



Este artigo está licenciado sob forma de uma licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a publicação original seja corretamente citada. http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/deed.pt_BR

DOI: 10.15448/1677-9509.2018.2.27484

Violência familiar contra a pessoa idosa: expressões do fenômeno e perspectivas para o seu enfrentamento

Family violence against the elderly: expressions of the phenomenon and perspectives for its confrontation

MARCIANE DIEL*

ROSÂNGELA BARBIANI**



RESUMO – Este artigo objetiva analisar as expressões da violência familiar contra a pessoa idosa e as perspectivas de seu enfrentamento, a partir de pesquisa realizada no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) de São Leopoldo, Rio Grande do Sul. Trata-se de estudo descritivo de abordagem quantitativa, do tipo documental, com aportes teóricos e metodológicos referenciados no paradigma dialético-crítico, sendo analisadas amostras de 65 prontuários no período de 2010 a 2014. Os resultados revelaram marcadores geracionais e de gênero significativos: as principais vítimas foram mulheres de idade avançada, viúvas, que, apesar de relativa autonomia econômica, dependiam de cuidados de saúde, a cargo de suas famílias, essas, por sua vez, as principais agressoras. Diante dessa realidade, que é social e cultural, as vias de enfrentamento no âmbito da Política de Assistência Social são complexas e nem sempre resolutivas, apesar de seus propósitos serem claros e enfáticos.

Palavras-chave – Violência familiar. Pessoa idosa. Assistência social.

ABSTRACT – This article aims to analyze the expressions of family violence against the elderly person and the perspectives of their confrontation, based on a research carried out at the Specialized Reference Center for Social Assistance (CREAS) in São Leopoldo, Rio Grande do Sul. It is a descriptive study of quantitative approach, of documentary type, with theoretical and methodological contributions referenced in the critical-dialectic paradigm. A sample of 65 medical records was analyzed in the period from 2010 to 2014. The results revealed significant generational and gender markers: the main victims were women of advanced age, widows who, despite relative economic autonomy, were dependent on health care, in charge of their families, these, in turn, the main aggressors. Faced with this reality, which is social and cultural, the ways of coping with social assistance policy are complex and not always decisive, even though its purposes are clear and emphatic.

Keywords – Family violence. Elderly. Social assistance.

* Assistente Social, Especialista em Residência Integrada em Saúde Mental, Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS, São Leopoldo-RS/Brasil. CV: <http://lattes.cnpq.br/7328155854322739>. E-mail: marcidiel@yahoo.com.br.

** Assistente Social, Mestre em Serviço Social, Doutora em Educação, Docente Curso de Serviço Social, Universidade do Vale do Rio dos Sinos - UNISINOS, São Leopoldo - RS/Brasil. CV: <http://lattes.cnpq.br/2515652390948830>. E-mail: robarbiani@unisinors.br.
Submetido em: maio/2017. Aprovado em: setembro/2018.

Este artigo apresenta os resultados da pesquisa desenvolvida no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) do município de São Leopoldo, Rio Grande do Sul, com o objetivo de conhecer a realidade do município de São Leopoldo no que tange ao fenômeno da violência familiar contra as pessoas idosas, a partir do atendimento do CREAS. Para abordarmos esse tema, se mostra necessária sua contextualização à luz do fenômeno do envelhecimento humano.

No Brasil, conforme o Estatuto do Idoso – Lei nº 10.741/2003 – é considerada pessoa idosa toda aquela com idade a partir de 60 anos (BRASIL, 2003). O envelhecimento é um fenômeno que ocorre em escala global e

[...] no contexto brasileiro, tornou-se um fenômeno de interesse político, econômico e social, tendo em vista o ritmo acelerado com que se passa a transição demográfica do país, a qual se caracteriza simultaneamente pelo aumento da longevidade da população e pela redução da natalidade (SIQUEIRA, 2014, p. 19).

O envelhecimento populacional perpassa uma associação entre a queda significativa da mortalidade e o rápido declínio da fecundidade. A transição demográfica ocasiona a transição epidemiológica, o que significa modificações no perfil da saúde-doença da população (SOBREIRA; SARMENTO; OLIVEIRA, 2011). Ademais, “O Brasil é o sétimo país do mundo em número de idosos e devemos chegar à sexta posição antes do ano 2025. Outro dado interessante é que por volta de 2050 em cada três indivíduos um terá mais de sessenta anos [...]” (RODRIGUES, 2009, p. 7).

Dados do último Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010a) revelaram, no Brasil, um total de 20.590.599 pessoas com 60 anos ou mais, sendo 9.156.112 homens e 11.434.487 mulheres. Em 2015, a população idosa já totalizava 29 milhões de pessoas, representando 14,3% da população brasileira (IBGE, 2016).

No Rio Grande do Sul o aumento da população idosa foi ainda mais significativo. Em 2010 havia no estado 10.693.929 habitantes, sendo que 1.459.597 eram pessoas com 60 anos ou mais: 627.470 homens e 832.127 mulheres (IBGE, 2010b). Os idosos representavam, na época, 13,6% da população do estado. Já em 2015, esse percentual subiu para 17,8%, sendo o Rio Grande do Sul apontado pelo IBGE como um dos mais altos índices de crescimento da proporção de idosos na população geral (IBGE, 2016).

E no município de São Leopoldo, dos 214.087 habitantes em 2010, 22.125 eram pessoas com 60 anos ou mais, correspondendo a 10,3% da população, sendo 9.074 homens e 13.051 mulheres (IBGE, 2010c). Dados da Fundação de Economia e Estatística (FEE, 2015) demonstraram que no ano de 2015 o número de habitantes passou para 226.546, onde 27.709 eram pessoas com 60 anos ou mais, das quais 11.601 eram homens e 16.108 mulheres, representando 12,23% da população do município.

Entende-se que o envelhecimento faz parte de um processo da vida e varia de pessoa para pessoa, de acordo com os contextos relacionais e sociais. É no envelhecimento que as relações sociais diminuem e a família se mostra de fundamental e extrema importância nesse processo. As pessoas idosas são sujeitos de direitos, mas se tornam muito vulneráveis frente às necessidades de saúde e às impossibilidades que crescem à medida que envelhecem.

Por conseguinte, para que seus direitos sejam garantidos/atendidos, há leis e políticas que os regulamentam, dentre as quais se destacam a Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994), o Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006). Contudo, embora tais conquistas tenham se consolidado, é crescente a violência sofrida por parte dessa população (MINAYO, 2006).

Ao tornar-se pessoa idosa, necessita-se, muitas vezes, de cuidados e de atenção especial de um ou mais membros da família. Com isso, pela fragilidade da situação em que se encontra, deposita-se a confiança no familiar/cuidador, que pode tornar-se o agressor/violador de seus direitos, transgredindo-os através da violação física, psicológica ou patrimonial, dentre outras situações/casos.

Nesse sentido, Schraiber (2014, p. 727) aponta a preocupação com a crescente violação de direitos das pessoas idosas, sendo que “sua expansão ocorre de modo paradoxal em relação à dos direitos humanos e sociais”.

