

DOUTORAMENTO
SOCIOLOGIA

A construção subjetiva do abuso de idosos: narrativas e discursos na primeira pessoa

Rute Isabel Carqueijeiro de Lemos

D

2023



Rute Isabel Carqueijeiro de Lemos

A construção subjetiva do abuso de idosos: narrativas e discursos na primeira pessoa

Tese realizada no âmbito do Doutoramento em Sociologia, orientada pela Professora Doutora Maria Isabel Correia Dias e pela Professora Doutora Alexandra Cristina Ramos da Silva Lopes Gunes.

Faculdade de Letras da Universidade do Porto

2023

À minha Mãe, Ruth, e aos meu filhos, Maria João e Filipe.

Sumário

Declaração de honra	9
Agradecimentos	10
Resumo	12
Abstract.....	13
Índice de Tabelas	14
Índice de Gráficos	15
Índice de Figuras	16
Lista de abreviaturas e siglas	17
Introdução.....	18
Parte I. Enquadramento e Metodologia	24
Capítulo 1. Envelhecimento, vulnerabilidades e políticas públicas: a delimitação de um objeto de estudo.....	25
Introdução.....	25
1. Teorias sociais do envelhecimento	26
1.1. As teorias sociais pioneiras sobre o envelhecimento	26
1.2. A segunda geração de teorias sociais do envelhecimento	30
1.3. Abordagens recentes: perspectivas de crítica centradas no diferencial de poder e na construção da valorização social do envelhecimento	32
2. Síntese: o envelhecimento e as vulnerabilidades.....	38
Capítulo 2. Elementos teórico-concetuais na análise do abuso de idosos.....	41
Introdução.....	41
1. Abuso de idosos: sistematização da discussão concetual	42
1.1. Da emergência do abuso de idosos como problema social às primeiras propostas concetuais: o foco no abuso físico e nas vítimas vulneráveis.....	42
1.2. Novas abordagens no início do século XXI: a multiplicidade de contextos de abuso e o reconhecimento do abuso de idosos como violação dos direitos humanos.....	44

1.3. Sistematização das tipologias de abuso de idosos	53
2. O <i>corpus</i> teórico sobre o abuso de idosos: teorias explicativas, fatores de risco e problematizações recentes	56
2.1. Teorias explicativas do abuso de idosos: a diversidade de propostas e as suas limitações.....	56
2.2. Fatores de risco.....	67
2.3. Problematizações recentes sobre o abuso de idosos centradas nas noções subjetivas do fenómeno e na perspetiva cultural – breve revisão sistemática	74
3. Contributos da análise da prevalência de abuso de idosos: possibilidades e limitações.....	82
Capítulo 3. Desenho da investigação e metodologia	91
Introdução	91
1. As questões da pesquisa, objeto e objetivos	91
1.1. Representações sociais.....	97
1.2. Dimensões de análise	99
2. Desenho da investigação e procedimentos da pesquisa	101
2.1. Desenho da investigação	101
2.2. Entrevistas semiestruturadas em profundidade	102
2.3. Construção e sociografia da amostra	104
2.4. Análise dos dados	107
2.5. Critérios de validade	109
Parte II. Resultados.....	112
Capítulo 4. Discursos sobre o envelhecimento e a velhice na contemporaneidade.....	113
Introdução	113
1. Ser pessoa idosa: o foco na vulnerabilidade e a recusa do critério cronológico ..	114
3. O nexu intergeracional ativo: as relações positivas entre avós e netos	123
3. A discriminação dos mais velhos: as pessoas idosas como um encargo para a família e a sociedade	125
4. As conquistas da velhice na contemporaneidade: a maior longevidade, as melhores condições de vida e os tempos de lazer.....	129

5. <i>No tempo dos meus pais não havia violência contra os idosos: comparação da extensão do fenómeno entre a atualidade e o passado</i>	132
6. Síntese	135
Capítulo 5. Formas de violência na idade avançada: agressores, tipos de abuso e fatores explicativos	137
Introdução.....	137
1. Fontes de conhecimento do abuso de idosos	138
1. O abuso de pessoas idosas como uma forma de violência familiar	141
2. A violência contra as pessoas idosas em contexto de conflitualidade nas relações de vizinhança	166
3. A violência infligida por desconhecidos: os <i>assaltantes</i> e a <i>juventude</i>	168
4. A violência nos lares.....	171
5. A violência contra as pessoas idosas no contexto sociopolítico: o Estado e a sociedade como agressores.....	178
6. Síntese: Representações acerca do abuso e violência sobre pessoas idosas.....	184
Capítulo 6. Representações sobre as vivências de abuso e violência na idade avançada: perfil de risco, sentimentos das vítimas e barreiras à denúncia.....	195
Introdução.....	195
1. Perfil de risco de exposição aos abusos na idade avançada: a vulnerabilidade social, económica e de saúde	196
2. Contributo da abordagem aos sentimentos para o estudo das representações sociais do abuso de pessoas mais velhas.....	207
3. Barreiras à denúncia e à procura de apoio por parte das pessoas idosas vítimas.....	210
3.1. Normas culturais relativas aos vínculos familiares	211
3.2. Assimetria de poder e medo da escalada da violência.....	215
3.3. Condição de saúde física, mental e emocional da vítima	216
3.4. Ausência de mecanismos sociais e legais de apoio e de salvaguarda de direitos	217

4. Narrativas sobre experiências de violência na conjugalidade em mulheres de idade avançada.....	219
Capítulo 7. O enquadramento jurídico nacional e o papel do Estado, das forças de segurança, dos profissionais de saúde e das instituições de apoio às vítimas, na proteção das pessoas idosas	233
Introdução	233
1. Representações sobre o enquadramento jurídico nacional na proteção das pessoas idosas.....	234
2. Papel do Estado na proteção das pessoas idosas	240
2.1. Representações sobre o papel do Estado na proteção das pessoas idosas.....	240
2.2. Avaliação do desempenho do Estado na proteção das pessoas idosas.....	243
2.3. Propostas de medidas políticas para melhorar a proteção das pessoas mais velhas.....	247
3. Papel das forças de segurança na proteção das pessoas idosas.....	260
3.1. Representações sociais sobre o papel das forças de segurança na proteção das pessoas idosas	260
3.2. Avaliação do desempenho das forças de segurança na proteção das pessoas idosas	262
3.3. Propostas para as forças de segurança melhorarem o seu desempenho na proteção das pessoas idosas	267
4. Papel dos profissionais de saúde na problemática do abuso das pessoas idosas.....	272
4.1. Representações sobre o papel dos profissionais de saúde na proteção das pessoas idosas em situação de risco de abuso.....	272
4.2. Obstáculos no funcionamento do SNS para uma efetiva política de saúde orientada para a problemática do abuso de idosos	277
5. Conhecimento da existência de instituições de apoio às vítimas mais velhas	280
6. Síntese das representações acerca do enquadramento jurídico e da ação dos diferentes agentes sociais na proteção das pessoas idosas e propostas de medidas para a melhoria do seu desempenho.....	283

Considerações finais	286
1. A vulnerabilidade como dimensão estruturante na definição de pessoa mais velha.....	287
2. Abuso e violência sobre pessoas idosas: um alargamento concetual.....	292
2.1. Abuso e violência de pessoas idosas: para além da relação de confiança	292
2.2. Alargamento das práticas percebidas como abuso e violência sobre os mais velhos: o idadismo estrutural	296
2.3. O abuso de idosos e a violência entre parceiros íntimos na idade avançada: que fronteiras concetuais?	303
3. A heterogeneidade na velhice: os fatores de risco de exposição aos abusos e violência	306
4. Contributo das perspetivas dos cidadãos idosos na construção de uma agenda de intervenção sobre o abuso na velhice	308
5. Limitações da investigação e direções para pesquisas futuras	312
Referências Bibliográficas	317
Apêndices.....	352
Apêndice 1 - Protocolo da revisão sistemática	353
Apêndice 2 - Sistematização dos artigos incluídos na revisão sistemática	368
Apêndice 3 - Área científica de afiliação institucional dos autores dos artigos incluídos na revisão sistemática	386
Apêndice 4 – Esquema-síntese do enquadramento da tese de doutoramento no estudo HARMED.....	392
Apêndice 5 - Guião da entrevista.....	394
Apêndice 6 - Indicadores estatísticos acerca do envelhecimento em Portugal	398

Declaração de honra

Declaro que a presente tese é de minha autoria e não foi utilizada previamente noutro curso ou unidade curricular, desta ou de outra instituição. As referências a outros autores (afirmações, ideias, pensamentos) respeitam escrupulosamente as regras da atribuição, e encontram-se devidamente indicadas no texto e nas referências bibliográficas, de acordo com as normas de referência. Tenho consciência de que a prática de plágio e auto-plágio constitui um ilícito académico.

No decurso da realização da presente tese a autora publicou, em autoria ou coautoria, os artigos científicos que de seguida se referenciam, nos quais foram sendo disseminados resultados preliminares da investigação:

Lemos, Rute (2020). A amplificação da violência institucional sobre as pessoas mais velhas. *Cadernos da Pandemia- Olhares Sociológicos sobre a Pandemia*, 2, (pp. 12-17). Instituto de Sociologia da Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/128970>

Lemos, R., Lopes, A., Dias, I., & Barros, H. (2022). Portuguese Older Persons' Views about Living in a Nursing Home: Challenges to the Rehabilitation of the Image of LTC in Post-Pandemic Times. *International journal of environmental research and public health*, 19(17), 10566. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710566>

Lemos, R. (2022). Vulnerabilidade e violência sobre as pessoas mais velhas: narrativas e representações. In Valério, C., Reis, B. & Araújo, M. (Eds.), *Repensar e revitalizar o envelhecimento*. Atas do II Congresso da Misericórdia de Braga (pp. 117-134).

Porto, Janeiro 2023

Rute Isabel Carqueijeiro Lemos

Agradecimentos

As primeiras palavras de agradecimento são para a FCT, pela bolsa concedida, possibilitando as condições materiais para que este trabalho fosse realizado.

Um profundo agradecimento à orientadora da tese, a Professora Isabel Dias, que desde o primeiro dia abraçou este projeto, integrando-o no estudo que então coordenava, o estudo HARMED. As possibilidades de ter desenvolvido a tese inserida num estudo maior foram imensas. Agradeço-lhe as sábias orientações e, ainda, o computador. À coorientadora da tese, a Professora Alexandra Lopes, agradeço o entusiasmo, a orientação assertiva e as conversas profícuas. Uma palavra de agradecimento ao Professor Henrique de Barros, o qual proporcionou à equipa de investigação HARMED todos os recursos disponíveis para o desenvolvimento do estudo HARMED com a coorte EPIPorto, e dos quais este trabalho beneficia. O agradecimento é, ainda, extensível à equipa do ISUP, pelo profissionalismo na logística das entrevistas.

À Ana Catarina, à Joana Anselmo e à Joana Sampaio, bolseiras do estudo HARMED, um reconhecimento especial pelas competências, sobretudo de empatia, na condução das entrevistas.

Queria também deixar um agradecimento público aos 45 participantes no estudo, pela disponibilidade em partilhar as suas histórias de vida e visões acerca do envelhecimento.

Ao Instituto de Sociologia destaco a concessão de um espaço para trabalhar e o financiamento de atividades científicas.

Um obrigado à Vanessa Rodrigues, Inês Maia e Gonçalo Barbosa, colegas de doutoramento por, juntos, termos criado e dinamizado o PhD Club IS-UP.

À minha querida amiga Maria João, partilho esta certeza: sabes bem que se este fosse um trabalho de grupo, queria tê-lo feito contigo. Obrigada pela tua disponibilidade na revisão dos textos, pelos comentários sempre perspicazes e, sobretudo, pela nossa amizade.

À minha mãe, Ruth, e irmã, Márcia, uma enorme gratidão por serem o meu maior apoio, sempre. São o melhor exemplo do que é uma família, sou uma felizarda! Aos meus filhos, Maria João e Filipe, agradeço o amor, os abraços, o entusiasmo,... são o melhor do meu mundo. É um privilégio ser mãe de duas pessoas incríveis. E ao Francisco, o meu sobrinho, obrigada pela tua alegria. Para o Ricardo, as palavras de agradecimento têm sabor e aroma. Obrigada pelo carinho nas refeições que preparaste, um luxo. Significaram muito para mim.

Aos meus amigos, Ana Brito e Zé Carlos, por estarem sempre presentes. Ao Serafim e Joana Guimarães, à Joana G. Oliveira, Maria Manuel Veloso, Sofia C. Machado, Ana Berger e Manel Pinho, agradeço o entusiasmo e as palavras de coragem, bem como a compreensão pela minha indisponibilidade nos últimos meses.

À Helena Santos, por ter sido tão empática com a minha situação de fase final de tese, ao ficar sobrecarregada na tarefa de correção de testes e exames.

E para terminar, as palavras de reconhecimento são para a pessoa que tornou isto possível, mesmo antes de o doutoramento se desenhar como um projeto profissional. São para uma amiga que, no meu pior momento, deu-me a confiança para ir mais longe. E fui. Contigo, aprendo muito sobre Sociologia e, sobretudo, aprendo a ser uma pessoa melhor. Obrigada Xana pela nossa longa amizade.

Resumo

A presente tese pretende analisar as representações sociais veiculadas nos discursos das pessoas com 60 ou mais anos, com ou sem experiência de vitimização, acerca do abuso de idosos. Mais especificamente, pretende-se compreender os elementos de alinhamento, mas também de dissonância, entre os universos representacionais e as definições institucionais do abuso de idosos, em particular a da OMS. O estudo visa contribuir para o avanço científico na abordagem sociológica ao envelhecimento e ao abuso de idosos, introduzindo na discussão as perspetivas na primeira pessoa. Visa ainda contribuir para o plano do desenho e implementação de políticas públicas, pela abordagem às medidas de intervenção e prevenção adequadas às necessidades e expectativas das pessoas idosas. Esta investigação seguiu um desenho metodológico qualitativo, recorrendo a entrevistas semiestruturadas em profundidade. Foram entrevistadas 45 pessoas com 60 ou mais anos, com as capacidades cognitivas intactas e a viver em domicílios particulares. Os participantes representam os agressores essencialmente como alguém que faz parte da rede de proximidade da pessoa idosa, sobretudo, os filhos, uma perspetiva que decalca os entendimentos institucionais. Contudo, aqueles alargam os contextos de abuso, reconhecendo outros agressores não incluídos nas definições institucionais, nomeadamente, os desconhecidos, os lares e outros com um nível máximo de abstração - o Estado e a Sociedade. Os participantes, para além dos tipos de abuso descritos na literatura científica, entendem como abuso de idosos, a institucionalização e as manifestações do idadismo. Esse alargamento concetual suporta-se na representação do abuso como falta de reconhecimento do valor social das pessoas idosas e violação de direitos. Várias implicações para o desenho de políticas públicas são discutidas, entre as quais a necessidade de criação e implementação de medidas de valorização da pessoa idosa na família e na sociedade e a disponibilização de estruturas e serviços de cuidados sociais e de saúde de qualidade.

Palavras-chave: Abuso e Violência, Pessoas Idosas, Envelhecimento, Idadismo, Políticas Públicas

Abstract

This thesis analyzes the social representations that people aged 60+, both victims and non-victims of abuse, have about the phenomenon of abuse of older people. More specifically, it aims to understand the elements of alignment, but also of dissonance, between the representational universes and the institutional definitions of elder abuse, such as the one preconized by the WHO. The study aims to contribute to the scientific advance in the sociological approach to ageing and elder abuse, introducing first-person perspectives into the discussion. It also aims to contribute to the design and implementation of public policies, by approaching intervention and prevention measures to the needs and expectations of old people. This qualitative study used data from in-depth semi-structured interviews, with 45 community-dwelling, cognitively intact persons aged 60+.

The main findings point to the notion that aggressors are someone who is part of the older person's proximity network, especially the adult children, a perspective that replicates the institutional understandings of the phenomenon. However, the old people extend the contexts of abuse, recognizing other aggressors not included in institutional definitions, namely, strangers, nursing homes, and the abstract agents of The State and Society. The old people also understand the institutionalization and the manifestations of ageism as types of elder abuse, in addition to the types of abuse described in the scientific literature. This conceptual broadening is supported by the representation of abuse as a lack of recognition of the social value of older people and violations of rights. Several implications for the design of public policies are discussed, including measures to empower the old people in the family and society and the need for policies tackling issues of quality of care for older people.

Key-words: Abuse and Violence, Old People, Ageing, Ageism, Public Policies

Índice de Tabelas

TABELA 1- SÍNTESE DO DESENVOLVIMENTO DAS PROPOSTAS CONCEITUAIS DE ABUSO DE IDOSOS	51
TABELA 2 - SÍNTESE DAS TEORIAS EXPLICATIVAS DO ABUSO DE PESSOAS IDOSAS	64
TABELA 3 - FATORES DE RISCO DE ABUSO DE PESSOAS IDOSAS	73
TABELA 4 – ÁREAS E CATEGORIAS TEMÁTICAS DAS REVISTAS CIENTÍFICAS DE PUBLICAÇÃO DOS ARTIGOS SELECIONADOS (N = 46, RESPOSTA MÚLTIPLA)	77
TABELA 5 – ÁREAS CIENTÍFICA DA AFILIAÇÃO INSTITUCIONAL DOS AUTORES DOS ARTIGOS SELECIONADOS (N= 97)	78
TABELA 6 - METODOLOGIA DOS ESTUDOS DESCRITOS NOS ARTIGOS SELECIONADOS (N=46).....	79
TABELA 7 - TÉCNICAS DE INVESTIGAÇÃO DOS ESTUDOS DESCRITOS NOS ARTIGOS SELECIONADOS (N=46, RESPOSTA MÚLTIPLA)	79
TABELA 8 - PREVALÊNCIA DE ABUSO DE IDOSOS, SEGUNDO ESTUDOS REALIZADOS EM PORTUGAL: INCIDÊNCIA OBSERVADA (ADAPTADO DE DIAS, LOPES & LEMOS, 2019)	87
TABELA 9 - AGRESSORES DE PESSOAS IDOSAS EM PORTUGAL, SEGUNDO OS ESTUDOS DE PREVALÊNCIA	89
TABELA 10 - CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA DOS/AS ENTREVISTADOS/AS (N = 45).....	106
TABELA 11 - EXPERIÊNCIA DE VITIMIZAÇÃO NOS 12 MESES ANTERIORES À APLICAÇÃO DO INQUÉRITO HARMED E TIPO DE VIOLÊNCIA VIVENCIADA (N=45)	107
TABELA 12 - DIMENSÕES DAS MELHORES CONDIÇÕES DE VIDA DAS PESSOAS MAIS VELHAS NA ATUALIDADE.....	131
TABELA 13 - FATORES EXPLICATIVOS DO ABUSO DE IDOSOS POR AGRESSOR	185
TABELA 14 - BARREIRAS À DENÚNCIA E PROCURA DE APOIO	211
TABELA 15 - MEDIDAS POLÍTICAS ATUAIS DE PROTEÇÃO DAS PESSOAS MAIS VELHAS.....	244
TABELA 18- REPRESENTAÇÕES ACERCA DO ENQUADRAMENTO JURÍDICO NACIONAL NA PROTEÇÃO DOS MAIS VELHOS	283
TABELA 19 - REPRESENTAÇÕES ACERCA DO PAPEL DOS DIFERENTES AGENTES SOCIAIS NA PROTEÇÃO DOS MAIS VELHOS	284

Índice de Gráficos

GRÁFICO 1 - EVOLUÇÃO TEMPORAL DO NÚMERO TOTAL DE ARTIGOS CIENTÍFICOS PUBLICADOS RELATIVOS A ESTUDOS QUE VERSAM SOBRE AS PERSPETIVAS DAS PESSOAS IDOSAS ACERCA DO ABUSO DE IDOSOS (N=46)	75
GRÁFICO 2 - NÚMERO DE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA COM 65 OU MAIS ANOS, COM PARTICIPAÇÃO ÀS AUTORIDADES E PROPORÇÃO DE VÍTIMAS COM 65 OU MAIS ANOS NO TOTAL DE VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA, ENTRE 2010 E 2021 (%)	84
GRÁFICO 3 - NÚMERO DE VÍTIMAS DE CRIME COM 65 OU MAIS ANOS, COM DENÚNCIA À APAV E PROPORÇÃO DE VÍTIMAS COM 65 OU MAIS ANOS NO TOTAL DE VÍTIMAS DE CRIME (%)	85

Índice de Figuras

FIGURA 1 - DISTRIBUIÇÃO GEOGRÁFICA DO LOCAL DE RECOLHA DE DADOS EMPÍRICOS DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO SISTEMÁTICA (N = 46, RESPOSTA MÚLTIPLA).....	76
FIGURA 2— ESQUEMA-SÍNTESE DAS REPRESENTAÇÕES ACERCA DO ENVELHECIMENTO E DA VELHICE NOS TEMPOS ATUAIS.....	136

Lista de abreviaturas e siglas

APAV.....	ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE APOIO À VÍTIMA
ERPI.....	ESTRUTURA RESIDENCIAL PARA IDOSOS
EUA.....	ESTADOS UNIDOS DA AMÉRICA
FCT.....	FUNDAÇÃO PARA A CIÊNCIA E TECNOLOGIA
GNR.....	GUARDA NACIONAL REPUBLICANA
LGBT+.....	LÉSBICAS, GAYS, BISSEXUAIS, TRANSGÉNERO E OUTROS
OMS	ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE
ONG.....	ORGANIZAÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL
PSP.....	POLÍCIA DE SEGURANÇA PÚBLICA
SNS.....	SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE
UE.....	UNIÃO EUROPEIA
VD.....	VIOLÊNCIA DOMÉSTICA
VPI.....	VIOLÊNCIA ENTRE PARCEIROS ÍNTIMOS

Introdução

A presente tese aborda o tema do abuso¹ de pessoas idosas², a partir do enfoque sociológico. No quadro do debate público mais amplo relativo aos desafios do envelhecimento demográfico global, a temática do abuso de pessoas mais velhas ganha visibilidade, sustentando-se numa abordagem à idade avançada como um fator de acumulação de vulnerabilidades, que resulta num risco de exposição aos abusos e violência (Dias et. al, 2020). Neste trabalho, propomo-nos analisar as representações sociais que as pessoas idosas, com ou sem experiência de vitimização, constroem acerca do fenómeno do abuso e violência contra pessoas de idades mais avançadas.

Este trabalho é, em larga medida, a materialização do interesse da autora pelo tema geral dos abusos contra pessoas mais velhas, tornado viável a partir de uma oportunidade de investigação que surgiu quando, em 2016, exercia a função de bolsista de investigação no estudo “HARMED – O abuso de idosos: determinantes sociais económicas e de saúde”, projeto de investigação coordenado pela orientadora da tese e financiado pela Fundação Ciência e Tecnologia (FCT) /Refª SFRH/BD/130439/2017. A integração na equipa de investigação do projeto HARMED

¹ Neste trabalho os termos abuso, violência, maus-tratos e agressões sobre pessoas idosas são utilizados em sinonímia, não obstante o debate sobre a natureza terminológica do fenómeno face à pluralidade de categorias linguísticas de idêntico significado que remetem para as mesmas práticas na realidade (Gil & Fernandes, 2011, Fonseca et al, 2012).

² Ao longo do presente trabalho, na redação do texto, seguimos as linhas orientadoras da OMS que desaconselha o uso do termo idoso, propondo a sua substituição pelo de pessoa idosa, pessoa mais velha ou ainda pessoa de idade avançada, no quadro das propostas de combate ao idadismo. No entanto, mantemos o uso do termo nas referências ao conceito de abuso de idosos, uma vez que, entre a academia e os organismos políticos, ainda subsiste a sua utilização para designar o fenómeno de práticas de violência e abuso sobre o grupo etário dos 60-65 ou mais anos. No trabalho de terreno, na realização das entrevistas, optamos pela utilização em alternância do termo idoso e o de pessoa idosa, por aproximação aos referenciais linguísticos das pessoas que entrevistamos. Isto porque a utilização do termo pessoa mais velha levanta algumas questões pelo facto de incorporar uma imprecisão na interpretação do grupo etário que se pretende referir, dependendo do contexto da sua utilização, sendo, por isso, de difícil operacionalização na fase de pesquisa empírica. Importa ainda esclarecer que este trabalho, na sua redação final, está alinhado com o debate em curso sobre a necessidade de utilização de uma linguagem inclusiva sem enviesamento de género. Todavia, na fase de trabalho de terreno, e uma vez mais para garantir uma maior proximidade com os/as entrevistados/as, utilizou-se, o termo idoso(s), sem a referência ao feminino.

veio dar continuidade a um percurso profissional da autora da tese que, nos anos anteriores, já se vinha dedicando à investigação na área do envelhecimento. Nesse percurso, muito centrado no tema geral dos cuidados a pessoas mais velhas em situação de dependência, a problemática do abuso, da negligência e do abandono já se tinham cruzado com a autora da tese, mas sem que daí resultasse qualquer exercício mais estruturado e sistemático de reflexão. Foi a colaboração no estudo HARMED que a estimulou para um aprofundamento da temática dos abusos e violência na velhice. Nesse sentido, a autora estruturou um projeto de investigação, com o incentivo da coordenação e da equipa de investigação do estudo HARMED, que foi submetido para financiamento à FCT no quadro de um projeto de doutoramento, que veio a ser aprovado em 2017. O trabalho que se apresenta neste texto, realizado entre janeiro de 2018 e janeiro de 2023, é um trabalho original mas que surge, então, integrado num estudo maior, o HARMED, tendo beneficiado do conjunto de condições e recursos que foram mobilizados no âmbito desse projeto de maior envergadura, nomeadamente no que diz respeito ao conjunto de tarefas envolvidas na recolha de dados empíricos. A problematização teórica desenvolvida na tese, assim como as análises feitas sobre os materiais empíricos, foram produzidas exclusivamente no âmbito da tese de doutoramento e são da autoria exclusiva da doutoranda.

No decurso da revisão da literatura que a autora realizava enquanto Bolseira de Investigação no âmbito do estudo HARMED, foi detetada uma lacuna na literatura pela ausência, em particular no panorama científico nacional, de estudos de cariz sociológico que explorassem o abuso de idosos na sua dimensão de fenómeno socialmente construído, isto é, enquanto resultado de interpretações e significados (re)produzidos pelos agentes individuais ou institucionais, e que enquanto construções poderiam ser contraditórios ou consensuais entre si. Em particular, destacava-se a ausência de pesquisas empíricas focadas na abordagem às perspetivas na primeira pessoa acerca do tema - como as próprias pessoas mais velhas, com ou sem experiência de vitimização, entendem o abuso de idosos. Confrontada com esse vazio na literatura, e tendo em consideração que o abuso e aviolência contra as

peessoas de idades avançadas constitui uma problemática de relevância crescente na agenda política internacional e nacional, a autora sentiu-se estimulada a desenvolver uma investigação para exploração, no caso português, dos significados que os cidadãos mais velhos constroem acerca do fenómeno de abuso de idosos.

Mais especificamente, a interpelação fundadora do trabalho desenvolvido foi a de saber se a forma como as pessoas mais velhas representam o abuso e a violência de pessoas idosas decalca os quadros conceituais dominantes na literatura científica, no discurso político e na prática profissional, ou se, pelo contrário, é possível identificar elementos de dissonância.

Para dar resposta à interpelação fundadora foi delineado um plano de trabalho, cujos resultados se apresentam nesta tese, e que se organizou nos termos seguintes.

A tese está estruturada em duas partes principais, a primeira relativa ao enquadramento teórico e metodológico e a segunda relativa à apresentação e discussão de resultados. A tese abre, no capítulo 1, com uma incursão geral ao *corpus* teórico, com enfoque nas abordagens sociológicas, acerca do envelhecimento e da velhice, revisitando as teorias que acabariam por ser assumidas como de maior relevância no modelo teórico da presente tese, assim como as respetivas repercussões e materializações nas orientações de políticas públicas. Para finalizar o capítulo, e em jeito de conexão com o capítulo seguinte, enquadrámos a problemática do abuso de idosos na discussão científica mais ampla acerca do envelhecimento, tomando como referência a visão dominante da velhice enquanto uma fase de vida marcada por múltiplas vulnerabilidades.

No capítulo 2, desenvolvem-se as problematizações teóricas acerca do abuso de idosos. Primeiro, percorremos a construção científico-política do conceito de abuso de idosos, desde a sua emergência até à atualidade, discutindo as propostas conceituais mais relevantes e apontando a tendência de evolução do conceito em ordem a um maior alargamento dos contextos e práticas percebidos como abuso de idosos. Ainda no capítulo 2, abordamos os tipos de abuso de idosos que reúnem maior consenso, as limitações desse descritivo tipológico e os aspetos ainda em

discussão. De seguida, convocamos as teorias explicativas do abuso de pessoas mais velhas, desde o plano micro ao macrosociológico, explorando as suas potencialidade e limitações na leitura do fenómeno. Identificamos, igualmente, os fatores de risco descritos na literatura, diferenciando-os quanto à sua robustez empírica. Por último, no capítulo 2, damos conta de um exercício de revisão sistemática da literatura desenvolvida no âmbito desta tese, com o objetivo de identificar e analisar artigos científicos relativos a estudos centrados nas perspetivas das pessoas idosas acerca do fenómeno do abuso de idosos.

Já no capítulo 3, percorremos o desenho da investigação e a metodologia seguidas para, empiricamente, dar resposta à nossa interpelação fundadora. Neste capítulo é explicitada detalhadamente a integração do nosso trabalho no estudo HARMED e os consequentes benefícios. De igual modo, são explicitados os objetivos do nosso trabalho, a partir do aparato teórico-concetual expresso na revisão da literatura, bem como a tese que se defende. De seguida, descrevemos o desenho da investigação no que concerne às opções metodológicas e aos procedimentos da pesquisa para a recolha e análise de dados empíricos, a partir dos quais se procuram as evidências para dar resposta à nossa interpelação fundadora, tal como enunciada anteriormente. Importa referir que o nosso trabalho segue uma metodologia qualitativa, com recurso à entrevista semiestruturada em profundidade, tal como descrito ainda no capítulo 3. Também neste capítulo apresentamos a construção e sociografia da amostra, bem como a técnica de análise de dados à qual se recorreu para interpretação dos discursos e narrativas - a análise de conteúdo temática. O capítulo 3 encerra com uma breve reflexão sobre as estratégias encetadas no curso da investigação de modo a assegurar a observância dos critérios de cientificidade relativos à validade dos resultados.

Na segunda parte da tese, são apresentados os resultados da análise das entrevistas, descrevendo-se e discutindo-se os discursos e as narrativas dos/as entrevistados/as acerca das diferentes dimensões do fenómeno do abuso de idosos. No capítulo 4 centramo-nos na perspetiva dos/as entrevistados relativamente ao envelhecimento e à velhice na contemporaneidade, dando conta do tom de desencanto que

aqueles/as expressam ao descrever como, nas famílias e na sociedade, as pessoas idosas são desvalorizadas. Não obstante, alguns aspectos positivos do envelhecimento na atualidade são destacados, relacionados com as melhores condições de vida e o nexo intergeracional ativo entre avós e netos. No capítulo 5 debruçamo-nos sobre as visões que os/as entrevistados/as constroem acerca do fenómeno de abuso de idosos, dando conta como nos universos representacionais este é percebido, sobretudo, como um problema de violência familiar. No entanto, nos discursos emergem outros agressores, como os lares, os desconhecidos, o Estado e a sociedade em geral. Ainda neste capítulo, são exploradas as perspetivas dos/as entrevistados/as acerca dos fatores explicativos para a ocorrência das situações de abuso na velhice e quais os tipos de abuso infligidos sobre os mais velhos. Aqui, evidenciamos como para além dos tipos de abuso que integram os descritivos tipológicos consensualizados na literatura científica e na prática profissional, os/as entrevistados/as incluem ainda outros tipos de práticas percebidas como abuso e violência sobre os mais velhos.

Por sua vez, no capítulo 6 abordamos as representações sociais acerca do perfil de risco, dos sentimentos da vítima e das barreiras à procura de apoio ou denúncia por parte das vítimas idosas. Apresentamos, também, as narrativas das entrevistadas com experiência de vitimização atual e passada de violência na conjugalidade, evidenciando-se, sobretudo, que a violência entre parceiros íntimos na idade avançada não é percebida pelas entrevistadas vítimas como uma forma de abuso de idosos.

Finalizamos a tese, com as considerações finais, nas quais se procura identificar as aproximações e os desvios entre as construções subjetivas acerca do abuso de idosos e os entendimentos científicos e institucionais do fenómeno. De igual modo, nas considerações finais, discutem-se as implicações das perspetivas das pessoas para os planos de prevenção e intervenção no abuso de idosos. Terminamos com um exercício de reflexão acerca das limitações da pesquisa que devem ser consideradas na análise dos resultados obtidos, bem como apontando pistas para investigações futuras acerca do abuso de idosos como objeto de construção de significado e sentido.

Importa ainda referir, neste ponto introdutório, que o presente trabalho visa, no plano concetual, contribuir para o avanço do conhecimento científico nacional relativo ao envelhecimento e aos abusos na velhice, introduzindo na discussão científica a perspetiva das próprias pessoas mais velhas acerca do fenómeno (e.g. contextos, agressores, tipos de abuso infligidos, fatores explicativos, fatores de risco, medidas políticas para uma intervenção sobre a problemática). Visa, ainda, contribuir para o plano do desenho e implementação de políticas públicas, pela abordagem às medidas de intervenção e prevenção adequadas às necessidades e expetativas das pessoas idosas. Da forma como se construiu esse contributo e do alcance efetivo que ele possa ter se dará conta, então, nas páginas seguintes.

Parte I. Enquadramento e Metodologia

Capítulo 1. Envelhecimento, vulnerabilidades e políticas públicas: a delimitação de um objeto de estudo

Introdução

Na discussão científica atual é amplamente reconhecido o carácter multidimensional do envelhecimento, abordado não apenas enquanto um processo de mudanças biopsicológicas, mas também como uma experiência social, visto que as trajetórias de velhice são influenciadas por dinâmicas sociais, tais como os significados coletivamente construídos acerca do envelhecimento e do ser pessoa idosa (Powell & Hendricks, 2009). Por conseguinte, a compreensão integral das implicações do envelhecimento exige uma abordagem multidisciplinar (Dias & Rodrigues, 2012), para a qual a presente tese pretende ser um contributo a partir do enfoque sociológico.

Este trabalho sobre os significados do abuso de idosos para as pessoas de idades mais avançadas estruturou-se a partir de um modelo teórico centrado no envelhecimento, no qual se destacam, em particular, as propostas teórico-concetuais que explicitam a posição da pessoa idosa no espaço social e os elementos (auto)identitários da sua matriz sócio-ontológica, bem como as propostas que abordam a construção social das possíveis formas de envelhecer. Neste capítulo, revisitamos as teorias com maior relevância no modelo teórico da presente tese, descrevendo como o envelhecimento e a velhice têm sido compreendidos ao longo do tempo pela academia, no âmbito do campo disciplinar da Sociologia, e as respetivas repercussões e materializações nas orientações de políticas públicas.

A perspetiva sociológica relativa ao envelhecimento tem-se vindo a consolidar a partir do desenvolvimento de propostas teórico-concetuais posicionadas em diferentes níveis no espectro de análise social macro e micro, algumas das quais complementares entre si e outras com enfoques de alguma forma divergentes (Bengtson, Burgess & Parrot, 1997; Dias, 2005; Marín & Gómez, 2020). A revisão teórica sistemática que apresentamos neste capítulo segue de perto a proposta de

síntese de Bengtson, Burgess e Parrot (1997), que integra três grupos de teorias fundamentais, cronologicamente organizadas.

Para finalizar, enquadrámos a problemática do abuso de idosos na discussão científica mais ampla acerca do envelhecimento, tomando como referência a visão dominante da velhice enquanto uma fase de vida marcada por múltiplas vulnerabilidades.

1. Teorias sociais do envelhecimento

1.1. As teorias sociais pioneiras sobre o envelhecimento

O debate da Sociologia acerca do envelhecimento emergiu apenas na segunda metade do século XX, podendo a ausência de interesse na temática até então ser explicada essencialmente por dois fatores. Um primeiro fator prende-se com a invisibilidade social do segmento populacional dos mais velhos, sendo apenas nesse período que alcançou projeção devido ao início da discussão pública sobre a tendência demográfica de envelhecimento populacional (Powell & Hendricks, 2009). Um segundo fator refere-se ao domínio da visão biomédica na abordagem científica ao envelhecimento, segundo a qual as representações e vivências da velhice se posicionavam por referência a um descritivo de estádios normativos de desenvolvimento do corpo e da mente (Longino & Murphy, 1995), inibindo a exploração do tema por campos disciplinares não afetos à saúde.

Foram as teorias da desvinculação, da modernização, da atividade e da subcultura que encetaram a discussão sociológica sobre o envelhecimento e, conjuntamente, contribuíram para a rutura com o paradigma biomédico. As três primeiras têm em comum o facto de se centrarem, em particular, na questão do lugar da pessoa idosa nas sociedades em mudança (Bengtson, 2016), ao passo que a última inicia uma abordagem ao envelhecimento a partir de um enfoque nas dinâmicas intergeracionais.

Para a teoria da desvinculação, inicialmente proposta por Cumming e Henry (1961), as implicações do declínio físico e mental decorrentes do envelhecimento expressam-

se na dissociação dos sujeitos relativamente aos seus papéis sociais relacionados, sobretudo, com o trabalho e a família. Por conseguinte, as interações sociais e as atividades diminuem na velhice, ocorrendo um desligamento mútuo entre a sociedade e a pessoa idosa (Berger & Poirier, 1995; Dias & Rodrigues, 2012). A partir de uma perspectiva funcionalista, os autores consideram que este constitui um processo essencial para a manutenção do equilíbrio societal na medida em que permite a substituição geracional, concedendo uma oportunidade de afirmação dos mais jovens no espaço social. No campo das políticas públicas, esta teoria inspirou, essencialmente, programas de reforma e saída do mercado de trabalho, sustentados na premissa de que a sociedade deveria incentivar esse processo de desvinculação (Martinez & Valle, 1996). Na atualidade científica, esta abordagem foi descartada, entre outras razões, por perspetivar o envelhecimento desconectado de uma vida com atividade, negando a possibilidade de as pessoas mais velhas manterem uma participação na sociedade através de um investimento noutros tipos de papéis sociais.

Na perspetiva da teoria da modernização (Cowgill & Lowell, 1972), as pessoas mais velhas distinguem-se nas sociedades pré-industriais pela posse de um conhecimento assente na tradição e saber acumulado, ao passo que, nas sociedades modernas e industrializadas, perdem o seu estatuto social em detrimento das categorias etárias mais jovens. Isto porque o avanço da modernização conduz à valorização de um conhecimento orientado para a evolução científica e tecnológica, subjacente aos maiores níveis educacionais formais detidos pelas gerações mais novas. Nesse sentido, é no domínio do mercado laboral que se evidencia, em particular, a perda de poder dos mais velhos (Putnam, 2002). Entre as debilidades apontadas a esta proposta destaca-se a ausência de evidências empíricas que sustentem a sua robustez a um nível transcultural (Dias, 2005), bem como o estabelecimento de uma visão homogeneizadora da idade avançada, por não integrar na análise as variáveis relacionadas com género, raça, etnia, classe social, entre outras (Hernández, 2016 cit. Marín & Gómez, 2020). Assim, a proximidade entre esta proposta e a anterior é evidente dado enfatizarem um discurso negativo da velhice, descrevendo esta como

uma fase de vida marcada pela perda de papéis sociais funcionais e pelo declínio do prestígio e estatuto social dos mais velhos (Martinez & Valle, 1996; Putnam, 2002).

Ainda no mesmo período, é apresentada a teoria da atividade (Havighurst, 1961; Havighurst & Albrecht, 1953) que propõe uma leitura divergente em relação às propostas acima descritas. Esta preconiza a manutenção de uma vida ativa na velhice mediante um processo de reconfiguração dos papéis sociais assumidos, substituindo-se os anteriores por novos modelos de ocupação. Neste sentido, promove uma imagem positiva do envelhecimento e da velhice ao enfatizar a satisfação e o bem-estar que podem ser atingidos neste período de vida através do envolvimento em atividades formais ou informais e do desempenho de novos papéis funcionais. O foco na atividade permite a construção de uma narrativa gratificante sobre a experiência do envelhecimento, estabelecendo-se, dessa forma, uma rutura com a noção da velhice como um tempo de incapacidades e dependências (Gil, 2007). Ao longo do tempo, esta perspetiva tem vindo a ser recuperada e expandida para outras propostas teórico-concetuais, designadamente, a do envelhecimento produtivo (Bass et al., 1993)³, do envelhecimento bem-sucedido (Rowe & Kahn, 1997)⁴ e do envelhecimento ativo (WHO, 2002a). Esta última alcançou um impacto relevante a nível global (Walker, 2015), inspirando o desenvolvimento de medidas de políticas públicas sociais e de saúde no início do milénio⁵. Paralelamente, parte da produção científica na atualidade mantém-se alinhada com esta proposta teórica, expressa no desenvolvimento de pesquisas empíricas que evidenciam o envelhecimento ativo e

³ A teoria do envelhecimento produtivo reflete a preocupação em assegurar a independência financeira dos grupos etários de idades mais avançadas mediante a sua manutenção no mercado de trabalho, continuando, assim, a participar ativamente na esfera económica.

⁴ Os autores que preconizam esta teoria descrevem o envelhecimento bem-sucedido como um processo multidimensional avaliado por: um baixo risco de doença e incapacidade, através da adoção de comportamentos saudáveis; um elevado funcionamento físico e mental; e, por fim, a manutenção de um envolvimento e compromisso ativo com a vida, relativo às relações interpessoais e atividades produtoras de significado (Rowe & Kahn, 1997).

⁵ O paradigma do envelhecimento ativo reconhece a saúde, a participação e a segurança como os eixos centrais de intervenção para incrementar o bem-estar biopsicossocial das pessoas mais velhas (WHO, 2002a).

saudável como um fator protetor do declínio do bem-estar biopsicossocial na velhice (Lange & Grossman, 2006; WHO, 2020a).

