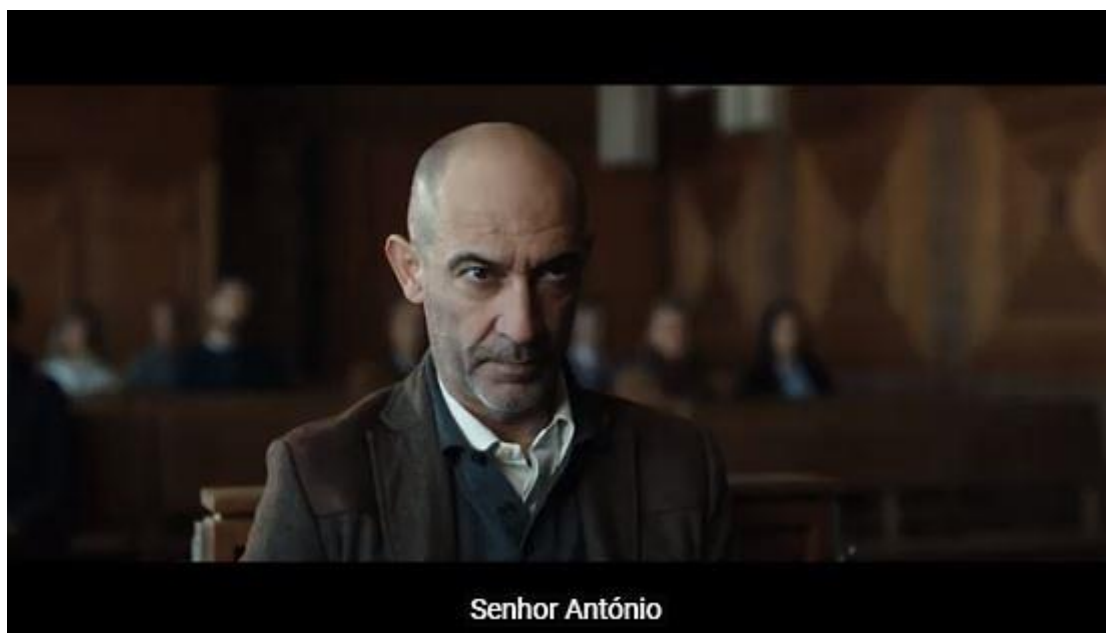


Disponível

em

<https://apav.pt/apav_v3/images/img/CARTAZ_VFfinanceira_420x600mm.pdf>.

Anexo 10 – Vídeo APAV Referente à Violência Contra Pessoas Idosas



Disponível em <<https://youtu.be/BeFquvQQEVU>>.