Para atender ao segmento populacional idoso que teve seus direitos violados, no âmbito da Política de Assistência Social, o CREAS oferta o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias (PCDIF). O atendimento engloba o acolhimento das pessoas idosas em situação de violência familiar e, por sua vez, as profissionais/técnicas do PCDIF promovem a visita domiciliar (VD), a observação, a discussão de caso/estudo de caso, a entrevista, a escuta sensível, o acesso à rede socioassistencial, a evolução do caso nos prontuários e nos relatórios, visando à garantia da proteção social às pessoas idosas.

O CREAS foi instituído no município de São Leopoldo no ano de 2007 e conta com o PCDIF desde 2009, quando foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) (2009) a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Desde o início do serviço, os atendimentos às pessoas idosas são assegurados, entretanto, não havia registros e sistematizações que proporcionassem uma visão mais ampla acerca do fenômeno, bem como dos usuários e das violações.

Assim sendo, formulou-se a seguinte questão de pesquisa: Como se configura o fenômeno da violência familiar contra a pessoa idosa e suas formas de enfrentamento no município de São Leopoldo?

A pesquisa se caracterizou como um estudo de abordagem quantitativa, do tipo documental (GIL, 2002). Os dados quantitativos levantados serviram para caracterizar e qualificar o fenômeno, do ponto de vista de sua expressão na realidade particular estudada, com os aportes teóricos e metodológicos referenciados no paradigma dialético-crítico (MINAYO, 1994).

A pesquisa abrangeu os prontuários e os registros disponíveis que continham as denúncias de violência familiar contra as pessoas idosas, de ambos os sexos, no período de 2010 a 2014, com o objetivo de realizar um mapeamento inicial da quantidade de casos acompanhados, de casos encerrados/desligados e de denúncias/casos ainda não acompanhados, no CREAS/PCDIF. Desse universo, e no período de 2010 a 2014, contabilizou-se 384 denúncias/casos de violência familiar contra a pessoa idosa.

Devido ao grande número de prontuários encontrado, optou-se por uma amostra desse universo, em que foram estudados os prontuários encerrados/desligados pelo PCDIF dos últimos cinco anos, escolhendo-se aleatoriamente 30% dos casos/denúncias de cada ano. Empregou-se, portanto, para esta pesquisa, a amostragem do tipo cotas (GIL, 2002).

Do universo em questão e considerando-se os critérios de inclusão estabelecidos, foram selecionados os dados relativos ao perfil demográfico e socioeconômico de 65 pessoas idosas, dos agressores e o tipo de violência sofrida, a forma de acesso ao CREAS/PCDIF e a região do município em que residiam as vítimas.

O Projeto de Pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), cuja aprovação foi registrada sob o número 39251014.4.0000.5344. Assim como contou com autorização, para a coleta de dados da pesquisa, da representante legal do CREAS de São Leopoldo. A coleta de dados abrangeu o período de março a maio de 2015.

A seguir serão apresentados e discutidos os resultados da pesquisa, no recorte temático do perfil sociodemográfico das pessoas idosas em situação de violência e dos agressores, caracterizando as tipologias, as circunstâncias das violações e os fluxos de atendimento acionados.

Perfil demográfico e socioeconômico das pessoas idosas vítimas de violência familiar

A concentração dos casos de violência familiar ocorreu nas seguintes faixas etárias: entre 80 e 89 anos (38%), entre 60 e 69 anos (28%), seguida pela 70 e 79 anos (23%). Chama a atenção a predominância da faixa etária entre 80 e 89 anos, por se tratar de vítimas com pouca – ou nenhuma – condição de defesa e também por diferir do perfil apresentado por outras pesquisas, cuja média é mais jovem (CARNEIRO; SCHIMANSKI, 2014; GARBIN et al., 2016; MASCARENHAS et al., 2012; NOGUEIRA; FREITAS; ALMEIDA, 2011;

PLONER; HOFFMANN; BALDISSERA, 2014; SILVA et al., 2014). Entretanto, as pesquisas mais recentes se aproximam dos achados da pesquisa (GUIMARÃES et al., 2016; SOARES et al., 2015).

Quanto ao sexo, as mulheres foram as maiores vítimas, atingindo o percentual de 78%. Tal realidade também é corroborada nos estudos de Carneiro e Schimanski (2014), de Garbin et al. (2016), de Guimarães et al. (2016), de Mascarenhas et al. (2012), de Nogueira, Freitas e Almeida (2011), de Pinto, Barham e Albuquerque (2013), de Ploner, Hoffmann e Baldissera (2014) e de Soares et al. (2015), o que indica que o fenômeno da violência deve ser explicado desde a ótica das relações de gênero.

Em se tratando da situação civil das pessoas idosas, 43% da amostra era composta por viúvos(as), 8% casados(as), 5% separados(as), 3% divorciados(as), 3% solteiros(as), 2% com um(a) companheiro(a) e 1% em união estável. Essa realidade também foi evidenciada nos estudos de Carneiro e Schimanski (2014), de Menani e Parrão (2013), de Pinto, Barham e Albuquerque (2013), de Ploner, Hoffmann e Baldissera (2014) e de Soares et al. (2015). Notou-se ainda que em 35% dos prontuários pesquisados a informação não era declarada.

No tocante à etnia/raça, 23% das pessoas idosas em situação de violência familiar foram declaradas brancas e 3%, afrodescendentes. Em 74% dos prontuários pesquisados não se verificou a informação, o que sinaliza que essa variável ainda é considerada irrelevante ou secundária na caracterização e no estudo dos casos e do fenômeno como um todo. Em outros estudos acerca do tema, a etnia/raça predominante também foi a branca (BOLSONI, 2012; DINIZ et al., 2013; GARBIN et al., 2016; MASCARENHAS et al., 2012; PINTO; BARHAM; ALBUQUERQUE, 2013), diferentemente dos achados de Apratto Júnior (2010), em que maior parte dos respondentes se identificou como negra/mulata, e de Florêncio (2014) e de Silva et al. (2014), em que a prevalência foi a raça/etnia parda.

Quanto à situação econômica das pessoas idosas, 62% eram aposentados(as), 15% eram beneficiários(as), recebiam o Benefício de Prestação Continuada (BPC), 1% não possuía renda e em 20% dos prontuários não havia a informação. Observa-se que 77% das pessoas idosas eram beneficiárias da Previdência Social, o que indicia que a maioria das vítimas possuía fonte própria de sustento. A pesquisa de Ploner, Hoffmann e Baldissera (2014), em relação à situação socioeconômica, identificou o maior percentual em pessoas idosas com renda de até um salário mínimo. Segundo os estudos de Apratto Júnior (2010), de Florêncio (2014), de Garbin et al. (2016), de Guimarães et al. (2016) e de Menani e Parrão (2013), a maior porcentagem de pessoas idosas possuía como fonte de renda a aposentadoria, o que se iguala à realidade do CREAS de São Leopoldo.