Apesar do alcance da teoria da atividade e das suas extensões teórico-conceituais, que se mantêm na contemporaneidade, estas debatem-se com algumas críticas, nomeadamente: o enfoque excessivo na responsabilidade das condutas individuais, minimizando a dimensão coletiva na construção de oportunidades para um envelhecimento ativo (Mendes, 2013; Timonen, 2016); o reforço de uma visão homogénea da velhice, ao ignorar diferentes ritmos e trajetórias de envelhecimento relacionados, quer com o declínio da saúde física e mental, quer com o estatuto socioeconómico, direcionando o envelhecimento para padrões que podem ser irrealistas para algumas pessoas (Birren & Schroots, 2001; Foster & Walker, 2015); a omissão da morte nos discursos sobre o envelhecimento; a instituição de um modelo dominante de envelhecimento, assumido como um padrão normativo relativo às expectativas sociais sobre como deve ser a experiência da velhice, sem ter em linha de conta as necessidades, as possibilidades e as vontades individuais (Hernández 2016 cit Marín & Gómez; 2020 Timonen, 2016); e, por último, a criação de novas divisões sociais (e.g. idosos ativos vs idosos passivos), reforçando as desigualdades e a segregação social (São José et al., 2017).

Ainda no âmbito das propostas teóricas pioneiras, recuperamos a teoria do envelhecimento como subcultura (Rose, 1965), segundo a qual as pessoas idosas formam um grupo social isolado, com características específicas relacionadas com normas, valores, condutas e interesses que os diferenciam de outros grupos etários. A pertença a essa subcultura é prevalecente, uma vez que se sobrepõe a outras dimensões identitárias relativas ao género, à raça e à classe. A formação dessa subcultura ocorre a partir de um processo de autoconsciência na população de idades mais avançadas acerca da existência de diferenças geracionais. As críticas apontam o facto de esta proposta teórica contribuir para a exclusão da categoria social das pessoas idosas nas interações quotidianas, bem como para o reforço de estereótipos negativos em relação à velhice (Marín & Gómez, 2020). O reconhecimento da idade avançada como subcultura sustentou o desenvolvimento de um associativismo,

visando exercer pressão política para a defesa dos interesses deste segmento etário, bem como dinamizar a discussão pública acerca das problemáticas que diretamente lhe concernem.

A teoria da subcultura inaugurou a análise do envelhecimento centrada na compreensão das dinâmicas de interação entre as pessoas idosas com as outras categorias etárias. Nas décadas de 1970 e 1980, emergiram outras teorias do envelhecimento que deram continuidade ao enfoque nas relações intergeracionais, designadamente, a teoria da troca e teoria da estratificação etária, que exploramos no ponto seguinte.

1.2. A segunda geração de teorias sociais do envelhecimento

Neste ponto apresentamos a teoria da troca, a teoria da estratificação etária e a teoria da continuidade, estando a sua concentração num mesmo ponto sustentada apenas pela proximidade cronológica.

Decorrente da perspectiva teórica económica da escolha racional, segundo a qual os indivíduos nas suas interações sociais procuram maximizar as recompensas ao menor custo possível, a teoria da troca (Dowd, 1975) considera que o perfil de baixos recursos das pessoas mais velhas, em termos de rendimento, conhecimento e saúde, compromete a sua capacidade para estabelecer trocas intergeracionais benéficas para ambas as partes. Consequentemente, as interações entre as pessoas mais velhas e as de outras gerações tendem ao desequilíbrio, resultando num declínio das relações intergeracionais. Esta teoria postula uma visão pessimista do envelhecimento e da velhice devido à perda de poder e ao aumento da dependência económica e de cuidados em relação a outros (Diggs, 2008). Entre as críticas que lhe são dirigidas destaca-se o facto de veicular a primazia da racionalidade na estruturação das interações sociais, ignorando a influência das emoções (*idem*) e da solidariedade (Hernández 2016 cit Marín & Gómez, 2020). Na atualidade esta teoria inspira políticas públicas como os bancos de tempo oferecido voluntariamente.

Por seu turno, a teoria da estratificação etária (Riley, Johnson & Foner, 1972) propõe uma definição da velhice por referência a um sistema de classificação dos indivíduos de acordo com critérios cronológicos, partindo do pressuposto base de que a pertença a uma mesma coorte etária orienta os indivíduos a assumir padrões similares na forma como se relacionam entre si, com os restantes escalões etários e com as instituições. Torna-se evidente a influência estruturo-funcionalista nesta perspetiva, por entender que a integração no grupo etário das idades mais avançadas determina novos papéis sociais e novas condutas, normativamente definidos para esse escalão etário (McMullin, 2000). Ao destacar a influência do contexto histórico na configuração do processo de envelhecimento, esta teoria defende que as experiências de envelhecimento variam entre gerações (Lange & Grossman, 2006). Todavia, ao abordar a idade como um sistema de desigualdade sem ter em linha de conta o impacto de outras variáveis sociais (e.g. sexo, nível de instrução, classe social), esta teoria contribuiu para a construção de uma visão homogeneizadora dessa fase de vida (McMullin, 2000). Outra crítica que lhe é apontada prende-se com o facto de recorrer à idade cronológica para definir uma categoria etária, desvalorizando os elementos subjetivos. Esta perspetiva teórica teve um grande impacto no desenho de políticas públicas relacionadas com o mercado de trabalho, entre as quais a institucionalização da idade da reforma e o acesso a serviços pela idade avançada.

Também desenvolvida no mesmo período que as duas anteriores, a teoria da continuidade (Atchley, 1971, 1989) parte da premissa da intencionalidade dos indivíduos mais velhos em preservar não só a sua estrutura psicológica interna relacionada com a personalidade, os afetos e as capacidades, como também a sua estrutura externa relativa aos relacionamentos interpessoais, às atividades e aos conhecimentos, tomando decisões adaptativas que lhes proporcione um sentido de continuidade entre o passado e o presente (Putman, 2002). Desta forma, a continuidade do *self* ao longo do tempo constitui, por si, um processo de adaptação ao envelhecimento, que se manifesta na reconfiguração ou retoma de papéis anteriormente assumidos (Dias, 2005). Todavia, esta teoria, ao centrar-se

fundamentalmente nos aspetos psicológicos, obscurece a importância dos fatores sociais no processo de envelhecimento.

1.3. Abordagens recentes: perspectivas de crítica centradas no diferencial de poder e na construção da valorização social do envelhecimento

Por último, agrupam-se as teorias mais recentes que se posicionam numa perspectiva de crítica em relação às anteriores, nomeadamente, a teoria do curso de vida, a economia política, as teorias do construcionismo social, as teorias feministas e a gerontologia crítica.

Não obstante as suas raízes na Psicologia, a teoria do curso de vida tem-se desenvolvido igualmente a partir do contributo do enfoque sociológico. Trata-se de uma perspectiva integradora dado que propõe uma leitura das trajetórias de envelhecimento como resultado quer das experiências e decisões dos indivíduos ao longo da sua vida, desde o nascimento até à morte, quer dos contextos socioculturais de referência dos indivíduos (National Research Council, 2013). Se bem que parte do seu constructo teórico remete para a teoria da estratificação etária, por considerar a influência das estruturas relativas aos papéis sociais, relacionamentos, normas e práticas socialmente definidos para as diferentes etapas da vida, distancia-se daquela pelo facto de relevar a agência dos indivíduos na configuração do seu curso de vida (Dowd, 2013). Dannefer (2003), um dos autores que se enquadra nesta abordagem teórica, preconiza que no contexto da cultura e das normas pós-modernas assiste-se a um processo de desinstitucionalização das etapas do curso de vida, enquanto um conjunto de estágios universais que estabelecem percursos de vida padronizados. Nesse sentido, o autor propõe uma abordagem horizontal de biografias que privilegia a análise da continuidade do curso de vida em alternativa a uma análise de coortes segmentada por estágios. A teoria do curso de vida introduz a premissa de que a variabilidade entre indivíduos aumenta ao longo do curso de vida, pelo que na idade avançada a heterogeneidade é ainda mais vincada, resultando em múltiplas

possibilidades de experiências de envelhecimento. No campo das políticas públicas, esta proposta teórica contribui para a noção de que as experiências da velhice são potencialmente condicionadas por decisões e condutas individuais anteriores à velhice, reclamando assim por uma política de cariz antecipatório para responder às problemáticas do envelhecimento (Settersten & Trauten, 2010). Entre as críticas que lhe são apontadas destaca-se o facto de na abordagem macrossocial que desenvolve subsistirem insuficiências no recurso ao aporte teórico da sociologia das desigualdades (Marín & Gómez, 2020).

Posicionada num nível macro de análise, a teoria da economia política do envelhecimento (Estes, 1991; Estes et al., 1996) relaciona a experiência da velhice com as características estruturais do Estado e da Economia (i.e. do trabalho e do capital). Parte da premissa de que a distribuição de recursos políticos, económicos e sociais configuram relações assimétricas de poder e autonomia, podendo afetar de forma negativa o estatuto das pessoas mais velhas. Segundo esta abordagem, as noções de envelhecimento e velhice preconizadas pelos grupos sociais dominantes estão incorporadas nas políticas de envelhecimento e nas respostas sociais de apoio e assistência ao segmento populacional de idades mais avançadas (Putman, 2002). A partir da análise do impacto das políticas públicas do Estado-Providência direccionadas para a redução das desigualdades na população sénior, esta teoria evidencia como a idade avançada é transformada numa categoria social a partir da criação de um sistema de reformas, segundo o qual, ser idoso é definido por referência a um enquadramento burocrático de reformado (Guillemard, 1983). Várias críticas são apontadas a esta perspetiva, entre as quais, o determinismo económico na abordagem à condição social da pessoa idosa nas sociedades atuais (Bengtson, Burgess & Parrot 1997) e a concetualização de pessoa idosa como sujeito sem agência perante os processos macro (Hernández 2016 cit Marín & Gómez, 2020). Já as perspetivas feministas do envelhecimento introduziram uma abordagem inovadora ao procurar compreender de que forma a interseção entre a idade e o género produz níveis de poder diferenciados nas relações sociais, resultando na condição de inferioridade social da mulher idosa (Lynott & Lynott, 2002). Estas

propostas teóricas partem da noção de que as normas sociais relativas à subordinação feminina, e proporcional dominação masculina, no espaço público e no espaço doméstico, remetem as mulheres para uma posição de desvantagem nas múltiplas dimensões de vida (e.g. no acesso ao mercado de trabalho, no acesso a cuidados de saúde, maior exposição ao risco de violência). Na análise ao envelhecimento, as perspectivas feministas debruçam-se fundamentalmente sobre o envelhecimento no feminino, considerando que os homens e as mulheres possuem diferentes experiências na velhice (Dias & Rodrigues, 2012) devido à assimetria de poder e privilégios que lhes foram socialmente atribuídos ao longo da vida, incluindo na idade avançada. A ênfase destas perspectivas teóricas nas questões de diferenciais de poder e controlo inspirou o desenvolvimento de abordagens no âmbito da gerontologia crítica, contribuindo para a compreensão dos processos nos quais as normas dominantes relacionadas com a idade (e.g. a valorização da estética e funcionalidade dos corpos) retiram o poder à categoria social dos mais velhos (Estes & Grossman, 2007).

O enfoque macro das perspectivas feministas expressa-se nas referências aos processos estruturais de (re)produção de desigualdades geradas pelas relações sociais de género e de idade instalados não só nas interações sociais, como também nas próprias instituições. Mas estas perspectivas inscrevem-se igualmente numa abordagem micro pelo interesse nos significados socialmente construídos do envelhecimento, atendendo em particular à visão das próprias pessoas idosas (Dias, 2005).

Importa, ainda, referir o conceito de interseccionalidade (Crenshaw 1989, 1993, 2002), desenvolvido nas últimas décadas pelas teorias feministas, como um importante contributo para a análise do envelhecimento. O paradigma da interseccionalidade aborda as desigualdades múltiplas no quadro de uma sobreposição inter cruzada de duas ou mais identidades socialmente desvalorizadas (e.g. género, raça, orientação sexual, idade, etnia, deficiência), inspirando o desenvolvimento de novas linhas de investigação sobre como a ocorrência de várias formas de discriminação resulta em experiências singulares de velhice, marcadas por

vulnerabilidades acrescidas. Destacam-se, aqui, por exemplo, os estudos acerca do envelhecimento na comunidade LGBT+ (Gutman, Robson & Marchbank, 2020). Em suma, a inovação teórico-concetual introduzida pelas perspetivas feministas apresenta possibilidades de leitura do envelhecimento que transpõem a questão das assimetrias de género. No que se refere ao domínio das políticas públicas, estas inspiraram, em particular, o desenho de medidas orientadas para a igualdade e inclusão na idade avançada. Apesar do contributo das perspetivas feministas para a construção de teorias sociais robustas na análise do envelhecimento, algumas críticas são-lhe apontadas, entre as quais o facto de negligenciar a abordagem ao envelhecimento masculino (Hernández 2016 cit Marín & Gómez, 2020).

Por contraposição às anteriores, as perspetivas enquadradas na teoria do construcionismo social, entre as quais o Interacionismo simbólico, a Fenomenologia Social e a Etnometodologia, propõem uma leitura do envelhecimento inscrita exclusivamente numa linha micro, centrando-se nos significados que lhe são atribuídos e nos processos de construção dos mesmos (Holstein & Gubrium, 2007). Aplicadas ao estudo do envelhecimento, estas perspetivas partem da premissa teórica de que os indivíduos (inter)agem tendo por base os significados e as interpretações que possuem a respeito de si próprios e do outro – a dimensão identitária – e do mundo que os rodeia, no que se refere especificamente à idade avançada e à categoria social de pessoa idosa. Mas é também no curso das interações sociais com os outros e com as instituições que os indivíduos (re)constroem esses significados e interpretações sobre o envelhecimento.

A teoria do construcionismo social assumiu uma posição de crítica em relação às políticas públicas, considerando que estas contribuem para a supremacia da visão biomédica do envelhecimento. Por entenderem que são os indivíduos que traçam a trajetória do seu próprio envelhecimento a partir dos significados que lhe atribuem (Dias, 2005), estas perspetivas teóricas privilegiam o enfoque individual, comprometendo as análises macro centradas na identificação dos padrões de formas de envelhecer e na determinação da influência das estruturas.

Por último, recupera-se o paradigma teórico-concetual proposto pela gerontologia crítica que, influenciado por quadros teóricos originários da Sociologia, em particular as perspetivas feministas e a teoria da rotulagem, empreendem uma análise compreensiva do envelhecimento centrada nas relações entre o poder e as dimensões subjetivas e interpretativas do fenómeno. Ao introduzir o conceito de idadismo (Butler, 1969), a gerontologia crítica denuncia as representações negativas da idade avançada enquanto mecanismos de discriminação e controlo social que afetam negativamente a qualidade de vida das pessoas idosas (Dias, 2005). Por outras palavras, devido à desvalorização social do envelhecimento e da velhice, esse segmento populacional enfrenta perdas no poder de afirmação dos seus interesses e direitos no espaço social⁶.

Vários são os estereótipos acerca da idade avançada descritos na literatura (Makita et al., 2019; Marques, 2011; Mendonça, Marques & Abram, 2018). Perante a valorização da juventude, expressa no ideal de permanecer ou parecer ser sempre jovem, a velhice é rejeitada por uma associação à deformidade e falta de atratividade do corpo na idade avançada.

Por sua vez, a hegemonia do paradigma produtivista na concetualização dos ciclos de vida que orienta para uma valorização dos indivíduos pela sua ligação ao mundo ativo, os mais velhos são penalizados devido ao seu afastamento do mercado de trabalho, sob a representação de que já não contribuem para o progresso social, constituindo antes uma fonte de despesa pública (gastos em pensões e cuidados de saúde). Nesse sentido, a velhice é perspetivada como inutilidade e inatividade. Acresce-se, ainda, que a desvinculação ao mercado de trabalho sustenta representações da velhice como um tempo de pobreza devido à perda de recursos económicos (salário), podendo criar situações de dependência de familiares.

⁶ Mais recentemente têm sido identificados alguns determinantes de atitudes idadistas, posicionados em diferentes níveis de análise, entre os quais destacamos dois, por um maior alinhamento com a presente pesquisa, nomeadamente: viver numa sociedade com maior escassez de recursos e que se debate com o envelhecimento populacional, potencialmente pode criar tensões sobre a adjudicação de verbas disponíveis; e a reduzida qualidade das interções intergeracionais entre avós e netos (Marques et. al., 2020).

Paralelamente, a exaltação da individualidade e da independência nas sociedades contemporâneas orientam para uma leitura do envelhecimento como patologia e incapacidade e, conseqüentemente, um tempo de dependência de outros devido à necessidade de cuidados.

Numa perspectiva ontológica e existencialista, as imagens negativas em relação às pessoas idosas constroem-se a partir da associação da velhice à morte.

Por último, uma das expressões do idadismo é o entendimento deste grupo etário como um grupo homogêneo, ignorando as especificidades de cada indivíduo e a existência de diferentes perfis de pessoas mais velhas.

De acordo com as abordagens da gerontologia crítica, essas imagens negativas são, por vezes, interiorizadas pelas próprias pessoas mais velhas (Levy, 2009; Nelson, 2002; Steward, 2022; Voss, Wolff & Rothermund, 2017), um processo que reforça a os processos de discriminação, dado que os sujeitos passam a agir em conformidade com as expectativas sociais.

Com efeito, segundo esta perspectiva teórica, a questão identitária sobre o que é ser pessoa idosa na contemporaneidade constitui o eixo estruturador da vulnerabilidade na velhice.

Mas mais do que descrever a exposição à discriminação, o conceito de idadismo transporta um propósito de mudança social orientado para a produção de novos discursos e narrativas sobre o envelhecimento e a velhice, enquanto uma fase de vida de oportunidades e de vitalidade. Novas formas de pensar o envelhecimento, sustentadas em ideias de autonomia, saúde e participação na velhice (Marín & Gómez, 2020) significam, no quadro desta perspectiva teórica, garantir uma melhor qualidade de vida na idade avançada.

Os aportes teóricos da gerontologia crítica têm vindo a orientar a agenda das políticas públicas no sentido de rutura com a visão estereotipada e homogeneizadora da velhice como um tempo de declínio e de perdas, tal como preconizada pelo paradigma biomédico. Deste modo, inspiram uma intervenção política centrada na construção de uma noção positiva do envelhecimento, e na qual se inscreve a recente

Campanha Global contra o Idadismo promovida pela OMS (WHO, 2021) no âmbito do Programa que define a década de 2021-30 como a do envelhecimento saudável (WHO, 2020b; WHO, 2022).

Os impactos negativos do idadismo na saúde das pessoas idosas são amplamente reconhecidos, manifestando-se quer a um nível individual (e.g. redução da longevidade, fraca qualidade de vida e de bem-estar físico e mental, enfraquecimento das redes de sociabilidade), quer a um nível estrutural (e.g. restrições no acesso a cuidados de saúde, desvalorização da vida da pessoa idosa, reduzida investigação em saúde na velhice) (Chang et al. 2020; Marques et al., 2014). Por conseguinte, para a concretização de um envelhecimento saudável, as políticas públicas definiram como uma das áreas prioritárias de intervenção a mudança social nas dimensões de representações, sentimentos e ações em relação à idade e ao envelhecimento (WHO, 2020b).

Em suma, as propostas teóricas apresentadas neste ponto refletem as preocupações mais recentes da comunidade académica e política, relativas às relações de poder, às questões de género e aos significados do envelhecimento, orientando o próprio discurso público para uma valorização social do envelhecimento e da velhice (Marín & Gómez, 2020).

2. Síntese: o envelhecimento e as vulnerabilidades

Não obstante a diversidade teórica sobre a temática do envelhecimento, tal como apresentada nos pontos anteriores, alguns autores consideram que nas ciências sociais permanecem lacunas no desenvolvimento de uma matriz teórica-concetual com capacidade para compreender a complexidade do fenómeno (Bossio et al., 2021).

Após esta breve resenha das teorias sociais do envelhecimento, que não pretendeu ser exaustiva – foram incluídas apenas as teorias sociais com maior destaque na literatura, bem como as que mais contribuíram no processo de interpretação dos

dados recolhidos na presente tese – impõem-se algumas reflexões para esclarecer de que forma as teorias do envelhecimento constituem o modelo teórico de referência para o presente estudo sobre os significados de abuso de pessoas idosas para as próprias pessoas idosas, com ou sem experiência de vitimização.

Assim, no percurso científico do campo disciplinar da Sociologia do Envelhecimento, uma ampla diversidade de teorias tem vindo a ser produzida para compreender o fenómeno do envelhecimento nas sociedades contemporâneas, algumas das quais vão sendo revistas e atualizadas ou então rejeitadas e outras até mesmo recuperadas. Como referido, determinadas propostas teóricas estão alinhadas com um discurso social desvalorizador do envelhecimento, ao passo que outras, através de um conhecimento crítico, pretendem contribuir para a construção de formas mais positivas de representar o envelhecimento e a pessoa idosa.

Apesar da evolução teórica expressa em mudanças e atualizações do conhecimento, é possível perceber que na incursão ao objeto de estudo do envelhecimento esteve sempre presente a preocupação com as dimensões de vulnerabilidade que marcam esta fase de vida. Nos momentos iniciais da literatura a questão da vulnerabilidade foi tão marcante que o próprio conceito de envelhecimento aparecia associado a perda, declínio, decadência e desvinculação. Entretanto, a forma como o envelhecimento é perspectivado foi evoluindo, mas mesmo nas teorias contemporâneas, influenciadas pelos debates mais críticos relativos ao idadismo e ao envelhecimento ativo e saudável, que têm um alicerce reabilitador na forma como o envelhecimento é pensado, aparece sub-repticiamente a ideia de que a velhice é um tempo de vulnerabilidades.

Portanto, é no quadro da teorização sobre a posição das pessoas idosas no espaço social, bem como as normas, as atitudes e as expectativas que orientam a forma como estas se relacionam entre si, com as outras pessoas e com as instituições que organizam a sua vida, que são exploradas as dimensões de vulnerabilidade e de exclusão social da população mais velha, que expõem os sujeitos a determinados riscos. De alguma forma, esta abordagem ao envelhecimento converge para a matriz estruturadora da Sociologia, através do enfoque nas desigualdades e nas identidades

sociais, ao procurar identificar e compreender os processos sociais que colocam as pessoas idosas numa situação de desvantagem. E é neste enquadramento da Sociologia do Envelhecimento que emergem as análises à multidimensionalidade da vulnerabilidade na idade avançada, entre as quais a pobreza, a desvinculação do mercado de trabalho pela reforma e os consequentes impactos nas identidades individuais, o declínio das solidariedades intergeracionais e os abusos e violência (Lopes & Lemos, 2012), este último o tema do nosso trabalho.

Em suma, esta tese suporta-se no lastro teórico mais amplo do campo disciplinar da Sociologia do Envelhecimento, tal como explorado ao longo do presente capítulo, e mais especificamente, na subárea que se especializou na compreensão do abuso de idosos, à qual é dedicado o próximo capítulo.

Concluindo, a presente tese pretende, a partir de uma lente sociológica, contribuir para o avanço do conhecimento no campo dos estudos do envelhecimento e, mais concretamente, para a subárea dos estudos acerca do abuso de idosos.

Capítulo 2. Elementos teórico-conceituais na análise do abuso de idosos

Introdução

Desde a emergência do abuso de idosos como problema social, é reconhecida a importância do desenvolvimento de uma definição do fenômeno que capte a sua multidimensionalidade (Santos, 2018). Nesse sentido, a comunidade acadêmica e política têm, ao longo do tempo, produzido diferentes propostas conceituais, visando institucionalizar um entendimento de abuso de idosos que seja o mais abrangente possível, de modo a refletir a diversidade de situações que ameaçam a integridade física e mental das pessoas mais velhas.

Assim, no primeiro ponto deste capítulo, desenvolvemos uma análise que pretende captar o padrão na construção do conceito de abuso de idosos desde a sua emergência até à atualidade, nas dimensões relativas à definição de pessoa idosa, à identificação dos agressores e dos contextos nos quais o abuso e a violência ocorrem, ao perfil da vítima e à catalogação dos tipos de abusos. Nesta abordagem, procuramos evidenciar os elementos do conceito atualmente consensualizados, mas também aqueles sobre os quais ainda persistem imprecisões e divergências. Importa referir que a revisão de definições de abuso de idosos que apresentamos não pretende ser exaustiva, tendo sido apenas selecionadas aquelas com maior relevância no plano académico e político e que ilustram a dinâmica e tendências de evolução conceitual.

Ainda neste ponto são abordados os tipos de abuso de idosos que reúnem maior consenso, as limitações desse descritivo tipológico e os aspetos ainda em discussão.

No segundo ponto do capítulo exploramos a estrutura teórica da problemática em estudo, centrada na abordagem às explicações para as práticas abusivas infligidas às pessoas mais velhas e na identificação de fatores de risco *versus* fatores protetores de exposição à violência. Na abordagem atual ao abuso de idosos observa-se um

crescente interesse em considerar os entendimentos subjetivos acerca do fenómeno. Nesse sentido desenvolvemos uma revisão sistemática da literatura orientada para a identificação de artigos científicos que descrevem estudos sobre as perspetivas das pessoas idosas acerca do fenómeno de abuso de idosos, da qual se dá conta neste ponto.

Por fim, no terceiro ponto do presente capítulo, analisamos a extensão do abuso de pessoas mais velhas no caso português, bem como o perfil sociodemográfico de vítimas e agressores, a partir de dados de fontes oficiais e de estudos académicos.

1. Abuso de idosos: sistematização da discussão concetual

1.1. Da emergência do abuso de idosos como problema social às primeiras propostas concetuais: o foco no abuso físico e nas vítimas vulneráveis

A abordagem científica ao abuso de idosos emerge na Grã-Bretanha, em meados da década de 1970, encetada por profissionais de saúde que descrevem o fenómeno sob a designação de *granny battering* (Baker, 1975; Burston, 1975). Este conceito enquadra os abusos de idosos no contexto familiar de prestação de cuidados, referindo-se aos abusos físicos (e.g. bater e sobremedicação) perpetrados pelas filhas cuidadoras sobre as mães de idade avançada e dependentes de cuidados (Dias, Lopes & Lemos, 2019). Tal expressa uma visão do fenómeno construída a partir de estereótipos de género (*idem*; Mysyuk, Westendorp & Lindenberg, 2013). Assim, o entendimento inicial de abuso de idosos acomoda pressupostos idadistas, pela descrição das vítimas como recetoras passivas de cuidados assegurados por familiares que, por sua vez, perspetivam a pessoa idosa como um peso devido aos esforços exigidos na assistência (*idem*). A abordagem pioneira ao abuso de idosos inscreve o fenómeno no espectro da violência familiar sobre os seus membros mais vulneráveis, na linha do abuso infantil e da violência contra as mulheres na

conjugalidade, ambos identificados em décadas anteriores. Não obstante constituir uma interpretação simplista (Wolf, 1997), essa definição projeta o abuso de idosos como um problema social, inaugurando uma área de estudo e de debate público.

As duas décadas seguintes representaram um período de significativos progressos no esforço de esclarecer conceitualmente o fenómeno. Foram apresentadas novas propostas de definição do abuso de idosos, algumas das quais com uma proximidade conceitual, ao passo que outras estabeleceram uma rutura ao introduzir elementos inovadores (Dias, Lopes & Lemos, 2019). Não obstante, é possível identificar uma dinâmica de evolução conceitual no sentido de ampliação no que se refere ao tipo de práticas consideradas abusivas, ao perfil da vítima e aos contextos de abuso. De seguida descrevem-se, sumariamente, algumas dessas propostas.

Nos finais da década 1970, O'Malley e colegas (1979) propõem uma nova designação do fenómeno, a de abuso de idosos (*elder abuse*)⁷, que atualmente ainda prevalece na literatura científica e no campo político. Nessa proposta é alargado o tipo de práticas consideradas abusivas ao incluir, para além dos abusos físicos, as condutas que remetem para o abuso psicológico. Paralelamente, inclui o pressuposto da intencionalidade dos atos como uma dimensão intrínseca ao entendimento de abuso de idosos. Apesar do desenvolvimento conceitual subjacente a esta definição, permanece uma abordagem redutora ao reportar a ocorrência dos abusos exclusivamente para o contexto de cuidados.

Num esforço pela clarificação da tipologia de abusos, a definição de síndrome do idoso batido (*battered elder syndrome*), proposta por Block e Sinnott (1979), representa um avanço importante na descrição tipológica de práticas abusivas, quer pela inclusão do abuso económico, entendido como roubar ou burlar as pessoas idosas, quer pela especificação do tipo de práticas categorizadas como abuso físico (e.g. lesões físicas, falta de supervisão e cuidados adequados que podem provocar

⁷ Os autores definem abuso de idosos como "a infligção intencional de dor física, lesão ou angústia mental debilitante, confinamento irracional ou privação, por um prestador de cuidados necessários para a manutenção da saúde mental e física" (tradução livre, 1979, p. 13)

lesões físicas) e abuso psicológico (e.g. ameaças e isolamento). Todavia, apesar do alargamento do tipo de abusos que integra, o uso do termo *battered* na sua designação reforça uma abordagem concetual ao fenómeno dominado pela sua associação à prática de abuso físico. Também a sua descrição enquanto síndrome remete a concetualização do abuso de idosos para o domínio da saúde, no qual as vítimas idosas, vulneráveis e doentes são percebidas como pacientes (Mysyuk, Westendorp & Lindenberg, 2013).

Destaca-se ainda o contributo de Eastman (1984) que na sua proposta concetual de abuso na velhice (*old age abuse*)⁸ introduz a natureza sistemática das práticas como critério na identificação de atos abusivos. Apesar do seu carácter inovador, esta definição mantém a leitura do abuso de idosos circunscrita à violência familiar no contexto de dependência de cuidados, em que a vítima é uma pessoa idosa, frágil e dependente e o agressor é um familiar cuidador em situação de *stress* causado pelas exigências da prestação de cuidados.

1.2. Novas abordagens no início do século XXI: a multiplicidade de contextos de abuso e o reconhecimento do abuso de idosos como violação dos direitos humanos

A partir de meados da década de 1990 surgem novas propostas de definição do abuso de idosos que prosseguem o propósito de ampliação concetual ao nível dos contextos de abuso, exibindo uma maior capacidade para apreender a complexidade e multidimensionalidade do fenómeno.

Nesta linha, Comijs e colegas (1998) apresentam a definição de maus-tratos a idosos (*elder mistreatment*)⁹, que se distingue das anteriores por incluir a noção de pessoa

⁸ O autor define abuso na velhice como “o sistemático maltrato físico, emocional ou financeiro, de uma pessoa idosa por um cuidador familiar” (tradução livre, 1984, p. 23)

⁹ Para os autores, maus-tratos a idosos define-se como “todos os atos ou ausência de atos dirigidos a pessoas com mais de 65 anos, por aqueles que têm um relacionamento pessoal ou profissional com a pessoa idosa, conduzindo (repetidamente) a danos físicos, psicológicos e/ou material” (tradução livre, p. 11).

idosa, entendida por referência ao limite etário dos 65 ou mais anos, correspondente à idade da reforma na generalidade dos países ocidentais. Este entendimento de pessoa idosa é sustentado numa visão produtivista, ao apontar o afastamento do mercado de trabalho como o evento determinante na entrada numa nova fase de vida, a velhice. O recurso ao critério cronológico pode ser percebido como oportuno, quer no âmbito de uma pesquisa empírica para efeito de definição da unidade de análise, obtendo-se um maior rigor no processo de comparação de dados, quer no contexto de desenho e implementação de medidas políticas. Mas por contraposição, a imposição de um critério etário pode ser percebida como redutora. Isto porque, por um lado, as pessoas com menos de 65 anos que experienciem situações de violência relacionada com o envelhecimento ficam excluídas da análise e, por outro lado, a universalidade da definição fica comprometida, dado que a sua aplicação fica restrita aos países que adotam o referido critério cronológico para atribuição de pensões e reformas. De facto, apesar de existir um relativo consenso no entendimento do conceito de envelhecimento, o mesmo não se verifica para o limite etário a partir do qual um indivíduo se torna velho (Mysyuk, Westendorp & Lindenberg, 2013).

A proposta de Comijs e colegas avança ainda com uma visão inovadora por inscrever o abuso de idosos no contexto de relacionamentos pessoais, mas também de relacionamentos profissionais, representando uma expansão concetual face às anteriores definições que posicionavam os abusos exclusivamente na esfera doméstica de prestação de cuidados. De igual modo, ao enfatizar os danos do abuso ao invés de apresentar uma catalogação tipológica de práticas abusivas, o conceito proposto torna-se mais abrangente. Aliás, é nesta linha que as propostas vindouras incorporam a referência às consequências negativas dos abusos nas vítimas idosas como uma dimensão estruturante na definição do fenómeno. Além do mais, a proposta de Comijs e colegas distingue-se por referir a omissão de atos, de modo a incluir as situações de negligência na tipologia de condutas abusivas. Por último, recupera o critério de continuidade dos comportamentos na determinação das

situações que constituem abuso de idosos. Portanto, em múltiplas dimensões, a definição proposta pelos autores amplia a concetualização de abuso de idosos.

Mas foi a definição de abuso de idosos (*elder abuse*) explicitada pela ONG *Action on Elder Abuse* (AEA, 1995), da Grã-Bretanha, que alcançou maior projeção global devido à sua posterior adoção pela OMS, na Declaração de Toronto para a Prevenção Global do Abuso de Idosos (WHO, 2002b). Atualmente, esta definição é a que reúne maior consenso entre a comunidade científica e as agências políticas, orientando as pesquisas empíricas e o desenvolvimento de programas de prevenção e de intervenção na problemática. Nesta proposta, o abuso de idosos refere-se a “qualquer ato isolado ou repetido, ou ausência de uma ação apropriada, que ocorre em qualquer relacionamento em que existe uma expectativa de confiança, causador de dano ou incômodo a uma pessoa idosa” (WHO, 2002b, s/p). Esta constitui uma definição caracterizada por uma maior abrangência em diferentes vertentes. Primeiro, situa os contextos de abuso numa relação de confiança entre a pessoa idosa e o agressor (Dias, Lopes & Lemos, 2019). A expectativa de confiança é definida por convenções sociais e profissionais que determinam a responsabilidade de outrem em assegurar o cuidado à pessoa idosa e proteger os seus interesses (Hall, Karch, & Crosby, 2016). Em segundo, esta definição abstém-se de uma descrição tipológica de condutas abusivas, ainda que nessa publicação da OMS (WHO, 2002b) estejam explicitados os tipos de abusos. Assim, esta proposta concetual centra-se antes nos danos ou incômodos decorrentes dos abusos como critério qualificador desse tipo de ação. Por fim, rompe com a condição da existência de um padrão de regularidade para que os atos sejam identificados como abusivos, passando, por isso, a incluir atos únicos.

Apesar da proposta da OMS ter alcançado um reconhecimento internacional, têm sido apontados alguns constrangimentos na sua operacionalização em razão da subjetividade implícita no entendimento dos conceitos de expectativa de confiança e de danos (Biggs & Haapala, 2010). De igual modo, é criticada a ausência de uma descrição do tipo de abusos que, ao dotar o conceito de uma maior amplitude de

ações de abuso, aumenta o risco de “falsos-positivos” (Dias, Lopes & Lemos, 2019; Mysyuk, Westendorp & Lindenberg, 2013).

Entretanto, no mesmo período, o *National Research Council* (Bonnie & Wallace, 2003) propõe o conceito de *elder mistreatment* (maus-tratos a idosos), que encerra alguns elementos que o aproximam da definição de abuso de idosos da OMS, mas também outros que são divergentes, refletindo a coexistência na contemporaneidade de abordagens distintas ao conceito de abuso de idosos. Segundo essa proposta, os maus-tratos a idosos referem-se a “(a) ações intencionais que causam dano ou criam um sério risco de dano, quer este seja intencional ou não, a um idoso vulnerável por um cuidador ou outra pessoa com a qual mantenha uma relação de confiança; (b) falha de um cuidador em satisfazer as necessidades básicas do idoso ou protegê-lo de um risco” (Tradução livre, Bonnie & Wallace, 2003, p. 1). Esta proposta, tal como a da OMS, situa os abusos numa relação de confiança. No entanto, diferencia-se daquela em duas dimensões fundamentais. Por um lado, ao explicitar a condição de vulnerabilidade da vítima idosa face a um responsável por causar o dano, ou por não o evitar, enquadra o abuso num contexto sociocultural de desigualdade de estatuto de poder das pessoas mais velhas na sua relação com o agressor. Por outro lado, enfatiza a intencionalidade das ações, mesmo que o dano não seja intencional. Para alguns autores esta constitui uma definição mais abrangente e adaptada à complexidade do fenómeno (Mysyuk, Westendorp & Lindenberg, 2013) e que serve de referência teórica a algumas pesquisas empíricas (Pillemer et al., 2016).

Por sua vez, em 2002, o Conselho Europeu publica a definição de abuso de idosos (*elder abuse*) enquanto “todo o ato ou omissão cometido contra uma pessoa idosa, no quadro da vida familiar ou institucional e que atenta contra a sua vida, a segurança económica, a integridade física e psíquica, a sua liberdade ou que comprometa, gravemente, o desenvolvimento da sua personalidade” (cit Dias, 2009). Apesar das dimensões de alinhamento entre esta proposta e a da OMS, encontram-se algumas divergências que importa destacar. Por um lado, os abusos que ocorrem em contexto institucional passam a estar explicitados, muito embora estivessem implícitos na

proposta da OMS. Por outro lado, inclui como uma forma abuso as condutas que afetam a dimensão de personalidade jurídica dos mais velhos enquanto cidadãos plenos de direitos consagrados.

Aliás, é neste sentido que, em 2014, a OMS empreendeu uma atualização na sua definição de abuso de idosos, ao acrescentar a seguinte explicitação: “Este tipo de violência constitui uma violação dos direitos humanos e inclui abuso físico, sexual, psicológico e emocional; abuso financeiro e material; abandono; negligência; e grave perda de dignidade e respeito” (tradução livre, WHO, 2014, p. 78)¹⁰. Não obstante já anteriormente na publicação *Active Ageing* (WHO, 2002a), produzida no quadro da Segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em 2002 em Madrid, a OMS ter reconhecido o abuso de idosos como um problema de violação de direitos humanos, aproximadamente uma década depois essa dimensão é incorporada na definição do fenómeno proposta por esta organização, num esforço de consciencialização do fenómeno de abuso de idosos como um obstáculo à concretização de um envelhecimento digno e em segurança. A perspetiva de direitos humanos disponibiliza uma estrutura normativa para compreender como os fatores socioculturais e legais são determinantes no processo de salvaguarda da dignidade, autonomia e autodeterminação da pessoa idosa (Biggs & Haapala, 2013; Dean, 2019; Dow & Joosten, 2012). Consequentemente, esta perspetiva enfatiza a necessidade de intervenção sobre as causas estruturais do abuso de idosos, tal como a discriminação por idade avançada e a perda de agência dos mais velhos (Anand et al., 2013). No entanto, importa referir que no decurso da pesquisa bibliográfica desenvolvida no curso da presente tese, constatamos que na literatura científica e nos mais variados documentos da OMS, a definição tal como expressa em 2002 continua a prevalecer.

¹⁰ Importa referir que na mesma publicação, a OMS (WHO, 2014, p. 82) apresenta outra definição próxima em termos de conteúdo, apenas com duas dimensões adicionais. Por um lado, estipula o recurso ao critério cronológico para definir pessoa idosa, embora com limites flexíveis, situado nos 60-65 ou mais anos, assegurando, dessa forma, uma maior adaptabilidade aos diferentes contextos culturais. Por outro lado, esclarece que a intencionalidade não constitui uma condição para que uma determinada conduta seja classificada como abusiva, incluindo assim os atos não intencionais.

Em suma, desde a sua emergência e até meados da década de 2010, a construção da definição de abuso de idosos avança num processo de ruturas ou desenvolvimentos, orientado para um alargamento concetual relativo às práticas que constituem abuso, ao perfil da vítima e ao contexto da relação entre a vítima e o agressor. Ainda assim, todas as propostas concetuais expostas partilham o entendimento de excluir, como forma de abuso de idosos, os atos de violência aleatórios ou práticas criminosas e a autonegligência.

Mais recentemente, em 2014, Connolly, Brandl e Breckman (2014) apresentaram uma proposta de definição de abuso de idosos no âmbito da produção do *The Elder Justice Roadmap Report*, nos E.U.A. A partir da premissa de que uma definição centrada na descrição das práticas consideradas abusivas ajusta-se melhor ao propósito da sua aplicabilidade em diferentes contextos profissionais e campos disciplinares, as autoras entendem que o abuso de idosos “inclui o abuso físico, sexual ou psicológico, bem como negligência, abandono e exploração financeira de uma pessoa idosa por outra pessoa ou entidade, que ocorra em qualquer ambiente (por exemplo, casa, comunidade ou serviços), seja num relacionamento em que haja uma expectativa de confiança e/ou quando uma pessoa idosa é visada com base na idade ou deficiência” (Tradução livre, p.2).

Em múltiplas dimensões, esta proposta constitui uma rutura no entendimento do abuso de idosos até então dominante, reforçando a dinâmica de alargamento concetual. Primeiro, não circunscreve o abuso de idosos a uma forma de violência interpessoal, tal como preconizado pelas propostas concetuais anteriores, ao integrar as entidades coletivas (e.g. instituições de cuidados, empresas) também como agressoras de pessoas idosas, a par das entidades individuais. Em segundo, suprime o pressuposto da existência de um relacionamento de proximidade entre a vítima e o agressor, tal como prescrito nas definições anteriores, ao incluir as práticas infligidas por agressores que não pertencem à rede de confiança da pessoa idosa, desde que ocorram tendo por base os estereótipos e os preconceitos em relação ao envelhecimento e à deficiência. Por fim, esta definição explana a interseção entre o envelhecimento e a deficiência, mais especificamente, como estas duas dimensões

estão associadas a estereótipos, preconceitos e formas de discriminação que expõem as pessoas mais velhas ao risco de abuso. Aliás, é nesta linha que alguns autores reclamam por uma abordagem ao envelhecimento articulada com os modelos teóricos sobre a deficiência, independentemente de se tratar de uma situação em que a deficiência seja anterior à velhice ou que surja apenas na idade avançada (Larsson & Jönson, 2018; Leahy, 2021; Putnam, 2002).