Sobre a configuração familiar, observou-se que a maioria (64%) residia com a família, sendo 28% com filho(as) e 34% com família ampliada (filho/as, genro/nora, netos e bisnetos). Embora não seja desprezável o fato de que quase 1/3 dos pesquisados residisse sozinho. Nos estudos de Florêncio (2014), de Guimarães et al. (2016), de Menani e Parrão (2013) e de Nogueira, Freitas e Almeida (2011), a maioria das pessoas idosas residia com familiares, o que se assemelha à realidade detectada no CREAS de São Leopoldo.

As Regiões Centro (34%) e Norte (26%) do município de São Leopoldo concentraram a maior área de procedência de pessoas idosas vítimas de violência. A primeira abrange maior infraestrutura urbana, reunindo bairros populares, mas não caracterizados como de alta vulnerabilidade social, como é o caso da segunda, o que sugere que o fenômeno da violência intrafamiliar atinge outras dimensões, além da situação socioeconômica.

Em síntese, pode-se assinalar que quanto ao perfil demográfico e socioeconômico da pessoa idosa vítima de violência familiar, a concentração das denúncias demonstra alguns traços distintivos do panorama geral, trazidos pela literatura estudada. Um deles concerne à idade das vítimas – entre 80 e 89 anos – o que evidencia um dado preocupante, já que as pessoas que se encontram nessa faixa etária são mais vulneráveis e têm poucas condições de defesa.

Em relação ao sexo, prevaleceu o feminino; quanto à situação civil, a que predominou foi viúva. Em relação à raça/etnia, identificou-se que foi a branca, mas que em um grande percentual de prontuários não havia a informação. Quanto à situação econômica, a maioria era aposentada, ou seja, com condições de sustento próprio, não prevalecendo condições de dependência financeira da família ou de terceiros. Tal

característica também chama a atenção principalmente se pensado que as vítimas moravam com familiares de primeiro grau – os agressores denunciados, na maioria dos casos. As regiões de moradia das vítimas se concentraram no Centro ou seu entorno, o que também indica não serem as condições socioeconômicas determinantes exclusivas do fenômeno, tanto quanto as condições e configurações familiares, conforme poderá ser apreciado na descrição do perfil dos agressores e agressões.

O caso de Dona Cláudia¹, expressa o conjunto das características acima identificadas:

Quadro 1: Denúncia/Caso 1

Denúncia: Dona Cláudia de aproximadamente 80 anos, é agredida física e psicologicamente pela filha. Os fatos ocorrem há alguns meses diariamente, na residência da suspeita. Nas agressões físicas são desferidos tapas. Não há informações sobre hematomas. Nas agressões psicológicas são proferidos gritos e termos hostilizantes. Sabe-se que Dona Cláudia passa o dia todo chorando.

Observações do CREAS/PCDIF: a denúncia acima se trata de uma pessoa idosa, do sexo feminino, com 90 anos, viúva, aposentada, que reside com a filha. Foi registrada denúncia de violência física e psicológica no Disque Direitos Humanos/Disque 100. A idosa tem mais cinco filhos, um destes responsabilizou-se por seus cuidados e da irmã - pessoa com deficiência (PCD), vendeu a propriedade em que as duas residiam e as levou para residir em outro estado. Provavelmente por sobrecarga nos cuidados de uma pessoa idosa, com a doença de Alzheimer, e de uma PCD mental, decidiu não mais cuidá-las e as levou para a casa da irmã, sem antes ter feito contato. Percebe-se que esta filha/atual cuidadora não se sente confortável com a situação, pois afirma que somente um dos irmãos auxilia financeiramente e está buscando judicialmente auxílio financeiro, ou nos cuidados com a mãe idosa e com a irmã PCD, por parte dos irmãos. Foi realizado contato com a rede, o que auxilia no trabalho realizado pelas profissionais do CREAS, pois se obtém uma série de informações e dados com o serviço que acompanha a família há mais tempo.

Fonte: Documental/prontuário pesquisado.

Caracterização das violências e dos agressores

A Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências antevê que “[...] a violência contra os idosos existe e manifesta-se sob diferentes formas: abuso físico, psicológico, sexual, abandono e negligência. Some-se a essas formas de violência, o abuso financeiro e a autonegligência” (BRASIL, 2005, p. 22).

No que se refere aos tipos de violência sofridas pelas pessoas idosas, 55% foram vítimas de violências múltiplas, ou seja, de dois ou mais tipos de violências, destacando-se em igual percentual as violências física e psicológica e a negligência e o abandono, com 9% de ocorrência cada. Em segundo lugar, predominou a negligência, com 18% dos casos pesquisados. A violência psicológica esteve presente em 8% dos casos. E as violências patrimonial, física e o abandono foram responsáveis por 6% das denúncias, respectivamente.

Em outro estudo, também se constatou que a maioria das pessoas idosas foi vítima de mais de um tipo de violência: as associações com maior frequência foram negligência e violência econômica e violências física e psicológica (NOGUEIRA; FREITAS; ALMEIDA, 2011). O estudo é equivalente à realidade do CREAS de São Leopoldo na associação das violências física e psicológica. A

s ponderações de Menani e Parrão (2013) trazem a “Ausência de cuidados adequados, por parte do cuidador” como a principal violência cometida contra as pessoas idosas, o que pode ser entendido como negligência. A negligência também aparece como principal tipo/forma de violência praticada contra as pessoas idosas na pesquisa de Prado (2010) e surge acompanhada do abandono, nos estudos/nas pesquisas de Pinto, Barham e Albuquerque (2013), de Ploner, Hoffmann e Baldissera (2014) e de Soares et al. (2015).

Para exemplificar a tipologia de múltiplas violências idosas, evidencia-se a seguir o caso de Dona Helena e os encaminhamentos e os procedimentos realizados pelo CREAS/PCDIF:

Quadro 2: Denúncia/Caso 2

Enfermeira do Centro de Hemodiálise relatou que Dona Helena (64 anos) era agredida fisicamente pelo esposo. Na data da denúncia, Dona Helena foi agredida pela manhã, com informações de que estaria a três dias sem comer. Dona Helena fazia hemodiálise na Clínica em que a Enfermeira trabalhava. Realizou-se VD, em conjunto com a assistente social do Centro Jacobina - Atendimento e Apoio à Mulher. Dona Helena apresentava diversos problemas de saúde - cegueira, devido à diabetes e pressão alta - e realizava hemodiálise três vezes por semana. O companheiro relatou que a levava às consultas médicas e realizava as tarefas domésticas. Comentou também que os filhos já tentaram cuidar da mãe, mas desistiram devido à sobrecarga. Por um momento, o companheiro saiu do recinto e Dona Helena contou que ele a agredia fisicamente e a ofendia com xingamentos. Também que ela preparava as refeições e que a renda familiar era fruto do seu benefício. Ao final da visita, a filha participou da conversa e apontou que a família tem pensado como possibilidade levar Dona Helena para uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), porém, ela não se mostrou receptiva. O companheiro disse que, em 2012, ela permaneceu por cerca de três meses em uma ILPI e que a retirou, pois preferia que ela fosse cuidada pela família. Dias após a VD, em contato telefônico, a técnica conversou com a filha, que declarou que a família optou por colocar a mãe sob os cuidados de uma equipe de uma ILPI. Dona Helena encontra-se em uma ILPI, próximo à sua casa. Foi realizado contato telefônico com a equipe da ILPI, que confirmou a informação da filha. Três meses depois, a técnica realizou novo contato telefônico com a ILPI, que comunicou que Dona Helena permanecia institucionalizada e que os filhos a visitavam e forneciam assistência, quando necessário. Diante disso, o caso foi encerrado no CREAS, visto que a pessoa idosa não se encontrava mais em situação de violência. A denúncia foi realizada em 29 de novembro de 2012, o caso ingressou no CREAS/PCDIF em 18 de dezembro de e foi encerrado em 24 de junho de 2014.

Fonte: Documental/prontuário pesquisado.

A violência física é o tipo de violência mais perceptível, mas nem sempre observada, sendo identificada apenas por pessoas e profissionais que têm um olhar sensível e atento. Não raramente a pessoa idosa se reprime e se isola para que outras pessoas não saibam que está sendo vítima de violência, o que prejudica sua saúde mental e sua qualidade de vida (MINAYO; MÜLLER, 2013). Por vezes, a violência física tem por consequência lesões e traumas que conduzem à internação hospitalar, ou a morte da pessoa idosa, conforme podemos constatar na descrição do caso de Dona Luciana:

Quadro 3: Denúncia/Caso 3

26 de agosto de 2014: o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Norte realizou VD a uma pessoa idosa (86 anos), em resposta à denúncia feita no Disque 100. Encaminhou o relato da VD ao CREAS, informando que Dona Luciana estava em situação de violência física e psicológica e de negligência.

Narrativa do Caso: realizada VD. As técnicas do PCDIF observaram que Dona Luciana encontrava-se muito debilitada e fizeram contatos com a Diretora do CREAS e com a Assistente Social do Lar Municipal São Francisco de Assis. Optaram por tirá-la da situação em que se encontrava e encaminhá-la ao Lar. Dona Luciana estava suja, com fezes e urina na roupa. Foi enrolada em um lençol e carregada no colo pelo motorista da Prefeitura até o carro. Ao banhá-la, os profissionais do Lar puderam verificar diversas feridas pelo corpo e um bicho-de-pé, o que causou emoção. Ela foi internada no Hospital Centenário e a Assistente Social do CREAS entrou em contato telefônico com a Assistente Social do Lar, que informou que Dona Luciana estava desidratada, desnutrida, com possível tumor no pulmão, com forte anemia e necessitando de sonda para urinar e para se alimentar. Teve de ser contida no leito, pois estava bastante agressiva, querendo morder as pessoas, mesmo não possuindo dentes. Realizou-se contato telefônico com o filho/cuidador, que se responsabilizou em comparecer ao Lar no dia seguinte para conversar com a Assistente Social e visitar a mãe no Hospital. Enviado relatório ao Ministério Público. Após Dona Luciana receber alta hospitalar, foi para o Lar Municipal São Francisco de Assis e foi acompanhada pelas profissionais do Lar; caso houvesse necessidade, fariam contato com o CREAS/PCDIF. O filho e a nora, responsáveis pelos cuidados de Dona Luciana, possuem deficiência física: o filho possivelmente também possui algum déficit cognitivo, no entanto, não há como informar o grau de comprometimento e de dependência, visto que não houve acesso a nenhuma avaliação cognitiva e/ou laudo médico. Os demais filhos abandonaram a mãe. O Lar Municipal São Francisco de Assis informou, via e-mail, que Dona Luciana faleceu em 30 de novembro de 2014. Permaneceu no Lar por cerca de dois meses.

Fonte: Documental/prontuário pesquisado.

Por meio dos relatos, identificaram-se a complexidade e a gravidade dos casos que, infelizmente, nem sempre conseguem ser equacionados em tempo oportuno. Nessa última situação, presume-se que a vítima sofria múltiplas violências por um tempo considerável, o que tornou a recuperação de sua saúde inviável. Apesar da mobilização da rede, todos os esforços das equipes não foram suficientes para evitar a morte de Dona Luciana.

Nessa direção, salienta-se a importância do trabalho intersectorial na prevenção e na vigilância às situações de violência:

No âmbito social, deve haver uma participação expressiva dos profissionais de saúde no cuidado à vítima, de forma articulada e interdisciplinar com outros setores sociais, a fim de proteger a pessoa idosa e punir os responsáveis. Neste sentido, também é competência do sistema de saúde contribuir para a reversão dos elevados níveis de mortalidade provenientes desse agravo e suas consequências [...] (OLIVEIRA et al., 2013, p. 131).

Quanto ao parentesco do agressor, destacaram-se os(as) filhos(as), em 60% dos casos. Em segundo lugar (22%), houve mais de um agressor – filhos(as), genro/nora e netos(as) – e o(a) esposo(a)/companheiro(a) incide em 8% dos casos como agressor(a). Tal realidade é similar aos estudos de Carneiro e Schimanski (2014), de Diniz et al. (2013), de Garbin et al. (2016), de Mascarenhas et al. (2012), de Nogueira, Freitas e Almeida (2011), de Pinto, Barham e Albuquerque (2013), de Ploner, Hoffmann e Baldissera (2014), de Prado (2010) e de Soares et al. (2015), que apontam os(as) filhos(as) como principais agressores(as).

As evidências se expressam no caso da Dona Jurema:

Quadro 4: Denúncia/Caso 4

O CRAS Norte recebeu a denúncia em 16 de agosto de 2012, da comunidade, sobre a situação de negligência no cuidado de uma pessoa idosa (69 anos), por parte do filho. No dia 23 de agosto, o CRAS realizou VD a fim de averiguar o caso. Foram recebidos pelo filho de Dona Jurema, o qual se mostrou constrangido com a situação da mãe e desconfortável quando pediram para vê-la. Pareceu resistente com a visita e não houve convite para entrada no recinto. A residência era simples, de alvenaria e em condições precárias. Dona Jurema sofreu um Acidente Vascular Cerebral (AVC), se encontrava acamada, sem mobilidade e em estado de total dependência. Durante a visita, estava acomodada, nua (somente de fraldas), em uma cama colocada na sala da casa. Sua aparência era frágil devido à magreza e às feridas aparentes e próximas à cintura e às pernas. A instalação de Dona Jurema naquele local era visivelmente improvisada: ao redor, estava o equipamento de sonda, os remédios e as fraldas. A sala tinha ventilação, contudo era espaço de passagem e de circulação das pessoas que entravam e saíam da casa. Dona Jurema residia com o filho e os netos (uma menina de 11 anos e um menino de seis anos). As crianças não tinham contato com a mãe, segundo o filho de Dona Jurema – a mãe abandonou a família após a separação. Conforme a denúncia, as crianças cuidavam da avó enquanto o pai estava no trabalho. As técnicas observaram que as crianças realizavam as atividades domésticas. O filho de Dona Jurema trabalhava no município de Canoas, a namorada dele e uma vizinha auxiliavam nos cuidados da pessoa idosa, porém não permaneciam durante todo o dia na casa. A vizinha também reparava as crianças. O filho pareceu bastante desorientado e com dificuldades na organização dos cuidados com a mãe. Relatou grande dificuldade com a situação, confessando não saber o que fazer e que os outros filhos não ajudavam com frequência (somente uma reside no município). Refletiram com ele sobre a possibilidade de encaminhar Dona Jurema para uma ILPI que cuidasse de sua saúde e promovesse melhores condições de vida, no entanto ele mostrou-se apático e pouco expressivo. Diante do exposto, constataram que a denúncia de negligência procedia. Observaram que, no caso das crianças, caracterizava-se como trabalho infantil. Constataram também pouca higiene no ambiente e falta de cuidado adequado.