Com essa proposta concetual, o significado de abuso de idosos é ampliado fundamentalmente no sentido de integrar condutas abusivas com base na perda do estatuto social dos mais velhos nas sociedades contemporâneas. Contudo, esse alargamento poderá comprometer a operacionalização da definição perante os obstáculos na determinação objetiva de um comportamento discriminatório com base da idade. Podemos equacionar que talvez seja esse o motivo pelo qual esta definição não seja referência quer na prática profissional e política, quer no âmbito de pesquisas académicas.

Para terminar, apresentamos uma síntese da evolução temporal da construção científica/política do conceito de abuso de idosos (tabela 1). A orientação para um alargamento concetual resulta de um esforço de construção de um conceito de abuso de idosos com capacidade para captar a multidimensionalidade do fenómeno nas sociedades atuais. Isto porque, são os conteúdos estabelecidos institucionalmente que orientam o desenho de políticas de prevenção e intervenção sobre a problemática, orientam a prática dos profissionais que estão no terreno a intervir em casos de abuso ou risco de exposição ao abuso e, ainda, orientam a investigação científica sobre a problemática (e.g. prevalência, fatores explicativos).

Tabela 1- Síntese do desenvolvimento das propostas conceituais de abuso de idosos

AUTOR / DATA		CONCEITO	PRÁTICAS ABUSIVAS	PERFIL DA VÍTIMA	AGRESSOR	CONTEXTO	DESENVOLVIMENTO CONCEITUAL
DÉCADA DE 1970	Baker (1975) Burston (1975)	<i>Granny Battering</i>	- Físico	Mulher idosa dependente de cuidados	Cuidador Familiar	Prestação de cuidados familiares	EMERGÊNCIA DO CONCEITO: Abuso físico sobre mulheres idosas em contexto de prestação de cuidados familiares
	O'Mailey et al. (1979)	<i>Elder Abuse</i>	- Físico - Psicológico - Intencionais	Idoso dependente de cuidados	Cuidador	Prestação de cuidados	Inclui o abuso psicológico
	Block & Sinnott (1979)	<i>Battered Elder Syndrome</i>	- Físico - Psicológico - Económico	Idoso dependente de cuidados	Cuidador	Prestação de cuidados	Inclui o abuso económico
DÉCADA DE 1980	Eastman (1984)	<i>Old Age Abuse</i>	- Físico - Psicológico - Económico - Regulares	Idoso dependente de cuidados	Cuidador Familiar	Prestação de cuidados familiares	
MEADOS E FINAIS DA DÉCADA 1990 E INÍCIO DO SÉCULO XXI	Comijs et al. (1998)	<i>Elder Mistreatment</i>	- Atos ou omissão de atos - Foco nos danos - Regulares	Pessoa com 65 ou mais anos	Pertence à rede familiar ou profissional	Relação familiar ou profissional	- Ausência de catalogação de tipo de abusos - Inclui a negligência - Inclui outro tipo de agressores para além dos familiares: enquadramento do abuso numa relação de confiança - Inclui a violência de direitos, perda de dignidade e de respeito como forma de abuso de idosos
	<i>Action on Elder Abuse</i> (1995), Adotada pela OMS (2002)	<i>Elder Abuse</i>	- Atos ou omissão de atos - Foco nos danos - Inclui atos isolados	Pessoa idosa	Pertence à rede de confiança	Relação de expectativa de confiança	
	Conselho da Europa (2002)	<i>Elder Abuse</i>	- Atos ou omissão de atos - Inclui condutas que afetam a de personalidade jurídica - Foco nos danos	Pessoa idosa	Pertence à rede familiar ou institucional	Vida familiar ou institucional	

ALARGAMENTO CONCEITUAL

Tabela 1 – Síntese do desenvolvimento das propostas conceituais de abuso de idosos (continuação)

AUTOR/DATA		CONCEITO	PRÁTICAS ABUSIVAS	PERFIL DA VÍTIMA	AGRESSOR	CONTEXTO	DESENVOLVIMENTO CONCEITUAL
MEADOS E FINAIS DA DÉCADA 1990 E INÍCIO DO SÉCULO XXI (cont.)	National Research Council, (Bonnie & Wallace) (2003)	<i>Elder Mistreatment</i>	- Atos ou falha na satisfação de necessidades - Intencionais - Foco nos danos	Idoso vulnerável	Cuidador ou Pessoa que pertence à rede de confiança	- Prestação de cuidados - Relação de confiança	(CONTINUAÇÃO)
	OMS (2014) Atualização	<i>Elder Abuse</i>	- Atos ou omissão de atos - Inclui práticas de perda de dignidade e de respeito - Foco nos danos	Pessoa idosa	Pertence à rede de confiança	Relação de expectativa de confiança	
MEADOS DA DÉCADA DE 2010	Connolly, Brandl & Breckman (2014)	<i>Elder Abuse</i>	- Físico - Sexual - Psicológico - Negligência - Abandono - Exploração financeira	Pessoa idosa	- Pessoa que pode ou não pertencer à rede de confiança - Entidade	- Domicílio, comunidade, ou prestação de serviços - Pode ou não existir relação de confiança - Inclui atos abusivos infligidos com base na idade ou deficiência	- Inclui as entidades como agressoras - Inclui agressores que não pertencem à rede de confiança - Inclui as práticas de discriminação com base na idade avançada

ALARGAMENTO CONCEITUAL

1.3. Sistematização das tipologias de abuso de idosos

Como referido no ponto anterior, o padrão de desenvolvimento concetual do abuso de idosos ao longo do tempo é no sentido de uma maior abrangência na identificação dos tipos de abusos que integra.

Na atualidade, o descritivo tipológico de abusos de pessoas idosas com maior reconhecimento integra cinco tipos de abuso, designadamente, o abuso físico, o psicológico ou emocional, o material ou financeiro, o sexual e a negligência (CDC, 2021; Dias, Lopes & Lemos, 2019; Dong, 2014; Marques et al., 2019; Perel-Levin, & WHO, 2008; Pillemer et al., 2016).

O abuso físico refere-se a atos que causam dor e/ou lesões físicas. Incluem-se as práticas de agressão física (e.g. bater, com ou sem recurso a um objeto, empurrar, queimar, pontapear), de coerção física, bem como o uso de meios químicos (a sobremedicação) e de meios físicos (e.g. acorrentar) para restringir os movimentos da pessoa idosa ou confiná-la a um espaço.

Por sua vez, o abuso psicológico, também designado como abuso emocional¹¹, é definido como condutas verbais ou não verbais que provocam um mal-estar emocional e psíquico, como a angústia, o medo e a ansiedade (Dong, 2015). Inclui condutas de insultos, ameaças, humilhação, tratamento infantilizado, isolamento social ao privar de contacto com outras pessoas, controlo das atividades da pessoa idosa, recusa na comunicação e ignorar a pessoa idosa, entre outras.

Relativamente ao abuso financeiro ou material, este trata-se de uma apropriação ilegítima ou imprópria de dinheiro, benefícios sociais (e.g. pensão de reforma ou de viuvez), bens ou propriedades da pessoa idosa para proveito de outrem. Inclui, entre outros, o roubo, a fraude, a privação à pessoa idosa de aceder ao seu património, o sobrepagamento de bens e serviços, a modificação forçada de documentos legais, o exercício de poder sobre o representante legal do idoso, persuadir a pessoa idosa a adquirir determinado produto ou a subscrever um serviço.

¹¹ Ainda que alguns autores distingam os maus-tratos psicológicos dos emocionais (Barboza, 2016), na generalidade da literatura estes são entendidos como uma categoria única de abuso.

O abuso sexual consiste numa interação sexual, com ou sem contacto físico, forçada e não autorizada (e.g. tocar, atos sexuais, visualização de conteúdos pornográficos, falar de forma sexual), incluindo a situação na qual a pessoa idosa apresenta incapacidade para declarar um consentimento informado. O reconhecimento do abuso sexual ocorreu mais tardiamente do que as restantes formas de abuso (Teaster & Roberto, 2004), devido a visões idadistas acerca da sexualidade na idade avançada suportadas na noção de falta de atratividade física de um corpo envelhecido e no entendimento deste grupo etário como uma categoria assexuada (Gewirtz-Meydan et al., 2018; Ramsey-Klawnsnik, 2010).

Finalmente, a negligência define-se como a não satisfação das necessidades de uma pessoa idosa, comprometendo a sua saúde e segurança. Inclui a falha na provisão adequada de alimentos, vestuário, abrigo, cuidados de saúde ou de higiene, e ainda a omissão de medidas de segurança. Enquanto forma de maus-tratos, a negligência vincula-se a uma noção de idoso dependente, isto é, que apresenta algum grau de incapacidade física e/ou cognitiva que limita a realização autónoma das atividades da vida quotidiana (Burnes et al., 2015). A concetualização da negligência envolve igualmente o debate sobre a identificação daqueles que não cumprem com a sua responsabilidade em assumir a prestação de cuidados à pessoa idosa, sendo esta uma tarefa difícil e com considerações no plano legal e moral. Importa ainda referir que a negligência pode assumir um carácter ativo, caso seja exercida intencional e conscientemente, ou, pelo contrário, assumir um carácter passivo, se não intencional ou inconsciente. Algumas propostas explicitam igualmente o abandono, a par da negligência, como uma prática de abuso de idosos (APAV, s/d; WHO, 2014). Este é entendido como uma forma de distanciamento do prestador responsável, total e permanente, de natureza física e/ou emocional, que expõe o idoso a uma carência de redes de suporte que resulta na falha da prestação de cuidados.

Alguns autores sugerem que dado esta tipologia ter sido desenvolvida por referência a estudos realizados nos países desenvolvidos, descarta condutas percebidas como abusivas noutros contextos culturais (Dong et al., 2011a; Ferreira & Lindgren, 2008).

Importa referir que algumas definições tipológicas incluem ainda a autonegligência como uma forma de abuso de idosos, sendo, no entanto, uma questão que não reúne

consenso na literatura (Payne & Gainey, 2005). Esta é descrita como condutas da pessoa idosa que se configuram como uma ameaça ao seu próprio bem-estar e segurança (NCEA, 2021) relacionadas, sobretudo, com a manutenção de padrões aceitáveis de higiene pessoal e do espaço doméstico, bem como a realização de atividades necessárias para assegurar uma boa condição de saúde (e.g. tomar medicação, ir ao médico, alimentar-se adequadamente) (Rodríguez & Benton, 2004). Esta noção aplica-se às situações nas quais a pessoa idosa percebe as consequências das condutas de autonegligência, constituindo, por isso, uma decisão pessoal voluntária e consciente¹².

Entretanto, no contexto das recentes abordagens ao abuso de idosos enquanto um problema de violação de direitos humanos fundamentais (WHO, 2014), as práticas que representem a perda da dignidade e do respeito pela pessoa idosa passam igualmente a ser entendidas como forma de abuso. Incluem-se aqui as condutas de privação da liberdade, da autonomia nas escolhas e na expressão da vontade, e que afetam a identidade da pessoa idosa enquanto cidadã plena de direitos inalienáveis (Hall, Karch & Crosby, 2016; Simone et al., 2016; WHO, 2021). Contudo, estas práticas não estão ainda incluídas nas tipologias perfilhadas pela academia e naquelas que orientam a intervenção na problemática (veja-se por exemplo APAV, s/d; Marques et. al, 2019).

¹² No entanto, a noção de autonegligência não é consensual na academia. Por exemplo, para Teaster et al., 2006 (cit. Jackson, 2018), a autonegligência refere-se a uma incapacidade em desempenhar as atividades de autocuidado devido ao declínio da condição de saúde física ou mental, afastando-se assim da premissa de consciência e vontade própria no exercício dessa conduta.

2. O *corpus* teórico sobre o abuso de idosos: teorias explicativas, fatores de risco e problematizações recentes

2.1. Teorias explicativas do abuso de idosos: a diversidade de propostas e as suas limitações

A estrutura teórica da problemática em estudo centra-se, sobretudo, na abordagem às explicações para as práticas abusivas infligidas às pessoas mais velhas, orientada por uma lógica de identificação de fatores de risco *versus* fatores protetores de exposição aos abusos e violência. No entanto, a formação desse *corpus* tem decorrido, fundamentalmente, por processos de adaptação de contribuições teóricas de outras áreas da violência familiar, nomeadamente, do abuso infantil e da violência entre parceiros íntimos (Jackson, 2018).

As diversas teorias¹³ explicativas do abuso de idosos distinguem-se segundo o nível de abordagem proposto: no nível intraindividual, posicionam-se as teorias centradas nas características do agressor; no nível interindividual, o foco explicativo situa-se nas dinâmicas da relação interpessoal entre a vítima e o agressor; no nível sociocultural enquadram-se as teorias relativas às variáveis do contexto sociocultural; e, por último, as teorias de síntese, que visam uma abordagem integradora dos diferentes níveis de análise (Burnight & Mosqueda, 2011; Jackson, 2018; Jackson & Hafemeister, 2013).

De seguida, desenvolvemos uma revisão crítica das teorias explicativas do abuso pessoas idosas, por nível de análise, apontando as suas potencialidades e fragilidades. No final, encetamos uma breve discussão acerca das limitações destas propostas teóricas para abordar a complexidade do fenómeno em estudo, apontando as linhas teóricas emergentes.

¹³ Os termos teorias e modelos conceituais teóricos são, na presente tese, utilizados de forma intermutável.

2.1.1. Teoria explicativa no nível de análise intraindividual

A teoria da psicopatologia do agressor preconiza uma leitura explicativa do abuso e violência contra pessoas idosas a partir das características individuais do agressor relacionadas com desordens de personalidade, comportamentos aditivos ou doença mental (Daly, Merchant & Jogerst, 2011; Fulmer et al., 2004). Contudo, a validação desta teoria não pode ser sustentada apenas na observação de associação entre as variáveis, exigindo evidências da precedência das determinantes individuais em relação aos atos abusivos, o que acaba por se revelar um obstáculo à robustez desta teoria perante as dificuldades em empreender pesquisas empíricas em ciências sociais com capacidade para controlar a ordem temporal dos eventos. Simultaneamente, as investigações apontam as limitações desta teoria na análise do fenómeno, uma vez que as dimensões intraindividuais relativas à condição de saúde mental do agressor nem sempre estão envolvidas nas situações de abuso de idosos (Dias, 2005).

2.1.2. Teorias explicativas no nível de análise interindividual

No quadro das teorias posicionadas no nível de análise interindividual, recuperam-se sete propostas explicativas do abuso de idosos, designadamente, a teoria do *stress* do cuidador, a teoria da acumulação de papéis, a teoria da troca social, a teoria da Economia Política, a teoria da aprendizagem social, a teoria da bidirecionalidade da violência e, por último, a teoria da discórdia diádica.

A teoria do *stress* do cuidador, adaptada do estudo do abuso infantil, é considerada a explicação pioneira na literatura científica do abuso de idosos, tendo prevalecido durante um longo período. Esta enquadra a ocorrência de abuso numa situação de sobrecarga e frustração do cuidador face às exigências da prestação de cuidados a uma pessoa idosa dependente (Anetzberger, 2000; Jackson & Hafemeister, 2013). Os comportamentos abusivos são percebidos como expressão de uma condição de *stress* do cuidador, a qual resulta de um nexo entre os fatores individuais relativos ao cuidador (e.g. competências inadequadas para prestar cuidados, fraca condição de saúde física e mental), os fatores individuais relativos ao recetor de cuidados (dependência decorrente de incapacidade física e/ou cognitiva) e os fatores contextuais (e.g.

problemas económicos e isolamento social do cuidador, escassez de respostas sociais de apoio ao cuidado) (Fundinho et al., 2021; Mathew & Nair, 2017).

No entanto, os dados empíricos sugerem limitações na capacidade explicativa desta teoria, dado que as situações de abuso de pessoas mais velhas não ocorrem exclusivamente num contexto no qual a vítima é dependente e o cuidador experiencia um estado de *stress* (Anetzberger, 2000; Jackson & Hafemeister, 2013; Roberto & Teaster, 2017). A fragilidade desta teoria é igualmente visível na inobservância da regularidade comportamental dado que nem todos os cuidadores que experienciam níveis equivalentes de *stress* infligem abusos ao idoso a seu cargo (Lachs & Pillemer, 2004). Por seu turno, alguns autores criticam esta abordagem pelo facto de centrar nas vítimas a causa dos abusos, em particular na fragilidade da sua condição de saúde física e mental, uma dimensão na maior parte das vezes não controlada pelos próprios sujeitos (Burnight & Mosqueda, 2011). Por último, alguns estudos sugerem o papel de mediação do *stress* do cuidador, não se assumindo este como causa direta e única do abuso, mas antes como um fator implicado numa complexa rede de relações causais (Fundinho et al., 2021; Roberto & Teaster, 2017). Todavia, a atual perda de consistência desta teoria na abordagem científica à problemática contrasta com a manutenção da sua relevância quer no plano da prática profissional, quer no plano da definição de estratégias políticas de intervenção no abuso de idosos (Ayalon et al. 2016 cit Jackson, 2018).

Já a referência à teoria da acumulação de papéis nos trabalhos empíricos sobre abuso de idosos é menos expressiva face a outras propostas teóricas. Esta postula que os familiares cuidadores, face à dependência da pessoa idosa sob a sua responsabilidade, podem vivenciar situações de conflito entre o seu papel de prestador de cuidados e as outras tarefas que tem a cargo no quotidiano. A dificuldade na gestão das obrigações, devido à acumulação de papéis, pode desencadear *stress* no cuidador, potenciando o risco de ocorrência de práticas abusivas (Momtaz, Hamid & Ibrahim, 2013). De certa forma, esta abordagem pode ser entendida como uma extensão da teoria do *stress* do cuidador, uma vez que mobiliza a inter-relação entre a dependência da pessoa idosa e o *stress* do cuidador como argumento central explicativo dos abusos.

Outra abordagem explicativa é proposta pela teoria da troca social, recuperada da Economia, e que já anteriormente abordamos a propósito das teorias do envelhecimento. Recordamos que, segundo esta teoria, toda a interação social envolve uma troca mútua de recursos materiais e imateriais entre duas partes, orientada por uma lógica de racionalidade individual de obtenção máxima de proveitos ao menor custo possível. A avaliação positiva da interação é condicionada pela perceção, entre os participantes, da existência de uma reciprocidade dos recursos exigidos e de uma distribuição equilibrada de recompensas (*idem*). Consequentemente, as falhas na obtenção das recompensas esperadas face aos recursos investidos resultam num desequilíbrio relacional que poderá dar origem a uma situação de conflito ou de evitamento (Moore, 2019). Aplicada ao abuso de idosos, esta proposta teórica entende o envelhecimento como uma fase de vida de perda de recursos (e.g. de saúde, económicos) e de maior dependência em relação ao outro, resultando numa desproporcionalidade nas trocas, com maiores exigências ao cuidador em termos de recursos investidos (e.g. tempo na prestação de cuidados, maior contribuição financeira) e menores recompensas por ele obtidas. As práticas abusivas emergem, assim, como uma forma de o cuidador reestabelecer um sentido de equilíbrio e controlo na interação com a pessoa idosa dependente, como no exemplo da situação na qual um cuidador se apropria ilicitamente de bens da pessoa idosa sob o racional de considerar ser merecedor de uma compensação financeira pelo esforço nos cuidados prestados (*idem*). Em suma, segundo esta teoria, os abusos ocorrem em relações desequilibradas e expressam os ganhos de poder do cuidador em termos de capacidade de manipulação das trocas para obtenção de um maior proveito na interação (Fundinho & Ferreira Alves, 2019).

Seguindo a premissa de que o abuso ocorre em relações desequilibradas ao nível das trocas, a situação de dependência do cuidador em relação à pessoa idosa (e.g. dependência financeira, coresidência), descrita como um preditor robusto de risco de exposição dos mais velhos a práticas abusivas (Amstadter et al. 2011; Jogerst et al., 2012), pode ser enquadrada na teoria das trocas sociais, na perspetiva de que a fragilidade situacional do cuidador reforça a necessidade de obtenção de maiores proveitos na interação (Momtaz, Hamid & Ibrahim, 2013). Entre as críticas dirigidas à

validade desta teoria destaca-se a menor capacidade de abordagem à problemática nos casos de violência filial, dado que a escolha racional não constitui o único elemento estruturador das relações filio-parentais (Jackson, 2018; Jackson & Hafemeister, 2016).

A teoria da Economia Política analisa o abuso de idosos a partir da noção do envelhecimento como deterioração da capacidade de contribuição financeira da pessoa mais velha, quer para responder às necessidades familiares, quer para o progresso da sociedade em geral, resultante da desvinculação do mercado de trabalho pela idade de reforma. Assim, esta perspetiva teórica pode ser entendida como uma extensão da teoria da troca social dado que percebe a quebra de recursos de poder das pessoas idosas e a maior dependência de outros como um fator de maior vulnerabilidade deste grupo social (Strasser et al., 2011).

No quadro da teoria da aprendizagem social, apropriada de análises do abuso infantil, as práticas abusivas sobre idosos são perspetivadas sob o prisma da transferência intergeracional da violência familiar¹⁴. Segundo esta proposta teórica, a exposição à violência no contexto familiar, por observação ou experiência (Ferreira Alves, 2005), modela comportamentos de recurso à violência na interação com os membros familiares, pelo que as pessoas educadas em ambientes familiares violentos têm maior probabilidade de perpetrarem abuso sobre os progenitores quando estes atingem uma idade avançada (Quinn & Tomita, 1997). No entanto, a sua aplicação é limitada dado que circunscreve a análise do fenómeno às relações filoparentais, excluindo outros contextos de abuso. Paralelamente, persiste uma fragilidade nas evidências empíricas para validação da teoria aplicada ao contexto de abuso de pessoas idosas (Roberto & Teaster, 2017).

Para a teoria da bidirecionalidade da violência, recuperada das análises da VPI, as práticas de abuso inscrevem-se num padrão de mutualidade das agressões, no qual as

¹⁴ Algumas pesquisas alinhadas com a teoria da aprendizagem social adotam a perspetiva do curso de vida, numa articulação com outras teorias descritas anteriormente (Roberto & Teaster, 2017). A perspetiva do curso de vida segue uma análise do abuso de idosos a partir de uma visão diacrónica das relações entre os membros familiares e das transições dos diferentes estádios de vida, em que a história passada entre os indivíduos e as significações da idade projetam o risco de ocorrência de abusos na velhice (Band-Winterstein, 2015; McDonald & Thomas, 2013; Walsh et al., 2007).

peessoas idosas e aqueles que pertencem à sua rede de interações (e.g. familiares, cuidadores) tanto se podem posicionar como vítimas ou como agressores.

Ainda com o enfoque na dinâmica interpessoal entre a vítima e o agressor, destaca-se a teoria da discórdia diádica, igualmente originária da análise da VPI. Esta perspetiva teórica entende a violência como resultado quer de fatores contextuais (e.g. trajetória de violência familiar que normaliza o recurso à violência na resolução de conflitos), quer situacionais (e.g. a discórdia, a insatisfação no relacionamento) (Jackson & Hafemeister, 2013).

2.1.3. Teorias explicativas no nível de análise sociocultural

Este ponto é dedicado às teorias que situam a explicação dos abusos e violências contra as pessoas idosas na estrutura social, enquadrando-se aqui as teorias feministas do poder e controlo e o interacionismo simbólico. Importa referir que estas teorias já foram anteriormente revistas, a propósito das teorias do envelhecimento, no capítulo 1, ponto 1.3. São, neste ponto, recuperadas para a exploração do seu potencial na explicação do fenómeno de abusos de idosos.

As teorias feministas do poder e controlo, inicialmente mobilizadas na explicação da violência sobre as mulheres no relacionamento de intimidade, abordam a violência por referência a um contexto sociocultural produtor de uma distribuição desigual de poder entre as partes envolvidas. No âmbito do modelo familiar patriarcal são re(produzidos) mecanismos de dominação masculina que resultam na desigualdade de capital social e económico entre géneros, prolongando-se na idade avançada. Desse modo, é enfatizada a vulnerabilidade e a dependência das mulheres na velhice, traduzida num risco superior de vitimização em comparação com os homens idosos (Crichton et al., 1999; Dias et al., 2018). Contudo, alguns autores apontam o enviesamento de género nas investigações de base teórica feminista sobre a VPI, remetendo as situações de vitimização masculina para a invisibilidade (Casimiro, 2008; Machado et al., 2018).

O interacionismo simbólico constitui outro contributo relevante na leitura explicativa do abuso de idosos, partindo da premissa teórica de que os indivíduos (inter)agem tendo por base os significados e as interpretações que possuem a respeito de si próprios e do

outro – a dimensão identitária - bem como do mundo em geral. Nesse sentido, o entendimento subjetivo acerca das situações constitui o elemento configurador das interações sociais ao mesmo tempo que é no curso das interações sociais que os indivíduos (re)constroem esses sentidos subjetivos. Na lógica desta proposta teórica, as significações identitárias sobre pessoa idosa na sociedade contemporânea, marcadas por uma desvalorização do estatuto desta categoria social, produzem uma maior tolerância à violência nos contextos de interação com pessoas de idades mais avançadas (Momtaz, Hamid & Ibrahim, 2013). No quadro desta teoria é entendido que os referenciais culturais e as expectativas influenciam o entendimento sobre quais as condutas que podem ser classificadas como abusivas. Nesse sentido, a diversidade cultural explica o facto de nalgumas comunidades certos comportamentos são tidos como abusivos e noutros não (Lai et al., 2014).

2.1.4. Teorias de síntese

Para as teorias de síntese, a apreensão da complexidade do abuso de idosos exige uma abordagem articuladora do conjunto dos pressupostos situados nos diferentes níveis de análise. Incluem o modelo biopsicossocial¹⁵ e o modelo socioecológico.

A proposta do modelo biopsicossocial, criado por Engels em 1977 numa rutura com o modelo biomédico, foi adaptado por Bonnie e Wallace (2003) para a temática do abuso de idosos. Na leitura da problemática, este modelo enquadra as características individuais da vítima idosa e do agressor numa rede social alargada de familiares e amigos, entendendo que os abusos de idosos resultam da interação entre diversos fatores configuradores de estatutos sociais desiguais e de modalidades de relacionamento permeáveis à ocorrência de violência (Jackson & Hafemeister, 2013).

Por seu turno, o modelo socioecológico (Bronfenbrenner, 1979; Schiamberg & Gans, 2000), com origens na análise da violência infantil, constitui a proposta teórica atual

¹⁵ Existe uma falta de consenso acerca da classificação do modelo biopsicossocial num determinado grupo de teorias, já que Jackson & Hafemeister (2013) e Burnight & Mosqueda (2011) enquadram-no no nível sociocultural, mais recentemente Jackson (2018) enquadra-o no grupo dos modelos de síntese. Neste trabalho optou-se por seguir a proposta da última autora, uma vez que o modelo aciona fatores posicionados em diferentes níveis de análise para explicar o fenómeno do abuso de idosos.

utilizada pela OMS. Este modelo tem alcançado relevância na abordagem à problemática pela sua capacidade de integrar a heterogeneidade de fatores subjacente à ocorrência de abusos e violência contra as pessoas mais velhas, evidenciando a multidimensionalidade do fenómeno.

A proposta deste modelo assenta numa configuração analítica multinível segundo a qual as práticas abusivas resultam da interação entre fatores de risco enquadrados em diferentes níveis (ou sistemas) ¹⁶ e que se referem: i) no nível micro, às características individuais da vítima e do agressor (e.g. personalidade, condição de saúde física e mental, comportamentos aditivos, isolamento social, sexo, escolaridade) e à dinâmica relacional entre ambos (e.g. história de violência familiar, coresidência); ii) no nível exo e meso, aos sistemas formais ou informais, tais como os relacionados com o trabalho (e.g. agressor em situação de desemprego ou sobrecarga laboral) e a comunidade (e.g. redes sociais de apoio disponíveis na zona de residência); e, por último, iv) no nível macro, ao sistema de crenças, normas sociais, enquadramento legal e políticas públicas (Dahlberg & Krug, 2006; Gil et al., 2014).

Por conseguinte, este modelo exige o desenvolvimento de respostas coordenadas na intervenção sobre a problemática considerando os distintos sistemas com os quais a pessoa idosa interage (Roberto & Teaster, 2017). Apesar do modelo socioecológico constituir uma abordagem robusta na identificação de fatores de risco de abuso, falha na capacidade explicativa fundamentada dos comportamentos e processos subjacentes ao abuso. De seguida, apresentamos uma tabela síntese das teorias explicativas do abuso de idosos.

¹⁶ Na literatura encontram-se diversas propostas relativas à terminologia e sentido de cada um dos níveis de análise dos fatores de risco de abuso, apesar da evidente proximidade concetual. A partir da proposta de Bronfenbrenner (1979), pioneira no desenvolvimento do modelo socioecológico aplicado à violência sobre os mais velhos, Dutton (2006) descreve quatro níveis, nomeadamente i) o ontogénico, relativo à estrutura interna e desenvolvimento pessoal, ii) o microssistema, refere-se ao contexto e relacionamentos mais imediatos do sujeito, como o contexto familiar; iii) o exossistema, que integra os grupos e instituições formais e informais que conectam a família a outros contextos, como o trabalho, escola; iv) o macrosistema, que compreende o sistema de valores e crenças e normas legais que exercem influência sobre os restantes sistemas. Por sua vez, na proposta da OMS (Dahlberg & Krug, 2006), esses níveis são designados, respetivamente, como individual, relacional, comunitário e social.

Tabela 2 - Síntese das teorias explicativas do abuso de pessoas idosas

Nível de análise	Teoria explicativa	Elemento central	Descrição
Nível Intraindividual	Teoria da psicopatologia do agressor	Características individuais do agressor	Os problemas de desordens de personalidade, comportamentos aditivos (consumo de droga ou álcool), bem como doença mental do agressor contribuem para a ocorrência de abuso.
Nível Interpessoal	Teoria do <i>stress</i> do cuidador	Dependência da pessoa idosa em relação ao cuidador	O agressor é um cuidador que sente uma sobrecarga e frustração face às exigências da prestação de cuidados. O <i>stress</i> do cuidador pode também ser agravado por variáveis estruturais como o desemprego e as condições económicas (teoria do <i>stress</i> ambiental). A teoria da acumulação de papéis percebida como uma extensão da teoria do <i>stress</i> do cuidador.
	Teoria da aprendizagem social	Reprodução intergeracional da violência familiar	Através de um processo de aprendizagem pela exposição à violência no contexto familiar, por observação ou experiência (Ferreira Alves, 2005), são modelados comportamentos de recurso à violência na interação com membros familiares.
	Teoria da troca social	Perda de recursos da pessoa idosa	A condição de dependência da pessoa idosa produz uma relação de troca assimétrica entre o cuidador e aquela. O cuidador tem maiores exigências e menos proveito na interação, mas também tem mais poder e usa esse poder para introduzir equilíbrio na relação. Tem como variante a teoria da economia política.
	Teoria da discórdia diádica	Dinâmica da relação entre agressor e vítima	A violência como resultado quer de fatores contextuais (e.g. trajetória de violência familiar que normaliza o recurso à violência na resolução de conflitos) quer situacionais (e.g. a falta de satisfação no relacionamento).
Nível sociocultural	Teorias feministas	Família patriarcal – distribuição desigual de poder e controlo	Os abusos como resultado de desequilíbrios de poder nas relações familiares, sustentada na dominação masculina.
	Interacionismo simbólico	Significados mobilizados nas interações sociais	As interações sociais são configuradas pelos significados que os sujeitos constroem acerca de si, dos outros e do mundo. A desvalorização da identidade de pessoa idosa produz uma maior tolerância à violência nas interações com pessoas idosas.
Teorias de síntese	Modelo biopsicossocial	Interação entre fatores individuais, relacionais e relativos à desigualdade de estatutos sociais	Interação entre características individuais da vítima e do agressor, dinâmica do relacionamento e desigualdade de estatutos sociais.
	Modelo socioecológico	Interação entre fatores micro, exo, meso e macro	Propõe uma leitura explicativa do abuso de idosos a partir da interação entre fatores situados em diferentes níveis de análise (características individuais do agressor e vítima, dinâmica interpessoal entre agressor e vítima, relação com grupos da comunidade, determinantes estruturais e sistema de crenças, normas e atitudes em relação à pessoa idosa).

Fonte: Dias, 2005; Jackson & Hafemeister, 2013; Momtaz, Hamid & Ibrahim, 2013.

2.1.5. Limitações da matriz teórica existente

Neste ponto, procura-se identificar algumas das limitações mais relevantes da matriz teórica explicativa do abuso de idosos

Atualmente, nenhuma das propostas teóricas apresentadas no ponto anterior é reconhecida como dominante no campo de estudos do abuso de idosos (Jackson, 2018). De facto, apesar da diversidade de propostas de teóricas na abordagem ao fenómeno, tem sido apontada a existência de uma matriz teórica pouco consolidada, interpretada por uns como resultado do curto período decorrido desde a emergência do interesse científico na temática (*idem*). Por sua vez, outros autores apontam o menor investimento na abordagem teórica ao abuso de idosos por contraposição à elevada dinâmica de produção de dados empíricos sobre o fenómeno (Roberto & Teaster, 2017; Jackson & Hafemeister, 2013).

Tal como referido anteriormente, o domínio teórico acerca do abuso de idosos é constituído predominantemente por propostas adaptadas de outros campos da violência familiar (Jackson, 2018). Por conseguinte, quer a escassez de quadros teóricos originariamente produzidos no campo da temática do abuso de idosos, quer a falta de consenso acerca da relevância das teorias anteriormente descritas, têm limitado uma efetiva compreensão integral do fenómeno, com repercussões negativas na eficácia de algumas respostas políticas de intervenção e prevenção do abuso (Jackson & Hafemeister, 2013, 2016; Roberto & Teaster, 2017).

Paralelamente, as teorias existentes desenvolvem uma abordagem centrada nos abusos em geral, negligenciando a exploração da sua capacidade explicativa por tipos de abuso (Jackson, 2018). Desse modo, o entendimento de um mecanismo comum subjacente aos processos e comportamentos abusivos independente da tipologia de abuso, perspectiva dominante na literatura sobre a problemática, compromete o desenvolvimento de uma análise orientada por princípios de ajustamento das teorias às diferentes práticas de abuso sobre idosos (Fundinho et al., 2021).

De igual modo, têm sido apontadas as eventuais limitações na aplicabilidade das teorias a diferentes contextos socioculturais, exigindo a clarificação do potencial explicativo

daquelas por referência ao ambiente sociocultural onde os abusos ocorrem (Erlingsson, Saveman & Berg, 2005; Moore & Browne, 2017; Walsh et al., 2007).

Como tem sido referido ao longo do capítulo, a leitura dominante situa o abuso de idosos na esfera da violência familiar. No entanto, perante o envelhecimento demográfico, a par dos constrangimentos das famílias atuais em assegurar a prestação de cuidados aos membros mais velhos, o recurso aos lares¹⁷ constitui cada vez mais uma opção residencial e de cuidados, projetando o tema dos abusos de idosos nestes contextos residenciais. E os escassos estudos internacionais estimam uma prevalência de abuso de idosos em lares superior à dos abusos de idosos que residem na comunidade (Yon et al., 2019).

Contudo, subsistem lacunas no corpo teórico para a compreensão das dinâmicas e dos fatores que conduzem à ocorrência de abuso nesses contextos (*idem*). Por um lado, é apontada a vagueza teórica na abordagem aos abusos nas estruturas residenciais para idosos, uma vez que as teorias existentes estão direcionadas particularmente para o enquadramento explicativo do abuso de idosos no âmbito da violência familiar e, por isso, apresentam um potencial limitado na compreensão da problemática no contexto institucional (*idem*). Por outro lado, as teorias da violência familiar orientam a pesquisa empírica para a recolha de dados com base em amostras de pessoas mais velhas a residir na comunidade, excluindo das suas análises os abusos que ocorrem noutros contextos. Consequentemente, o atual ciclo entre a teoria e a empiria na produção científica sobre o tópico reforça a relativa invisibilidade do abuso de idosos nos lares na abordagem científica. Nesse sentido, é apontada a necessidade de construção de corpo teórico específico sobre o abuso de idosos nos lares e o desenvolvimento de pesquisas, quer extensivas, como os estudos de prevalência do fenómeno, quer intensivas, para caracterizar e explicar os abusos perpetrados nesses contextos, de modo a gerar conhecimento que sustente o desenvolvimento de medidas de proteção de pessoas idosas institucionalizadas (Moore, 2019). Não obstante, na última década, observa-se uma maior dinâmica na investigação sobre o abuso de idosos nos lares, com particular enfoque na visão dos residentes em lares sobre as suas experiências de abuso nestes

¹⁷ Os termos lares e ERPI's são, neste trabalho, utilizados de forma intermutável.

contextos (Cho et al., 2017; Habjanič & Lahe, 2012; Rodríguez-Martín et al., 2013), mas também na perspectiva dos familiares dos residentes (Harnett & Jönson, 2010) e dos/as colaboradores/as (Botngård, et al., 2020; Cappelen et al., 2017; Cooper et al, 2018; Dys et al., 2022; Moore, 2018;). A investigação mais recente permitiu identificar outras formas de abuso que ocorrem nestes contextos, ainda pouco explorados na literatura científica, como o abuso entre residentes (Castle, Ferguson-Rome & Teresi, 2015; Goergen, et al., 2020).

2.2. Fatores de risco

Grande parte da investigação sobre o abuso de idosos, subsidiária de uma leitura de base epidemiológica, orientou-se para a identificação de fatores de risco (Garnham & Bryant, 2017), sob o propósito de sustentar o desenvolvimento de respostas sociais e políticas eficazes na prevenção e intervenção na problemática (Pillemer et al., 2016; WHO, 2004). O conhecimento dos fatores de risco permite aos profissionais no terreno definir estratégias de gestão de casos como também, seguindo uma lógica preditiva, intervir sobre os contextos potenciadores de práticas abusivas para prevenir a ocorrência futura de casos (Storey, 2020).

A literatura atual segue uma abordagem alargada ao risco de exposição aos abusos através do nexo entre as características individuais das vítimas e dos agressores, a qualidade do relacionamento entre ambos e o contexto sociocultural (Day et al., 2017; Johannesen & LoGiudice, 2013; Pillemer et al., 2016). Todavia, a linha dominante de abordagem aos fatores de risco situa-se num nível micro, circunscrevendo a análise ao perfil da vítima e do agressor, bem como à dinâmica relacional entre ambos (Dong, 2015; Simone et al., 2016; Storey, 2020).

No que concerne aos fatores relacionados com a vítima, os problemas de saúde física (e.g. limitações na mobilidade, incontinência) e de saúde mental (e.g. demência, depressão¹⁸) da pessoa idosa são descritos como os fatores de risco de abuso com maior

¹⁸ Os estudos têm evidenciado uma associação entre a frágil condição emocional da vítima e o risco de sofrer abusos. Contudo, é necessário aprofundar a investigação para esclarecer a ordem temporal dos eventos, isto é, se essa condição antecede a vitimização ou se constitui uma consequência da violência à qual os sujeitos estão expostos (Marmolejo, 2008).

robustez empírica (Cooper et al., 2008; Dong et al., 2011b; Dong, 2015; Fang & Yan, 2018; Fisher & Regan, 2006; Koga et al., 2020; Pillemer et al., 2016; Tronetti, 2014).

Várias razões para esta associação estão descritas na literatura, entre as quais as limitações para o autocuidado que criam situações de dependência funcional em relação a outros, aumentando o risco de práticas abusivas (Aslan & Erci, 2020; Kong & Jeon, 2018; Shinan-Altman & Cohen, 2009). Por sua vez, os problemas de saúde mental, em particular, podem gerar dinâmicas relacionais marcadas pela conflitualidade, que podem resultar em situações de abuso (Fang & Yan, 2018; Dong et al., 2011b). O comprometimento das funções cognitivas pode, ainda, limitar a capacidade de reconhecer as situações vivenciadas como sendo abusivas, constituindo uma barreira à procura de apoio, para além de descredibilizar o testemunho da vítima perante os profissionais de saúde (Tronetti, 2014). Todavia, Orfila e colegas (2018) no estudo que desenvolveram em Espanha a partir da análise de díades de cuidadores e pessoas idosas com demência, observaram uma distribuição em U invertido na relação entre o risco de abuso e o nível de dependência da pessoa idosa, sugerindo que aqueles que apresentam níveis de dependência intermédios apresentam maior risco de abuso face aos que possuem níveis de dependência mais baixos ou mais elevados. Os resultados deste estudo ilustram a necessidade do desenvolvimento de pesquisas mais aprofundadas sobre o tópico, evitando descrições generalizadas da relação entre os problemas de saúde físicos e mentais e o risco de abuso.

Outras formas de dependência da vítima em relação ao agressor, para além da funcional, estão igualmente descritas na literatura como fatores de risco, nomeadamente a dependência emocional e a financeira (Storey, 2020).

O baixo nível de suporte social constitui outro fator de risco de abuso de pessoas idosas com elevada evidência empírica (Acierno et al., 2017). Por um lado, o acesso limitado a redes de suporte social pode criar situações de negligência ou ainda aumentar as situações de dependência em relação a determinados cuidadores, sem outras possibilidades alternativas de prestação de cuidados. Por outro lado, são menores as oportunidades para que o abuso seja detetado e reportado, quer pela rede informal (e.g. amigos, familiares), quer pela rede formal (e.g. serviços sociais e de saúde) (Dong et al., 2007; Johannesen & LoGiudice, 2013; von Heydrich, Schiamborg & Chee, 2012).