Fonte: Documental/prontuário pesquisado.

Pode-se perceber, no caso acima, além da violência sofrida pela pessoa idosa, outras expressões da questão social que fragilizam a função protetora da família, expondo outros membros a outras

violações. Nesse caso, o filho, responsável pelos cuidados com a mãe, acumulava a função de prover o sustento da família e não tinha condições de arcar com despesas de um(a) cuidador(a), devido a isso, duas crianças ficavam responsáveis por “cuidar” da pessoa idosa no período em que ele não estava em casa. Esta foi a forma que encontrou para não deixar a mãe sozinha. O filho necessitava de orientações e auxílio. As equipes do CRAS e do CREAS orientaram o filho a procurar uma ILPI para que Dona Jurema tivesse os cuidados de que necessitava.

O perfil das vítimas e agressores é revelador de uma realidade constatada por outros estudos: a violência é praticada no silêncio dos lares, nos espaços que deveriam ser protetivos e acolhedores e cometido por descendentes diretos das vítimas. Segundo Minayo e Müller (2013, p. 65):

Quando aprofundamos a caracterização do agressor encontramos algumas situações assinaladas na maioria das pesquisas: agressor e vítima viverem na mesma casa; os filhos serem dependentes financeiramente de seus pais de idade avançada; idosos e idosas dependentes da família de seus filhos para sua manutenção e sobrevivência; o abuso de álcool e dependência química por parte dos filhos, outros adultos da casa ou pela própria pessoa idosa; haver, na família, um ambiente de vínculos afetivos frouxos; isolamento social dos familiares e da pessoa em idade avançada; o idoso ou idosa ter sido ou ser uma pessoa agressiva nas relações com seus familiares; haver história de violência na família; e os cuidadores terem sido vítimas de violência doméstica, padecerem de depressão ou qualquer tipo de sofrimento mental ou psiquiátrico.

Outro achado relevante da pesquisa foi a apuração de que a maioria das pessoas idosas foi vítima de violências múltiplas, com destaque para as violências física e psicológica e a negligência e o abandono, que expressaram igual número de denúncias/casos acompanhados pela equipe do PCDF. Assim,

[...] as expressões de violência contra a pessoa idosa quase sempre se manifestam de modo cumulativo e devem ser objeto de atenção. Se algumas formas, como é o caso da discriminação por idade, ocorrem em relação a todas as classes sociais, há outros tipos que afetam, sobretudo, os mais frágeis e dependentes, frequentemente combinando abusos físicos, psicológicos, econômico-financeiros, negligências [...] (MINAYO; MÜLLER, 2013, p. 44).

A atenção referida pelas autoras Minayo e Müller (2013) diz respeito à forma como a sociedade e o Estado tratam da questão, e sobretudo encaram o envelhecimento humano como um fenômeno que demanda planejamento e recursos suficientes. Não há como preservar direitos sem políticas públicas efetivas de proteção, prevenção e atenção às violências. Wanderbroocke e Moré (2012, p. 436) alertam que “No Brasil, apesar dos avanços conseguidos nas políticas públicas voltadas para o enfrentamento da violência contra os idosos, muito ainda precisa ser feito para implementá-las em sua totalidade”. Há aspectos culturais que dificilmente são transpostos pelas políticas, conforme Vicente de Paula Faleiros que, em entrevista especial na Revista de Políticas Públicas, declara que

os direitos humanos das pessoas idosas são socialmente invisíveis. Há uma negação da velhice por meio da discriminação e da naturalização do envelhecer, reduzido ao biológico, às perdas de funcionalidade ou de capacidade para atividades da vida diária (SERRA, 2014, p. 535-536).

Assim, a defesa intransigente desses direitos é fundamental, pois o envelhecimento é um processo societário e

A longevidade do ser humano se põe na sociedade contemporânea como uma conquista social, a velhice passou a figurar como uma realidade incontestada em todo o mundo e nos países da América Latina nas últimas décadas é um fenômeno em crescente proporção.

Isso tem pressionado as agendas governamentais no sentido da adoção de medidas que atenda às necessidades do público idoso, contingente cada vez mais expressivo no conjunto da população (SILVA; YAZBEK, 2014, p. 103).

Nessa direção, entende-se que o gestor – e/ou os gestores – devem assimilar que o envelhecimento humano representa uma tendência mundial, por isso faz-se pertinente prevenir as situações de risco – ou seja, de violência – a que as pessoas idosas estão expostas. Na amostra estudada, percebe-se que se houvesse a intervenção preventiva, muitas situações de sofrimento – e até de óbito – poderiam ter sido evitadas ou minimizadas.

Formas de enfrentamento ao fenômeno

De 2010 a 2014 houve um aumento de quase 400% do ingresso dos casos, registrando-se, no último ano, 105 denúncias. Esse crescimento exponencial de demanda da equipe e do serviço constitui um desafio à garantia de direitos.

Nesse sentido, para o desvelamento das circunstâncias das violências praticadas contra as pessoas idosas e às formas de intervenção junto ao CREAS/PCDIF, pesquisou-se, na amostra de 65 casos, os seguintes aspectos: procedência das denúncias, série histórica das ocorrências e o tempo entre o acesso e acompanhamento no CREAS.

Em relação à procedência das denúncias, a maior concentração ocorreu por meio dos serviços da rede municipal (CRAS, Secretaria Municipal de Saúde, Unidade Básica de Saúde (UBS), Estratégia de Saúde da Família (ESF), Secretaria Municipal de Habitação, dentre outros), contabilizando 29% dos casos. Órgãos de direitos (Diretoria Municipal de Políticas para Idosos, Ministério Público, Promotoria de Justiça Cível, Conselho Municipal de Defesa dos Direitos dos Idosos (CMDDI), dentre outros) e comunidade (vizinhos(as), familiares, amigos(as), inclusive a própria pessoa idosa) representam igualmente 20% das denúncias/casos que ingressaram. E o Disque 100 obteve percentual de 16% nas denúncias/casos que ingressaram no CREAS/PCDIF.

No que tange à celeridade no atendimento dos casos, na Tabela 1 consta o período de tempo em que as denúncias/os casos da amostra do estudo aguardaram para ingressar no CREAS/PCDIF, ou seja, até que os(as) profissionais(os) “verificassem” a denúncia e iniciassem o trabalho/accompanhamento da pessoa idosa vítima de violência e de seus familiares.

Tabela 1 - Da denúncia ao ingresso no CREAS/PCDIF, 2010 - 2014

TEMPO/PERÍODO	Frequência Absoluta (FA)	Frequência Relativa (FR) (%)
Mesmo dia	12	18,46
Até sete dias	8	12,30
Até dez dias	2	3,07
Até um mês	23	35,38
De um a dois meses	10	15,38
De dois a três meses	4	6,15
De cinco a seis meses	2	3,07
Mais de 12 meses	2	3,07
Dado Não Informado	2	3,07
TOTAL	65	100%

Fonte: Documental/prontuários pesquisados.

Constatou-se que 33,83% das denúncias aguardaram até dez dias para ingressar no CREAS/PCDIF. No cômputo geral, chamou a atenção a agilidade com que as denúncias foram “verificadas” e que os casos

ingressaram no PCDIF, já que a maioria (69,21%) dos casos da amostra ingressou até um mês depois de recebida a denúncia de violência familiar contra a pessoa idosa.

Quanto ao tempo de acompanhamento dos casos no CREAS/PCDIF, a Tabela 2 indica:

Tabela 2 - Tempo de acompanhamento do caso, 2010 - 2014

TEMPO/PERÍODO	FA	FR (%)
Até um mês	22	33,84
Até dois meses	6	9,23
Até três meses	7	10,76
Até quatro meses	1	1,53
Até cinco meses	2	3,07
Até seis meses	3	4,61
Mais de seis a 12 meses	10	15,38
Mais de um ano	9	13,84
Mais de dois anos	3	4,61
Mais de três anos	2	3,07
TOTAL	65	100%

Fonte: Documental/prontuários pesquisados.

A concentração de maior tempo/período se deu em até um mês, com 33,84% dos casos acompanhados, seguido de mais de seis a 12 meses, com 15,38% dos casos, e de mais de um ano, com 13,84% dos casos. Observou-se que apenas 4,61% dos casos permaneceram no PCDIF por mais de dois anos e que 3,07% dos casos seguiram em acompanhamento por mais de três anos. Atenta-se para o fato de que a maioria dos casos (53,83%) se manteve em acompanhamento no CREAS/PCDIF por até três meses, o que leva a concluir pela celeridade do atendimento, muito embora nem sempre a “conclusão” de um caso seja definidora de sua resolutividade, ou seja, na interrupção definitiva da violação de direitos em que a pessoa idosa se encontrava.

Por outro lado, cumpre salientar que tal indicador é muito importante, tendo em vista a complexidade e a urgência dos casos, o que requer pronto atendimento e encaminhamento das situações de violação. Nesse sentido, a qualificação profissional e – principalmente – uma rede integrada e completa contemplam requisitos básicos para a intervenção resolutiva. Do contrário, a agilidade de atendimento dos casos se perde na ineficácia ou na inexistência de fluxos de acompanhamento dos casos.

A articulação em rede “indica a conexão de cada serviço com outros serviços, programas, projetos e organizações dos Poderes Executivo e Judiciário e organizações não governamentais” (CNAS, 2009, p. 5). Já a articulação do CREAS com outros atores da rede pode qualificar ainda mais o atendimento ofertado à população (BRASIL, 2011). E,

para tanto, devem ser estabelecidos processos de trabalho articulados com a rede socioassistencial no seu território de abrangência, incluindo parcerias de trabalho, definição de formas de encaminhamentos, fluxos, troca de informação e pactuação de protocolos de atendimento (BRASIL, 2011, p. 63).

Frente à complexidade das situações atendidas “A clarificação do papel e das competências do CREAS na rede é fundamental para se prevenir que os serviços ofertados sejam chamados a assumir funções para além daquelas que lhe concernem” (BRASIL, 2011, p. 62).

Da mesma forma, destaca-se o fortalecimento das redes no município através do diálogo entre os profissionais de diversos serviços e das capacitações que proporcionam o contato com a realidade dos variados espaços/serviços ofertados e a troca de experiências. Outro aspecto definidor de efetividade da política é o trabalho interdisciplinar, o que é indispensável à qualidade do atendimento prestado, devido à complexidade dos casos atendidos e que se mostra como desafio, em que as formações acadêmicas são distintas e se unem saberes das diferentes áreas profissionais. Sendo assim,

a proposta do trabalho interdisciplinar prevê vencer a fragmentação das ações e, conseqüentemente, superar a visão estruturalista da realidade ou, em outros termos, resgatar a visão multidimensional inerente à realidade social e expressa em seu cotidiano (RIZZOTTI, 2014, p. 57).

Ressalta-se, ainda, a relevância da presença do controle social como mecanismo de garantia e de pressão para a efetivação dos direitos da população. O controle social expressa a participação dos cidadãos na gestão pública. Em se tratando desse segmento populacional, um forte aliado ao controle social é o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas idosas, as medidas de proteção e as punições contra quem cometer crime contra elas (BRASIL, 2003). As pessoas idosas – assim como as demais – devem exigir que seus direitos sejam legitimados. Acerca disso, Minayo e Müller (2013, p. 74) afirmam e “solicitam”

que as pessoas idosas, por meio de seus grupos representativos, fomentem o protagonismo exigindo estar presentes nas várias instâncias da sociedade. Ninguém pode fazer por elas, quando elas próprias não são capazes de defender seus interesses. Também é estratégico que os poderes públicos federais e locais, ouvindo os movimentos sociais que defendem esse grupo etário, incluam as pessoas idosas nos processos de organização e transformação social. É estratégico, por fim, que as organizações defensoras da população idosa não se contentem em reclamar sobre a violação de seus direitos, mas atuem a favor de todas as gerações.

Em razão disso, as políticas públicas de enfrentamento à violência e de proteção às vítimas devem ser pauta permanente para os gestores e para o controle social. Nessa direção, a ação no território sintetiza uma chave importante na proteção e na defesa da pessoa idosa. O território é a base de organização do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), e “[...] o município pode ser considerado um território, mas com múltiplos espaços intraurbanos que expressam diferentes arranjos e configurações socioterritoriais” (BRASIL, 2008, p. 53).

Com o princípio da territorialização, há múltiplos ganhos para a gestão e para a população usuária. Com a implementação de serviços próximos aos usuários, podem se antecipar respostas às suas necessidades e facilitar o acesso. Todavia, para que isso ocorra, deverão ser organizados a partir do conhecimento do território, dos seus recursos, da sua população, das relações sociais e também das potencialidades locais e regionais que os territórios contêm (BRASIL, 2008).

As violações de direitos contra a pessoa idosa poderiam diminuir significativamente com a aplicação do conjunto de referidas medidas, investindo-se nos serviços de proteção social do município, viabilizando aos(às) técnicos(as) o acesso ao estudo de temas atuais e relevantes quanto ao fenômeno da violência e do envelhecimento populacional, qualificando-os(as) e ofertando atendimentos de melhor qualidade à população.