No entanto, estudos recentes evidenciam que as redes sociais alargadas têm sido associadas ao risco de abuso financeiro no caso de indivíduos que apresentam um baixo suporte social percebido (Beach et al., 2016; Dean, 2019). Nesse sentido, alguns autores destacam a importância de abordar não apenas o suporte social objetivo, como também o suporte social subjetivo (Abeliansky et al., 2022).

Por sua vez, possuir um baixo estatuto económico expõe as pessoas idosas ao risco de abuso, ainda que os resultados de diferentes pesquisas empíricas realizadas a nível global sejam inconsistentes acerca do tipo de abuso especificamente associado a este fator de risco (Pillemer et al., 2016).

No que se refere à idade e ao género da pessoa idosa, a literatura científica tem mostrado que estes fatores não apresentam o mesmo grau de robustez empírica que os anteriores, pela inconsistência dos resultados das pesquisas. Isto porque alguns estudos apontam que no grupo das pessoas idosas, aquelas que apresentam menor idade estão expostas a um risco superior de abuso (Burnes et al., 2015), ao passo que outros reportam o inverso, isto é, o risco de abuso é superior entre as pessoas idosas de idades mais avançadas (Gil et. al., 2014; Naughton et al., 2010). Em relação ao género, apesar das referências à maior vulnerabilidade das mulheres idosas no risco de exposição ao abuso geral (Laumann et al., 2008; Yan & Brownell, 2015; Yon et al., 2019), alguns estudos apontam que esse risco é superior nos homens para as situações de abuso físico (Soares et al., 2010; Yan, 2014) e de abuso emocional e financeiro (Oh et al., 2016). Por sua vez, Dean (2019) descreve o género feminino como um fator de risco em particular para experienciar abuso físico e sexual

De igual modo, a pertença a uma minoria étnica tem sido estudada como fator de risco, todavia, sem a mesma consistência teórica que os restantes, por apresentar falhas na compreensão dos mecanismos que conduzem ao maior risco de exposição ao abuso. Nesse sentido, é sugerido um aprofundamento da investigação da violência sobre esta subcategoria de pessoas idosas a partir de uma lente de coocorrência de desvantagens relacionadas com a discriminação social (relativa à idade avançada e à etnia) e a pobreza (Jervis et al., 2016).

Mais recentemente, alguns estudos desenvolvidos a partir de abordagens centradas no curso de vida (Chen & Fu, 2021; Kong & Easton, 2019; McDonald & Thomas, 2013)

sugerem a associação entre o abuso de idosos e a experiência de vitimização na infância e na vida adulta enfatizando, por isso, a importância de pesquisas empíricas orientadas para a compreensão dos contextos e fatores que influenciam o desenvolvimento de percursos de vida marcados por padrões de maior vulnerabilidade de risco de exposição ao abuso que se estende para a idade avançada (Herrenkohl et al., 2022).

No que concerne aos fatores de risco de infligir condutas abusivas sobre as pessoas idosas, são apontadas maiores lacunas em comparação com a complexidade de fatores de risco associados às vítimas (Pillemer et al., 2016). Não obstante, as pesquisas empíricas têm identificado alguns fatores robustos associados aos perpetradores, designadamente, ter comportamentos aditivos e apresentar problemas de saúde mental (e.g. doença mental, depressão, ansiedade) (Cooney & Lawlor, 2006; Johannesen & LoGiudie, 2013, Orfila et. al, 2018).

No alinhamento do que já foi referido anteriormente a propósito da teoria do *stress* do cuidador, o *stress* e a sobrecarga dos cuidadores têm perdido força na sua capacidade descritiva de um perfil de agressor de pessoas idosas. Isto porque outros fatores, como a qualidade das relações e a existência de uma forte rede de suporte, podem moderar os efeitos negativos do *stress* do cuidador (Dean, 2019). Apesar de atualmente este não ser o fator de risco de abuso dominante na literatura, tal como sucedia nos trabalhos pioneiros sobre a problemática, alguns estudos sugerem a ansiedade e a presença de sentimentos de sobrecarga associados à prestação de cuidados como fatores de risco significantes (Orfila et. al., 2018; Storey, 2020). Paralelamente, abordagens mais recentes têm procurado identificar os tipos de abuso onde este fator pode ter maior impacto. Por exemplo, os resultados do estudo de Gérain e Zech (2022) sugerem que a exaustão emocional e o *burnout* dos cuidadores informais estão significativamente associados ao envolvimento em práticas de violência física, mas não de violência psicológica.

Por sua vez, em contextos familiares marcados pela vulnerabilidade económica, os comportamentos abusivos podem ocorrer pela dependência financeira ou residencial do agressor em relação à vítima (Dias, 2010; Sethi et al., 2011), sendo este um fator de risco particularmente relevante na análise da violência filial (Storey, 2020). Para além da

dependência financeira e residencial, também a dependência emocional do agressor tem sido apontada como um fator de risco (Pillemer et al., 2016; Storey, 2020).

Sobre os fatores de risco enquadrados na dimensão relacional entre a vítima e o agressor, a literatura evidencia um risco superior de ocorrência de abuso nas relações marcadas pela conflitualidade e por um historial de violência passada (Johannesen & LoGiudice, 2013; Orfila et al., 2018; von Heydrich et al., 2012). Porém, alguns autores contestam este fator, como já referido anteriormente nas críticas à teoria da aprendizagem social. Nesse sentido, alguns estudos relevam a vitimização passada de carácter mais generalizado (e.g. assistir à violência familiar, sofrer abusos na infância) como um fator de risco para exercer práticas abusivas ao invés de um enfoque exclusivo na relação passada entre o agressor e a vítima (Storey, 2020).

Ainda sobre os fatores de risco relativos à dimensão relacional, acrescentamos que vários estudos apontam a situação de conjugalidade como aquela que apresenta um risco superior de abuso e violência em comparação com as outras categorias de estado civil, ao passo que outros estudos apontam o inverso, pelo que este constitui um fator que necessita de um maior aprofundamento (Pillemer et. al., 2016).

Por último, nos fatores de risco associados à configuração societal incluem-se as falhas nas políticas sociais de apoio às pessoas mais velhas e aos seus familiares, as falhas nas medidas políticas de saúde orientadas para o envelhecimento saudável, as normas culturais de tolerância à violência sobre os mais velhos, os estereótipos e os preconceitos negativos sobre o envelhecimento e a velhice, o enquadramento legal pouco focado na garantia dos direitos humanos dos mais velhos e as pressões económicas, em particular nos contextos macro de crise (Bavel et al., 2010; Dias et al., 2020; Pillemer et al, 2016). Contudo, alguns autores apontam a necessidade de um maior aprofundamento na compreensão da relação entre os fatores sociais e o abuso de idosos, considerando ser necessário um reforço na pesquisa científica para um esclarecimento efetivo sobre o impacto destes fatores no risco de abuso (Hamby et al., 2016; Pillemer et al., 2016).

Ainda que o idadismo seja descrito como um fator estrutural de risco de abuso de idosos, um olhar sobre a sistematização das teorias explicativas que desenvolvemos no ponto anterior evidencia a escassez de quadros teóricos que permitam compreender os

mecanismos subjacente ao idadismo na construção de uma maior vulnerabilidade desta categoria social ao risco vitimização. Simultaneamente, alguns autores assinalam a escassez de pesquisas empíricas que demonstrem a relação entre idadismo e abuso de idosos (Pillemer, Burnes & MacNeil, 2021; Shepherd & Brochu, 2021).

Por fim, como tem sido referido, grande parte da literatura sobre o abuso de idosos posiciona-o como um fenómeno que se inscreve sobretudo no âmbito da violência familiar. No entanto, mais recentemente, alguns autores têm analisado os fatores de risco de abuso de idosos no contexto institucional, em particular nas estruturas residenciais e serviços de prestação de cuidados (Yon, et al., 2019). Os fatores de risco descritos para estes contextos centram-se, essencialmente, nos seguintes elementos: o desvio entre as competências necessárias para assegurar uma prestação de cuidados de qualidade e o perfil de recursos humanos que as instituições efetivamente recrutam; as práticas restritivas não regulamentadas; o *stress* e a exaustão dos/as colaboradores; e uma política organizacional permissiva a práticas abusivas entre residentes (Bavel et al., 2010; Castle, Ferguson-Rome & Teresi, 2015; Minayo, 2003).

Em suma, a literatura privilegia os fatores de risco posicionados num nível micro de análise, resultando numa abordagem individualista na compreensão do abuso de idosos (Montgomery & Carney, 2022; Pillemer, et al., 2016), que negligencia os fatores socioculturais, bem como os fatores relacionados com os abusos que ocorrem em ambiente institucional.

A tabela seguinte sintetiza os principais fatores de risco descritos neste ponto, incluindo igualmente alguns conteúdos abordados no ponto anterior, relativo às teorias explicativas do abuso de idosos. Os fatores de risco não apresentam a mesma robustez em termos de evidência empírica e o seu impacto pode ser variável entre diferentes contextos culturais (Dean, 2019). Paralelamente, os vários fatores de risco podem apresentar padrões específicos de associação a tipos particulares de abuso (*idem*).

Tabela 3 - Fatores de risco de abuso de pessoas idosas

FATORES DE RISCO	
VÍTIMA	- Dependência funcional e necessidade de cuidados
	- Frágil saúde física, doenças crônicas, deficiência (física, auditiva ou visual), incontinência
	- Problemas de saúde mental (e.g. depressão, doença bipolar) e estado cognitivo comprometido (e.g. demência), consumo aditivo de álcool e drogas
	- Problemas emocionais (e.g. baixa autoestima)
	- Baixos rendimentos e dependência financeira
	- Gênero feminino
	- Isolamento social (ausência de uma rede de suporte)
	- Pertença a minoria étnica
AGRESSOR	- Consumo aditivo de álcool e drogas
	- Dificuldades financeiras (e.g. desemprego, baixos rendimentos)
	- Problemas de saúde mental (e.g. doença mental, depressão)
	- Condição de <i>stress</i> e de cansaço físico e psicológico extremo pela prestação de cuidados, em particular pelo prolongamento no tempo e agravamento da condição de saúde da pessoa idosa
	- Falta de competências para a prestação de cuidados
	- Dependência financeira do agressor em relação à vítima idosa
RELAÇÃO VÍTIMA E AGRESSOR	- Contexto familiar marcado por problemas financeiros
	- Passado de violência familiar
COMUNIDADE	- Escassez de serviços de saúde e de apoio
	- Características socioculturais da vizinhança
SOCIEDADE	- Falhas ao nível de políticas públicas orientadas para o apoio e a disponibilização de recursos para os cuidados sociais e de saúde específicos ao segmento populacional dos mais velhos e seus familiares
	- Estereótipos negativos sobre o envelhecimento e as pessoas mais velhas
	- Fragilidades no enquadramento legislativo protetor dos direitos das pessoas mais velhas
	- Normas culturais de tolerância à violência sobre os mais velhos
	- Contexto macroeconómico de crise
INSTITUIÇÕES	- Formação insuficiente dos/as colaboradores/as
	- Mercado laboral dos cuidados aos idosos caracterizado por baixos salários e precaridade, o que promove a insatisfação no trabalho e a elevada rotatividade
	- Contingente de recursos humanos reduzido, expresso num rácio elevado de utentes por colaborador/a, o que resulta numa sobrecarga de trabalho e numa menor qualidade dos cuidados prestados
	- Escassez de protocolos de controlo de qualidade

Fonte: Acierno et al., 2017; Bavel et al., 2010; Jackson & Hafemeister, 2016; Minayo, 2003; Pillemer et al., 2016; Thomson et al., 2011; Storey, 2020.

Contudo, alguns autores consideram que para empreender uma compreensão integral do risco de vivenciar ou infligir abuso é necessário a adoção de uma abordagem centrada no nexos entre fatores, isto é, compreender de que forma estes se articulam entre si, criando uma matriz de risco de abuso ao invés de uma leitura individualizada de avaliação do impacto de cada um desses fatores (Dean, 2019; Roberto & Deater-Deckard, 2018).

2.3. Problematizações recentes sobre o abuso de idosos centradas nas noções subjetivas do fenómeno e na perspetiva cultural – breve revisão sistemática

Como temos vindo a referir ao longo deste trabalho, os estudos que marcam a literatura do abuso de idosos inscrevem-se sobretudo numa abordagem de tipo epidemiológico com enfoque na prevalência do abuso, no perfil social das vítimas e dos agressores, os tipos de abuso e os contextos onde ocorrem essas situações. Contudo, a partir da premissa de que o abuso de idosos constitui um fenómeno socialmente construído (Brammer & Biggs, 1998), a investigação mais recente tem explorado a dimensão cultural do fenómeno, abordando, em particular, as perspetivas das pessoas idosas acerca da problemática. Tendo por base o reconhecimento da importância da compreensão das representações sociais do setor populacional de idades mais avançadas acerca do fenómeno de abuso de idosos, a OMS empreendeu o estudo *“Missing Voices: views of older persons on elder abuse”* (WHO, 2002c), que envolveu a realização de grupos focais a pessoas idosas e a profissionais de saúde em oito países. O estudo concluiu que nos oito países analisados, no que se refere aos entendimentos acerca do estatuto da pessoa mais velha na sociedade contemporânea e ao reconhecimento de determinadas práticas como sendo abusivas, coexistem elementos transversais aos diferentes contextos nacionais, a par de elementos que refletem as especificidades culturais. Estes resultados sugerem que no desenho de políticas públicas e na intervenção dos profissionais no terreno é necessário atender aos aspetos culturais que modelam o entendimento de determinados comportamentos como sendo ou não abusivos, bem como a reação das vítimas às vivências de abuso.

De modo a aprofundar o conhecimento da produção científica internacional acerca do tema do nosso trabalho, desenvolvemos uma revisão sistemática da literatura orientada para a identificação de artigos científicos que descrevessem estudos focados na análise das perspetivas que as pessoas idosas têm acerca do abuso de idosos¹⁹.

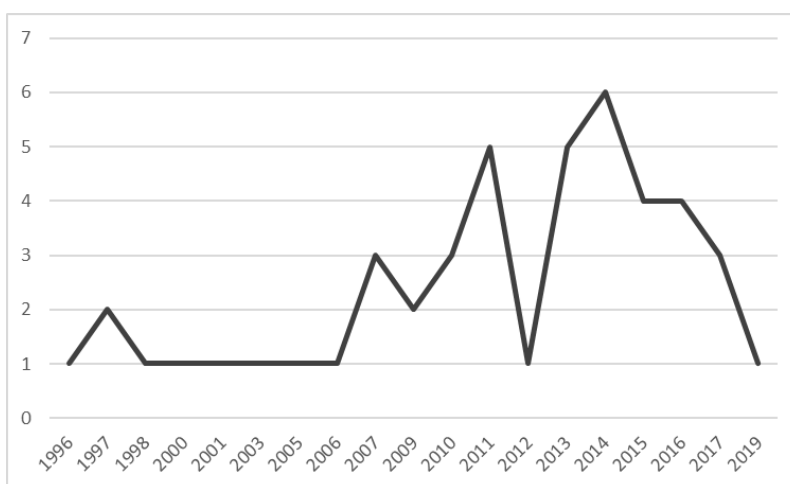
¹⁹ No apêndice 1 é apresentado o protocolo da pesquisa bibliográfica de artigos científicos e no apêndice 2 é apresentada uma tabela síntese dos artigos selecionados no que se refere à dimensão da amostra, local de recolha de dados empíricos, objetivo do estudo, método e técnicas de investigação e principais resultados.

No total, foram selecionados 46 artigos científicos.

De seguida, damos conta de uma breve revisão crítica dos artigos selecionados na qual se abordam as seguintes dimensões: evolução cronológica da produção científica sobre a temática; distribuição geográfica dos locais de recolha empírica dos dados; identificação das áreas disciplinares nas quais os estudos se enquadram; afiliação institucional dos autores; metodologias e técnicas de investigação utilizadas; dimensão da amostra; critérios etários das pessoas recrutadas para participar no estudo. Finalizamos com uma breve análise do contributo destes estudos para a compreensão do fenómeno do abuso de idosos.

O primeiro artigo sobre a temática identificado na revisão sistemática reporta-se a 1996. Mas é apenas a partir da segunda década de 2000 que se assistiu a um crescente interesse por parte da academia no desenvolvimento de pesquisas empíricas orientadas para o tópico do significado de abuso de idosos para as pessoas de idades mais avançadas (gráfico 1). Assim, apesar de a problemática do abuso de idosos ter alcançado visibilidade no início do milénio, a abordagem científica à perspectiva das próprias pessoas idosas acerca do fenómeno ocorreu apenas uma década mais tarde.

Gráfico 1 - Evolução do número de artigos científicos publicados incluídos na revisão sistemática (N=46)



Nos artigos identificados todos os continentes apresentam-se como locais de referência empírica de recolha de dados (figura 1). Não obstante, observamos uma forte concentração de produção científica sobre a temática na América do Norte (n=23), em particular nos EUA (n= 19).

Figura 1 - Distribuição geográfica do local de recolha de dados empíricos dos estudos abordados nos artigos incluídos na revisão sistemática (N = 46, resposta múltipla)²⁰



A partir dos dados da plataforma *SCImago Journal & Country Rank*, de classificação das áreas e categorias temáticas de revistas científicas, concluímos que 80,4% dos artigos sobre a temática foram publicados em revistas científicas da área da Medicina, especialmente relacionadas com Geriatria e Gerontologia e Psiquiatria e Saúde Mental. Destaca-se igualmente que 26,1% se enquadra na área temática da Enfermagem, o que no conjunto reforça o posicionamento principal de abordagem ao abuso de idosos enquanto um problema de saúde pública. Por sua vez, 67,4% dos estudos foram publicados em revistas classificadas na área das Ciências Sociais, em particular, na categoria genérica de Ciências Sociais, o que demonstra, igualmente, uma abordagem ao tema enquanto um problema social (tabela 4).

²⁰ Os dados relativos ao local de recolha de dados empíricos dos estudos incluídos na revisão sistemática, por continente são os seguintes: América: 23; Europa: 13; Ásia: 7; África: 3; Oceânia: 2.

Tabela 4 – Áreas e categorias temáticas das revistas científicas de publicação dos artigos selecionados (N = 46, resposta múltipla)

Área e categoria temática	n	%
Medicina	37	80,4
Geriatria e Gerontologia	32	69,6
Psiquiatria e Saúde Mental	9	19,6
Saúde Pública, Saúde Ambiental e Ocupacional	4	8,7
Política de saúde	1	2,2
Patologia e medicina forense	1	2,2
Medicina familiar	1	2,2
Medicina (miscelânea)	5	10,9
Bioquímica, Genética e Biologia Molecular	2	4,3
Envelhecimento	2	4,3
Enfermagem	12	26,1
Gerontologia	9	19,6
Cuidados domiciliários e na comunidade	3	6,5
Enfermagem (miscelânea)	1	2,2
Questões de Ética e aspetos legais	1	2,2
Profissões de saúde	3	6,5
Profissões de saúde (miscelânea)	3	6,5
Ciências Sociais	31	67,4
Educação	3	6,5
Direito	3	6,5
Serviço social (CS)	4	8,7
Saúde - ciência social	12	26,1
Sociologia e Ciência Política	6	13,0
Estudos de duração e curso de vida	3	6,5
Ciências sociais (miscelânea)	16	34,8
Letras e Humanidades	4	8,7
Letras e Humanidades-miscelânea	4	8,7
Psicologia	15	32,6
Psicologia Social	6	13,0
Psicologia clínica	10	21,7
Psicologia educacional e do desenvolvimento	1	2,2
Psicologia aplicada	3	6,5
Psicologia (miscelânea)	1	2,2

Todavia, considerando a área científica da afiliação institucional dos autores dos artigos selecionados observa-se que a maioria (60,8%) se enquadra nas Ciências Sociais, em particular na área disciplinar do Serviço Social (38,1%) (tabela 5)²¹. Apenas 39,2% dos

²¹ No apêndice 3 é apresentada detalhadamente a afiliação institucional dos autores. A afiliação institucional dos autores foi identificada, primeiramente, a partir da informação constante nos próprios artigos, e quando não disponível, realizou-se uma pesquisa na internet de modo a localizar a afiliação institucional atual dos autores. Apesar de ter noção das limitações deste último procedimento, porque a afiliação institucional atual pode não corresponder à afiliação institucional no momento da realização da pesquisa empírica, assumimos a afiliação institucional atual por aproximação.

autores desenvolve a sua atividade de pesquisa em departamentos ou centros de investigação enquadrados na área da saúde.

Conclui-se assim que na vertente de divulgação dos resultados, os estudos são publicados principalmente em revistas científicas com pelo menos uma classificação na área da saúde, ao passo que a produção de conhecimento através de investigação empírica sobre o tema específico dos entendimentos subjetivos do abuso de idosos desenvolve-se na sua maioria por académicos e profissionais da área das Ciências Sociais. Estes resultados revelam a natureza interdisciplinar da problemática do abuso de idosos, abordado quer pelas ciências da saúde, quer pelas ciências sociais.

Tabela 5 – Áreas científica da afiliação institucional dos autores dos artigos selecionados (N= 97)

Área científica da afiliação institucional	n	%
Ciências Sociais	59	60,8
Sociologia	4	4,1
Serviço Social	37	38,1
Psicologia	6	6,2
Gerontologia Social	6	6,2
Antropologia	3	3,1
Políticas Públicas / Sociais	3	3,1
Saúde	38	39,2
Saúde genérico	19	19,6
Psiquiatria	9	9,3
Saúde Pública	2	2,1
Enfermagem	2	2,1
Gerontologia	6	6,2

Nota: Do total de autores identificados, 27 não foram classificados, nomeadamente, 6 devido à falta de dados e 21 por não estarem integrados na academia.

Os estudos descritos recorrem predominantemente a desenhos metodológicos de tipo qualitativo (63,0%) (tabela 6), mobilizando como técnicas de investigação, a entrevista em profundidade (25,5%) e os grupos focais (25,5%) (tabela 7). O recurso a cenários ou vinhetas, descrito em 41,3% dos artigos, destaca-se como uma técnica relevante no estudo desta temática, em que face a casos hipotéticos, se exploram a visão dos participantes acerca das situações que se configuram como práticas abusivas de pessoas mais velhas.

Tabela 6 - Metodologia dos estudos descritos nos artigos selecionados (N=46)

Metodologia	n	%
Qualitativa	29	63,0
Quantitativa	15	32,6
Mista	2	4,3
Total	46	100,0

Tabela 7 - Técnicas de investigação dos estudos descritos nos artigos selecionados (N=46, resposta múltipla)

Técnica de Investigação	n	%
Inquérito por questionário	17	33,3
Entrevista estruturada	2	4,3
Entrevista semiestruturada	5	9,8
Entrevista em profundidade	13	25,5
Grupos focais	13	25,5

Os estudos caracterizam-se pelo recurso a amostras de reduzida dimensão, o que de certa forma está alinhado com o facto de serem na sua maioria pesquisas de natureza qualitativa. Mais especificamente, 33,4% utilizou amostras de pequena dimensão, até 43 participantes. Apenas 11,6% incluiu amostras robustas constituídas por 500 ou mais indivíduos.

A esmagadora maioria dos artigos refere-se a estudos realizados tendo por base uma amostra de idosos a residir em contexto domiciliário. Dos 46 artigos, apenas 3 três abordam a temática tomando como referência empírica a população idosa a viver lares. Este dado reforça o mencionado anteriormente, de que persiste uma escassez de pesquisas sobre o abuso de idosos em contexto institucional.

Sobre os limites etários, 80,4% (n=37) dos estudos descritos nos artigos recrutou participantes com 60 ou mais anos, revelando algum consenso no recurso ao critério etário na definição de pessoa idosa. Ainda assim, quatro artigos recrutaram participantes com idades inferiores a esse limite etário e cinco não referem a idade dos participantes, descrevendo-os apenas como pessoas idosas. E são sobretudo nos estudos que recorrem a uma população empírica de diferentes enquadramentos culturais (e.g. minorias étnicas, população LGBT, imigrantes) que se observa esse desvio ao critério etário dominante na definição de pessoa idosa, permitindo dessa forma acolher outros entendimentos segundo as especificidades culturais.

Observa-se ainda que 30,4% (n=14) dos artigos aborda as concetualizações do abuso de idosos numa lógica de comparação entre as perspetivas das pessoas mais velhas com as de outros grupos sociais. Nestes incluem-se os profissionais de saúde e dos serviços sociais, ou seja, os profissionais que no terreno dão resposta à prevenção e intervenção no abuso de idosos, os cuidadores formais e informais e outros grupos etários.

Através do recurso a vinhetas e cenários, nos quais são apresentados casos hipotéticos de interação entre as pessoas idosas e os seus cuidadores familiares, profissionais ou outras pessoas, os estudos sugerem que as pessoas idosas classificam os atos abusivos com maior severidade em comparação com médicos (Helmès & Cuevas, 2007), profissionais do serviço social (Brownell et al., 2003), cuidadores profissionais (Ayalon, 2010; Caciula et al., 2010) e jovens universitários (Aday, Wallace & Scott, 2017). Na globalidade, os resultados evidenciam algum desalinhamento entre o que as pessoas idosas pensam acerca do fenómeno com o entendimento veiculado pelos profissionais que têm a missão de os proteger. Os participantes idosos tendem a apresentar um entendimento mais alargado das práticas que constituem abuso e violência infligida sobre as pessoas idosas, por contraposição a uma maior tolerância de outros grupos sociais, incluindo profissionais de saúde. Os resultados sugerem a necessidade de sensibilizar, em particular os grupos profissionais que se relacionam de forma mais próxima com a população idosa, sobre a temática do abuso de idosos e como este fenómeno é representado pelo setor populacional de idades mais avançadas.

A partir da noção do impacto da dimensão cultural na construção de significado de abuso de idosos, 23,9% (n=11) dos artigos descrevem estudos centrados na análise comparativa das perspetivas de pessoas idosas de diferentes contextos nacionais e étnicos, alargando dessa forma a pesquisa empírica para a população idosa não ocidental. Por exemplo, o estudo de Anetzberger e colegas (1996), desenvolvido nos EUA, partiu de uma amostra de pessoas idosas de diferentes origens étnicas, concluindo que os porto-riquenhos identificaram um maior número de situações como sendo abusivas em comparação com os americanos-europeus e os americanos-nipónicos, os quais predominantemente circunscreviam os abusos às situações que envolviam a agressão física. De igual modo, o estudo de Enguidanos e colegas (2014), que envolveu pessoas idosas de diferentes origens raciais e étnicas nos EUA, observou que no grupo

dos latinos a questão do abuso de pessoas mais velhas foi abordado a partir de lente de gênero ao descrever a submissão das mulheres e a dominação masculina nas relações conjugais na idade avançada, que caracterizam de forma específica a cultura deste grupo étnico, de acordo com os autores.

Charpentier e Soulieres (2013) exploraram, no Canadá, as percepções acerca do abuso de idosos nos indivíduos a residir em lares e os resultados sugerem que o grupo estudado entende as situações de abuso físico como sendo as mais graves, tomando como referência os casos dos quais têm conhecimento através da forte exposição a conteúdos midiáticos. Estas não consideram as práticas como a infantilização e a negligência como formas de abuso.

Também é interessante destacar que alguns estudos descrevem a subjetividade na interpretação de determinadas situações como sendo ou não abusivas segundo o contexto da situação em causa, dependendo em particular do tipo de agressor. Assim, nas pesquisas de Burnes e colegas (2019), de Knight e colegas (2016) bem como na de Ziminski Pickering e Rempusheski (2014), todas realizadas nos EUA abrangendo pessoas com 60 ou mais anos a viver em contexto domiciliário, os participantes atribuíram maior gravidade aos atos abusivos perpetrados por um cuidador formal remunerado em comparação com a situação da prática abusiva ter sido infligida por um/a filho/a adulto. A subjetividade espelha-se ainda na falta de consenso no conjunto dos estudos acerca dos tipos de abuso. Alguns estudos concluem que o abuso psicológico/emocional é percebido como o mais grave, tais como o de Cadmus e colegas, (2015) e o de Dong e colegas (2011a), com dados empíricos relativos a pessoas idosas nigerianas e a pessoas chinesas a residir nos EUA, respetivamente. Mas em dois estudos, um realizado na Suécia (Erlingsson, Saveman & Berg, 2005) e outro na Turquia (Kalayci, et al. 2016), os participantes circunscrevem o abuso de idosos à agressão física e ao abuso financeiro, não incluindo o abuso psicológico/emocional.

Por sua vez, o estudo de Helmes e Cuevas (2007), desenvolvido na Austrália, concluiu que as mulheres idosas atribuem maior severidade aos abusos sexuais em comparação com os homens. No entanto, em variados estudos, o abuso sexual não é abrangido. Tal se observa nas pesquisas desenvolvidas por Tsukada, Saito e Tatara (2001), no Japão, por Cadmus, Owoaje e Akinyemi, (2015), na Nigéria, e por Taylor e colegas (2014), na

Irlanda. Este facto está alinhado com a perspetiva de Teaster e Roberto, segundo os quais: *“O abuso sexual é o último tipo de abuso de idosos a ser percebido, reconhecido, detetado e reportado”* (tradução livre, 2004, p. 788).

Por fim, importa referir que nalguns estudos, dos mais diversos países, os participantes inscrevem o abuso de idosos num processo de desvalorização social da pessoa idosa no mundo atual (Chane & Adamek, 2015; Erlingsson et. al., 2005; Taylor et al., 2014).

Deste modo, as leituras contrastantes reveladas nos resultados dos estudos realizados em diferentes contextos nacionais sugerem que os aspetos socioculturais relacionados com as normas e os valores sociais de referência relativos à nacionalidade, etnicidade e género medeiam a construção de significado de abuso de idosos, contrariando a visão homogeneizadora no entendimento do fenómeno, entre as próprias pessoas idosas. Assim, a abordagem à problemática exige que se tenha em consideração o impacto das especificidades socioculturais nos entendimentos que os indivíduos possuem acerca do abuso de idosos (Anme, 2004; Lachs & Pillemer, 2004; Manthorpe & Bowes, 2010). Isto porque, tal como os estudos sugerem, as pessoas mais velhas podem ter perspetivas diferentes face às de outros grupos sociais, como também no próprio grupo social dos mais velhos se podem encontrar compreensões distintas acerca da temática.

3. Contributos da análise da prevalência de abuso de idosos: possibilidades e limitações

Neste ponto analisamos a extensão do abuso de pessoas idosas no contexto nacional, seguindo uma abordagem centrada na estimação do fenómeno, bem como na identificação do perfil sociodemográfico de vítimas e agressores. Para o efeito, recorreremos aos dados provenientes de duas fontes distintas, nomeadamente das entidades oficiais e dos estudos desenvolvidos no contexto académico.

Importa referir que o conteúdo deste capítulo segue a estrutura de um capítulo de livro publicado em 2019 em coautoria com as orientadoras da presente tese de

doutoramento²². A opção em apresentar este capítulo prende-se fundamentalmente com o objetivo de atualização dos dados, desde então, acerca da prevalência do abuso de idosos.

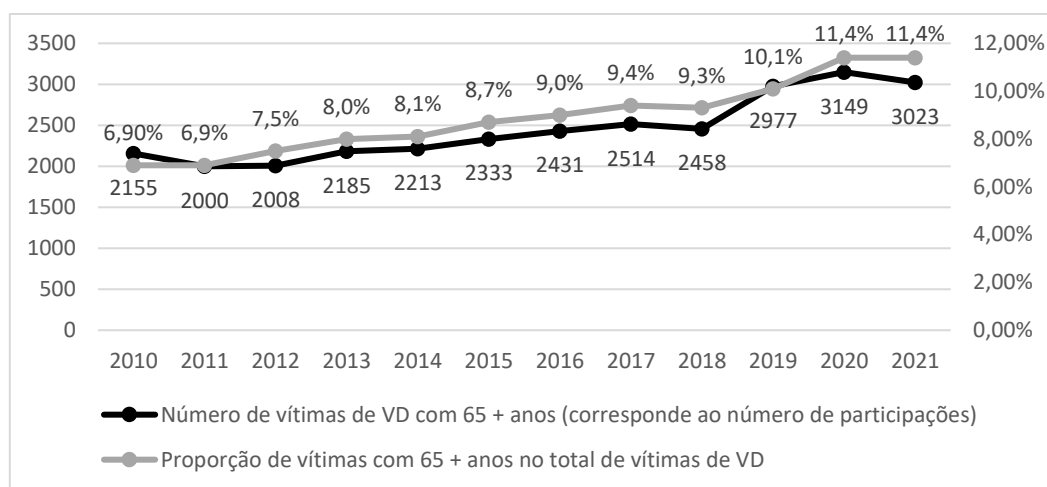
Relativamente à violência declarada às entidades oficiais, a análise foi desenvolvida a partir dos dados disponíveis das participações de ocorrência às forças de segurança, designadamente à PSP e à GNR, e das denúncias de crime e outras formas de violência apresentadas à APAV. Ambas as fontes de dados recorrem ao critério etário de ter 65 ou mais anos para definir pessoa idosa. No entanto, são reconhecidas as limitações na abordagem ao fenómeno a partir de dados oficiais na medida em que uma parte relevante de casos de abuso de idosos não são reportados às autoridades, nem por estas detetados (Berman & Lachs, 2011; Dong, 2015). Tal como sucede noutras formas de violência, as taxas de vitimização reportada nos estudos de prevalência são superiores às presentes nos relatórios oficiais (Cooper, Selwood, & Livingston, 2008).

Importa referir que o tratamento estatístico aos dados desenvolvido pelas forças de segurança evidencia um enquadramento concetual do abuso de idosos restrito e subsidiário da violência doméstica, ao excluir da análise casos de violência declarados que ocorrem noutras circunstâncias e perpetrados por agressores que não pertencem à esfera familiar. Por conseguinte, os dados oficiais não expressam a diversidade dos contextos de abuso de idosos na linha do preconizado pelas definições institucionais. Uma análise dos dados revela que, em 2021, a proporção de violência doméstica contra pessoas com 65 ou mais anos representa cerca de 11,4% do valor global de violência doméstica declarada. No período entre 2010 e 2021, as participações de violência doméstica contra pessoas idosas teve um aumento na ordem dos 40% (DGAI, 2011; SMGAI, 2022), mais acentuado no período da pandemia COVID – 19 (gráfico 2)²³.

²² Dias, Lopes & Lemos, 2019.

²³ Note-se que no período pré-pandemia COVID 19, o número global de participações de violência doméstica apresentava uma tendência decrescente, ao contrário do verificado especificamente para o grupo etário dos 65 ou mais anos. No entanto, a pandemia provocou um aumento dos casos gerais de violência doméstica, nos anos de 2019 e 2020, incluindo sobre as pessoas mais velhas. Os dados de 2021 descrevem um padrão idêntico ao período pré-pandemia.

Gráfico 2 - Número de vítimas de violência doméstica com 65 ou mais anos, com participação às autoridades e Proporção de vítimas com 65 ou mais anos no total de vítimas de violência doméstica, entre 2010 e 2021 (%)²⁴



Fonte: DGAJ (2011, 2012); MAJ (2013, 2014); SGMAJ (2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020, 2021).

As publicações anuais de estatísticas das forças de segurança não disponibilizam dados que permitam conhecer o perfil de agressores.

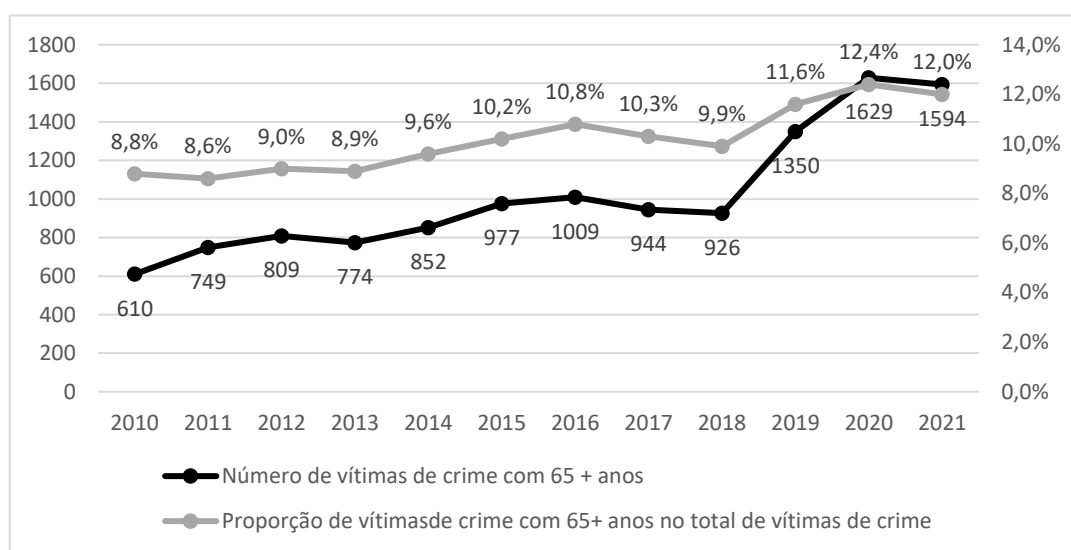
A seguir, analisamos os dados relativos às denúncias de crime à APAV. A proporção de denúncias de crime contra pessoas com 65 ou mais anos representou, em 2021, cerca de 12% do valor global de denúncias para todos os estratos etários (gráfico 3). As denúncias de crime sobre pessoas idosas a esta organização mais do que duplicou entre 2010 e 2021. A tendência de aumento de denúncias que se observava no período pré - COVID 19 foi significativamente reforçada com a pandemia.

Cerca de três em cada quatro denúncias de crime sobre pessoas com 65 ou mais anos, em 2018, reportam-se a situações de violência doméstica, predominantemente no quadro de vínculos familiares verticais - as vítimas são ascendentes dos agressores -, bem como no quadro de relacionamentos de intimidade presente ou passada. Assim,

²⁴ O número total de participações foi calculado pela autora a partir do número total de participações de VD para todas as faixas etárias, sob o pressuposto de “que para estas análises aqui apresentadas, para cada ocorrência é apenas considerada uma vítima - a “principal” (e não as incluídas em “outras vítimas” no Auto de notícia/denúncia padrão de violência doméstica)” (SMGAI, 2017, pg. 28).

estes dados reforçam a noção de que a violência declarada sobre idosos reporta-se, sobretudo, a casos perpetrados na esfera familiar (APAV, 2019). Importa ainda sublinhar que, no âmbito de denúncias de violência doméstica sobre pessoas com 65 ou mais anos, assume maior expressão as relativas a maus-tratos psíquicos (38,5%) e maus-tratos físicos (25,8%) (APAV, 2019).

Gráfico 3 - Número de vítimas de crime com 65 ou mais anos, com denúncia à APAV e Proporção de vítimas com 65 ou mais anos no total de vítimas de crime (%)



Fonte: Estatísticas APAV - Relatório Anual [2010 -2021].

Sobre o perfil de vitimização, em 2018, cerca de 79% das vítimas idosas são do sexo feminino e, quanto aos agressores, 68% são do sexo masculino (APAV, 2018).

Mais dados sobre o fenómeno provêm dos estudos de prevalência com base em amostras representativas da população, realizados, sobretudo, no contexto académico. No entanto, observa-se uma variação nos seus resultados relativamente à prevalência estimada, uma vez que seguem orientações metodológicas e concetuais distintas no que se refere, aos critérios etários na definição de pessoa idosa, aos instrumentos de recolha de dados para avaliar a existência de abuso e ao período de referência, comprometendo a comparabilidade dos dados obtidos (Santos et al., 2013; Lindert et al., 2012; Cooper, Selwood, & Livingston, 2008). Não obstante, é evidenciada a relevância destes estudos

pelo contributo na visibilidade da problemática dos abusos de pessoas mais velhas (WHO, 2002c).

Dias, Lopes e Lemos (2019) desenvolveram uma proposta de sistematização dos estudos de prevalência realizados no contexto nacional, que se apresenta de seguida, a qual é atualizada com a inclusão do mais recente estudo desenvolvido por Dias e colegas (2020). Na tabela 8, sintetizamos os resultados dos estudos no que se refere à prevalência de casos de abuso e distribuição segundo a tipologia de abuso²⁵. A totalidade dos estudos identificados recorre aos mesmos critérios de recrutamento dos participantes, designadamente, não apresentar incapacidade cognitiva e viver em domicílios particulares. Sobre o critério etário, a generalidade dos estudos abrangeu participantes com 60 ou mais anos, com exceção do estudo de Fonseca e colegas (2012) que sustentou a pesquisa empírica em participantes com 65 ou mais anos.

A leitura da tabela 8 sugere uma variação de valores na prevalência da violência global, entre os 12,3% (Gil et al., 2014) os 27,6% (Fraga et al., 2014, citando os resultados do estudo de Soares et al., 2010). O valor inferior encontrado no estudo de Gil e colegas (2014) pode, em parte, ser explicado por se ter sustentado na definição de pessoa vítima de violência baseada no critério de frequência de exposição a práticas abusivas no mínimo de 10 vezes num período de 12 meses, tal como proposto por Pillemer e Finkelhor (1988 cit. por Gil et al., 2014), ao passo que nos restantes estudos esse critério não é considerado. Paralelamente, aquele estudo excluiu as situações de abuso perpetradas por desconhecidos. A pesquisa de Luoma e colegas (2011) apresenta os valores mais elevados de prevalência em cada um dos tipos de abuso, o que estará relacionado com a composição da amostra, constituída apenas por mulheres.

Globalmente, o tipo de abuso mais reportado é o psicológico, seguido pelo financeiro, com exceção do estudo de Gil e colegas (2014) que apurou resultado igual para ambos. A prevalência por tipo de abuso em Portugal apresenta o mesmo padrão descrito em estudos para outras realidades nacionais (Pillemer et al., 2016; Hamby et al., 2016).