Considerações finais

Atualmente, as pessoas vivem por mais anos em razão das melhores condições de acesso à saúde, entretanto o viver mais não significa viver melhor. A violência contra as pessoas idosas está crescendo em nossa sociedade. Os resultados apresentados nesta pesquisa permitiram a compreensão de que a violência familiar contra a pessoa idosa é uma expressão da questão social, vivenciada mais fortemente nos dias atuais e que, por isso, não pode ser erradicada apenas com a existência de leis e de redes de proteção. Conhecer os “modos de ser e viver” das pessoas idosas vítimas de violência constitui um caminho necessário ao conhecimento deste grave e ascendente fenômeno e, sobretudo, para vislumbrar perspectivas para seu enfrentamento, desde a órbita das políticas públicas. Pelas evidências descritas,

conclui-se que, na realidade particular de São Leopoldo, encontraram-se as expressões mais gerais do fenômeno, comprovando seu caráter histórico e estrutural que atravessa o tempo, se instala em relações afetivas fragilizadas por condições econômicas e/ou de configurações familiares e se reproduz por uma cultura que despreza o antigo, o velho – portanto, as pessoas idosas também.

O mapeamento do perfil demográfico e socioeconômico das pessoas idosas em situação de violência familiar atendidas no CREAS de São Leopoldo revelou que as inúmeras violações de direitos foram atravessadas por marcadores geracionais e de gênero significativos: mulheres de idade avançada, viúvas, que, apesar de relativa autonomia econômica, dependiam de cuidados constantes de saúde, estes a cargo de suas famílias, sobretudo de seus filhos e filhas que, por sua vez, eram também os responsáveis pelas violências.

A pesquisa faz-nos refletir sobre o fato de que muitas pessoas idosas não possuem o conhecimento de como/que forma denunciar. Muitas, inclusive, não acreditam que têm os seus direitos violados, já que são vítimas de seus familiares – geralmente, o(a) seu/sua filho(a) – e sustentam que as questões familiares “devem ser resolvidas em casa” e que o dinheiro de sua aposentadoria é da família, ou seja, todos podem dele fazer uso. Também defendem que uma palavra grosseira ou de baixo calão é proferida, às vezes, mas foi ela quem educou o(a) filho(a) e que “não soube lhe dar limites”. Assim, muitas pessoas idosas se culpabilizam e não reconhecem que isso seja uma forma de violência. Diante dessa realidade – que é social e cultural – é compreensível que as vias de enfrentamento no plano da Política de Assistência Social sejam difíceis e nem sempre resolutivas, apesar de seus propósitos serem claros e enfáticos. Considerando ser imprescindível uma rede de proteção adequada ao atendimento das pessoas idosas vítimas de violência, reforça-se a dimensão maior nela envolvida, em que são urgentes outras políticas públicas que garantam a efetivação dos direitos à pessoa idosa. Nessa direção, pensa-se que uma via relevante a ser acionada para a garantia dos direitos da população idosa se dá através do controle social, em que a participação dos cidadãos na formulação e a gestão da política se realizam por meio dos conselhos. Salienta-se que os conselhos que defendem os direitos das pessoas idosas necessitam estar em vigilância para que, de fato, os direitos sejam validados e respeitados.

Referências

APRATTO JÚNIOR, Paulo Cavalcante. A violência doméstica contra idosos nas áreas de abrangência do Programa Saúde da Família de Niterói (Rio de Janeiro, Brasil). *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 6, p. 2983-2995, set. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n6/a37v15n6.pdf>>. Acesso em: 01 maio 2015.

BOLSONI, Carolina Carvalho. **Violência contra o idoso e fatores associados**: estudo de base populacional em Florianópolis – SC. EpiFloripa idoso 2009/2010. 2012. 98 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/100468/312612.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 01 maio 2015.

BRASIL. **Lei nº 10.741**, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm>. Acesso em: 31 maio 2014.

_____. **Lei nº 8.842**, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm>. Acesso em: 31 maio 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528**, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: <<http://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSaude-da-PessoaIdosa.pdf>>. Acesso em: 18 out. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. **Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências**: Portaria MS/GM nº 737 de 16/5/01: publicada no DOU nº 96: seção 1E de 18/5/01. 2. ed. Brasília, DF, 2005. (Série E. Legislação de Saúde). Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_reducao_morbimortalidade_acidentes_2ed>. Acesso em: 10 jun. 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Orientações técnicas**: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS. Brasília, DF: Gráfica e Ed. Brasil, 2011.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **SUAS**: configurando os eixos de mudança. 1. ed. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome e São Paulo: Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008. v. 1. (Capacita SUAS)

CARNEIRO, Silvana de Pontes; SCHIMANSKI, Édina. Violência contra a pessoa idosa: uma questão de gênero? **Publicatio UEPG: ciências sociais aplicadas**, Ponta Grossa, v. 22, n. 2, p. 167-177, jul./dez. 2014. Disponível em: <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/sociais/article/view/6003/4225>>. Acesso em: 14 abr. 2015.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (CNAS). **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**: texto da Resolução nº 109, 11 novembro de 2009. Brasília/DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2009.

DINIZ, Anna Flávia Martins et al. Avaliação dos casos de violência na população acima de 60 anos no município de Campina Grande - Paraíba (PB). **Anais CIEH**, Campina Grande, v. 1, n. 1, 2013. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/Comunicacao_oral_idinscrito_1403_12ed2c45b925d34c54f3cfe75ae23866.pdf>. Acesso em: 01 maio 2015.

FLORÊNCIO, Márcia Virgínia Di Lorenzo. **Rastreamento de violência contra pessoas idosas cadastradas pela estratégia de saúde da família em João Pessoa - PB**. 2014. 124 f. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica) -- Faculdade de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/6924/1/000462636-Texto%2BCompleto-0.pdf>>. Acesso em: 01 maio 2015.

FUNDAÇÃO DE ECONOMIA E ESTATÍSTICA (FEE). Estimativa da população por município, faixa etária e sexo, 2015 - Rio Grande do Sul. **Estimativas Populacionais**. População por município, faixa etária e sexo - Rio Grande do Sul: 2015. Porto Alegre, 2015. Disponível em: <<https://www.fee.rs.gov.br/indicadores/populacao/estimativas-populacionais/>>. Acesso em: 08 set. 2018.

GARBIN, Cléa Adas Saliba et al. Idosos vítimas de maus-tratos: cinco anos de análise documental. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 87-94, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n1/pt_1809-9823-rbgg-19-01-00087.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002. Disponível em: <https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod_resource/content/1/como_elaborar_projeto_de_pesquisa_antonio_carlos_gil.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2014.

GUIMARÃES, David Bernar Oliveira et al. Caracterização da pessoa idosa vítima de violência. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 10, supl. 3, p. 1343-1350, abr. 2016. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rc=t&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwiQ9d-3qfTAhUBf5AKHWeoBlwQFggiMAA&url=http://www.revista.ufpe.br/FrevistaenfermagemFindex.phpFrevistaFarticleFdownloadF8799F14755&usg=AFQjCNEAePYXY_NhkJne_TwhXuOzVC6aVA>. Acesso em: 15 abr. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira 2016. Rio de Janeiro, 2016. (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica. n. 36). Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2018.

_____. **Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade**: Brasil: sinopse dos resultados do Censo 2010. Rio de Janeiro, 2010a. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/>>. Acesso em 10 jun. 2014.

_____. **Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade**: Rio Grande do Sul: sinopse dos resultados do Censo 2010. Rio de Janeiro, 2010b. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/default.php?cod1=43&cod2=&cod3=4&frm=>>>. Acesso em 15 jun. 2014.

_____. **Distribuição da população por sexo, segundo os grupos de idade**: São Leopoldo: sinopse dos resultados do Censo 2010. Rio de Janeiro, 2010c. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/webservice/default.php?cod1=43&cod2=431870&cod3=43&frm=>>>. Acesso em 15 jun. 2014.

MASCARENHAS, Márcio Dênis Medeiros et al. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde – Brasil, 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 9, p. 2331-2341, set. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n9/a14v17n9.pdf>>. Acesso em: 01 maio. 2015.

MENANI, Larissa Marques; PARRÃO, Juliene Aglio. Faces da violência contra o idoso em Presidente Prudente/SP – perfil dos idosos atendidos pelo Centro de Referência Especializado de Assistência Social – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado ao idoso vítima de violência familiar. **ETIC - Encontro de Iniciação Científica**, Presidente Prudente, v. 9, n. 9, 2013. Disponível em: <<http://intertemas.unitoledo.br/revista/index.php/ETIC/article/view/3472/3227>>. Acesso em: 01 maio 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social. In: MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 24. ed. Petrópolis: Vozes, 1994. p. 9-29.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência e maus tratos contra a pessoa idosa. In: ANAIS DA I CONFERÊNCIA NACIONAL DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA. **Construindo a rede nacional de proteção e defesa da pessoa idosa (RENADI)**. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos: Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, 2006. p. 176-180. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/participacao/images/pdfs/conferencias/Idosos/regulamento_relatorio_1_conferencia_direitos_pessoa_idosa.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2014.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; MÜLLER, Neusa Pivatto (Orgs.). **Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa**. É possível prevenir. É necessário superar. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2013. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/assuntos/biblioteca_virtual/pessoa-idosa/publicacoes-2014-1/pdfs/manual-de-enfrentamento-a-violencia-contra-a-pessoa-idosa>. Acesso em: 20 maio 2015.

NOGUEIRA, Caroline Furtado; FREITAS, Maria Célia de; ALMEIDA, Paulo César de. Violência contra idosos no município de Fortaleza, CE: uma análise documental. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 543-554, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n3/v14n3a14.pdf>>. Acesso em: 01 maio. 2015.

- OLIVEIRA, Annelissa Andrade Virgínio de et al. Maus-tratos a idosos: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 66, n. 1, p. 128-33, jan./fev. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a20.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2017.
- PINTO, Francine Nathálie Ferraresi Rodrigues; BARHAM, Elizabeth Joan; ALBUQUERQUE, Paloma Pegolo de. Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 1159-1181, 2013. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revispsi/article/view/8610/7546>>. Acesso em: 28 abr. 2015.
- PLONER, Katia Simone; HOFFMANN, Rosimar Marques; BALDISSERA, Fernanda de Bortoli. Violência contra idosos: análise das denúncias e seu atendimento no CREAS. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, Passo Fundo, v. 11, n. 2, p. 141-151, maio/ago. 2014. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/4009>>. Acesso em: 01 maio 2015.
- PRADO, Inês. A experiência de Itapetininga no enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. **Revista Portal de Divulgação**, ano 1, n. 2, p. 27-36, set. 2010. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.com/revista-nova/index.php/revistaportal/article/view/55/55>>. Acesso em: 01 maio 2015.
- RIZZOTTI, Maria Luiza Amaral. A ética como princípio das equipes de referência no SUAS: concepção e o desafio da interdisciplinaridade. In: CRUS, José Ferreira da; ALBUQUERQUE, Simone Aparecida (Orgs.). **Gestão do trabalho e educação permanente do SUAS em pauta**. 1. ed. Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2014. p. 50-65. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/livros/livro_gestao_suas.pdf.pagespeed.ce.ORE4ZbGqxj.pdf>. Acesso em: 23 maio 2015.
- RODRIGUES, Rejane Penna. Prefácio. In: WOLFF, Suzana Hübner (Org.). **Vivendo e envelhecendo**: recortes de práticas sociais nos Núcleos de Vida Saudável. São Leopoldo: Ed. da UNISINOS, 2009. p. 7-8.
- SCHRAIBER, Lilia Blima. Violência: questão de interface entre a saúde e a sociedade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 727-729, jul./set. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0727.pdf>>. Acesso em: 10 nov. 2014.
- SERRA, Jacira do Nascimento. A violência contra a pessoa idosa. Entrevista especial com Vicente de Paula Faleiros. [out. 2014]. **Revista de Políticas Públicas**, São Luís, v. 18, n. 2, p. 535-538, jul./dez. 2014. Disponível em: <www.revistapoliticaspUBLICAS.ufma.br/site/download.php?id_publicacao=975>. Acesso em: 6 abr. 2015.
- SILVA, Maria do Rosário de Fátima e; YAZBEK, Maria Carmelita. Proteção social aos idosos: concepções, diretrizes e reconhecimento de direitos na América Latina e no Brasil. **Revista Katálysis**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 102-110, jan./jun. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis/article/view/S1414-49802014000100011/26864>>. Acesso em: 25 out. 2014.
- SILVA, Roberta Ferreira da et al. O perfil da violência notificada contra idosos na microrregião de Senhor do Bonfim - BA. **Ciência & Desenvolvimento - Revista Eletrônica da Fainor**, Vitória da Conquista, v. 7, n. 1 p. 171-183, jan./jun. 2014. Disponível em: <<http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/view/266/180>>. Acesso em: 01 Maio 2015.
- SIQUEIRA, Monalisa Dias de. **"Vivendo bem até mais que 100!" envelhecimento, saúde e políticas públicas para idosos no Brasil**. 2014. 214 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) -- Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, 2014. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/bitstream_id/380724/000920988.pdf>. Acesso em: 25 out. 2014.
- SOARES, Ana Celia Goes Melo et al. Perfil epidemiológico da violência contra o idoso no município de Aracaju. **Interfaces Científicas – Humanas e Sociais**, Aracaju, v. 3, n. 2, p. 109-120, fev. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/humanas/article/view/1664/1116>>. Acesso em: 01 maio. 2015.
- SOBREIRA, Francisca Maria M.; SARMENTO, Wesley Epifanio; OLIVEIRA, Ana Maria Braga de. Perfil epidemiológico e sócio demográfico de idosos frequentadores de grupo de convivência e satisfação quanto à participação no mesmo. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, João Pessoa, v. 15, n. 4, p. 429-438, 2011. Disponível em: <<http://www.okara.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/10417>>. Acesso em: 29 out. 2014.
- WANDERBROOKE, Ana Claudia; MORÉ, Carmen. Significados de violência familiar para idosos no contexto da atenção primária. **Psicologia: teoria e pesquisa**, Brasília, DF, v. 28, n. 4, p. 435-442, out./dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v28n4/10.pdf>>. Acesso em: 12 nov. 2014.

¹ Para preservar a identidade dos(as) usuários(as), os nomes trazidos nos casos são fictícios. Dados coletados pela autora nos prontuários do PCDIF.