²⁵ Nesta síntese incluímos apenas os estudos que recorreram ao mesmo período de referência da ocorrência de abusos, nomeadamente os últimos 12 meses, o que em relação à proposta de sistematização de Dias et al. (2019) implicou a exclusão do estudo de Pires (2009) por se reportar à violência ao longo da vida.

Tabela 8 - Prevalência de abuso de idosos, segundo estudos realizados em Portugal: incidência observada (Adaptado de Dias, Lopes & Lemos, 2019)

Autor(es), ano		Soares et al., 2010	Luoma et al., 2011	Gil et al., 2014	Fonseca et al., 2012	Dias et al., 2020
Âmbito		Transnacional europeu (em Portugal a base amostral é uma coorte do Porto)	Transnacional europeu	Nacional	Regional: Évora	Base amostral é uma coorte da cidade Porto
População-alvo		Indivíduos com 60+ anos, a residir em domicílios particulares	Mulheres com 60+ anos, a residir em domicílios particulares	Indivíduos com 60+ anos, a residir em domicílios particulares	Indivíduos com 65+ anos	Indivíduos com 65+ anos
Dimensão da amostra		N= 656 (Portugal)	N= 649 (Portugal)	N= 1123	N= 903	N= 677
Instrumentos de recolha de dados		Adaptação CTS2 e O'Keeffe	Adaptação CTS2 e questões próprias	Questões próprias	Adaptação CTS2 e O'Keeffe	Adaptação CTS2 e O'Keeffe
Método de recolha de dados		Inquérito presencial	Inquérito via postal	Inquérito por telefone	Inquérito presencial	Inquérito presencial
Período de referência		Últimos 12 meses	Últimos 12 meses	Últimos 12 meses	Últimos 12 meses	Últimos 12 meses
		%	%	%	%	%
Prevalência	Global					
	Total	27,6 ^a	-	12,3	-	23,9
	Homens	29,6	-	8,8	-	20,1
	Mulheres	24,4	39,4	15,0	-	26,2
	Psicológico					
	Total	21,9	-	6,3	30,0	19,9
	Homens	16,6	-	4,0	-	15,3
	Mulheres	25,4	32,9	8,2	-	22,7
	Financeiro					
	Total	7,8	-	6,3	7,0	5,8
	Homens	9,6	-	5,3	-	6,4
	Mulheres	6,6	16,5	7,0	-	5,4
	Sexual					
	Total	1,3	-	0,2	2,0	1,9
	Homens	0,8	-	-	-	0,8
	Mulheres	1,6	3,6	-	-	2,6
	Físico					
	Total	2,1	-	2,3	4,0	2,5
	Homens	2,2	-	-	-	1,2
	Mulheres	2,0	2,8	-	-	3,3
	Negligência					
	Total	3,7	-	0,4	-	-
	Homens	1,2	-	-	-	-
	Mulheres	5,4	9,9%	-	-	-

^a Fraga et al., 2014

Concluimos ainda que os resultados dos estudos evidenciam a problemática da assimetria de gênero no risco de exposição à violência na velhice ao reportar uma prevalência de violência global superior entre as mulheres. Ainda assim, os dados sugerem uma maior vulnerabilidade masculina ao risco de exposição a alguns tipos de violência, em particular, à violência financeira (Soares et al., 2010; Dias, Lopes & Lemos, 2019) e à violência física (Soares et al., 2010).

Para finalizar, no que concerne aos vínculos sociais entre a vítima e o agressor, os estudos revelam que a violência sobre os mais velhos ocorre predominantemente no contexto familiar, quer no âmbito de relações verticais, nas quais a vítima é ascendente do agressor, quer no âmbito de relações de intimidade passada e presente (tabela 9). Estes resultados estão alinhados com o apurado para outras realidades nacionais (Santos, 2018). No entanto, verificamos uma variabilidade nos resultados relativos ao relacionamento predominante entre a vítima e o agressor, segundo o tipo de abuso.

Tabela 9 - Agressores de pessoas idosas em Portugal, segundo os estudos de prevalência

Tipo de abuso/ Autor(es), ano	Luoma et al., 2011	Gil et al., 2014 ^{a)}	Dias et al., 2020
Global	-	- Outro familiar: 27,0% - (ex)Parceiro/a/cônjuge: 13,5% - Amigo/Vizinho: 11,6% - Filho/a: 11,1%	- Outros ^{d)} : 31,9% - (ex)Parceiro/a/cônjuge: 28,1% - Filho: 11,9%
Psicológico	- (ex)Parceiro/a/cônjuge: 55,0% - Filho/a ou nora/genro: 31,7% - Outros membros familiares: 17,6%	- Outro familiar: 37,4% - (Ex)cônjuge e (ex) companheiro: 29,6% - Amigo/Vizinho: 12,6% - Descendente: 11,6%	- (ex)Parceiro/a/cônjuge: 32,8% - Outro: 20,1% - Filhos: 13,4% - Filhas: 9,7%
Financeiro	- (ex)Parceiro/a/cônjuge: 38,7% - Outros membros familiares: 23,1%	- Descendente: 26,1% - Outro familiar: 25,9% - Profissional remunerado: 10,8%	- Outros agressores: 71,1% - Irmã: 13,4% - Irmão: 7,9% - (ex)Parceiro/a/cônjuge: 7,9%
Sexual	- (ex)Parceiro/a/cônjuge: 83,3% - Outros membros familiares: 8,3% - Vizinhos: 8,3%	b)	- (ex)Parceiro/a/cônjuge: 46,2% - Amigo: 15,4% - Vizinho: 15% - Outro: 15,4%
Físico	- Filho/a ou nora/genro: 42,1% - (ex)Parceiro/a/cônjuge: 36,8%	- (ex)Parceiro/a/cônjuge: 56,4% - Descendente: 24,3% - Outro familiar: 10,5%	- (ex)Parceiro/a/cônjuge 43,8% - Filho: 18,8% - Outro: 18,8%
Negligência	- Filho/a ou nora/genro: 54,7% - (ex)Parceiro/a/cônjuge: 23,1% - Outros membros familiares: 17,2%	c)	-

a) Os valores apresentados referem-se a estimativas na população.

b) No caso da violência sexual foram reportados 2 casos, um perpetrado por outro familiar e outro caso por um amigo/vizinho.

c) No caso de negligência (n = 4) foram identificados como agressores: filha, outro familiar e amigo/vizinho.

d) A categoria outro exclui: Marido/Esposa/Companheiro/a; Filha/o; Nora/Genro; Irmã/Irmão; Neto/a; Amigo/a; Conhecido/a; Colega; Vizinho/a; Cuidador profissional remunerado; Mulher a dias/Empregada doméstica; Funcionário/a do centro de dia; Profissional de saúde.

Pese embora o contributo dos estudos de prevalência para o aprofundamento do conhecimento do abuso de idosos, a sua abordagem apresenta limitações que comprometem a compreensão integral do fenómeno, sobretudo devido à composição amostral, dado que são sistematicamente excluídas algumas subcategorias de pessoas idosas, nomeadamente as que residem em ambiente institucional e as que possuem a capacidade cognitiva comprometida.

Importa, ainda, referir a ausência de dados estatísticos em Portugal sobre a prevalência de abuso nas ERPI's, facto que se inscreve numa tendência global de escassez de dados sobre o fenómeno no contexto institucional (Castle, Ferguson-Rome & Teresi, 2015).

Em suma, a partir da análise global aos dados provenientes das duas fontes abordadas, é possível identificar as seguintes tendências na distribuição do abuso de idosos na sociedade portuguesa (Dias, Lopes & Lemos, 2019): i) o aumento, na última década, da violência declarada sobre pessoas idosas – alguns autores sugerem que este aumento pode refletir, sobretudo, uma maior consciencialização à problemática e a práticas de denúncias (Martins et. al. 2014); ii) a elevada proporção de vítimas do sexo feminino indica que na idade avançada se reproduzem modelos sociais de assimetria de género na exposição ao risco de violência, reforçando a exigência de uma leitura do fenómeno a partir da lente de género no processo de desenvolvimento de medidas de intervenção e prevenção; iii) a violência sobre os mais velhos inscreve-se predominantemente no espectro da violência doméstica dado que os principais agressores de pessoas idosas possuem vínculos familiares com a vítima, destacando-se os (ex)parceiros/as, facto que remete para a problemática da violência entre parceiros íntimos na velhice, bem como os ascendentes. A estas tendências acrescentamos que, no período da pandemia Covid-19, a violência declarada sobre pessoas idosas aumentou.

Capítulo 3. Desenho da investigação e metodologia

Introdução

Iniciamos o primeiro ponto deste capítulo com a questão de partida que inspirou o desenvolvimento da presente tese, passando pela explicitação do enquadramento da pesquisa num estudo maior, designadamente o estudo HARMED. A seguir, apresentamos o objeto e os objetivos da investigação, sustentados nos pressupostos construídos a partir do aparato teórico-concetual expresso na revisão da literatura. Por fim, é enunciada a tese que se defende no presente trabalho. Ao longo deste ponto são evidenciados os contributos que se esperam retirar desta investigação.

No segundo ponto do capítulo é descrito o desenho da investigação no que concerne às opções metodológicas e aos procedimentos da pesquisa, este último com enfoque na técnica de recolha de dados - a entrevista -, na construção e sociografia da amostra e na estratégia de análise de dados - a análise de conteúdo. Finalizamos com uma breve reflexão sobre as estratégias encetadas no curso da investigação para garantir a observância dos critérios de cientificidade relativos à validade dos resultados.

1. As questões da pesquisa, objeto e objetivos

A estratégia de construção da presente tese de doutoramento estruturou-se à volta da seguinte interpelação fundadora: até que ponto as representações sociais das pessoas idosas acerca do fenómeno de abuso de idosos estão alinhadas com as definições institucionais do fenómeno?

A inspiração para o desenvolvimento da presente tese de doutoramento surgiu quando a autora integrava a equipa do estudo “HARMED – O abuso de idosos: determinantes sociais económicas e de saúde” como Bolseira de Investigação. No curso da tarefa da revisão da literatura, tornou-se evidente para a autora as seguintes tendências na investigação acerca do abuso de idosos: i) as orientações dominantes na pesquisa empírica sobre o abuso de idosos centram-se, sobretudo, em medições objetivas da

prevalência de abuso e na identificação do perfil social das vítimas e dos agressores, dos tipos de abuso e dos contextos onde ocorrem essas situações (Gil, 2014; De Donder et al., 2011); ii) embora com menor expressão, têm sido desenvolvidas pesquisas empíricas de inspiração fenomenológica ou etnometodológica que empreendem uma incursão às experiências e aos contextos de abuso através da análise das narrativas das vítimas (Ludvigsson et al., 2022). Por conseguinte, a revisão da literatura que a autora realizava enquanto Bolseira de Investigação no âmbito do estudo HARMED, revelou uma escassez de estudos de cariz sociológico que explorassem o abuso de idosos na sua dimensão de fenómeno socialmente construído, isto é, enquanto interpretações e significados (re)produzidos pelos agentes individuais ou institucionais, podendo ser contraditórios ou consensuais entre si. Em particular, destacava-se a escassez de pesquisas empíricas focadas na visão que a categoria social das pessoas mais velhas têm acerca do fenómeno do abuso de idosos (Erlingsson, 2007; Killick et al., 2015), ainda que, no contexto internacional, sobretudo desde o início do milénio, começassem a surgir alguns trabalhos empíricos sobre o tópico - tal como tivemos oportunidade de referir anteriormente no âmbito da revisão sistemática que desenvolvemos a partir de artigos científicos, descrita no capítulo 2, ponto 2.3. A revisão da bibliografia expôs as lacunas na abordagem à temática no quadro da investigação sociológica nacional, não tendo sido identificados estudos sobre o tema²⁶.

A partir destas observações, a autora, com o incentivo da coordenação do estudo HARMED – e das orientadoras da presente tese²⁷ – submeteu um pedido de financiamento à FCT para um projeto de doutoramento, que veio a ser aprovado.

Mais adiante é explicitado com maior profundidade de que forma o trabalho de doutoramento articulou-se com o estudo HARMED.

²⁶ Numa pesquisa realizada aos repositórios científicos nacionais, até 2017, apenas foi produzido um projeto de doutoramento relativo ao tema, mais especificamente, um trabalho que pretendia comparar as representações sociais de violência contra idosos em três grupos distintos, nomeadamente, os profissionais de saúde, as pessoas idosas e os seus familiares (Coler, 2014). No entanto, esse trabalho inscrevia-se no campo disciplinar da Psicologia.

²⁷ A Coordenadora (Investigadora Responsável) do estudo HARMED, a Professora Isabel Dias, é também a orientadora da presente tese de doutoramento. Por sua vez, a Professora Alexandra Lopes, que assumia nesse mesmo estudo a função de Investigadora, é a coorientadora.

Assim, a presente tese tem como objetivo analisar as representações sociais que as pessoas idosas constroem acerca do fenômeno de abuso de idosos. Mais especificamente, pretendemos confrontar os entendimentos que as pessoas idosas têm acerca do abuso de idosos com a definição institucional de referência utilizada neste domínio, a da OMS, segundo a qual constitui abuso de idosos “qualquer ato isolado ou repetido, ou ausência de uma ação apropriada, que ocorre em qualquer relacionamento em que existe uma expectativa de confiança, causador de dano ou incômodo a uma pessoa idosa” (WHO, 2002b, s/p). Desse modo, procuramos perceber até que ponto este é ou não um conceito de contornos claros e quais os elementos mais ou menos valorizados pelas pessoas mais velhas na construção do conceito de abuso de idosos.

O nosso trabalho pretende ser um contributo para os estudos do envelhecimento e da velhice, introduzindo um prisma que tem sido pouco explorado na discussão científica sociológica, em particular no panorama nacional, nomeadamente, as representações sociais que as pessoas idosas têm acerca do fenómeno dos abusos e violência contra as pessoas mais velhas. Na medida em que as pesquisas (internacionais) desenvolvidas abordam a temática sobretudo na perspectiva das pessoas idosas vítimas de abuso (Mysyuk, Westendorp & Lindenberg, 2016a), pretendeu-se neste trabalho conhecer igualmente os significados de abuso para aquelas que não têm experiência de vitimização.

Deste modo, o título da presente tese, “Construção subjetiva do abuso de idosos: narrativas e discursos na primeira pessoa”, visa refletir o seu objetivo central que é analisar os discursos acerca dos significados de abuso de idosos construídos pelos sujeitos incluídos na categoria social à qual a problemática concerne. A referência no título às narrativas de abuso prende-se com a abordagem às próprias histórias e percursos de vitimização experienciados por alguns dos/as participantes na pesquisa, atendendo, em particular, à forma como essas vivências modelam a construção do entendimento do fenómeno.

No entanto, este trabalho não é um mero exercício descritivo das representações sociais acerca do abuso de idosos, uma vez que está fortemente implicado na discussão acerca do conceito de abuso de idosos e na definição de medidas políticas de resposta à problemática.

Para prosseguir o objetivo da presente investigação, assumiu-se como ponto de partida o aparato teórico-concetual discutido nos capítulos anteriores, centrado na articulação dos conceitos de envelhecimento e de velhice com o de abuso de idosos. No primeiro capítulo explicitamos as teorias sociológicas do envelhecimento e da velhice, evidenciando-se a mudança de paradigma ao longo do tempo, uma vez que, num primeiro momento, a própria abordagem científica ao tema contribuiu para a construção de um discurso negativo e homogeneizador em relação à idade avançada, ao invés das teorias mais recentes que estão implicadas na promoção de possibilidades de um envelhecimento com saúde, ativo e digno.

Neste alinhamento, a revisão da literatura sugeriu algumas proposições relevantes que esta tese teve em consideração. Primeiro, o envelhecimento e a velhice são construções sociais cuja estrutura de significação varia no tempo e no espaço. Segundo, a vulnerabilidade das pessoas mais velhas nas sociedades contemporâneas decorre, fundamentalmente, dos estereótipos negativos em relação ao envelhecer e à velhice e das formas de discriminação a que este grupo etário está exposto quer no nível micro, no curso das interações sociais, quer no nível macro, expressas nas orientações das políticas públicas e no enquadramento legal que comprometem a concretização de uma vida digna e em segurança na velhice. Deste modo, um dos objetivos específicos do estudo visa perceber até que ponto as pessoas idosas desenvolvem uma leitura do fenómeno do abuso de idosos a partir do lugar que os mais velhos ocupam nas famílias e na sociedade, na contemporaneidade.

No que concerne à definição científica e institucional do conceito de abuso de idosos, tal como descrito no capítulo 2, é percebido o seu carácter dinâmico ao longo do tempo em ordem a um alargamento concetual. Apesar de, na atualidade, a definição de abuso de idosos da OMS ter alcançado um relativo consenso, é reconhecida a complexa natureza do fenómeno pela diversidade i) dos contextos de ocorrência de abuso de idoso, ii) dos vínculos entre a vítima e o agressor, iii) dos tipos de abuso infligidos, iv) dos fatores explicativos. Ora, essa diversidade tem limitado a construção de uma definição concetual com capacidade heurística para captar a multidimensionalidade do fenómeno (Santos, 2018). Consequentemente, os contornos imprecisos da definição (Mysyuk, Westendorp & Lindenberg, 2013) pode comprometer a prática dos

profissionais no terreno e o desenvolvimento de respostas políticas ajustadas para dar resposta à problemática, sendo, por isso, apontada a necessidade do desenvolvimento de uma matriz concetual clara e consensual sobre os fenómenos em análise. E é nesse propósito que os organismos internacionais, os governos nacionais e a comunidade científica têm centrado esforços de modo a instituir uma harmonização concetual do abuso de idosos, ainda que alguns autores, legitimamente, questionem a relevância de uma definição universal face às especificidades culturais no entendimento dos contextos e dos tipos de abuso (Mysyuk, Westendorp & Lindenberg, 2013; Pillemer et al., 2016).

Nas sociedades atuais, o abuso de idosos é amplamente reconhecido como um grave problema de saúde pública e de direitos humanos à escala global (Teaster & Hall, 2018; Herring, 2012). Perante o fenómeno demográfico do envelhecimento populacional, um contingente maior de pessoas idosas está em risco de experienciar abusos e violência. Tal reconhecimento expressa-se no campo das políticas públicas, no qual a prevenção do abuso e a proteção das pessoas idosas estão num lugar cimeiro nas agendas de prioridade pública, bem como nos esforços das entidades governamentais e não-governamentais na formação dos profissionais, no sentido de os capacitar para a deteção precoce de situações de abuso e para o desenvolvimento de uma prática profissional que salvaguarde a integridade física e psicológica dos mais velhos.

Por conseguinte, assume relevância perceber até que ponto a matriz concetual dominante acerca do que é o abuso de idosos que sustenta as decisões ao nível de política pública, corresponde ou não às representações que as pessoas idosas constroem sobre o fenómeno. Neste ponto reside a tese que orientou a investigação desenvolvida, designadamente, a de que existem elementos de alinhamento, mas também outros de dissonância, entre as definições institucionais de abuso de idosos e o que as pessoas idosas pensam sobre o fenómeno. De facto, as perspetivas das pessoas idosas podem assumir especificidades que as distingue do entendimento veiculado pelos organismos governamentais ou não governamentais, levando a que determinadas situações de abuso vivenciadas pelas vítimas possam não ser por elas identificadas como tal, o que condiciona as respostas do próprio e dos profissionais no terreno à violência. Mas o contrário também pode ocorrer, ou seja, as pessoas idosas vivenciarem situações

que na sua perspetiva se configuram como abuso e violência, mas que não têm enquadramento nas definições institucionais, deixando estas vítimas à margem dos planos de prevenção e intervenção na problemática.

O desencontro entre os entendimentos institucionais de abuso de idosos com aqueles que são os entendimentos das pessoas mais velhas, constitui uma hipótese explicativa com alguma frequência enunciada no quadro das razões subjacentes à subdeclaração ou à subdetecção do abuso, pelas próprias vítimas ou pelos serviços oficiais, hipótese que a ser verdadeira constitui como barreira à proteção dos mais velhos (Naughton et al., 2013; Beach et al., 2016). Assim, conhecer como as pessoas idosas representam o abuso de idosos é fundamental para que os decisores políticos e os profissionais possam elaborar medidas de prevenção e proteção das pessoas mais velhas de forma a garantir que as vítimas reconheçam determinadas situações como abusivas e reajam de forma adequada. Por outras palavras, o conhecimento dessas representações é relevante pelo potencial que têm tanto na construção da decisão de revelação *versus* ocultação do abuso como na definição de estratégias para lidar com ele. Mas o conhecimento dessas representações construídas pelas pessoas idosas acerca do fenómeno é igualmente fundamental para informar o desenvolvimento de respostas políticas ajustadas aos entendimentos das pessoas mais velhas.

Assim, é imperativo olhar para o fenómeno do abuso a partir das construções subjetivas produzidas pela população idosa. Nessas construções encerram-se formas de pensar, explicar e gerir os contextos e os atores do abuso, formas essas que constituem, no fundo, os universos de sentido para a ação individual.

Em suma, a presente tese assume-se como fruto de um exercício de exploração de um campo social que visa contribuir, no plano concetual, para o avanço do conhecimento científico acerca da problemática do abuso de idosos, ao reforçar o *corpus* teórico-concetual sociológico, introduzindo a discussão acerca de como as pessoas idosas entendem o fenómeno em análise. Visa ainda contribuir para o plano do desenho e implementação de políticas públicas, pela abordagem às medidas de intervenção e prevenção adequadas às necessidades e expectativas das pessoas mais velhas.

1.1. Representações sociais

Sendo um conceito central no presente estudo, importa, de igual modo, explicitar o significado sociológico do conceito de representações sociais. No entanto, assumimos que, face à complexidade do conceito de representações sociais (Jodelet, 2001), a breve análise que apresentamos neste ponto não esgota a discussão teórica acerca do processo de formação e de mudanças das representações sociais.

As representações sociais orientam o comportamento dos indivíduos, a relação com os outros e com as instituições. Enquanto esquemas mentais expressos em conteúdos cognitivos, avaliativos, afetivos e simbólicos (Wagner, 1998), permitem aos indivíduos e aos grupos sociais atribuir um sentido aos seus comportamentos e ao dos outros e, de forma mais abrangente, compreender a realidade. Referem-se, assim, a uma modalidade de conhecimento socialmente elaborada e partilhada, com um propósito prático, contribuindo para a construção de uma realidade comum a um grupo social (Jodelet, 2001). Dito de outra forma, as representações são sociais porque resultam de processos de construção coletiva de significado, no decurso das interações (Vala, 2013).

Para além de capacitar os agentes sociais com grelhas mentais que fornecem uma visão da realidade, permitindo interpretar e classificar os eventos do mundo da vida, as representações sociais possuem uma função de orientação, uma vez que regulam as condutas e as relações dos sujeitos e grupos quer com os outros, quer com o meio, influenciando, assim, as suas práticas (Abric, 1997). Desta forma, são organizações significantes de índole normativa e prescritiva, guiando a ação e estruturando as relações simbólicas entre os diversos agentes sociais (Vala, 2013).

Paralelamente, as representações sociais permitem a construção de uma identidade social e pessoal, salvaguardando as especificidades grupais (Abric, 1997). Por outras palavras, na medida em que possibilitam a atribuição de significado através de um sistema de referência próprio, as representações sociais relacionam-se intrinsecamente com as identidades sociais, os interesses e as expectativas específicas a um determinado grupo social. Acresce-se que assumem uma função de justificação, visto que permitem aos agentes sociais construir um racional para os comportamentos e tomadas de posição assumidas numa determinada situação.

Com efeito, por serem produções simbólicas coletivas, as representações sociais não reproduzem um reflexo fidedigno da realidade. Isto porque constituem uma organização significativa construída pelos indivíduos e pelos grupos, num processo influenciado pelo contexto sociohistórico no qual estes se movem, pela sua posição na estrutura social, pelas relações de poder socialmente definidas e pelas experiências individuais em situações concretas (Parreira et al., 2018). Consequentemente, a análise do conteúdo de uma representação envolve o posicionamento dos sujeitos e grupos que a produzem numa estrutura social, sendo esta marcada por diferenciações e relações de dominação (Bourdieu, 1979; Deschamps, 1982).

Assim, as representações sociais são permanentemente mobilizadas nas interações sociais, incorporando-se nas próprias práticas sociais (Moscovici, 1984). No entanto, estas não se limitam ao plano estático, descritas como um produto, já que designam, ao mesmo tempo, um processo (Valsiner, 2003). Por isso, a sua essência é dual, fluindo entre a estabilidade e a rigidez - através da ancoragem num sistema de valores de referência partilhado pelos membros de um grupo social - e a mutabilidade e a flexibilidade - porque evoluem continuamente no curso das interações sociais (Moscovici, 1988).

Por fim, importa salientar as relações de dependência que se observam entre as representações sociais acerca de diferentes objetos. Por conseguinte, é com frequência que o estudo das representações acerca de um determinado objeto social exija uma abordagem que tenha igualmente em linha de conta as representações sociais acerca de outros objetos que estão intrinsecamente interligadas com aquele.

Por último, o presente estudo inscreve-se numa perspetiva, segundo a qual, a teoria das representações sociais não se limita a uma abordagem descritiva dos mapas mentais acerca de problemáticas sociais, indo mais além, ao convocar uma intervenção sobre a realidade (Krause, 2002 cit Howarth, 2006). Tal como preconizado por Howarth (2006), o estudo das representações sociais instiga ao desenvolvimento de uma perspetiva crítica acerca das suas aplicações na abordagem e procura de respostas para as desigualdades sociais, o tópico estruturante da investigação e análise em Sociologia. Desta forma, ao analisar as representações sociais acerca do abuso de idosos, pretendemos, especificamente, contribuir para a discussão de respostas sociais e

políticas orientadas para mitigar os fatores de risco de abuso e violência sobre o segmento populacional dos mais velhos. Acreditamos que a exploração do conhecimento acerca do que as pessoas idosas pensam sobre o que constitui abuso e violência de idosos, possa contribuir para a definição de medidas de política social, de saúde e de segurança pública mais ajustadas aos interesses e necessidades daquelas.

1.2. Dimensões de análise

Para o mapeamento das representações sociais do abuso de idosos construídas pelas próprias pessoas idosas, com ou sem experiência de vitimização, e tendo por base o aparato teórico-concetual acerca do envelhecimento, da velhice e do abuso de idosos apresentado nos dois capítulos anteriores, foram definidas quatro dimensões de análise, designadamente: i) o lugar da pessoa idosa nas famílias e na sociedade na atualidade; ii) os contextos de violência contra as pessoas mais velhas; iii) as vivências de abuso na velhice; iv) e, por último, as medidas políticas de proteção das pessoas mais velhas. Cada uma das dimensões subdivide-se em temas específicos que passamos, de seguida, a descrever.

Na dimensão relativa ao lugar da pessoa idosa nas famílias e na sociedade, na atualidade, foram incluídos os seguintes temas:

- Perfil identitário de ser pessoa idosa na atualidade;
- Condições de vida das pessoas idosas na atualidade (em comparação com o tempo da geração anterior de pessoas mais velhas);
- Forma como as pessoas idosas são tratadas hoje em dia (em comparação com o tempo da geração anterior de pessoas mais velhas);
- Forma como as pessoas idosas são tratadas pelas famílias (em comparação com o tempo da geração anterior de pessoas mais velhas);
- Extensão do fenómeno de abusos de idosos na atualidade em comparação com o tempo da geração anterior de pessoas mais velhas.

No que concerne à dimensão sobre os contextos de violência contra as pessoas mais velhas, foram incluídos os seguintes temas:

- Avaliação da consciencialização do fenómeno e fontes de conhecimento;
- Definição de violência e abusos contra as pessoas idosas;
- Tipos de abuso infligidos sobre as pessoas idosas;
- Grau de severidade dos abusos;
- Agressores de pessoas idosas e contextos de abusos e violência;
- Fatores explicativos para a ocorrência de práticas abusivas sobre as pessoas idosas.

Na dimensão centrada nas vivências de abuso na velhice, os temas abordados foram os seguintes:

- Perfil socioeconómico e de saúde das vítimas;
- Sentimentos das vítimas²⁸;
- Barreiras à denúncia e procura de apoio;
- Narrativas acerca das experiências de vitimização na idade avançada.

Por último, os temas abrangidos na dimensão relativa às medidas políticas de proteção das pessoas mais velhas foram os seguintes:

- Avaliação da adequabilidade do atual enquadramento jurídico nacional na proteção dos mais velhos;
- Papel do Estado e das forças de segurança na proteção dos mais velhos;
- Avaliação do desempenho do Estado e das forças de segurança na proteção dos mais velhos;
- Papel dos profissionais de saúde nos casos de abuso de idosos;
- Propostas de medidas políticas para promover a proteção dos mais velhos.

²⁸ A inclusão da abordagem às representações sociais dos sentimentos das vítimas prende-se com a relevância da dimensão das emoções, enquanto objeto de estudo sociológico, para a compreensão dos fenómenos sociais. Os sentimentos desenvolvem-se com base nos processos de significação que os sujeitos constroem sobre as situações, remetendo para o sistema de valores dos contextos sociais de pertença. Assim, os discursos acerca dos sentimentos percebidos das vítimas idosas podem contribuir para a análise da construção subjetiva do abuso de pessoas idosas.

Por referência ao enquadramento teórico, consideramos que a partir destas dimensões de análise seria possível abordar os elementos centrais para uma compreensão o mais abrangente possível das representações sociais que as pessoas idosas constroem acerca do abuso de idosos.

2. Desenho da investigação e procedimentos da pesquisa

2.1. Desenho da investigação

Nesta investigação foi adotado um desenho metodológico de tipo compreensivo, num registo qualitativo, com recurso a entrevistas semiestruturadas em profundidade (Kvale, 2008). Esta opção metodológica foi orientada pela natureza da problemática em estudo, centrada na compreensão dos significados e sentidos que as pessoas idosas atribuem ao abuso e violência contra o sector populacional de idades mais avançadas. Assim, através da análise dos discursos e das narrativas dos sujeitos obteve-se um retrato significativo acerca do fenómeno (Kvale, 2009).

A investigação inscreve-se num paradigma interpretativo construtivista ao partir da proposição de que a realidade é socialmente construída pelos sujeitos e, nessa medida, é subjetiva e variável ao longo do tempo (Saunders et al., 2009). Mas as realidades também são múltiplas (Augusto, 2014), uma vez que diferentes significados se constroem sobre um mesmo objeto. Importa esclarecer que a natureza da investigação é exploratória, procurando compreender como as pessoas idosas representam o abuso de idosos, confrontando esses pontos de vista com os quadros teóricos e concetuais já existentes.

Sobre o enquadramento da investigação, importa referir que a presente tese foi desenvolvida no âmbito do estudo “HARMED – O abuso de idosos: determinantes sociais económicas e de saúde”, realizado entre 2017 e 2020, no Instituto de Sociologia da Universidade do Porto (IS-UP), numa parceria com o Instituto de Saúde Pública do Porto (ISUP). No apêndice 4 é apresentado um esquema-síntese que descreve esse enquadramento. O estudo HARMED abordou, em termos mais amplos, o tema do abuso de idosos, com enfoque na análise dos seus determinantes socioeconómicos e de saúde,

tendo seguido uma abordagem metodológica mista (*mixed methods research*), composta, numa primeira fase, por um estudo quantitativo, através da aplicação de um inquérito e da recolha de marcadores de saúde (exames físicos que incluíram análises ao sangue e urina) e, numa segunda fase, integrou um estudo qualitativo com a realização de entrevistas semiestruturadas em profundidade. A presente tese de doutoramento sustenta-se no material empírico recolhido no estudo qualitativo do estudo HARMED. Porém, importa esclarecer dois aspetos. Primeiro, a autora participou ativamente no processo de recolha dos dados empíricos, nomeadamente, na construção do guião de entrevista, na seleção amostral, no recrutamento dos participantes e na realização das entrevistas. Segundo, o guião da entrevista elaborado para o estudo HARMED, integrou igualmente as questões que permitiram à autora responder aos objetivos da presente tese. Deste modo, parte da informação assim recolhida foi exclusivamente utilizada para a demonstração dos objetivos desta tese que são independentes do referido estudo.

O projeto HARMED, incluindo o estudo qualitativo do qual a presente tese faz parte, foi submetido à Comissão de Ética do Centro Hospitalar de São João (CES-320/2016). Os participantes forneceram consentimento informado, incluindo a gravação áudio, através da assinatura da respetiva Declaração.

2.2. Entrevistas semiestruturadas em profundidade

Para a recolha de material empírico, procedemos à realização de entrevistas semiestruturadas em profundidade, as quais se caracterizam pela utilização de um guião semiaberto flexível, permitindo a alteração da ordem das perguntas e a incorporação de perguntas para o aprofundamento das perspetivas dos participantes. Este tipo de entrevista reduz a dispersão nas respostas, orientando aqueles/as para os tópicos previamente identificados como relevantes para a exploração do tema em análise (Gaskell, 2000).

Foi construído um único guião de entrevista aplicável à diversidade dos perfis dos/as entrevistados/as (apêndice 5). Este integrou questões centradas na identificação dos significados que os/as participantes atribuem ao fenómeno do abuso de idosos,

desenvolvidas e analisadas especificamente no contexto da presente tese de doutoramento e, simultaneamente, integrou questões centradas na análise da perceção do impacto da crise socioeconómica vivida em Portugal nos últimos anos e nas condições de vida destes/as, para dar resposta aos objetivos do estudo HARMED.

O guião não contemplou questões relativas às experiências de abuso, que se sabia existir em determinados casos a partir das respostas dos/as participantes ao inquérito HARMED que tinha sido aplicado anteriormente²⁹. Por conseguinte, as narrativas relativas às experiências de vitimização que se descrevem no capítulo de análise dos resultados emergiram de forma espontânea nas entrevistas. No entanto, foi previamente definido que caso um/a entrevistado/a, de forma espontânea, abordasse a sua vivência de abuso ou violência recente, seriam colocadas novas questões como estímulo para exploração da narrativa, dependentes da profundidade e da abertura daquele/a para desenvolvimento do tema e dos conteúdos por ele/a abordados.

Pese embora a violência constitua um crime público, o que gera conflito nos investigadores quando se deparam com a revelação por parte dos/as entrevistados/as de vivência de situações de violência, a presente investigação seguiu o princípio da prevalência da autonomia e confidencialidade da informação reportada no âmbito da avaliação científica - reforçada pelo facto de os/as entrevistados/as serem pessoas independentes e autónomas, sem a sua capacidade física ou cognitiva limitada. Não obstante, foram seguidos os protocolos de ética e de segurança na investigação sobre abusos e violência (OMS, 2016), expressas nas seguintes ações: garantia da confidencialidade; seleção de entrevistadores/as com perfil de competências adequado; realização de sessões de formação aos/às entrevistadores/as; realização de reuniões periódicas durante o período de realização das entrevistas entre os/as entrevistadores/as e os restantes membros da equipa de investigação do estudo HARMED; acionar mecanismos informativos, através da disponibilização de um panfleto aos(às) entrevistados/as que revelaram experiência atual de violência, com o contacto telefónico e morada das entidades para a denúncia de crimes de violência, bem como

²⁹ A amostra do estudo HARMED é composta por indivíduos com 60 ou mais anos a residir em domicílios particulares na região do Porto, Portugal, e que integram a coorte de adultos EpiPorto (Ramos, E., Lopes, C. & Barros, H., 2004), construída entre 1999 e 2003, e que tem vindo a ser reavaliada ao longo do tempo.

das entidades apoio às vítimas; compromisso do uso dos dados recolhidos para promover o desenvolvimento de políticas e intervenções.

Importa ainda esclarecer que foram recrutadas 3 investigadoras para o estudo HARMED, com a tarefa de aplicação do inquérito por questionário (a primeira fase do estudo HARMED), bem como de realização das entrevistas (a segunda fase do estudo HARMED), sendo que a autora da presente tese também integrou a equipa de recolha de dados empíricos. No total, 4 investigadoras, incluindo a autora, estiveram envolvidas na fase da realização das entrevistas, que constituem o material empírico do presente trabalho.

As entrevistas foram realizadas entre abril e maio de 2018, portanto antes da Pandemia COVID-19, nas instalações do Departamento de Ciências da Saúde Pública e Forenses, e Educação Médica da Faculdade de Medicina da Universidade do Porto, um local que os/as entrevistados/as já conheciam através da participação anterior em estudos de avaliação da coorte à qual pertencem. A duração das entrevistas variou entre 27 minutos e 3 horas e meia.

Cada entrevista foi acompanhada por um guião de observação para registo de notas pertinentes sobre a atitude do/a entrevistado/a, as dificuldades na compreensão das questões, os elementos do contexto da entrevista, as reações não verbais, entre outras. As entrevistas foram gravadas e transcritas *ipsis litteris* na íntegra. Os momentos de silêncio, os gestos feitos ao longo da entrevista, a postura, o tom de voz, risos e outros aspetos não verbais dos/as entrevistados/as também foram incluídos na transcrição por contribuírem para a compreensão dos sentimentos e das emoções envolvidos na abordagem à problemática.

2.3. Construção e sociografia da amostra

Os/As 45 entrevistados/as no âmbito da presente investigação foram recrutados/as entre os/as 677 participantes que responderam ao inquérito aplicado no âmbito da primeira fase do estudo HARMED. A amostra do estudo HARMED é composta por indivíduos com 60 ou mais anos a residir em domicílios particulares na região do Porto, e que integram a coorte de adultos EpiPorto (Ramos, E., Lopes, C. & Barros, H., 2004), construída entre 1999 e 2003, e que tem vindo a ser reavaliada ao longo do tempo.

Os/As participantes do estudo HARMED apresentavam as capacidades cognitivas intactas, avaliadas a partir da aplicação do *Mini-Mental State Examination* (score <24) (Folstein M.F., Folstein, S. E. & McHugh, 1975).

A seleção dos/as entrevistados/as a partir da amostra original sustentou-se num método contrastante de forma a garantir a diversidade tipológica, quer por referência a dimensões relativas ao fenómeno do abuso, nomeadamente ter tido ou não experiência de vitimização nos últimos 12 meses, o perpetrador do abuso e o tipo de abuso vivenciado, quer ao nível de algumas variáveis estruturantes da população relativas ao sexo, idade, nível de escolaridade e estado civil. As informações acerca do perfil sociodemográfico dos/as participantes e do estatuto de exposição ao abuso foram recolhidas previamente, no inquérito aplicado na primeira fase do estudo HARMED. Através do acesso à base de dados do inquérito, foram selecionados/as os/as 45 entrevistados/as para o estudo qualitativo. Dessa forma, ficou assegurada uma composição controlada da amostra final de entrevistados/as em termos de diversidade de género, idade, nível de escolaridade e experiência de abusos e violência.

Os benefícios do desenvolvimento da presente investigação integrada num estudo maior, o estudo HARMED, prendem-se, sobretudo, com o acesso à população e a possibilidade de acesso a informação prévia sobre os /as entrevistados/as³⁰, fundamental na fase de construção da amostra de modo a assegurar a diversidade amostral, mas também na possibilidade de analisar os discursos e as narrativas segundo variáveis importantes para compreender o contexto de vida dos indivíduos, como a sua condição de saúde, a presença sintomas de depressão, a situação económica, o enquadramento familiar, as atividades de lazer, informações essas disponíveis na base de dados do inquérito HARMED.

Sintetizando, a amostra final de entrevistados/as é constituída por 45 indivíduos com 60 ou mais anos, a residir na comunidade e com as capacidades cognitivas intactas, homens e mulheres, alguns/mas dos/as quais com experiência pessoal de violência e abuso nos últimos 12 meses, de diferentes tipos.

³⁰ No acesso aos dados dos/as entrevistados/as foram seguidos os protocolos de c

O princípio metodológico de saturação empírica dos dados orientou o dimensionamento da amostra (Guerra, 2006).

Dos/as 45 participantes no estudo 20 eram homens e 25 mulheres, com idades compreendidas entre os 60 e os 87 anos. Cerca de metade (53,3%) possuía um nível de escolaridade inferior ao ensino secundário. Sobre o estado civil, a maioria era casada (73,3%), ao passo que 20,0% tinha a condição de viuvez. Os/As restantes eram solteiros/as ou divorciados/as. A tabela seguinte sintetiza a caracterização da amostra segundo o perfil sociodemográfico em termos de sexo, idade, estado civil e nível de escolaridade.

Tabela 10 - Caracterização sociodemográfica dos/as entrevistados/as (N = 45)

Caracterização sociodemográfica	n	%
Sexo		
Masculino	20	44,4
Feminino	25	55,6
Escalões etários		
60-64 anos	8	17,8
65-74 anos	21	46,7
75-84 anos	14	31,1
85 ou mais anos	2	4,4
Nível de escolaridade		
Ensino básico 1º ciclo incompleto	3	6,7
Ensino básico 1º ciclo completo	13	28,9
Ensino básico 2º ciclo	3	6,7
Ensino básico 3º ciclo	5	11,1
Ensino secundário	4	8,9
Ensino superior	17	37,8
Estado civil		
Solteiro/a	2	4,4
Casado/a	33	73,3
Divorciado/a	1	2,2
Viúvo/a	9	20,0

No que se refere à experiência de vitimização, 60,0% (n=27) reportou no inquérito HARMED ter sido vítima de abuso e violência nos 12 meses anteriores à aplicação do inquérito. A tabela seguinte apresenta o tipo de abuso vivenciado pelos/as entrevistados/as que revelaram ter tido essa experiência.

Tabela 11 - Experiência de vitimização nos 12 meses anteriores à aplicação do inquérito HARMED e tipo de violência vivenciada (N=45)

Experiência de vitimização nos últimos 12 meses e tipo de violência vivenciada	n	%
Vítima de abuso nos últimos 12 meses		
Sim	27	60,0
Não	18	40,0
Vítima de abuso psicológico nos últimos 12 meses		
Sim	21	46,7
Não	24	53,3
Vítima de abuso físico nos últimos 12 meses		
Sim	7	15,6
Não	38	84,4
Vítima de abuso financeiro nos últimos 12 meses		
Sim	9	20,0
Não	36	80,0
Vítima de abuso sexual nos últimos 12 meses		
Sim	3	6,7
Não	42	93,3

2.4. Análise dos dados

Para a abordagem aos dados recolhidos nas entrevistas recorreu-se à análise de conteúdo temática (Flick, 2018). Esta abordagem analítica, enquadrada numa lógica interpretativa, permitiu identificar os temas-chave, alinhados com os objetivos do nosso trabalho, e explorar os significados emergentes nos discursos e narrativas dos sujeitos (Julien, 2008). Privilegiou-se uma análise aos dados focada na identificação de padrões, mas também de posicionamentos distintos num mesmo tópico (Flick, 2018; Gaskell, 2000).

A análise de conteúdo das entrevistas foi desenvolvida com recurso ao *software* NVivo ver. 12 e ver. R1.6. O processo de análise ao conteúdo das entrevistas envolveu, a um nível vertical, uma análise de cada entrevista por dimensões temáticas e, a um nível horizontal, uma comparação por tema entre as diferentes entrevistas (Dias et al., 2020; Kvale, 2009; Guerra, 2006).

A estratégia implementada para a análise das entrevistas resultou de um protocolo de dupla codificação (Thornberg & Charmaz, 2014; Charmaz, 2014) para promover a qualidade das classificações dos discursos e das narrativas. Num primeiro momento, a

codificação foi estruturada segundo os tópicos definidos no guião da entrevista, desenvolvendo-se, assim, uma análise de conteúdo direcionada (Hsieh & Shannon, 2005) e, num segundo momento, os excertos codificados foram alvo de uma análise de conteúdo centrada na identificação de temas emergentes e de associação entre temas e ideias. Os códigos iniciais foram comparados entre si e com os dados, num processo iterativo que permitiu criar novas categorias focalizadas (Thornberg & Charmaz, 2014) e mais ajustadas para uma leitura dos dados que se pretendia que fosse compreensiva e não meramente descritiva.

O manual de codificação (*codebook*)³¹ desenvolvido inclui para cada categoria (código) duas dimensões, definidas pelo *software*, nomeadamente o nome e a descrição. O campo da descrição refere-se à designação mais completa do código, incluindo a identificação da questão do guião que na generalidade dos casos originou o conteúdo, as instruções de quando deveria ser usado, a apresentação de exemplos específicos retirados dos dados, tendo, por vezes, sido incluída a identificação de situações não aplicáveis.

A apresentação da análise, na segunda parte do nosso trabalho, suporta-se da demonstração da interpretação a partir dos excertos das entrevistas, que ilustram o essencial dos conteúdos das entrevistas (Dias et al., 2020; Guerra, 2006).

³¹ No protocolo de codificação foi estabelecida a flexibilidade da unidade de análise, podendo ser uma frase, um parágrafo ou mais. Dada a complexidade dos discursos e das narrativas dos/as entrevistados/as, em que por vezes numa mesma mensagem era apresentado mais do que um conteúdo, foi assumido que uma mensagem poderia ser classificada em diferentes códigos, desde que esses não pertencessem a um tema que exigia a exclusividade das categorias, preservando-se a confiabilidade da análise (Bryman, 2014). Para ilustrar este procedimento apresentamos o seguinte excerto da entrevista de José (77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima): “*Tenho conhecimento de outros que batem aos pais, por causa de tirar dinheiro*”. Neste conteúdo são apresentados dados sobre a representação do entrevistado no que se refere a três temas distintos, relativos: ao agressor de pessoas idosas, neste caso foram identificados os/as filhos/as; ao tipo de violência infligida, descrito pelo entrevistado como agressão física; e, por último, às razões para os comportamentos abusivos, tendo sido apontadas as razões económicas. Assim, esse mesmo excerto foi codificado em três códigos que pertenciam a categorias de análise distintos. A alternativa seria codificar apenas as palavras *pai*, *bater* e *por causa do dinheiro*, nos códigos respetivos, mas tal comprometeria o contexto da mensagem, dificultando a tarefa posterior de estabelecer relações entre categorias.

2.5. Critérios de validade

No âmbito de uma pesquisa qualitativa, a operacionalização dos critérios validade suporta-se em procedimentos distintos dos acionados numa pesquisa quantitativa por estarem centrados, sobretudo, no papel do investigador no curso da pesquisa (Golafshani, 2003).

Assim, o uso de metodologias qualitativas exige por parte dos investigadores uma atitude de reflexão relativa ao seu envolvimento e potencial influência no processo de recolha e análise dos dados - a vigilância epistemológica (Bourdieu, Chamboredon & Passeron, 2006) -, para garantir a credibilidade na investigação. Nesse sentido, no curso desta investigação foram acionados alguns procedimentos enquanto estratégias para a redução da subjetividade e objetivação dos efeitos da subjetividade no momento da recolha e análise de dados (Crusoé & Santos, 2020), que se descrevem de seguida.

Numa pesquisa qualitativa, a competência e os esforços dos investigadores constituem o ponto fulcral para a garantir a credibilidade (Golafshani, 2003). E numa investigação que aborda temas sensíveis e íntimos, como a violência, é exigido que a condução das entrevistas seja realizada por investigadores/as com uma forte maturidade emocional e competências para construir uma relação de confiança com o/a entrevistado/a. Nesse sentido, as entrevistadoras, incluindo a autora, envolvidas no processo de recolha de dados empíricos analisados neste trabalho, para além de um sólido conhecimento sobre os tópicos da pesquisa e sobre os resultados de fases anteriores do estudo HARMED, participaram numa ação de formação orientada para a explicitação do protocolo da entrevista desenvolvido especificamente para o estudo HARMED, para garantir uma maior homogeneidade na recolha de dados empíricos.

Também o instrumento de recolha de dados foi sujeito a um processo de avaliação de modo a assegurar uma maior credibilidade dos dados obtidos. Assim, foram realizados pré-testes ao guião da entrevista para identificar possíveis falhas de compreensão das perguntas pela população alvo do estudo, testar a ordem das perguntas e avaliar até que ponto, através do guião, se conseguia dar resposta aos objetivos da investigação. Paralelamente, as entrevistas foram gravadas (áudio) para aumentar a confiabilidade dos dados recolhidos (Legard, Keegan & Ward, 2003).

Tomando como ponto de partida o pressuposto de que a análise de conteúdo envolve uma emersão criativa aos dados ao mesmo tempo que se procura garantir um equilíbrio entre o rigor da objetividade e o carácter subjetivo da interpretação (Moura et al., 2021; Pardal & Lopes, 2011), algumas estratégias foram desenvolvidas neste trabalho com vista a assegurar a validade dos resultados obtidos pelo processo de análise de conteúdo. Neste âmbito, foi previamente definido um protocolo de codificação de modo a minimizar os erros de codificação, materializado num *codebook*. De igual modo, a construção da grelha de códigos foi assegurada por duas investigadoras – a autora do presente trabalho de doutoramento e a orientadora - segundo um processo em que cada uma das investigadoras codificou de forma independente 3 entrevistas seguido pela análise conjunta dos elementos consensuais e divergentes, procurando-se dessa forma estabilizar linhas interpretativas dos discursos e narrativas dos/as entrevistados/as. As restantes entrevistas foram codificadas pela autora da tese, tendo sido realizadas reuniões periódicas com a orientadora para discussão do trabalho em curso, e dessa forma reduzir o enviesamento, permitir os ganhos de novas visões e aumentar a validade da investigação (Strauss & Corbin, 1998).

Na apresentação dos resultados, privilegiou-se a demonstração da interpretação a partir dos excertos de entrevistas³² que sintetizam os conteúdos relativos a determinados significados (Guerra, 2006). Todavia, procurou-se reportar não apenas os discursos e as narrativas que ilustravam as posições dominantes, como também as respostas específicas, ainda que assumidas apenas por um número reduzido de entrevistados/as, prevenindo a introdução de enviesamentos na análise (Guerra, 2006). Para garantir a confidencialidade dos dados, as entrevistas foram alvo de um processo de alteração do

³² Para efeito de apresentação dos discursos dos/as entrevistados/as neste trabalho procederamos a alterações mínimas nas transcrições de modo a tornar mais claro o conteúdo sem, no entanto, enviesar o sentido. Muito embora se tenha a noção da perda da riqueza da forma de expressão original, optamos pela simplificação do discurso de forma a tornar mais clara a ideia-chave. Essas alterações relacionam-se, sobretudo, com a eliminação de palavras repetidas e das pausas e o ajustamento do tempo verbal. Exemplifica-se o procedimento a partir de um excerto da entrevista de Ana (80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima) que na transcrição original está como: *“E depois o que os pais querem é ajudar os filhos e não há pais nenhuns que vão acusar os filhos que, que os filhos não os ajudarem. Não há pais que sejam capazes de acusar os filhos, ao passo que os filhos são capazes de fazer mal aos pais.”*. E na análise dos resultados a transcrição foi alterada para: *“O que os pais querem é ajudar os filhos. Não há pais que sejam capazes de acusar os filhos, ao passo que os filhos são capazes de fazer mal aos pais”*.

identificador nome próprio, mas preservando os dados sociodemográficos originais (sexo, idade, nível de escolaridade e ter ou não experiência de vitimização nos últimos 12 meses).

Uma última estratégia encetada para garantir a validade dos resultados prende-se com a verificação da validade teórica por meio de uma confrontação dos resultados da investigação com os quadros teóricos e resultados de outras investigações acerca do mesmo tema.

Parte II. Resultados

Capítulo 4. Discursos sobre o envelhecimento e a velhice na contemporaneidade

Introdução

Neste capítulo, procuramos conhecer o ponto de vista dos/as entrevistados/as no que se refere aos elementos estruturantes do perfil identitário das pessoas idosas. Os discursos descrevem o ser pessoa idosa nas sociedades atuais como uma experiência pessoal, referindo-se à subjetividade intrínseca à forma como cada sujeito vivencia a sua própria velhice, tal como referido por João³³, *“não sei como é que se envelhece, só sei como eu envelheço”*. Assim, a partir dos discursos acerca das suas próprias experiências de envelhecimento, é explorado, no primeiro ponto do capítulo, o entendimento dos/as entrevistados/as acerca do que é ser pessoa idosa.

De igual modo, os/as entrevistados/as descrevem o ser pessoa idosa como uma experiência relacional, ao remeter para a posição que esta categoria social ocupa no quadro das dinâmicas familiares. Neste domínio destacamos a construção discursiva em torno de duas representações contrastantes, por um lado, a referência a um nexos intergeracional ativo e positivo entre avós e netos, e, por outro lado, a perda do estatuto dos mais velhos no meio familiar, abordados no segundo e no terceiro ponto do capítulo, respetivamente.

Por último, a velhice é descrita também como uma experiência social, predominantemente negativa devido à desvalorização do estatuto deste segmento populacional nas sociedades atuais. Mas a experiência social da velhice também tem contornos positivos, dadas as melhorias nas dimensões materiais de vida relativas à longevidade, ao acesso a cuidados de saúde e às condições de vida gerais, por comparação com as da geração anterior. Estas perspetivas são analisadas no terceiro e quarto ponto do capítulo, respetivamente.

³³ João, 63 anos, ensino superior, vítima.

No quinto ponto é abordado o ponto de vista dos/as entrevistados/as acerca da extensão do fenómeno do abuso de idosos a partir de uma leitura contrastante entre o momento atual e o passado, assumindo-se aqui como referência temporal a geração dos pais dos/as entrevistados/as.

O capítulo finaliza com a apresentação de um esquema-síntese das diversas perspetivas presentes nos discursos acerca do envelhecimento e da velhice.

1. Ser pessoa idosa: o foco na vulnerabilidade e a recusa do critério cronológico

O entendimento dos/as entrevistados/as acerca do que é ser pessoa idosa é analisado a partir dos discursos relativos às suas próprias experiências de envelhecer. Nas entrevistas, as representações sobre os elementos identitários da velhice vinculam-se à noção de declínio da condição de saúde física e mental, resultado das alterações biológicas do envelhecimento e expresso nalgum grau de dificuldade ou até mesmo de incapacidade na realização das atividades quotidianas. Desta forma, a definição da categoria de pessoa idosa estrutura-se, sobretudo, nas vulnerabilidades decorrentes das limitações de um corpo envelhecido, deficitário e doente:

“Sinto que estou um bocado limitada, não lavo uns vidros ou assim. Eu dantes fazia tudo, agora não”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

“É a gente ir perdendo as faculdades que tinha. Eu, desde os 80 anos, perdi muita mobilidade. É a falta de vista, é a falta de dentes, é não andar grande coisa, é a respiração que agora me está a faltar. Quer dizer, são os problemas da velhice”. (Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

Para além das limitações funcionais, é ainda explorado nos discursos a noção de velhice por referência à transformação estética da imagem corporal através da comparação entre o “eu” atual por referência às memórias do “eu” no passado.

“[Ser pessoa idosa] é a gente olhar para o espelho e ver que não tem a cara que tinha”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

“[Ser pessoa idosa] Olharmo-nos para o espelho todos os dias, vemos fotografias nossas e sabermos que estamos mais velhos”. (João, 63 anos, ensino superior, vítima)

De forma espontânea, uma parte dos/as entrevistados/as explicitou a sua autorrepresentação identitária, distinguindo-se entre os que se reconheceram como pessoa idosa e os que excluíram a sua pertença a essa categoria social³⁴. Aqueles que se autodefiniram como pessoa idosa sustentam essa inclusão por referência às limitações físicas que enfrentam devido ao envelhecimento. E é entre esses/as entrevistados/as que se evidencia uma atitude de naturalização da velhice, entendida como uma fase intrínseca ao curso de vida.

“Eu vivo bem com o meu envelhecimento. Sou elegante, não sou desdentado, não sou careca, etc. Mas encaro a velhice, o envelhecimento, com alguma naturalidade porque ele é irreversível, se a pessoa for viva tem que envelhecer”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

A interiorização das representações negativas sobre a velhice, enquanto perda e declínio, está presente nalguns discursos, como ilustram as palavras da Helena:

“Ontem passei a roupa, mas já não consigo pegar nos dois tabuleiros de roupa e levá-los para o andar de cima. Digo para mim mesma: “- Lá estás tu velha, já caquética!””. (Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

³⁴ Sublinhamos que não foi incluído no guião da entrevista questões relativas à pertença ou não à categoria social de pessoa idosa. No entanto, 26 entrevistados/as, espontaneamente, explicitaram o seu posicionamento de pertença à categoria de pessoa idosa (n = 14) ou de rejeição à inclusão nessa categoria social (n=12).

Nalguns casos, face à dissonância entre um corpo que vai perdendo atributos e uma mente que ainda procura manter ativos os interesses e as atividades quotidianas, opera-se uma progressiva desvinculação a um estilo de vida anterior, tal como descrito por Sérgio:

“Eu tenho uma cabeça que não é para este corpo. Gostaria de ser ativo em muitas coisas e começo a notar, lentamente, que o meu corpo parece que já não quer acompanhar as minhas iniciativas, a minha vontade em muitos campos, até no meu hobbie principal que é a música”. (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

Por contraposição, outro grupo de entrevistados/as, apesar de reconhecer as suas mudanças corporais associadas ao envelhecimento e o experienciar algum tipo de limitação, recusa a definir-se como pessoa idosa. Na perspetiva daqueles/as, o critério que consolida a inclusão de um indivíduo nessa categoria social prende-se com a condição de incapacidade física e/ou mental associada ao processo de envelhecimento e que resulta quer na dependência de outros para a realização das atividades do quotidiano, quer na perda de autonomia nos processos de decisão sobre dimensões relacionadas com a sua vida. Por conseguinte, não é o envelhecimento por si que remete o indivíduo para a categoria de pessoa idosa, mas apenas na condição de as alterações biológicas retirarem a independência e a autonomia ao indivíduo.

“A idade de ser idoso é quando o idoso não tem mobilidade, quando precisa de alguém que o esteja a acompanhar, que precisa de alguém para, em qualquer momento, lhe chegar isto, chegar aquilo ou ir ali, ou ir acolá. Tudo isto chama-se idoso”. (Pedro, 72 anos, ensino básico 3º ciclo, vítima)

“Ser idoso é não poder mover, não poder pensar pela sua cabeça. As pessoas que considero idosas são aquelas que já têm a doença de Alzheimer ou outro tipo de demência e já não podem conduzir a sua vida como deve ser. (...) Enquanto houver mobilidade física e se conseguir ainda pensar, eu acho que não somos idosos”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“Quando olhamos para um velho, está no fim, o que é que lhe vou dizer? “Estás aí mal agasalhado, põe mais uma camisolinha.” E a pessoa veste a camisola que lhe vestem, já não pode ir escolher a camisola que quer, mesmo que tenha dinheiro para a comprar. Portanto, deixa de ter alguma autonomia”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

Para além das limitações físicas e cognitivas, da dependência e da perda de autonomia, esse grupo de entrevistados/as aponta o enfraquecimento das redes sociais como outra característica associada à identidade de pessoa idosa, expresso na presença de sentimentos de solidão. Neste âmbito, alguns discursos enfatizam em particular a viuvez como um contexto de maior isolamento na velhice.

“Eu tenho momentos de solidão com a morte da minha mulher”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

“Os velhos hoje talvez estejam mais sozinhos do que antigamente”. (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

Uma breve caracterização sociodemográfica e de saúde permite concluir que os/as entrevistados/as que se autoidentificam como pessoa idosa reportam um maior número de doenças e têm idades superiores face aos/as entrevistados/as que recusam a pertença a essa categoria social. Também de referir que a recusa da pertença ao grupo social dos mais velhos é uma atitude marcadamente genderizada, dado que é mais frequente nos discursos das mulheres entrevistadas³⁵.

Por sua vez, nos discursos dos/as entrevistados/as que não se identificam como pessoa idosa emerge a distinção entre duas formas de envelhecer, uma que remete para o envelhecimento passivo e outra para o envelhecimento ativo. O envelhecimento passivo

³⁵ A análise sobre este tópico foi realizada apenas para um total de 26 entrevistados/as, nomeadamente os que espontaneamente se posicionaram em termos de pertença à categoria de pessoa idosa (n = 14) ou de rejeição à inclusão nessa categoria social (n=12). Os dados relativos à condição de saúde foram consultados na base de dados do inquérito HARMED. Importa esclarecer que a única informação pessoal usada como identificador dos/as participantes é um número *token*, não sendo utilizado, por isso, qualquer identificador que comprometa a confidencialidade dos dados.

caracteriza-se: i) pela apatia e improdutividade, expressa na falta de atividade (e.g. ficar em casa a assistir televisão, estar no café ou jogar às cartas nos jardins públicos³⁶); ii) por uma vivência quotidiana remetida sobretudo à interioridade da esfera doméstica; iii) e pelo enfraquecimento das redes de sociabilidade que resulta num estado de solidão. Na perspetiva desses/as entrevistados/as, a definição de pessoa idosa remete para formas de ser e de estar associadas ao envelhecimento passivo.

“As pessoas também acomodam-se muito porque eu moro no Marquês e vejo centenas de pessoas, que ainda poderiam fazer alguma coisa, a jogar às cartas, fumar, discutir, quer dizer não tomam uma vida... nem que fosse cultivar um bocadinho de quintal ou andar um pedacinho”. (Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

“[Ser idoso] é o estar parado, é estar dias inteiros sentado no café a ler o jornal todo”. (Afonso, 71 anos, ensino superior, vítima)

“[Ser idoso é] deixar-se morrer os bocados, estar ali a olhar para a televisão e ficar ali, tipo boneco, inerte!”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

Por contraposição, o envelhecimento ativo surge nos discursos desses/as entrevistados/as associado: i) à atividade e à produtividade, através da capacidade de manutenção de um estilo de vida dinâmico, pelo envolvimento em atividades focadas quer no florescimento e desenvolvimento pessoal (e.g. a prática desportiva, a frequência da universidade sénior) quer na contribuição para o progresso societal (e.g. o voluntariado, continuar a trabalhar); ii) à exterioridade, caracterizada por uma presença quotidiana em diferentes espaços da esfera pública; iii) e à sociabilidade, pelo envolvimento em atividades dinamizadoras das redes sociais. Desta forma, de acordo com esses/as entrevistados/as, os indivíduos que envelhecem de forma ativa não são classificados como pessoas idosas. Consequentemente, ser pessoa idosa e envelhecer apresentam-se como conceitos distintos, tal como expressa o discurso de Rui:

³⁶ Apesar da atividade de jogar às cartas num jardim público consistir numa atividade que envolve a sociabilidade e a movimentação em espaços exteriores, esta é perspetivada entre os/as entrevistados/as como uma forma de envelhecimento passivo.

“Com a idade que tenho, posso ser uma pessoa muito ativa. Mas eu não me sinto velho, de maneira nenhuma! Eu recuso-me a “ser velho”, porque, eu canto nos coros. Um idoso, é a pessoa interiorizar que já não tem capacidade, que não tem capacidade mental, sentar-se em casa e deixar-se morrer aos poucos”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

Em suma, no grupo de entrevistados/as que recusa definir-se como pessoa idosa, é evidenciada a noção de uma ausência de linearidade no processo de envelhecimento dada a presença de múltiplas trajetórias que refletem identidades heterogêneas na velhice.

No entanto, se na generalidade dos discursos os termos “velho” e “idoso” surgem em sinonímia, um grupo restrito de entrevistados/as desenvolve uma abordagem diferenciada, estabelecendo uma distinção entre “ser velho” e ser idoso. Apesar de reconhecerem a ocorrência de processos de alterações físicas decorrentes do avançar da idade para ambas as categorias, estas diferenciam-se quanto à forma como o envelhecimento é vivenciado, a primeira associada ao envelhecimento passivo, ao passo que a segunda descreve um envelhecimento ativo. Esta perspetiva é ilustrada nas palavras de Jaime e de Alfredo:

“Um idoso é um indivíduo que tem ideais, que continua a viver a vida e um velho não. Um velho é aquele indivíduo que se incapacita: “- Vamos ver a televisão, vamos ver a internet, pouco saímos”. Essa é a minha interpretação de “ser velho” e ser idoso e o meu medo é exatamente esse, é de estar a passar de idoso para velho”. (Jaime, 70 anos, ensino superior, vítima)

“Uma pessoa é idosa, mas pode ter uma vida ativa, ter que andar preenchido. A idade impede-nos de subir a uma árvore, de saltar a um muro, mas não me impede de ler, não me impede de ir à nataçã, não me impede de ter serviço de voluntariado. Agora, o velho é aquela pessoa que se deixou cair, que, enfim, não se levanta, que não faz nada, que é um incapaz, que é um impotente a todos os níveis”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

Ainda na abordagem ao entendimento sobre o que é ser pessoa idosa, alguns/mas entrevistados/as introduziram a questão sobre o limite etário a partir do qual uma pessoa é considerada idosa. E é entre os/as entrevistados/as que não se definem como tal que se observa a recusa do critério cronológico comumente usado no plano institucional para determinar a transição para a categoria social de pessoa idosa - tendo por base o paradigma produtivista na abordagem ao curso de vida, a entrada na velhice ocorre com a transição para a reforma (Guillemard, 1983, 2005), estando determinado pelos sistemas de segurança social nacionais o limite etário da idade da reforma, que na generalidade dos países ocidentais corresponde aos 60-65 anos³⁷. O recurso a um limite etário é percebido como expressão de estereótipos e de preconceitos sobre a velhice na medida em que reflete uma visão homogeneizadora da velhice, não atendendo, por isso, às múltiplas trajetórias de envelhecimento, como descreve Carlota:

“Se eu estabelecer um limite de idade, posso dizer que eu sou idosa, sem dúvida. Tenho 72. Mas quando comparo pessoas que conheço com perto de 70 anos, cheias de genica, muito ativas, muito bem-dispostas, com um ar feliz e vejo outros mais novos, com menos 10 anos, caídos, com um ar triste, eu penso assim: “- Afinal, qual é o idoso?”. (Carlota, 71 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

De acordo com esta perspetiva, a primazia do critério cronológico na definição de pessoa idosa pode resultar numa dissonância identitária nos indivíduos que apesar de terem atingido a idade que socialmente os classifica como idosos, não se autoidentificam como tal, o que acontece com os seguintes entrevistados/as:

“Não me sinto idoso embora fizesse 64 anos há pouco tempo. Não vou cá com a treta de que sou idoso e, enquanto tiver resistência e estiver bem de saúde, para mim, eu não sou idoso”. (Vitor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

³⁷ Observa-se uma adoção consensual do critério cronológico para definir pessoa idosa na generalidade das instituições políticas e académicas, sobretudo pela necessidade de criar um ponto de corte etário de referência para o desenvolvimento de pesquisas empíricas e análises de dados macro, bem como para a definição objetiva de um público alvo de respostas sociais específicas.

“Eu não me sinto ainda idosa e fiz agora 70 anos em março. Eu acho que ser idoso tem mais a ver quando a pessoa realmente não consegue andar, não consegue ter meios mínimos de subsistência e quando se olha ao espelho e se sente, realmente, muito mal”. (Maria, 69 anos, ensino superior, vítima)

Portanto, esses/as entrevistados/as consideram ser desadequado o recurso ao critério etário para definir o momento de saída do mercado de trabalho, pelo que a transição para a reforma deveria ser determinada por motivos de incapacidade física ou mental, independentemente de o indivíduo ter atingido uma idade de referência. Nessa lógica, as leis de proteção das pessoas mais velhas não deveriam ser aplicadas por referência a um limite etário, mas sim pelo recurso a critérios relacionados com a condição de saúde, isto porque, o processo de envelhecimento apresenta ritmos diferenciados entre indivíduos. Caso contrário, existe o risco de as medidas políticas não protegerem determinadas franjas da população cujas marcas do envelhecimento se expressam mais precocemente.

“Uma pessoa aos sessenta, setenta anos pode já ser muito velha, pode estar mais incapacitada do que uma, às vezes, com oitenta e oitenta e tais. E então a reforma devia ser dada em função da capacidade atual das pessoas”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

“Uma coisa que eu reprovo é porem uma idade na lei [da reforma] porque há pessoas que começam a ficar senis com 55 e 70 anos”. (Afonso, 71 anos, ensino superior, vítima)

A dissonância entre uma construção autoidentitária desvinculada da categoria de pessoa idosa e o rótulo que socialmente lhe é atribuído por ter atingido determinada idade é vivenciada como uma forma de discriminação que resulta em estados emocionais de frustração e de incompreensão, como narra Luísa sobre a obrigatoriedade da realização de exames médicos que atestem a capacidade física e cognitiva para a manutenção da carta de condução:

“Fiquei assim um bocadinho coisa porque eu sinto-me com capacidade. E as minhas filhas veem que eu que tenho capacidade, porque elas confiam tudo em mim. Porque é que eu agora hei-de estar a ir fazer um exame?”. (75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Por último, destaca-se, nalguns discursos, a presença de uma abordagem individualista ao considerar que a forma de envelhecer depende das escolhas de cada um, sendo enfatizada, em particular, a gestão individual da transição para a reforma. Isto porque a capacidade para ocupar produtivamente o tempo disponível na reforma constitui um importante fator protetor face ao risco de desenvolvimento de uma maneira de ser e de estar caracterizada pela inatividade, reclusão e isolamento social.

“Eu até vim bem, que eu vim com a reforma completa, mas há pessoas que vêm e acabam por passado um mês, dois, três, até meio ano por bater a caçoleta porque já não têm aquela atividade que tinham e acabam por morrer”. (Vitor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Por contraposição, outros/as entrevistados/as exploram nos seus discursos as condicionantes contextuais que comprometem um processo de envelhecimento bem-sucedido relacionadas com um perfil de baixa escolaridade e de vulnerabilidade económica dos sujeitos, bem como a ausência de medidas sociais orientadas para a promoção do envelhecimento ativo.

“Às vezes, não têm dinheiro e isolam-se”. (Teresa, 67 anos, ensino básico 3º ciclo, sinalizada como vítima)

“As pessoas têm poucos conhecimentos para, por exemplo, ter acesso a uma universidade senior ou a uma escola. As pessoas estão muito fechadas em casa, mas isso, tem a ver com a falta de cultura do nosso povo”. (Maria, 69 anos, ensino superior, vítima)

3. O nexu intergeracional ativo: as relações positivas entre avós e netos

Sustentando-se nas suas próprias vivências familiares, os/as entrevistados/as constroem um discurso positivo acerca do papel social multidimensional dos membros familiares mais velhos no que se refere especificamente à relação com as gerações mais novas - os netos. Os avós assumem, segundo os/as entrevistados/as, uma centralidade na formação dos netos, quer ao nível do desenvolvimento de competências de base humanista, quer ao nível de transmissão de conhecimentos. Esta perspetiva reflete a representação partilhada entre alguns/mas entrevistados/as de que as pessoas mais velhas constituem uma fonte de sabedoria, sobretudo pela experiência de vida. De igual modo, são representadas como um pilar na formação de uma identidade familiar, pela reprodução de histórias de vida de membros familiares antepassados. A importância dos avós observa-se, ainda, no seu papel de garantia de qualidade de vida e segurança dos netos, tanto no apoio aos cuidados (e.g. ir buscar à escola, assegurar refeições e cuidados de higiene, ocupação de tempos livres) como também através de transferências financeiras³⁸.

“[Os avós] vão chamar a atenção para os valores, para a maneira de estar na vida, para a maneira como se olha para o outro que está ao nosso lado”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

“Um avô junto é sempre uma referência, é uma mais-valia. Mesmo junto dos pais, a auxiliar os pais. Eu vejo os avós a ir buscar os miúdos à escola, levar os miúdos, os miúdos vêm brincar com eles... como passagem de histórias, testemunhos, coisas de família: “- Olha tu tiveste um bisavô...”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

³⁸ A relevância do suporte financeiro assegurado pelos avós é evidenciada nos discursos, em particular por referência ao período de crise económica de 2011, no qual as transferências financeiras dos avós para os descendentes constituíram uma fonte de rendimento fundamental para assegurar a sobrevivência e a qualidade de vida das gerações mais novas. Esta questão é aprofundada com maior detalhe no relatório HARMED (Dias et al., 2020).

“E os velhos de agora estão a valer aos netos que não têm trabalho, nem têm vida. Ajudam os filhos e os netos”. (Hugo, 74 anos, ensino primário, vítima)

“Até no contacto com os netos, que é muito salutar, porque eles, com a sua experiência, sabem muita coisa, pode não ser a sabedoria dos livros, mas é a sabedoria da experiência. Acho que o idoso tem um papel importante na sociedade e na própria família”. (Dália, 68 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

O modelo de relação tradicional entre avós e netos, baseado no autoritarismo, é na atualidade substituído por uma relação de afetividade, avaliada como mais enriquecedora para ambas as partes, tal como referido por Sérgio:

“Eu estou com os meus netos e nós tratamo-nos por “tu”. E eu jogo a bola com eles. E eu muitas vezes penso assim: “- Eu nunca brinquei com o meu avô assim, nem nunca falei com ele assim”. Porque o meu avô era o chefe da família, era a pessoa idosa da família. Mas hoje eu acho mais bonito a maneira como eu trato os meus netos e eles me tratam a mim”. (71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

As interações intergeracionais familiares são descritas como significativas pelos benefícios para os avós, permitindo uma estruturação do tempo quotidiano orientado por um sentido de utilidade, bem como uma valorização do seu estatuto pelo contributo para o equilíbrio do sistema familiar. Mas os benefícios também se estendem para os netos, sobretudo no plano da segurança emocional e material.

“Vai o avô com o neto, e o neto feliz da vida porque o avô, dá-lhe aquele amor. E o avô sente-se feliz, por não estar a morrer ali aos bocados”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

Em suma, os discursos evidenciam a existência de redes de solidariedade intergeracional ativas nas famílias no que se refere especificamente à relação entre avós e netos, em

particular na infância e juventude destes. Todavia, essas experiências positivas descritas pelos/as entrevistados/a contrastam com as mobilizações discursivas negativas, dominantes nas entrevistas, sobre o estatuto das pessoas idosas nas famílias atuais, tal como abordado no ponto seguinte.

3. A discriminação dos mais velhos: as pessoas idosas como um encargo para a família e a sociedade

Para os/as entrevistados/as, as pessoas mais velhas enfrentam atualmente uma desvalorização do seu estatuto, quer nas famílias, quer na sociedade em geral. Nos discursos são evidenciados os processos de reconfiguração dos sistemas de valores sociais que regulam a vida coletiva e que resultam numa rutura com a visão tradicionalista de pessoa idosa enquanto figura respeitada pela família e sociedade, tal como sucedia no tempo da juventude dos/as entrevistados/as:

“Dantes, os idosos eram mais respeitados, eram mais atendidos. Dava-se mais valor às pessoas idosas. E hoje em dia não, os idosos são um bocado vistos como pessoas que já não prestam”. (Sara, 60 anos, ensino superior, vítima)

“Vê-se nos autocarros... Dantes, entrava uma pessoa idosa e as pessoas levantam-se logo, enquanto agora vê-se às vezes pessoas idosas e, algumas até já de bengala ou com dificuldades de andar e ninguém liga nenhuma”. (Sara, 60 anos, ensino superior, vítima)

“Tinham muito respeito pelos pais e pelos avós (...) era reconhecer que aquela pessoa trabalhou, esforçou-se e que depois precisava de apoio até à morte. E agora não se vê isso”. (Célia, 74 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Na perspetiva dos/as entrevistados/as, a progressiva expansão do individualismo e do egoísmo na estruturação das interações sociais mina os fundamentos da instituição familiar e de toda a ordem social, afetando em particular a forma como as pessoas mais velhas são tratadas.

“Eu sinto uma tristeza muito grande porque sinto que há um egoísmo, quer dizer, hoje há muito individualismo, muito egoísmo, é só eu, eu e eu”. (Alfredo, 79 anos, Ensino Superior, não sinalizado como vítima).

“A sociedade é bastante culpada nisso e os valores, porque hoje quer-se dinheiro à custa de qualquer coisa”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

Para além da falta de respeito para com os mais velhos, é também referida a ausência de sentimentos de afetividade para com este segmento populacional.

“Naquela altura, eu sentia que havia mais sentimentos pelas pessoas e que tinham mais pena dos idosos. Hoje ninguém tem pena das pessoas de idade”. (Alice, 78 anos, ensino primário incompleto, vítima)

“A sociedade não as acarinha, não as ampara”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“Nalgumas coisas os afetos estavam mais presentes”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Paralelamente, as mudanças na estrutura familiar atual, como o aumento da divorcialidade, a erosão da família extensa, a quebra da natalidade, traduzem, na perspetiva dos/as entrevistados/as, um processo de desinstitucionalização da família e de desvinculação afetiva entre os seus membros, com repercussões negativas na forma como a pessoa idosa é tratada pelos familiares. Nos seus discursos, a erosão dos laços de afetividade para com os membros familiares mais velhos é explicada a partir do enfraquecimento do convívio intergeracional.

“Agora não há famílias”. (Daniel, 82 anos, Ensino Superior, não sinalizado como vítima)

“[As famílias] estão muito, muito desunidas”. (Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

Os/As entrevistados/as percebem que tanto na família como na sociedade em geral, estão instituídas representações idadistas que se refletem na forma como as pessoas mais velhas são tratadas. Tais representações expressam-se em estereótipos e preconceitos em relação às pessoas com base na sua idade avançada, tal como ilustrado pelos termos utilizados pelos/as entrevistados/as para descrever, na sua perspetiva, como as pessoas mais velhas são percebidas pelos membros familiares e pela sociedade em geral: *empecilho*³⁹; *estorvo*⁴⁰; *fardo*⁴¹; *descartável*⁴²; *inútil*⁴³; *lixo*⁴⁴; *peso*⁴⁵; e *trapo velho que se deita para o lixo*⁴⁶. Para os/as entrevistados/as, nos universos representacionais coletivos, a velhice é perspetivada como um tempo de dependência dos outros, quer ao nível económico, quer nos cuidados, e, nesse sentido, as pessoas idosas são percebidas como um encargo. Paralelamente, numa sociedade na qual as pessoas são valorizadas pela sua ligação ao mundo ativo, os mais velhos são penalizados pelo seu afastamento do mercado de trabalho sob a representação de que já não contribuem para o progresso social, constituindo, pelo contrário, uma fonte de despesa pública.

“Atualmente a mentalidade mudou muito. Portanto, o idoso não trabalha, é o inútil, só dá trabalho”. (Célia, 74 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“Nós somos descartáveis a partir de uma certa idade. Porque a partir de uma certa idade se começa a pensar assim: “- Este só dá despesa. Este já está aqui a mais. O próprio Estado está a consumir verbas que poderiam ser utilizadas noutros campos, no entanto, está a tratar desta velhice toda.””. (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

³⁹ Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima.

⁴⁰ Mário, 87 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima.

⁴¹ Lurdes, 85 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima.

⁴² Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima.

⁴³ Célia, 74 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima.

⁴⁴ Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima.

⁴⁵ Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima.

⁴⁶ Glória, 79 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima

De igual modo, segundo alguns/mas entrevistados, as representações negativas traduzem-se em atitudes de repulsa em relação aos corpos envelhecidos enquanto desviantes à normatividade estética dominante, a juventude, tal como ilustrado no seguinte excerto:

“Um dia destes, no ginásio, estava uma senhora mais velha do que eu e houve duas mocitas novas, já se sabe, o corpo delas não é igual ao nosso, e estavam a ver a senhora a vestir-se e elas começaram-se a rir. Eu vi que estavam a fazer troça da senhora”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Consequentemente, os estereótipos e os preconceitos socialmente partilhados resultam num tratamento discriminatório das pessoas com base na idade avançada que compromete, segundo os/as entrevistados/as, a concretização de uma vida digna para este grupo social.

“Não há humanidade para os velhos”. (Mulher, 79 anos, ensino básico, vítima de abuso).

“Veem-nos como objetos, não como seres humanos”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

“Acho que eles olham para as pessoas mais velhas e acham que eles que não servem para nada. Que pensam que aquilo é um bocado de carne que anda por ali a passear e que só estorvam”. (Vítor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Por último, alguns/mas os/as entrevistados/as reconhecem a variabilidade espacial na construção social do estatuto das pessoas idosas. Assim, as especificidades socioculturais traduzem-se em atitudes globalmente distintas em relação a esta categoria social, sendo no mundo ocidental que se observa um tratamento mais discriminatório, tal como referido nos seguintes excertos:

“Talvez seja da nossa cultura, não só portuguesa como ocidental, as pessoas idosas são um bocado descartadas”. (João, 63 anos, ensino superior, vítima)

“Nos países dos negros eles respeitam o ancião”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

“O chinês diz que o velho tem muita sabedoria, mas o português não, diz que o velho não presta”. (Irene, 71 anos, Ensino Básico, vítima de abuso).

4. As conquistas da velhice na contemporaneidade: a maior longevidade, as melhores condições de vida e os tempos de lazer

Apesar dos impactos negativos da modernidade na construção do perfil identitário de pessoa idosa, tal como descrito no ponto anterior, os/as entrevistados/as reconhecem que o mundo atual proporciona conquistas favoráveis à geração mais velha, especificamente no que se refere à dimensão material, e que se refletem nos ganhos de longevidade, nas melhores condições de vida e no maior tempo de lazer.

Um dos elementos positivos no processo de envelhecimento na atualidade descrito prende-se com os ganhos de longevidade, expresso no fenómeno demográfico de aumento da esperança média de vida, como resultado dos avanços dos conhecimentos no domínio da saúde.

“Eu lembro-me de conversas lá em casa, era eu miúdo, conversas à mesa, e depois vinha sempre a história do: “- Olha, reformou-se, já morreu e tal”. Quer dizer, estavam às vezes um dia ou dois reformados e morriam. (...) Agora, morreu-se muito mais tarde”. (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima).

O prolongamento da vida humana fundamenta o argumento de uma necessária extensão dos limites etários definidores da categoria social de pessoa idosa para idades mais avançadas, por contraposição aos que são atualmente aplicados, situados nos 60-65 anos. Também por ser cada vez mais comum duas gerações coexistirem na velhice, reforça o entendimento de pessoa idosa como aquela que tem de facto idades muito avançadas. Em suma, na perspetiva dos/as entrevistados/as, a entrada na velhice na contemporaneidade ocorre em idades mais tardias em comparação com o que sucedia no passado.

“Considero, com o aumento da esperança de vida, que hoje as pessoas idosas são dos 75, 85 anos para cima. Eu não me considero velho”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“Eu ainda não me considero idosa. Idosa é a minha sogra que tem 87 anos”. (Sara, 60 anos, ensino superior, vítima)

A leitura mais otimista do envelhecimento na atualidade é ainda suportada pela representação de que as pessoas mais velhas vivem com melhores condições materiais de vida em comparação com um passado marcado por *“uma miséria muito grande”*⁴⁷. Como recorda José:

“Ser idoso hoje em dia é outra coisa que não era antigamente. Eles dantes, os meus avós, tinham muita dificuldade. Nesse tempo não havia reformas. É por isso que só se via os velhos às portas das igrejas a pedir”. (José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

Segundo os/as entrevistados/as, as melhores condições de vida das pessoas idosas na atualidade evidenciam-se em múltiplas dimensões, nomeadamente: i) na saúde, pela existência de uma rede de estruturas de cuidados de saúde mais alargada, no acesso universal aos cuidados de saúde e o acesso a medicação a baixo custo; ii) no acesso a respostas de proteção social como a garantia de um rendimento mensal (a pensão de velhice e a pensão social de velhice); iii) na oferta de estruturas e serviços de prestação de cuidados (os serviços de apoio domiciliário, os centros de dia e as ERPI's); iv) nas melhores condições de habitabilidade; v) na oferta diversificada de atividades lúdicas e culturais dirigidas especificamente a este segmento etário; vi) na maior segurança alimentar; vii) e, na mobilidade urbana a baixo custo (tabela 12).

⁴⁷ Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima.

Tabela 12 - Dimensões das melhores condições de vida das pessoas mais velhas na atualidade

Dimensões	Exemplos de excertos entrevistas
Saúde	<i>“Os centros de saúde são mais abertos a toda a gente. O meu pai era bancário, a minha mãe tinha o SAMS. Mas era tudo mais longínquo. Agora acho que há mais proximidade. Também tenho uma médica de família, no centro de saúde, que se interessa por mim”.</i> (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima) <i>“Vamos ao posto médico ou vimos ao hospital e já temos essas condições, enquanto que o meu pai tinha que ir à Junta de Freguesia tirar um atestado de pobre para ir ao hospital”.</i> (José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)
Proteção social - Rendimentos	<i>“Não havia aposentação para qualquer pessoa. Agora quase todos têm um apoiozinho, por mais pequeno que seja”.</i> (Carlota, 71 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima) <i>“Hoje há uma reformazinha. E aqueles que não têm reforma o Estado dá pouco, mas também ainda dá algum”.</i> (Mário, 87 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)
Serviços de prestação de cuidados e estruturas residenciais	<i>“Agora, há muitos lares, há muita ajuda. Estão aí essas senhoras que vão dar apoio às casas, às pessoas idosas, fazer-lhe a limpeza. Porque nas aldeias não havia nada disso. Adoeciam, estavam ali na cama em cima de umas palhas até morrer”.</i> (Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima) <i>“Agora as pessoas ainda podem ir para aqueles centros de dia e estarem ocupadas. Antigamente não, eles passavam a vida em casa”.</i> (Dália, 68 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)
Cultura e lazer	<i>“O idoso hoje já tem eventos à beira dele, tem eventos da Junta de Freguesia, tem eventos da cidade, tem passeios para ali, tem passeios para acolá. Antigamente não havia nada disso”.</i> (Pedro, 72 anos, ensino básico 3º ciclo, vítima) <i>“Agora têm diversõezinhas”.</i> (Daniel, 82 anos, Ensino Superior, não sinalizado como vítima) <i>“Não havia universidades [seniores]”.</i> (entrevistado 25)
Segurança alimentar	<i>“São melhores num aspeto, porque recebem umas refeições, embora miseráveis”.</i> (Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima) <i>“Pelo menos as pessoas agora têm alimentação”.</i> (Daniel, 82 anos, Ensino Superior, não sinalizado como vítima)
Condições de habitabilidade	<i>“[Sobre os seus avós] viviam num buraco, numa casinha, numa coisa sem pés nem cabeça (...) casas cobertas com lousa, sem chão, em terra”.</i> (Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima) <i>“Eram condições muito más, basta não haver água, não havia casas de banho, não havia muita coisa, depois um idoso não passava bem. Frio, passavam frio”.</i> (Carlos, 69 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima) <i>“Os invernos eram passados de uma forma mais sofredora, na altura, porque as casas não tinham as condições que têm agora”.</i> (entrevistado 45)
Mobilidade urbana	<i>“No tempo deles tinham que pagar a 100% [os transportes públicos]. Tinham que ir a pé para todo lado, chovesse ou não”.</i> (José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

Por último, alguns/mas entrevistados/as projetam uma imagem positiva do envelhecimento e da velhice enquanto a libertação de um quotidiano estruturado pelas obrigações laborais, que permite aos indivíduos conquistar tempo livre para as atividades de enriquecimento pessoal e de lazer, bem como uma maior disponibilidade para a família.

“Eu sinto-me bem, sinto que ser idoso, uma pessoa está reformada pode fazer certas coisas que gosta de fazer. Porque eu andei 8 anos na universidade da terceira idade e gostei imenso de andar”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

“Uma coisa fantástica é que não tenho horários, tenho o tempo completamente livre e isso, para mim, se calhar, até é o melhor da reforma, é a falta de compromisso com horas, com tarefas”. (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

“O envelhecimento é uma fase da vida que também é bonita, que também é uma fase boa, que estamos mais disponíveis para os filhos, para os netos”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

5. No tempo dos meus pais não havia violência contra os idosos: comparação da extensão do fenómeno entre a atualidade e o passado

Nos pontos anteriores analisamos como os/as entrevistados/as perspetivam a pessoa idosa nas sociedades atuais. Apesar de na dimensão das condições materiais de vida se terem observado melhorias percebidas em relação ao passado, o mesmo não sucede relativamente ao estatuto social dos mais velhos, atualmente desvalorizado. Fazendo a ponte para o tema central da investigação, as representações acerca do abuso de idosos, neste ponto apresentamos a visão dos/as entrevistados/as no que se refere à extensão do fenómeno do abuso de idosos, a partir de uma perspetiva comparativa entre o momento atual e o passado, assumindo-se aqui como referência o tempo da geração dos pais dos/as entrevistados/as. Desta forma, procuramos perceber até que ponto, para os/as entrevistados/as, o abuso de idosos constitui um problema dos

tempos atuais ou se, pelo contrário, constitui um fenómeno que atravessa gerações. Evidenciaram-se três perspetivas diferentes que de seguida se aprofundam, nomeadamente, os/as que entendem o aumento da prevalência atual de abuso de idosos, a perspetiva inversa a esta e, por último, os que consideram não ser possível responder a esta questão.

Primeiro, observamos ser dominante entre os/as entrevistados/as o entendimento de que na atualidade a ocorrência de práticas abusivas sobre os mais velhos é superior do que no tempo dos seus pais, referindo que antes este era um fenómeno *raro*⁴⁸, ao contrário do que sucede na atualidade em que estas situações são mais frequentes. Esta perspetiva é sustentada na confrontação entre a ausência, durante a sua juventude, de conhecimento de casos de abuso de pessoas mais velhas e a elevada divulgação de casos no presente, quer na comunicação social, quer nas suas redes pessoais de contactos, tal como refere Carlos:

“Hoje há muito mais violência, sem dúvida! Acho que não tenho dúvidas nenhuma em dizer isso porque, no tempo dos meus pais não se constava que batiam e hoje a qualquer hora do dia se ouve uma notícia de agressões”. (Carlos, 69 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

Não obstante, alguns/mas entrevistados/as inscrevem o agravamento da violência sobre idosos numa tendência geral de aumento de violência, não se restringindo estritamente aos mais velhos. Todavia, os casos de violência sobre idosos alcançam maior visibilidade fundamentalmente pelo crescimento efetivo dos mais velhos ao nível demográfico.

“A sociedade está mais violenta (...) a violência não é só sobre os idosos. É sobre os idosos, sobre os filhos, sobre as mulheres, sobre os maridos (...) [os idosos] como deixaram de ser um estrato raro, portanto, é natural eles sejam mais vítimas, e como a violência subiu em todos os degraus, bem em termos gerais, e

⁴⁸ José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima.

como eles antigamente eram meia dúzia... Portanto há mais violência! Ponto final. E há mais velhos, nota-se mais". (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

No polo oposto encontra-se a perspectiva de que na sociedade atual a ocorrência de abuso de idosos é menor, referida apenas por uma entrevistada que contextualiza o abuso de idosos na geração anterior no âmbito das relações de intimidade. Essa entrevistada entende que, no passado, a prevalência de normas sociais de dominação masculina expunha as mulheres idosas ao risco de vitimização pelos seus parceiros.

Por último, outro grupo de entrevistados/as considera ser inexequível aferir sobre a evolução de casos de abuso de idosos ao longo do tempo devido a fatores que, no passado, possam ter contribuído para a invisibilidade da problemática. Tais fatores referem-se ao contexto político de ditadura, e a consequente censura de notícias relativas a problemas sociais, à fraca presença da comunicação social e à vergonha social de exposição de comportamentos familiares disfuncionais. Por contraposição, na atualidade, a elevada exposição mediática de casos de abuso e violência e a orientação política para a intervenção do Estado nos assuntos domésticos constituem fatores que, segundo esta perspectiva, aumentam a visibilidade de ocorrência de violência contra as pessoas idosas. Assim, apesar de reconhecerem que a problemática tem agora maior visibilidade, tal não significa que existam efetivamente mais casos de violência sobre pessoas idosas.

"No tempo dos meus pais não se ouvia falar nisto. Também naquela altura não havia notícias como há hoje devido aos motivos políticos que se conhece. [...] não vinha nas notícias violências de qualquer espécie. Nós não tínhamos acesso a essa informação. E não tendo acesso a essa informação, não posso fazer comparações. Não sei se havia mais, se havia menos." (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

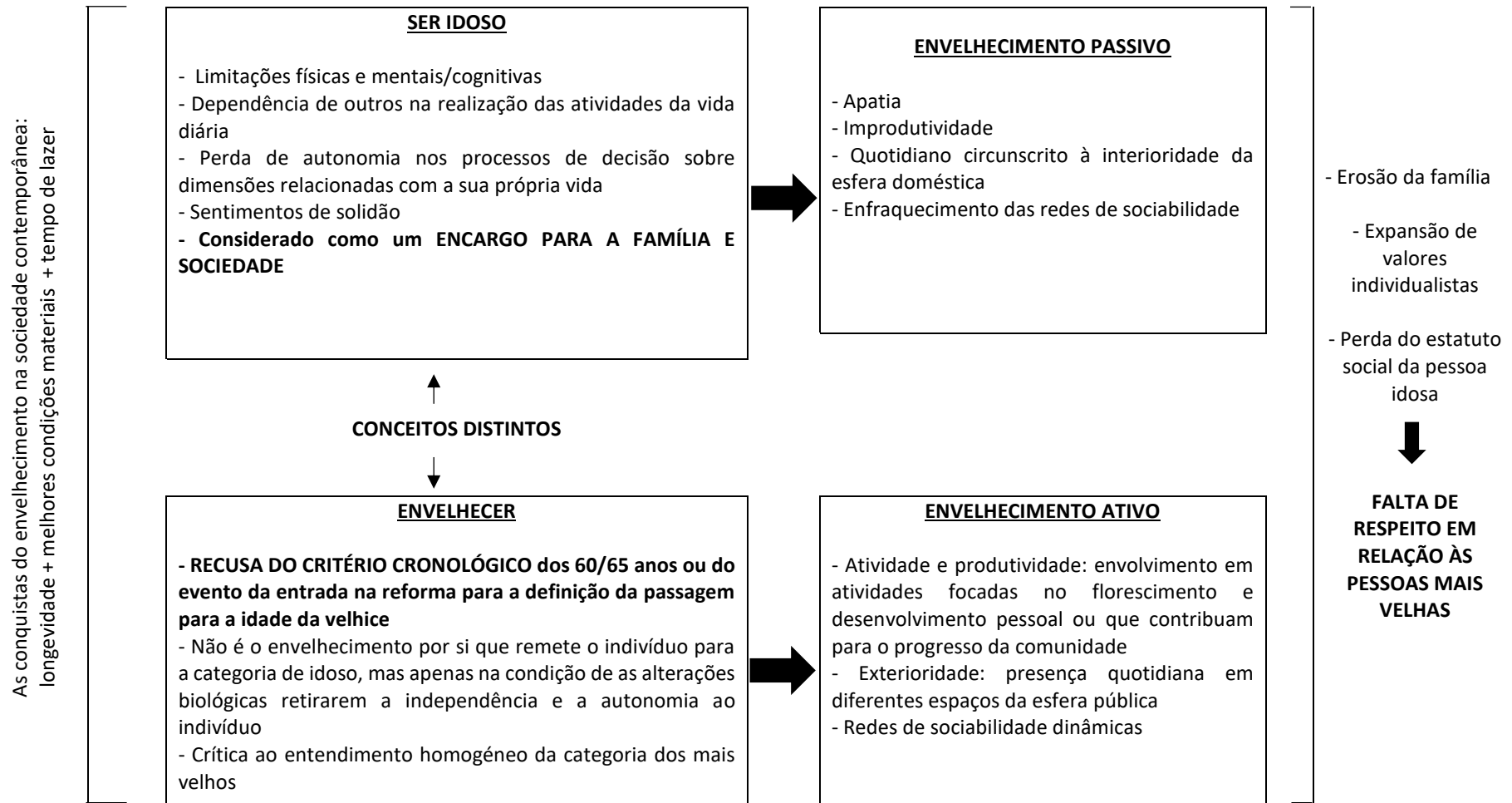
"Também havia, mas só que não havia a publicidade porque o regime antigo em si, a própria igreja não deixava. O meu irmão bateu na minha mãe, nos anos 1970. Ninguém sabia. As famílias eram tão conservadoras! Agora quem der uma

bofetada num filho é logo incomodado” (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto, vítima)

6. Síntese

Para terminar, apresentamos um esquema-síntese das representações dos/as entrevistados/as acerca do envelhecimento e da velhice nos tempos atuais, tal como analisadas neste capítulo.

Figura 2– Esquema-síntese das representações sociais acerca do envelhecimento e da velhice nos tempos atuais



Capítulo 5. Formas de violência na idade avançada: agressores, tipos de abuso e fatores explicativos

Introdução

Neste capítulo abordamos os universos representacionais sobre quem são os agressores de pessoas idosas, os tipos de abuso infligidos e os fatores explicativos para a ocorrência das práticas de abuso.

O primeiro ponto do capítulo versa sobre a noção dominante entre os/as entrevistados/as de que o abuso de idosos constitui, fundamentalmente, um problema de violência familiar, com particular ênfase nos/as filhos/as como os principais agressores, ainda que outros tenham sido referidos, como os/as netos/as, as noras, os genros e os/as parceiro/as. Por sua vez, alguns/mas entrevistados/as enquadraram, ainda, o abuso de idosos no contexto de relações de conflitualidade entre vizinhança, uma perspetiva desenvolvida no segundo ponto do capítulo. No terceiro ponto é abordado o entendimento de que os desconhecidos, mais concretamente os assaltantes e os jovens, também constituem um perfil de agressores de pessoas idosas.

Todavia, nos discursos, os abusos de pessoas idosas não se limitam ao contexto das relações interpessoais, tendo sido referidos, igualmente, os lares como agressores, o que nos remete para uma leitura do fenómeno no contexto institucional. Este tópico é analisado no quarto ponto do capítulo.

Por último, emerge nos discursos uma categoria de agressores com um nível de abstração maior, nomeadamente, o Estado e a Sociedade, uma perspetiva que será desenvolvida no quinto ponto do capítulo⁴⁹.

⁴⁹ Nas entrevistas foram ainda reconhecidos como agressores os primos, os irmãos, os sobrinhos, os cuidadores formais no espaço doméstico (as empregadas de limpeza) e os centros de dia, sendo que cada um destes agressores foi referido no máximo por dois entrevistados/as. No entanto, não foram incluídos na análise que se apresenta dada a escassez de elementos discursivos para uma caracterização sólida no que se refere ao tipo de abuso infligido e às causas das condutas abusivas, uma vez que os/as entrevistados/as privilegiaram nos seus discursos outros tipos de agressores.

A análise que de seguida se apresenta foi orientada pelo propósito de perceber quais os tipos de abuso infligido e os fatores explicativos para a ocorrência das condutas abusivas que os/as entrevistados/as associam a cada um dos perfis de agressores identificados. Para o efeito, os discursos dos/as entrevistados/as são articulados com uma matriz concetual científica de tipos de abuso, nomeadamente a tipologia mais recorrente na investigação e intervenção social que, como descrito no capítulo 2, ponto 1.3, inclui a violência física, a psicológica/emocional, a financeira/material, a sexual e, ainda, a negligência e abandono. Por sua vez, para a análise dos fatores explicativos das práticas abusivas suportamo-nos nas diversas teorias explicativas do abuso de idosos, abordadas no capítulo 2, ponto 2.1., e que se posicionam em diferentes níveis de análise (micro, exo/meso e macro).

No final do capítulo é apresentada uma sistematização das noções centrais dos/as entrevistados/as no que se refere ao perfil de agressores de idosos, estando este ponto dividido em duas partes. Na primeira parte são explicitados, numa tabela síntese, os fatores explicativos da prática de abusos que os/as entrevistados/as associam a cada um dos perfis de agressores. Na segunda parte, e num esforço de síntese, identificamos e descrevemos os cinco constructos de significado de abuso de idosos que emergiram nas entrevistas.

1. Fontes de conhecimento do abuso de idosos

Antes de avançar para a análise do universo representacional acerca das formas de violência na idade avançada, importa primeiro identificar as fontes de conhecimento de conteúdos acerca do abuso de idosos que suportam o processo de construção e compreensão do fenómeno.

A amostra revela estar consciencializada sobre o abuso de pessoas mais velhas, dado que a totalidade dos/as entrevistados/as referiu conhecer a problemática. Nos discursos, os meios de comunicação social *escrita e falada*⁵⁰ emergem como a proveniência dominante de informações acerca de ocorrências de abuso de pessoas

⁵⁰ Clara, 68 anos, ensino superior, vítima.

mais velhas, evidenciando-se sobretudo a televisão, quer através de programas de formato informativo, os *telejornais*⁵¹, pela transmissão de relatos noticiosos de casos de abuso, quer através de programas de entretenimento com seção específica dedicada à discussão da criminalidade a partir de casos reais atuais, como o “*programa do Hernâni*”⁵².

Os/as entrevistados/as descrevem uma forte exposição ao tema através da comunicação social, referindo ser diária a frequência de relatos de ocorrências, como mencionado por Júlia:

“Na televisão todos os dias fala, não há dia nenhum que não se fale disso”.

(Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima)

A estrutura dos discursos exibe um padrão segundo o qual são evocados casos mediáticos representados como fundamentos que fornecem factos básicos e uma abordagem à natureza do problema (Best, 1987, 2013). Dessa forma, a exposição aos casos problemáticos concorre para a (re)construção de representações sociais acerca do abuso de idosos pelo potencial de modelização dos significados relativos ao contexto dos abusos, ao perfil das vítimas e dos agressores, aos tipos de violência infligida e às razões subjacentes para os comportamentos abusivos, como se observa no excerto seguinte:

“Eu disse os filhos [como principais agressores de pessoas mais velhas] pelas informações que nos chegam no dia-a-dia. É só por isso que eu estou a referir isso porque, continuo a dizer, casos concretos à minha volta, eu não conheço”. (Paula, 64 anos, ensino básico, 2º ciclo, vítima)

Simultaneamente, as situações de criminalidade e violência contra idosos transmitidos pelos *media* convertem-se em memória coletiva, expressa na referência comum entre

⁵¹ Aurora, 73 anos, ensino primário, vítima.

⁵² Jaime, 70 anos, ensino superior, vítima.

os/as entrevistados/as de casos relatados na comunicação social que ocorreram durante o período de realização das entrevistas.

No entanto, alguns/mas entrevistados/as criticam a forma como determinados conteúdos são abordados pela comunicação social devido ao risco de a mediatização dos casos de abuso de idosos, em particular a produzida por uma abordagem jornalística sensacionalista, resultar num viés entre a realidade e a consciência coletiva, criando um efeito amplificador na noção da extensão do problema na sociedade.

“As televisões abusam, não era preciso relatar nem metade do que dizem”.

(Daniel, 82 anos, Ensino Superior, não sinalizado como vítima)

“Se é uma notícia que não é desenvolvida, isto é, se é uma notícia pequena, “bateu na mãe, e tal, morreu.” Mas depois outros media vão pegar nisso e vão fazer dali história que o editor e o repórter às vezes imaginam”. (Jaime, 70 anos, ensino superior, vítima)

Assim, para grande parte dos/as entrevistados/as (n=43/45), o conhecimento sobre a temática é enquadrado pelos casos relatados na comunicação social. Para um grupo mais reduzido (n=7/45), o conhecimento sobre o fenómeno de violência contra idosos provém de narrativas sobre situações de abuso transmitidas no contexto das interações quotidianas, mas cujas vítimas não pertencem à rede de contactos daqueles/as.

Por último, um grupo reduzido de entrevistados/as (n=4/45) afirma conhecer pessoalmente casos de maus-tratos sobre pessoas mais velhas e que pertencem, sobretudo, à rede de vizinhança.

Em suma, conclui-se que prevalece na amostra uma desproporcionalidade entre uma realidade de violência contra o grupo etário mais envelhecido descrita pelos *media* e a ausência de casos conhecidos na rede social dos/as entrevistados/as, tal como ilustra o testemunho de Carlota:

“Os idosos que eu conheço de perto são bem tratados. Pelo que oiço na televisão, infelizmente, há alguns que não são respeitados. Nem pelos familiares mais próximos são tratados com o devido respeito”. (Carlota, 71 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

1. O abuso de pessoas idosas como uma forma de violência familiar

A violência sobre as pessoas idosas é representada predominantemente como uma forma de *violência familiar*⁵³, perpetrada pela *família mais íntima, mais chegada*⁵⁴, dado que a totalidade dos/as entrevistados/as referiu os familiares como os principais agressores de pessoas idosas.

“Há mais quantidade de maltratados pelos familiares do que propriamente por pessoas alheias”. (Paula, 64 anos, ensino básico, 2º ciclo, vítima)

A noção de proximidade existente entre a vítima e o agressor está subjacente a esta representação na medida em que, partilhando ou não a mesma residência, é entendido que os familiares são aqueles que estão mais presentes na vida quotidiana da pessoa idosa.

“Porque [os familiares] são os que estão ali diariamente, estão mais frequentemente com eles”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

No entanto, para alguns/mas entrevistados/as, a violência sobre os mais velhos no contexto familiar caracteriza-se pela sua dimensão de invisibilidade, tal como ilustra o seguinte excerto:

“Mas também acho que a maior parte da violência se calhar acontece no seio das famílias e nós muitas vezes nem sabemos, nem nos apercebemos.” (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

Suportando-se no modelo familiar idealizado que confere aos seus membros o dever de assegurar o bem-estar e a segurança dos mais velhos, os/as entrevistados/as avaliam

⁵³ Célia, 74 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima.

⁵⁴ Teresa, 67 anos, ensino básico 3º ciclo, sinalizada como vítima.

com maior gravidade os maus-tratos exercidos pelos familiares comparativamente com os perpetrados por outro tipo de agressores. Nesta dimensão, os resultados do nosso estudo desviam-se do apurado em estudos internacionais, nos quais as pessoas idosas entendem a violência perpetrada por cuidadores formais remunerados como sendo mais graves face à violência filial, tal como descrito no ponto relativo à revisão sistemática, no capítulo 2, ponto 2.3.

“Eu penso que é a família [a principal agressora dos idosos] porque a família tem uma obrigação moral de cuidar, são aqueles que menos deveriam agredir”. (João, 63 anos, ensino superior, vítima)

“Também há outras pessoas [que maltratam os idosos], mas o mais grave, para mim, é a própria família fazer isso”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

De seguida, são abordadas as representações acerca da violência perpetrada pelos familiares mais relevantes no discurso dos/as entrevistados/as, nomeadamente, os/as filhos/as, os/as netos/as, as noras e os genros, centrando a análise no tipo de abuso e fatores explicativos associados a cada um destes perfis de agressores. A violência conjugal na velhice é igualmente analisada, ainda que, como se terá oportunidade de constatar, assumia menor expressão nos discursos dos/as entrevistados/as.

Nos discursos, os/as filhos/as constituem os principais agressores das pessoas mais velhas, destacando-se a ausência de referências discursivas relativamente ao género dos descendentes perpetradores. Assim, o comportamento abusivo por parte dos/as filhos/as ocorre, de acordo com os/as entrevistados/as, independentemente do seu género.

Alguns/mas entrevistados/as avaliam a violência filial como mais grave face à infligida por outro tipo de agressores, suportando-se na normatividade relativa ao papel dos/as filhos/as adultos que orienta para o dever de respeitar e cuidar dos pais, em particular na fase de vida marcada por uma maior vulnerabilidade decorrente do envelhecimento. Nesse sentido, é entendido que os laços de consanguinidade deveriam ser protetores, fundamentando, assim, a elevada intolerância para as situações de abuso infligidas pelos/as filhos/as adultos/as.

“O elo [entre vítima e agressor] é, às vezes, sanguíneo, em primeira linha, e isso é degradante”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“Eu acho que isso [violência sobre pessoas mais velhas] devia ser severamente punido. Principalmente quando as pessoas idosas são os seus antepassados, os seus ascendentes”. (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

No plano representacional, a violência filial na idade avançada é associada a todos os tipos de abuso comumente descritos na literatura - o abandono e negligência, o abuso financeiro ou material, o abuso psicológico, o abuso físico e o abuso sexual -, envolvendo, frequentemente, a perpetração concomitante de abusos e violência de naturezas distintas, como exemplificado no seguinte excerto:

“E depois pedem dinheiro aos pais, não têm dinheiro... E leva uma vez um empurrão... e estão sempre à espera que ele receba a reforma para lhe sacar o dinheiro. Depois o pai tira, não lhe dá o dinheiro ou a mãe não lhe dá o dinheiro e ele pega, atira-se para cima deles para lhes bater”. (Vítor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

De seguida, analisam-se as descrições das práticas abusivas que nos discursos surgem associadas aos filhos perpetradores, organizadas por tipo de abuso.

Abandono e negligência

Alguns/mas entrevistados/as descrevem o abandono como uma forma de violência filial, podendo assumir uma diversidade de práticas ou omissão de comportamentos adequados. Uma refere-se à ausência de ações por parte dos/as filhos/as para manter ativo o contacto com o progenitor, tal como não o visitar no seu domicílio ou lar, se institucionalizado, ou não lhe telefonar.

“Vejo as pessoas assim sozinhas, abandonadas, tão com filhos que nem se interessam nem lhes telefonam, nem aparecem nunca ou quase nunca”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

“Muitas vezes deixem lá [nos lares] os velhotes e nem sequer lá os vão ver”. (Irene, 71 anos, ensino primário, vítima)

Por sua vez, a institucionalização em lares é entendida como uma forma de abandono, sobretudo nas circunstâncias nas quais os/as filhos/as adultos teriam condições para garantir o acolhimento residencial dos pais. A institucionalização numa ERPI é perspetivada como um evento que marca a quebra dos laços familiares através de uma desvinculação emocional progressiva ou radical dos/as filhos/as em relação aos pais, resultando num afastamento total.

“O lugar do idoso seria à beira dos filhos porque um pai deu tudo por um filho. E, portanto, um filho tinha obrigação de olhar pelo pai”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

“Magoa-me um bocado que uma senhora minha vizinha extremamente simpática, mãe de um filho único, que é médico, pôs a mãe num lar. Não se pode dizer que seja tudo pela falta de meios económicos. É porque não estão para aturar”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

“Porque no primeiro mês [de estadia num lar] o filho ou a filha ainda iam ver, depois iam ver de 2 em 2, de 3 em 3, até que havia um desligamento total, e aquele cordão umbilical cortava-se e acabava. A pessoa deixava de existir”. (Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

A atribuição aos/as filhos/as do dever de assegurar a prestação de cuidados aos pais emerge nos discursos vinculada à imagem negativa do funcionamento dos lares, pela fraca qualidade dos serviços e cuidados prestados (esta temática é aprofundada mais adiante no ponto 4 deste capítulo), reforçando o entendimento da institucionalização por decisão unilateral dos/as filhos/as como uma forma de maus-tratos, com

consequências nefastas na saúde mental e emocional da pessoa idosa, como narrado por António e Clara:

“Conheço gente aqui do Porto, que os filhos não estão para os aturar. Quando chegar a uma certa idade pegam neles, põe-nos nas casas de repouso. Depois, aquelas casas de repouso são aquilo que nós temos visto”. (António, 81 anos, ensino primário, vítima)

“Uma senhora que vivia [na sua casa] e o filho pegou nela e enfiou-a no lar. Ela passado meia dúzia de dias morreu com o desgosto. Ela não queria ir”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

E é particularmente num contexto de dependência de cuidados que, segundo os/as entrevistados/as, as pessoas idosas estão mais expostas ao risco de sofrer múltiplas formas de violência, através de um processo de *cadeia de agressões*⁵⁵ que ocorre à medida que a responsabilidade pelo seu cuidado vai sendo transferido entre diferentes entidades, sendo os/as filhos/as apontados como os agressores que iniciam este ciclo de exposição à violência ao não assumir os cuidados dos progenitores.

A abordagem à institucionalização como forma de abandono é estruturada principalmente a partir de uma leitura contrastante entre a imagem de uma geração passada de filhos/as que assegurava a manutenção residencial dos pais em contexto domiciliário privado, ao contrário da geração atual.

“[Antigamente] não havia lares da Terceira Idade, e as pessoas viviam, nasciam e morriam em casa (...) os filhos assumiam a responsabilidade dos pais porque os pais também assumiram a criação dos filhos. E, nesse sentido, o carinho, o sentido de pertença, o amor, a dedicação, a gratificação existia, estava presente.” (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

⁵⁵ Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima.

Os/as entrevistados/as descreveram ainda o abandono filial no contexto hospitalar, descrito como a permanência da pessoa idosa no hospital após alta médica por recusa do acolhimento dos progenitores, bem como o internamento hospitalar durante o período de férias os/as filhos/as, como forma de libertação temporária da responsabilidade da prestação de cuidados.

“Quando chega as férias, os idosos vão parar aos hospitais porque é uma maneira de os abandonar. É como aos animais”. (Dália, 68 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“Uma enfermeira contou-me um caso de um senhor que o levaram ao hospital e o senhor ficou internado. No dia seguinte telefonaram para virem buscar o senhor e não vieram buscar, não apareceu ninguém. O homenzinho chegou todo pisado, disse que caiu nas escadas. Como o hospital precisava das camas, pegaram no senhor e foram levá-lo a casa. Chegaram lá, ninguém atendia. O homenzinho disse: - “Olhe, eu vou dizer a verdade, eu não caí pelas escadas, atiraram-me, eles empurraram-me pelas escadas abaixo”. (Glória, 79 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

É percebido que o abandono compromete o bem-estar psíquico e emocional da pessoa idosa, provocando estados de infelicidade, solidão e baixa autoestima:

“O abandono puro e simples (...) deve ser um sofrimento atroz”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

“As pessoas [abandonadas] devem-se sentir em baixo e inferiorizadas”. (Aurora, 73 anos, ensino primário, vítima)

“Essa pessoa que é abandonada e que vive só, vive na escuridão. Ela não vive, sobrevive”. (Pedro, 72 anos, ensino básico 3º ciclo, vítima)

De igual modo, foram referidas as situações de negligência como forma de maus-tratos filiais, entendidas como a ausência de provisão de cuidados relacionados com a

alimentação, a higiene, a saúde, as condições habitacionais e de conforto, e, ainda, a segurança e a vigilância.

A questão sobre a intencionalidade da privação de cuidados aos progenitores idosos também está presente nas entrevistas. Assim, se nalgumas situações os/as entrevistados/as descrevem a negligência como intencional ou consciente, noutras reconhecem a existência de fatores que condicionam a disponibilidade ou capacidade dos/as filhos/as em assegurar a prestação de cuidados adequados aos progenitores, tal como refere Alfredo⁵⁶ *“Pode haver atenuantes e a gente não pode julgar”* e *“pode haver condições de logística que não são compatíveis”*. Esses fatores referem-se quer a constrangimentos individuais relativos a aspetos circunstanciais da vida dos filhos, quer às dinâmicas sociais da modernidade, exploradas mais adiante.

“Mas essa senhora que lhe estou a falar, que cheira a xixi, também não dou a culpa à filha porque ela tem duas filhas mongoloides e não tem marido.” (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Abuso financeiro ou material

Nas entrevistas, a descrição dos abusos infligidos pelos/as filhos/as inclui, ainda, as práticas enquadradas na violência financeira ou material relativas quer à apropriação ou uso indevido de recursos monetários e bens patrimoniais, quer à tutela indevida. Sobre a primeira, os/as entrevistados/as referem uma diversidade de condutas, tais como a apropriação da reforma, a venda de bens e a coação ou persuasão de cedência de património, bens ou recursos monetários.

“Há gente até com grandes possibilidades, que os filhos não se interessam, enfiam-nos nos lares, vendem-lhes os apartamentos, vendem tudo”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

⁵⁶ Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima.

“Os filhos servem-se dela [a referir-se a uma vizinha] para lhe sacar dinheiro. Até lhe tiraram o cartão do banco e limpavam a conta toda”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“Há filhos que só querem é a reforma dos pais e tratam mal deles”. (Cândida, 72 anos, ensino primário, vítima)

No que concerne à tutela indevida, esta é referida como uma estratégia dos/as filhos/as para a apropriação do património dos progenitores através de um mecanismo de recurso ao sistema jurídico-legal para instituir a incapacidade do progenitor e, dessa forma, se assumirem como representantes legais com o propósito de administrar o património em proveito próprio.

“Dois irmãos que acabaram por interditar a mãe, era 600.000 euros e a senhora depois ganhou a questão em tribunal”. (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

Importa sublinhar que as descrições sobre as situações de abuso financeiro ou material envolvem frequentemente a coação para *“exercer alguma pressão no sentido de obter dinheiro”*⁵⁷, podendo ser física ou psicológica, por meio de ameaça ou chantagem emocional (i.e. os/as filhos/as suportam-se dos vínculos afetivos que mantêm com os progenitores para os forçar a ceder dinheiro ou bens).

Abuso psicológico

No plano representacional, a violência perpetrada pelos/as filhos/as envolve igualmente uma multiplicidade de práticas de natureza psicológica, entre as quais a ausência de afetividade.

“A minha filha estava a trabalhar num casal, estavam os dois acamados e tinham dois filhos formados. E ela dizia: “- Vai lá o Senhor Engenheiro [a referir-se ao filho] e fica seis minutos, que eu até conto pelo relógio”. Tudo o que eles

⁵⁷ Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima.

precisavam, estava lá, cremes, fraldas. E ela diz assim: “- Tão ricos e não vejo amor nenhum”. (Cândida, 72 anos, ensino primário, vítima)

A violência psicológica envolve, ainda, práticas de segregação em relação aos progenitores, tal como a exclusão de participação em atividades familiares.

“Podiam pegar neles [nos pais idosos] e levá-los a passear. Mas não: “- Ficas aí que eu já venho””. (Vitor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Os/as entrevistados/as descrevem, igualmente, uma diversidade de práticas abusivas de natureza verbal dos/as filhos/as adultos sobre os seus pais, enquadradas na violência psicológica. Estas incluem os insultos, as ameaças ou a coação, bem como o recurso a expressões verbais com a intenção de humilhar, desprezar ou ridicularizar, principalmente através da referência às perdas das capacidades dos progenitores associadas ao envelhecimento, à falta de competência na adaptação aos novos processos da vida moderna e, por último, à desvalorização da vida da pessoa idosa. Os abusos verbais são percebidos pelas graves consequências no bem-estar emocional nos idosos, em particular a quebra da autoestima.

“Muitas vezes é usar violência verbal, quase como: “-Tu não prestas, nunca mais morres!”. (Célia, 74 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

““- Ó pai, não é assim. Tu tens que aprender isto, já não estamos no teu tempo. Os tempos mudaram.” Qualquer coisa que nós [a referir-se a si próprio e à esposa] fizéssemos, éramos sempre retrógrados. Eu tenho pena, trabalhei, cumpri um dever para a comunidade em geral, criei a minha vida, criei-o a ele, dei-lhe tudo o que ele precisava e nós tínhamos uma tristeza em ouvir isso, que ainda estávamos antiquados”. (Hugo, 74 anos, ensino primário, vítima)

Abuso físico

Os/as entrevistados/as descrevem práticas de violência física dos/as filhos/as sobre os seus pais, tais como *esfaquear*⁵⁸, *bater*⁵⁹ ou *empurrar*⁶⁰. O parricídio foi igualmente mencionado: “*Os próprios filhos até os matam*”⁶¹.

Abuso sexual

Por último, nas entrevistas, encontram-se descrições de práticas de abuso de natureza sexual, embora com menor expressão. Neste tipo de abuso, evidencia-se uma leitura de género, dado que nos discursos sobre esta forma de violência a vítima refere-se sempre à figura parental feminina e o agressor a um filho do sexo masculino: “*violam a mãe*”⁶².

Para além da análise dos discursos no que se reporta aos tipos de abuso infligidos pelos/as filhos/as adultos, importou perceber, na perspetiva dos/as entrevistados/as, quais as razões subjacentes a essas condutas abusivas. A análise dos fatores explicativos que se segue está estruturada em três partes, seguindo as propostas teóricas integradoras de abordagem à problemática, designadamente: i) uma primeira parte, relativa aos fatores individuais relativos ao agressor e à vítima; ii) uma segunda parte, relativa aos fatores centrados na dinâmica relacional na díade vítima e agressor e na interação entre o sistema familiar com outros sistemas sociais nos quais aqueles se posicionam; iii) e, por último, uma terceira parte, relativa aos fatores socioculturais.

Fatores individuais relativos ao agressor e à vítima

Um dos fatores explicativos da violência filial centra-se no perfil psicopatológico dos/as filhos/as agressores, nomeadamente, nos comportamentos aditivos, nas características de personalidade e na condição de saúde mental.

⁵⁸ Amélia, 83 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima.

⁵⁹ José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima.

⁶⁰ Vítor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima.

⁶¹ Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima.

⁶² Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima.

“Fala-se muito no caso de toxicodependência, às vezes os filhos são violentos com os pais, precisam de dinheiro”. (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

“Claro que poderá haver casos de esquizofrenia ou coisa assim do género que possa levar essas pessoas a excessos dessa natureza”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

A problemática das dependências, sobretudo de substâncias ilícitas, emerge nos discursos como um dos fatores mais robustos para o enquadramento explicativo da violência filial. Os comportamentos aditivos dos/as filhos/as surgem primeiramente associados à prática de violência financeira, isto é, como um meio de obtenção de recursos monetários para os consumos, podendo envolver outras formas de violência, tais como ameaças, agressões físicas e, em caso extremo, a morte da vítima. De igual modo, foram descritas situações de negligência e abandono de pessoas mais velhas decorrentes da incapacidade dos filhos, com problemas de dependência, em assumir a responsabilidade de prestação de cuidados aos seus pais. Neste contexto, as pessoas idosas estão expostas, de forma continuada, ao risco de violência.

“Têm filhos que querem dinheiro para a droga, querem dinheiro para se embebedarem e os pais, coitados, os velhotes, dizem que não dão e depois os filhos matam”. (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto, vítima)

“Esta semana houve um que matou a mãe por causa dela não lhe dar dinheiro para a droga. Já era costume, ele agredia os pais”. (José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

Por sua vez, alguns/mas entrevistados/as apontam a débil condição de saúde física e mental da pessoa idosa, decorrente do processo de envelhecimento, como uma das razões da violência filial. Essa vulnerabilidade física e mental é descrita a partir de uma representação de assimetria morfológica entre a fraqueza do corpo envelhecido do progenitor face à robustez do corpo jovem do/a filho/a agressor, e que se expressa numa limitada capacidade de defesa daquele.

“[Sobre a razão pela qual os filhos maltratam os pais] os idosos ficam mais frágeis, moralmente e fisicamente, é mesmo a natureza, ficam mais frágeis, mais sensíveis”. (Cândida, 72 anos, ensino primário, vítima)

“Quando se vê isso, de os filhos atacarem os pais, ou os avós, muitas vezes porque eles com certeza já estão, esses idosos, pais ou avós, provavelmente já estarão em condições de não se puderem defender, são atacados e explorados”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Fatores centrados na dinâmica relacional vítima - agressor e na interação entre o sistema familiar com outros sistemas sociais

Outro fator explicativo remete para um padrão relacional entre o agressor e a vítima, moldado por um histórico de violência familiar. Nesta linha de entendimento, os comportamentos abusivos dos/as filhos/as refletem um processo de aprendizagem, durante a sua infância e juventude, de recurso à violência, que se reproduz mais tarde, na velhice dos pais. Simultaneamente, os/as entrevistados/as percebem que os modelos educativos parentais sustentados na violência resultam num afastamento emocional e moral dos/as filhos/as adultos, podendo mesmo ocorrer situações de abuso como uma forma de *vingança*⁶³. Assim, para alguns/mas entrevistados/as, a violência dos/as filhos/as adultos pode-se configurar como expressão de um passado caracterizado por falhas no desempenho parental.

“Essa violência é um pouco transmitida pelos pais porque se os filhos pequenos virem sempre os pais a discutir, o normal para eles é também discutir. (..) Penso que nós somos um pouco o reflexo daquilo que assistimos na nossa meninice”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

Entretanto, alguns/mas entrevistados/as enquadram a violência filial como uma agressão secundária, ou seja, como uma resposta comportamental dos/as filhos/as face

⁶³ Hugo, 74 anos, ensino primário, vítima.

a uma agressão iniciada pelo progenitor.

“Ainda hoje outro esfaqueou o padrasto. A gente ouve dizer: “- Trata mal o velhote”, mas, às vezes, também não são muito bem tratados por eles e depois vingam-se quando podem”. (Lídia, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

Ainda na dimensão relacional, alguns os/as entrevistados/as perspetivam a coabitação, independentemente de serem os/as filhos/as a viver na residência do progenitor ou o inverso, como fator que pode conduzir a conflitos e tensões.

“Quando eles [filhos e pais] vivem em conjunto, aí sim, as tensões são muito mais ásperas”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“Os filhos hoje não querem os pais em casa e eu acho bem porque os pais são de uma cultura diferente. E eu também, se calhar, estou incluído nessa faixa, talvez de não aceitar muito bem o comportamento da juventude de agora”. (Hugo, 74 anos, ensino primário, vítima)

Um dos fatores explicativos mais robustos nos discursos dos/as entrevistados/as refere-se à dependência do progenitor em relação ao/à filho/a agressor/a. As exigências da prestação de cuidados, não só ao nível de esforço físico e financeiro, mas também de uma perda efetiva de tempo pessoal percebida como privação de liberdade, podem, nesta perspetiva, resultar em sentimentos de sobrecarga e *stress* nos/as filhos/as cuidadores, aumentando o risco de prática de condutas abusivas sobre os progenitores.

“Estão ali [os familiares e filhos cuidadores] a 100% (...) é um desgaste também muito grande. É um conjunto porque há muitas pessoas que ficam muito cansadas e, portanto, também a saúde delas fica afetada”. (Célia, 74 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“São os que tem de o aturar, são os que se sentem privados da liberdade porque tem que cuidar do velho. E têm despesas com o velho. E, portanto, são esses que depois, com a raiva incontida, aí agriem, agriem física ou moralmente (...) o

somatório de frustrações e de perda de independência ou de vida própria, porque têm que tratar do velho". (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

Neste ponto, alguns/mas entrevistados/as constroem uma imagem de infantilização da velhice, expressa na comparação da prestação de cuidados na velhice *versus* na infância.

"Enquanto que uma criança dá trabalho, mas é fofinha, o velhote não. Às vezes é rabugento e as pessoas já não têm a mesma paciência". (Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima)

"Numa criança a limpar-lhe o rabinho, a mudar-lhe a fralda, aquilo dá impressão que é um prazer. Nos velhos as coisas aparecem de um modo diferente". (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

Ainda por referência ao contexto de dependência, é entendido que a falha na dinâmica de trocas na relação constitui uma das explicações para a ocorrência de abusos. Mais concretamente, a falta de capacidade económica das pessoas idosas para recompensar os/as filhos/as pela responsabilidade em assegurar a sua proteção e bem-estar provoca um desequilíbrio na relação, o que pode desencadear as práticas abusivas.

"Às vezes os mais novos, não tratarão tão bem os pais por razões económicas porque nalguns casos os pais estarão a ser um peso do ponto de vista também financeiro. Se os pais não tiverem alguma coisa, não quer dizer que os tratem mal, mas também não os tratarão com muito afeto". (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Por sua vez a situação inversa, isto é, os contextos de dependência económica dos filhos em relação aos progenitores (e.g. apoio financeiro, pagamento de despesas e partilha de habitação) também são percebidos como mais favoráveis à ocorrência de violência filial. No plano representacional, a falta de recursos económicos dos filhos conduz à prática de condutas abusivas sobre os seus pais, consubstanciadas primeiramente como

violência financeira sob a forma de apropriação indevida de bens e dinheiro e furto ou roubo, podendo também coocorrer outras formas de abuso. No entanto, observam-se duas atitudes distintas dos/as entrevistados/as face aos comportamentos de abuso financeiro infligidos pelos/as filhos/as em contexto de dependência económica.

Uma primeira remete para a tolerância em relação aos abusos perpetrados nos casos em que as situações de vulnerabilidade económica dos/as filhos/as agressores ocorrem devido a fatores contextuais não controlados pelos próprios (e.g. desemprego, instabilidade laboral). Assim, a problemática da violência filial é percebida a partir da rede de interrelações entre a família, o trabalho e outros sistemas sociais que enquadram a vida dos filhos agressores, tal como referido de seguida:

“Uma pessoa que é excluída socialmente, se calhar quando chega a casa bate no pai, ou tem violência em relação ao pai, ou em relação à mulher. Agora, não dizer ele é mau por causa disso. Não é que o que ele faz, tenha desculpa ou tenha justificação, mas é mais facilmente entendível. Não quer dizer que a gente vá desculpar, não vamos é permitir. Se eu evitar isso, se calhar, evito o resto”.
(André, 62 anos, ensino superior, vítima)

“O facto de ir muita gente para o desemprego, de começar a haver pessoas com sérias dificuldades financeiras, a quererem valer-se, a utilizar a reforma dos pais para a sua própria sobrevivência”. (Carlota, 71 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“As condições de vida muitas vezes também não põem a cabecinha a funcionar como deve ser. Uma pessoa que não tem condições de vida não pode ser uma pessoa razoavelmente equilibrada”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

Uma segunda atitude, por contraposição, é a da intolerância à violência filial nos casos em que a dependência económica dos/as filhos/as agressores serve para sustentar as despesas associadas ao consumo de bens percebidos como supérfluos.

“Porque, por exemplo, um telemóvel que ficam sem ele, querem logo outro. Porque depois querem umas sapatilhas, porque depois querem isto, depois

querem aquilo. E é por isso que se dá, às vezes, confrontos”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Outra razão subjacente à violência filial descrita por alguns/mas entrevistados/as, também enquadrada na dinâmica relacional entre a vítima e o agressor, centra-se no perfil identitário de pessoa idosa, descrita como *rabugentao*⁶⁴, *chata*⁶⁵, *teimosa*⁶⁶ e *retrógrada*⁶⁷. Nesta perspetiva, estas características das pessoas idosas promovem um padrão relacional disfuncional que pode conduzir a comportamentos abusivos por parte dos/as filhos/as.

“[Os mais velhas] são muito retrógrados que as pessoas saturam”. (Lídia, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

“O idoso já não tem aquela capacidade de se acalmar então, às vezes, começa a disparatar, porque já não diz coisa com coisa e depois o filho não gosta ou a pessoa que está a tomar conta dele não gosta e daí vai começando a gerar as confusões e os problemas”. (Vitor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Acresce-se ainda que alguns/mas entrevistados/as enquadram a violência filial em contextos comunitários problemáticos aos quais associam formas de vida estereotipadas marcadas pela pobreza, subsidiodependência, consumo e tráfico de droga. É entendido que, nestes contextos, a falta de dinheiro, quer por situação de desemprego voluntário, quer por comportamentos aditivos, associada a uma educação deficitária, marcam um padrão de relação familiar orientada para a violência, em particular sobre os mais velhos.

⁶⁴ Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima.

⁶⁵ Carlos, 69 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima.

⁶⁶ Irene, 71 anos, ensino primário, vítima.

⁶⁷ Lídia, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizada como vítima.

Fatores socioculturais

Por fim, no âmbito de fatores socioculturais, a generalidade dos/as entrevistados/as percebe a violência filial como consequência dos processos de reconfiguração do sistema familiar na modernidade associados à quebra de laços de afetividade e à desvinculação de padrões seculares do dever de proteção dos membros familiares mais velhos, já explorados anteriormente no capítulo 4, ponto 3, tal como refere Sérgio:

“Tudo devido à perda da identidade familiar”. (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

Paralelamente, os/as entrevistados/as explicam a violência filial através dos sistemas de valores que regulam a vida social na atualidade, incluindo o individualismo e o materialismo/consumismo. Assim, é entendido que o individualismo orienta os/as filhos/as para um racional centrado nos seus próprios interesses em detrimento do dever de assegurar a proteção e bem-estar dos pais de idade avançada. Os discursos enfatizam, em particular, o hedonismo e a priorização do uso do tempo pessoal dedicado a atividades de lazer e diversão, limitando a disponibilidade para a prestação de cuidados aos pais. Neste sentido, as famílias atuais caracterizam-se pela ausência de um espírito de sacrifício, descrita pelos/as entrevistados/as como uma forma de egoísmo, aumentando o risco de exposição dos mais velhos à violência praticada pelo/as filho/as. Esses valores individualistas estão profundamente articulados com as representações negativas dos mais velhos como um *estorvo*⁶⁸ ou *empecilho*⁶⁹, em particular na fase em que apresentam dependência de cuidados.

“[sobre a razão pela qual as pessoas idosas são maltratadas] Talvez egoísmo. As pessoas pensam em si e a pessoa idosa, pai, mãe, é um estorvo. É preciso tratar, não se pode ir aqui, não se pode ir acolá”. (João, 63 anos, ensino superior, vítima)

⁶⁸ João, 63 anos, ensino superior, vítima.

⁶⁹ Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima.

“As pessoas querem ter a sua vida normal e o idoso às vezes é considerado uma espécie de empecilho. Dificulta as férias”. (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

A capacidade explicativa do individualismo na problemática da violência filial também é mobilizada pelos/as entrevistados/as na abordagem à decisão dos filhos em institucionalizar os seus pais numa ERPI, uma prática percebida como uma forma de abuso, tal como abordado anteriormente.

“Porque antigamente os velhotes ficavam em casa dos filhos, e agora vão para os lares, os filhos metem os pais nos lares. Os filhos querem, chega às férias e querem ir para as férias e os velhotes são uns empecilhos”. (Irene, 71 anos, ensino primário, vítima)

Alguns/mas entrevistados/as referem, igualmente, os valores sociais relativos ao consumismo e materialismo como fatores explicativos da prática de violência filial. É percebido que o estilo de vida contemporâneo, caracterizado pela valorização dos bens materiais e da satisfação que o seu usufruto proporciona, orienta os/as filhos/as para a prática de condutas de violência sobre os seus progenitores de idade avançada, como forma de obtenção de recursos económicos necessários para concretizar o desejo de consumo. A capacidade explicativa do consumismo e do materialismo é enfatizada, em particular, nos casos de violência financeira, ainda que nessas ocorrências os filhos agressores possam infligir outras formas de abuso, como o físico, psicológico, com o propósito de transferir para si os recursos económicos dos pais idosos.

“As pessoas hoje são muito ambiciosas, se tiverem 5 querem 10, se tiverem 10 querem 20 e se tiverem 20 querem 30. Nunca se dizem satisfeitas com aquilo que usufruem. E, portanto, como há uma insatisfação e uma ambição desmedida, os idosos estão sujeitos a esse tipo de ataques”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

“Conheço pessoas formadas, só veem números, têm mais amor aos bens materiais do que aos próprios pais”. (Cândida, 72 anos, ensino primário, vítima)

De forma mais abrangente, alguns/mas entrevistados/as perspetivam a violência filial como produto das falhas dos sistemas familiar, religioso e escolar na missão de educar segundo uma matriz de valores de respeito pelo estatuto das pessoas mais velhas.

“As pessoas hoje têm falta de educação na base, têm falta daquilo que nós tínhamos quando éramos crianças. Nós íamos à catequese, em que nos ensinavam que devíamos respeitar os mais velhos”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

“Não são os velhos que não estão preparados para se defender dos novos, os novos é que não têm educação para conviver com os velhos”. (José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

“Em primeiro lugar, é uma questão educacional. Antigamente havia o valor da família, havia um núcleo muito forte familiar que as crianças eram ensinadas pela família a ter respeito pelos mais velhos”. (Orlanda, 66 anos, ensino superior, vítima)

Todavia, alguns/mas entrevistados/as desenvolvem uma leitura da violência filial como resultado de constrangimentos estruturais emergentes da dinâmica de processos sociais da modernidade, incluindo: i) a feminização do mercado de trabalho, a redução do número de filhos e a extinção da família alargada, resultando na diminuição do quantitativo de membros familiares disponíveis para prestar cuidados aos mais velhos; ii) a menor dimensão das habitações, característica dos processos de urbanização, pelo que os/as filhos/as podem não ter condições residenciais para o acolhimento dos progenitores; iii) a importância do trabalho como fonte de subsistência, limitando a possibilidade de os filhos quebrarem os vínculos laborais para assumir os cuidados dos membros familiares idosos; iv) a migração e o consequente afastamento físico dos filhos, expondo os pais ao risco de abandono ou de sofrer abusos por parte de desconhecidos. De alguma forma, os discursos acerca destes constrangimentos sociais expressa uma posição de compreensão e tolerância em relação a algumas situações de maus-tratos.

“Não tem o apoio familiar que antigamente tinham porque os filhos tinham mais disponibilidade, especialmente as filhas, porque estavam em casa, porque uma grande parte das mulheres, no tempo dos meus pais, não trabalhava”. (Paula, 64 anos, ensino básico, 2º ciclo, vítima)

“Eu ainda sou do tempo em que na minha casa vivia a bisavó, os avós, os pais e nós, filhos, portanto, havia quatro gerações. E agora não há esse apoio. Portanto, as pessoas não têm tempo, não têm condições, às vezes, físicas, não têm espaço”. (Maria, 69 anos, ensino superior, vítima)

“Os filhos têm que trabalhar. Não podem deixar o trabalho deles! Têm casas para pagar, têm tudo, não vão também deixar o trabalho!”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

“A emigração levou muita gente para fora. Há casais que tiveram filhos, mas os filhos não estão cá, só estão cá nas férias, e estão mais sozinhos”. (Carlota, 71 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Ainda enquadrado num nível macro de análise, os/as entrevistados/as referiram o contexto da crise financeira que afetou Portugal entre 2011-14 e o seu impacto no aumento da violência filial. Os fatores conjunturais relacionados com a crise, entre os quais o aumento de desemprego, a diminuição de apoios sociais e a redução dos salários, afetaram o estatuto socioeconómico dos/as filhos/as adultos, tendo estes se suportado nas transferências intergeracionais asseguradas pelos progenitores. Como já discutido anteriormente, a dependência económica dos/as filhos/as adultos é perspectivada pelos/as entrevistados/as como fator explicativo para a ocorrência de maus-tratos. Neste enquadramento foram igualmente referidos o retorno à coabitação com os pais e os problemas de saúde mental que os/as filhos/as desenvolveram no contexto de crise, como fatores risco de conflitos e de ocorrência de maus-tratos filiais, particularmente a violência financeira, psicológica e negligência. Simultaneamente, sustentando-se na representação da pessoa idosa como um encargo financeiro, alguns/mas entrevistados/as consideram que o declínio da condição socioeconómica dos/as filhos/as devido à crise condicionou a disponibilidade destes/as para cobrir as

despesas de cuidados aos pais idosos, resultando em situações de maus-tratos e abandono.

“Essa violência acabou por ser pela incapacidade das pessoas, das famílias mais desfavorecidas, com rendimentos mais baixos, em manter os idosos, ou pela falta de meios económicos para comprar os medicamentos e as necessidades mesmo, eventualmente roupas, outras coisas, e acabam por, em situações de alguma crise momentânea, entregá-los às tais instituições, aos hospitais porque, não por falta de vontade em cuidá-los, mas por incapacidade económica de os acompanhar”. (Serafim, 62 anos, ensino superior, vítima)

Finalizamos a análise dos discursos acerca dos tipos de abuso infligidos pelos/as filhos/as e das razões subjacentes às práticas abusivas. De seguida abordamos as perspetivas dos/as entrevistados/as acerca da violência contra as pessoas idosas perpetradas por outros membros familiares.

Antes de mais, observamos uma narrativa comum na abordagem à violência sobre idosos nas relações verticais, pelo que a leitura do abuso de pessoas idosas perpetrado pelos/as filhos/as acima descrita estende-se aos entendimentos acerca da violência perpetrada pelos/as netos/as. Não obstante, o perfil dos/as netos/as como agressores/as é, nos discursos, associado particularmente a dois contextos específicos. Um primeiro contexto remete a violência para um quadro de dependência de drogas e ao qual é associado a coocorrência de práticas de abuso financeiro e de abuso físico, como descreve Lídia:

“Eu acho que são agora mais dos netos do que propriamente dos filhos porque os netos querem o dinheiro para a droga”. (Lídia, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

Num segundo contexto, as práticas de violência infligida pelos/as netos/as, sobretudo de natureza psicológica (e.g. as ameaças, os insultos, os comportamentos de exclusão e o desprezo), o abandono e a negligência, são explicada por falhas no processo educativo dos mais jovens, quer no meio familiar, quer no meio escolar, no que diz respeito à

construção de relações intergeracionais robustas e de respeito pelas camadas etárias envelhecidas.

“No tempo dos meus pais havia valores morais que nos eram incutidos em casa, pela bisavó, pelos avós. Nós tínhamos ali uma fonte de educação fantástica e não ousávamos de tratar mal os nossos avós e hoje nós vemos que os miúdos, desde pequeninos, que batem nos avós e batem nos pais”. (Maria, 69 anos, ensino superior, vítima)

Ainda na linha de entendimento do abuso de idosos enquanto uma problemática de violência familiar, os/as entrevistados/as reconhecem, para além dos descendentes, as noras e os genros como agressores. A descrição da violência perpetrada pelas noras e pelos genros afasta-se da tipologia clássica de abusos na medida em que as suas práticas abusivas se exercem de forma indireta, através da persuasão dos cônjuges para serem estes a exercer as práticas de abuso. Importa sublinhar que nos discursos acerca destes parentes agressores evidencia-se uma marca de género, uma vez que a referência às noras é prevalecente.

“Muitas vezes o principal instigador da violência até pode ser a nora ou o genro”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“ [Os homens] vão na treta das mulheres. Eles gostam da mulher e querem fazer a vontade. (...) Se calhar [a mulher] todos os dias a bater-lhe na cabeça: “- Tens que pegar na tua mãe, manda-a mas é para um asilo!”. (Vitor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

A coabitação da pessoa idosa no agregado doméstico do/a filho/a e respetivo cônjuge constitui, segundo os/as entrevistados/as, o principal foco explicativo para a incitação à violência. Por um lado, a presença daquela pode ser percebida pelas noras e pelos genros como um elemento perturbador da privacidade e harmonia do casal, como referido pelo Vítor:

“Às vezes os conflitos do homem estar a meter veneno à mulher contra os pais e a mulher ao homem, porque eles se calhar queriam a privacidade deles e está ali o pai, está ali aquilo a estorvar”. (Vítor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Por outro lado, e novamente a partir de uma abordagem de género, é entendido que as noras perspetivam negativamente a coabitação pela antecipação de uma exigência de responsabilidade na provisão de cuidados ao/à sogro/a, inscrita na tradicional divisão de papéis familiares. Neste ponto, os/as entrevistados/as comparam as dinâmicas familiares passadas, que orientavam as noras à *obrigação*⁷⁰ de aceitar a situação de coresidência e de assumir o papel de cuidadoras, e as dinâmicas atuais caracterizadas por uma maior autonomia destas num espaço familiar cada vez mais igualitário, podendo, por isso, negar essa responsabilidade de prestação de cuidados.

“A minha cunhada diz que não tem obrigação de tratar a minha mãe, porque não lhe é nada, quem tem obrigação de tratar a minha mãe era o filho, o marido dela, o meu irmão, esse é que tem obrigação”. (Irene, 71 anos, ensino primário, vítima)

Por último, as reduzidas referências aos/às parceiros/as como agressores de idosos (n=5/45) revela que entre os/as entrevistados/as a perspetiva dominante é a da desvinculação, no plano representacional, entre a violência conjugal na idade avançada e o abuso de pessoas mais velhas. Mesmo entre as entrevistadas sinalizadas como vítimas de abusos em contexto de intimidade nos últimos 12 meses – na amostra nenhum dos entrevistados apresentava esse tipo de vitimização - apenas uma enquadrava a sua experiência atual de vitimização no contexto de intimidade como uma forma de abuso de idosos⁷¹. Por conseguinte, os/as entrevistados/as, independentemente do seu

⁷⁰ Irene, 71 anos, ensino primário, vítima.

⁷¹ Essa entrevistada parte de uma abordagem centrada nas desigualdades de poder na relação de intimidade, ao destacar a dominação masculina contra a submissão feminina: *“Porque eles acham-se que são machos e nós somos as fêmeas e temos que andar debaixo deles e fazer aquilo tudo que eles querem.”* (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto, vítima)

gênero e de ter ou não experiência de vitimização nos últimos doze meses, entendem que o abuso de idosos e a VPI constituem problemáticas distintas e autônomas. Os seguintes excertos ilustram esse entendimento dominante de desvinculação concetual entre os dois fenômenos, um dos quais pertence a Glória, vítima atual de violência conjugal:

“Tal como há [violência física e psicológica] entre marido e mulher, também há contra os idosos”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“[A vítima idosa] sente uma tristeza muito grande. Eu já posso falar por mim porque, embora não seja agredida assim, mas agredida por um marido que agora parece que tem Alzheimer ou não sei quê, mas foi sempre muito violento”. (Glória, 79 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Os/as entrevistados/as sustentam essa noção de desvinculação concetual entre o abuso de idosos e a violência conjugal na idade avançada, considerando que, na velhice, ocorre uma cessação das práticas abusivas no contexto de intimidade, remetendo-as para fases anteriores da relação conjugal. Paralelamente, a ausência de um padrão de violência ao longo da vida conjugal constitui um fator protetor de abuso entre parceiros íntimos na velhice.

“Nos casais mais idosos acho que já não há violência, esse tipo de envelhecer entre marido e mulher (...) Há muitos casais, muito idosos, que nunca tiveram problemas de violência e não é na idade mais avançada que vão ter, sempre houve harmonia entre eles” (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Esta perspectiva é sustentada ainda na noção da velhice como niveladora das desigualdades de poder anteriormente existentes entre os membros do casal. Por um lado, é entendido que a vulnerabilidade decorrente do declínio das capacidades físicas e mentais expõe ambos os parceiros a um risco superior de serem potenciais vítimas de violência infligida por outros agressores e não tanto ao risco de sofrer abusos perpetrados pelo/a parceiro/a.

“E. - Dos possíveis agressores, quem é que acha que são os principais?

e. – Eu acho que são os filhos, mas posso estar muito enganada.

E. – Porque é que tem essa percepção de que são os filhos?

e. – Porque o cônjuge também já estará numa situação um pouco parecida”.

(Sara, 60 anos, ensino superior, vítima)

Por outro lado, alguns/mas entrevistados/as consideram que na fase da velhice ocorre uma cessação das práticas abusivas por parte dos parceiros masculinos como resultado da sua condição de dependência dos cuidados assegurados pela parceira.

“[sobre o cunhado que anteriormente batia na irmã da entrevistada, que lhe dava tarefas de ela ficar toda pisada] As coisas agora começaram a acalmar mais, começou a ficar doente e a ter cancro e a ser operado e a precisar dela, as coisas começaram a mudar”. (Irene, 71 anos, ensino primário, vítima)

Passamos de seguida a explorar os discursos que inscrevem a violência conjugal na velhice na problemática do abuso de pessoas idosas. Assim, para um grupo reduzido de entrevistados/as, as relações conjugais marcadas pela violência ao longo do tempo, nas quais a figura masculina se apresentava como agressor e a figura feminina como vítima, apresentam, na velhice, uma alteração do padrão de vitimização com uma inversão dos papéis. A frágil condição de saúde dos parceiros, e a consequente dependência dos cuidados prestados pelas suas parceiras, permite que estas passem a assumir o poder na relação. Neste quadro, os maus-tratos emergem como uma forma de *vingança*⁷² em relação às agressões anteriormente sofridas. Portanto, a representação do perfil do agressor no contexto de conjugalidade na velhice corresponde a uma mulher de idade avançada cuidadora de um parceiro anteriormente violento.

“Uma tia do meu marido, em que o marido toda a vida foi um déspota, e quando ele adoeceu e ficou incapaz, tratou-o mal. Portanto, é uma espécie de uma vingança por aquilo que na vida normal a outra pessoa fez. Ultimamente até

⁷² Maria, 69 anos, ensino superior, vítima.

tenho ouvido imensos casos de mulheres que batem nos maridos porque eles não fazem isto ou não fazem aquilo e estão incapazes de se defender”. (Maria, 69 anos, ensino superior, vítima)

“Tenho um irmão que é muito doente. Ele fez asneiras quando era novo e agora está a pagar tudo. A mulher deixa-o em casa todo o dia e faz dele um cão, não lhe deixa de comer, não lhe dá banho”. (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto, vítima)

Observa-se que a construção de significado da violência sobre pessoas idosas vinculada à violência conjugal na velhice apresenta uma forte marca de género, uma vez que foram sobretudo as mulheres entrevistadas⁷³ que expressaram essa associação.

2. A violência contra as pessoas idosas em contexto de conflitualidade nas relações de vizinhança

As redes de vizinhança são geradoras de relações de solidariedade e suporte social, mas também de conflitos que podem resultar na ocorrência de práticas abusivas entre os seus membros. Nas entrevistas, o reconhecimento dos/as vizinho/as como agressores de pessoas mais velhas é menos expressivo, não só pela menor quantidade de referências como pela menor notoriedade na ordem de identificação dos agressores, como o seguinte excerto exemplifica:

“E. – E quem é que acha que são os agressores das pessoas idosas?

e. – Os filhos, a família mais íntima, mais chegada.

E. – E além da família, acha que existe mais algum tipo de agressores das pessoas idosas?

e. – Os vizinhos”. (Teresa, 67 anos, ensino básico 3º ciclo, sinalizada como vítima)

⁷³ Mais especificamente 4 entrevistadas e apenas 1 entrevistado partilharam esse entendimento de vinculação concetual entre os dois fenómenos de violência.

Importa sublinhar que se observaram divergências nos discursos no que se refere à descrição do perfil etário percebido do/as vizinhos/as agressores/as. Assim, no plano das experiências vividas, que corresponde aos casos dos/as entrevistados/as que espontaneamente abordaram o facto de terem sido agredidos por vizinhos/as, nos últimos 12 meses, a violência inscreve-se numa situação de conflito intergeracional, uma vez que os agressores são referidos como “jovens”. Já no plano representacional, entre os/as entrevistados/as sem vitimização, tanto o agressor como a vítima são percebidos como pertencentes à categoria social dos mais velhos. Estas perspetivas são ilustradas, respetivamente, nos excertos que se seguem:

“E essa rapariga [a referir-se à vizinha] bateu-me. Ela andava a lavar a ilha e eu vinha a sair para fora e eu parei porque estava à espera que ela, com a mangueira, que levasse a água para baixo e eu pudesse passar. Parei ali e ela virou-se para mim: “- Que é que você está aqui a fazer?”. E eu disse: “- O quê? Eu estou na minha porta, eu não estou na sua porta”. E ela pega na mangueira, molhou-me toda. E eu fui à polícia”. (Alice, 78 anos, ensino primário incompleto, vítima)

“[sobre os agressores de pessoas mais velhas] Pode ser às vezes também um vizinho ou outro, mas isso, coitados, já estão casmurros como o velhote [a referir-se à vítima idosa], já estão velhotes, não têm com quem pegar”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

As descrições de ocorrências de violência entre vizinhos remetem sobretudo para práticas abusivas de natureza física e psicológica.

“Já me bateram muitas vezes. Ele [a referir-se ao vizinho] pegou numa mola e atirou-me com ela. Começou-me a tratar muito mal, a dizer muitas coisas feias. Pegou numa faca: “- Eu vou acabar com a tua vida!””. (Alice, 78 anos, ensino primário incompleto, vítima)

No que concerne à explicação para a violência que ocorre no contexto de vizinhança, identificaram-se nos discursos, sobretudo, dois fatores. O primeiro fator, relativo às

situações nas quais os intervenientes vizinhos pertencem a gerações distintas, prende-se com um enquadramento dessas ocorrências em comunidades problemáticas vinculadas a uma subcultura juvenil caracterizada pelo vandalismo, o consumo de substâncias ilícitas e a práticas de violência.

“Eu saí dali [do bairro onde morava] mais por causa da falta de educação, drogas, má educação. Eu tive de sair dali por causa de agressões, de rapazes que se drogavam, rapazes que lá viviam, tratavam-me muito mal porque eles faziam coisas e eu chamava à atenção”. (Alice, 78 anos, ensino primário incompleto, vítima)

Um segundo fator prende-se com estereótipos negativos sobre ser velho presentes nos discursos de alguns/mas entrevistados/as, por situarem as razões para os abusos entre vizinhos do mesmo grupo etário na estrutura de identitária das pessoas mais velhas, como refere Clara⁷⁴, *“já estão casmurros”*.

3. A violência infligida por desconhecidos: os *assaltantes* e a *juventude*

Na construção de significado de abuso sobre pessoas mais velhas, os/as entrevistados/as incluíram igualmente a violência aleatória, relativa às ocorrências perpetradas por desconhecidos. Aliás, os *estranhos*⁷⁵ emergem nos discursos como o segundo grupo de agressores com maior expressão, a seguir aos agressores familiares. Tomando como ponto de partida a análise da diversidade terminológica utilizada pelos/as entrevistados/as para designar os autores de maus-tratos que não pertencem à rede de conhecimento das vítimas idosas, foi possível sintetizar, no plano das representações, dois perfis distintos de agressores desconhecidos, designadamente, os “assaltantes” e a “juventude”, dos quais se dá conta de seguida.

⁷⁴ Clara, 68 anos, ensino superior, vítima.

⁷⁵ André, 62 anos, ensino superior, vítima.

Assim, num primeiro grupo, foram incluídos os termos *gatunagem*⁷⁶, *assaltantes*⁷⁷, *burlistas*⁷⁸, *vigaristas*⁷⁹ e *malfeitores*⁸⁰, que remetem para um perfil de agressores desconhecidos que se caracterizam por condutas de violência financeira, quer no espaço público (e.g. rua, autocarro) quer no contexto domiciliar das vítimas. As descrições apresentadas pelos/as entrevistados/as permitiram-nos subdividir este grupo em dois tipos distintos de assaltantes, nomeadamente os manipuladores⁸¹ *versus* os violentos. Enquadram-se no primeiro grupo os autores de burlas, que visam concretizar um assalto pelo recurso a estratégias de manipulação e fraude.

“Há os velhinhos lá metidos naqueles caboucos que até são assaltados, às vezes por burlistas que vão enganá-los”. (Mário, 87 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

“Aparece sempre um vigarista na rua que leva um idoso a fazer o que eles querem. Há muitos que vão na rua, começam a conversar, levam as pessoas “a cair” e levam um dinheirinho”. (Aurora, 73 anos, ensino primário, vítima)

Por sua vez, os assaltantes violentos caracterizam-se pela prática simultânea de diversos tipos de abuso para além do abuso financeiro, nomeadamente o abuso físico, (e.g. *espancar*⁸², *amarrar e esfaquear* e *alvejar*⁸³), o abuso sexual, mais especificamente, a *violação*⁸⁴, e o abuso psicológico como as ameaças com armas - *“puxam logo por uma navalha”*⁸⁵ - e os insultos - *“palavrões que eles dizem”*⁸⁶. A violência perpetrada por

⁷⁶ Anabela, 75 anos, ensino primário incompleto, vítima.

⁷⁷ André, 62 anos, ensino superior, vítima.

⁷⁸ Mário, 87 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima.

⁷⁹ Aurora, 73 anos, ensino primário, vítima.

⁸⁰ Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima.

⁸¹ Os assaltantes manipuladores caracterizam-se, segundo as descrições dos/as entrevistados/as, por uma abordagem faseada à vítima: na primeira fase, de aproximação física, o assaltante assume padrões comportamentais legitimados e esperados pelos outros, de forma a não permitir uma suspeição do seu real propósito; na segunda fase, o assaltante adota estratégias como a sedução e a dissimulação de forma a conquistar a confiança da vítima; e na terceira fase ocorre a transferência de bens, não implicando necessariamente que a vítima tenha a noção de estar a vivenciar uma situação de violência financeira.

⁸² Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima.

⁸³ Irene, 71 anos, ensino primário, vítima.

⁸⁴ Clara, 68 anos, ensino superior, vítima.

⁸⁵ José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima.

⁸⁶ José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima.

estes agressores é percebida como *gratuita*⁸⁷, no sentido em que “*mesmo que roubem escusavam de serem violentos*”⁸⁸.

A vulnerabilidade percebida em relação à idade avançada constitui, segundo os/as entrevistados/as, a explicação principal para as práticas de violência infligidas pelos assaltantes.

“É como fazer mal a um bebé. O bebé não se pode defender. E um idoso está ali na mão de dois ou três mascarados, ali com armas. Isso é massacrar os idosos”.
(José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

Para além dos assaltantes, os/as entrevistados/as referem outro perfil de agressores desconhecidos, associando-lhes um perfil etário jovem, uma vez que os descrevem como *juventude*⁸⁹, *peessoas novas*⁹⁰ e *gente nova*⁹¹. A partir da representação de uma polarização etária dos intervenientes, ou seja, o agressor jovem *versus* a vítima de idade avançada, o fenómeno de abuso de idosos é concetualizado enquanto expressão da conflitualidade intergeracional. Neste contexto, os/as entrevistados/as descrevem um padrão de interação caracterizado por uma dinâmica em que face a um estímulo, referente a uma abordagem de crítica iniciada pelo indivíduo mais velho, é desencadeada uma resposta, nomeadamente, a conduta de violência exercida pelo jovem.

“A juventude quer ferir os velhotes porque ele [o velhote] lhe deu um recado, disse: “- Olha, então isso não se faz rapaz.”. Depois [o rapaz] fica de ponta.” (Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

Nos discursos, essa juventude agressora é ainda caracterizada por um estilo de vida indolente, orientado para o consumismo e associado a comportamentos aditivos.

⁸⁷ Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima.

⁸⁸ Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima.

⁸⁹ Lurdes, 85 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima.

⁹⁰ Vítor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima.

⁹¹ Irene, 71 anos, ensino primário, vítima.

“[Os agressores de pessoas idosas são] essa gente nova que anda para aí, sem fazer nenhum”. (Irene, 71 anos, ensino primário, vítima)

“Estas pessoas da Era acima já se habituaram a um certo número de coisas que agora não se podem ver sem elas. Podem não ter comida para a mesa, mas um telemóvel e um cigarro não lhes falta”. (Teresa, 67 anos, ensino básico 3º ciclo, sinalizada como vítima)

4. A violência nos lares

Nos discursos, os lares, os/as seus/suas funcionários/as e membros da direção foram reconhecidos como agressores das pessoas idosas que residem nessas estruturas. Os/As entrevistados/as, nos discursos, projetaram uma imagem negativa dos lares em Portugal, descrevendo-os como espaços de risco de exposição a múltiplas formas de abuso, tal como referido por Jorge:

“A experiência que eu tenho dos lares que são noticiados são maus, muito maus, onde se exerce uma violência física e psicológica sobre os idosos que é uma coisa que me revolta mesmo as tripas. Eu vejo-os acorrentados às camas, com chagas, sem assistência médica, qualquer coisa básica que qualquer pessoa tem no hospital”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

Observa-se uma diferenciação das representações sobre o tipo de abusos praticados pelo/as funcionários/as do lar relativamente aos praticados pelos membros da direção. Aos/Às primeiros/as são associadas, sobretudo, as condutas de abuso físico com lesões no exercício da prestação de cuidados (e.g. virar o idoso da cama com força), o abuso verbal, bem como a negligência nas dimensões de alimentação, de cuidados de saúde e de higiene. Aos membros da direção são atribuídas, em particular, as condutas de exploração financeira (e.g. cobrar preços elevados pelos serviços prestados, a apropriação ilegítima de bens).

“Basta o modo como se levanta a roupa da cama e se vira aquele velho para o lado para o lavar ou para o limpar e começar: “- Anda lá, vira-te para lá!””. (Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

“Por certos sinais percebia que ela [a referir-se a uma amiga que vivia num lar] não era bem tratada. Eu achava que havia ali uma maneira muito abrupta, muito estúpida, de lidar com ela”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

“Eu tive um senhor amigo que foi para um lar e a primeira coisa que lhe fizeram foi passar os bens que ele tinha, era uma pessoa de dinheiro, puseram tudo em nome deles”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

Todavia, o discurso dominante entre os/as entrevistados/as descreve a violência que ocorre nos lares sem referência a um agressor em concreto, o que nos remete para uma abordagem aos lares, enquanto entidade, como perpetradores de violência, devido a falhas na política organizacional que tornam estes espaços propícios para a ocorrência de abuso. De seguida, analisamos a perspetiva dos/as entrevistados/as acerca dessas falhas e que atravessam cinco dimensões da política organizacional, designadamente, os recursos humanos, a avaliação da qualidade, a afetação de recursos, o planeamento ocupacional dos residentes e, por fim, as normas de funcionamento, incluindo os métodos de trabalho.

Na dimensão de gestão de recursos humanos, alguns/mas entrevistados/as apontam falhas expressas nos baixos salários, no recrutamento de cuidadores formais sem formação adequada para a prestação de cuidados, na ausência de investimento na formação dos profissionais, na falta de pessoal especializado, tais como terapeutas ocupacionais e profissionais de saúde e, por último, na falta de formação de base dos dirigentes.

“Muitos cuidadores, se calhar, ou não são bem pagos ou não têm formação adequada”. (Maria, 69 anos, ensino superior, vítima)

“São poucos os lares da Terceira Idade devidamente equipados e estruturados com técnicos capazes de dar vida àquela gente e de lhes dar uma qualidade de

vida até ao final. (...) Um lar da Terceira Idade tem um médico? Vai lá alguém vê-los? Têm algum enfermeiro? É a senhora que faz a limpeza que cuida, que tira o penso e muda o penso?”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

“No lar, vamos ser tratados por pessoas que não nos são nada. Se não tiverem uma boa formação, que é que eu vou para um lar?”. (Irene, 71 anos, ensino primário, vítima)

“O lar até pode ser uma maravilha, mas o pessoal não está preparado para tratar os velhos”. (Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

Alguns/mas entrevistados/as abordam as falhas nos lares como resultado da ausência de uma política de avaliação da qualidade dos serviços prestados, uma situação agravada pela insuficiente fiscalização por entidades externas, em particular a Segurança Social.

De igual modo, os/as entrevistados/as referem que os lares seguem uma política organizacional orientada para a maximização do lucro em detrimento do bem-estar físico e emocional dos residentes, evidenciando uma noção de mercantilização dos cuidados às pessoas mais velhas nas ERPI's.

“Os donos o que querem também é receber o dinheiro deles ao fim do mês e se forem mais bem tratados, são, se não são, não importa”. (Carlos, 69 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

“Nas reportagens que eu vejo são depósitos de velhos, miseravelmente tratados, com uma insensibilidade atroz porque o que conta é o lucro”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

“Estão interessadas em ganhar dinheiro e não se equipam com gente capaz de dar uma qualidade de vida a essas pessoas que são frágeis (...) [os lares têm um] fim comercial e estão ali a ver quanto mais depressa morrerem melhor, mais depressa vem outro”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

Os discursos acerca das falhas dos lares incluem ainda a ausência de um planeamento ocupacional dos residentes, expressa nas descrições que remetem para um quotidiano de inércia, sustentando o entendimento destes espaços como promotores de um envelhecimento passivo. Por conseguinte, os lares constituem espaços de (re)produção de representações de associação da velhice à improdutividade e à morte.

“Não têm atividade nenhuma, e estão todo o dia ali sentadas num sofá, numa cadeira, a dormir, a olhar para o chão”. (Mário, 87 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

“Custa-me muito olhar para casas da Terceira Idade e vê-los ali à espera da hora, do dia, da hora [da morte], e empurrados, encurralados (...) Eu olhei para aquele aspeto todo, gente, enfim, ali abandonada, sozinha, sem atividades, sem ninguém que as motivasse (...) Vão ali para um depósito para morrer”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

Por sua vez, alguns/mas entrevistados/as percebem que as normas de funcionamento, incluindo os métodos de trabalho, comprometem a autonomia individual dos residentes. É particularmente enfatizada a noção dos lares como espaços nos quais a identidade da pessoa idosa é dissolvida, resultando na perda de voz deste grupo social. As vontades e as características específicas de cada indivíduo são fragmentadas e imersas numa lógica organizacional de perfil totalitário, o que nos remete para o quadro teórico das instituições totalitárias, tal como descritas por Goffman (2001). Assim, os/as entrevistados/as perspetivam os lares como lugares de desempoderamento dos mais velhos, de alienação e de despersonalização, isto é, como espaços de privação da autonomia individual. Por conseguinte, no plano representacional, o abuso de idosos nas ERPI's inscreve-se na dimensão de violação de direitos fundamentais. Neste âmbito enquadram-se as descrições das diversas práticas de abuso e violência perpetradas nos lares, tais como a sobremedicação (com o objetivo de deixar os idosos inativos), a restrição física de movimentação (e.g. acorrentar os indivíduos às suas camas ou cadeiras), a definição de regras rígidas, o tratamento padronizado e a imposição de rotinas (e.g. estipulação de um horário para as atividades do quotidiano).

“As notícias que se ouve é que se uma pessoa for para lá e disser que sim a tudo, está tudo muito bem. Se a gente for um bocadinho mais regulas e achar que isto ou aquilo não está bem, encham-nos de comprimidos para a gente estar ali a dormir e passado pouco tempo uma pessoa vai desta para melhor”. (Irene, 71 anos, ensino primário, vítima)

“[sobre um lar que o entrevistado visitou] As pessoas tinham de manhã cedo que se levantar, não podiam estar na cama porque as pessoas [o/as funcionário/as] queriam lavá-las, queriam fazer limpeza aos quartos. Eu sou de acordo em que o idoso se levante, mas não tão cedo. Mas são obrigadas”. (Alice, 78 anos, ensino primário incompleto, vítima)

“A comida tem que ser igual para todos, aquilo é quase como um quartel: “- Levantas-te, vais comer, sentas-te no cadeirão, vês televisão ou jogas às cartas ou fazes uma renda”. Na hora do almoço comem o que eles lhes puserem: “- Se queres, queres”. (Irene, 71 anos, ensino primário, vítima)

Em suma, é percebido que as falhas na política organizacional dos lares resultam em práticas de abuso e violência, quer as definidas nas tipologias de abuso, nomeadamente, o abuso físico, psicológico, financeiro, abandono e negligência, como também outras formas de violência relativas à violação de direitos humanos fundamentais.

Importa ainda destacar outras dimensões abordadas pelos/as entrevistados/as que permitem aprofundar a visão destes acerca da violência perpetrada nos lares.

Segundo alguns/mas entrevistados/as, os lares caracterizam-se pela ausência de afetividade, o que pode sugerir uma imagem construída de falta de competências relacionais e de humanidade do/as funcionário/as.

“Eu acho que nos lares falta amor, falta carinho, falta ternura, falta compreensão”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

“Agora, aquelas pessoas que estão lúcidas e que se veem ali presas, mesmo que tenham tudo... eu acho que ali que sentem muita falta do afeto dos filhos.”. (Olívia, 64 anos, ensino primário, vítima)

Paralelamente, é percebido que o risco de sofrer abuso não é igual para todos os residentes, superior entre os que apresentam um declínio cognitivo ou estão numa condição dependência, tal como referido por João e Ana:

“Às vezes nos lares, esse o meu amigo conta-me não propriamente agressões nem casos muito concretos, mas que sente que no lar existe uma exploração não só económica, mas também emocional por parte dos responsáveis do lar, principalmente em relação àquelas pessoas que não têm autonomia. Porque quem tem autonomia, no caso desse meu amigo, sai, vai dar uma volta, vai tomar um café e depois regressa. Ele próprio conta que as outras pessoas que lá estão, a maioria, ficam ali sentadas a olhar para a televisão”. (João, 63 anos, ensino superior, vítima)

“Eu acho que pessoas que têm certas doenças, como o Alzheimer, não são bem tratadas [nos lares]. Se tratam bem as pessoas, será aquelas que sabem dizer e queixar-se aos familiares que estão ali a pagar dinheiro”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

A problemática dos lares ilegais também foi abordada por alguns/mas entrevistados/as, considerando que nesses espaços o fenómeno de abusos é amplificado dada a maior escassez de recursos.

“Há os lares ilegais e essas senhoras habilitadas do dinheiro. Depois até há funcionários que denunciam que [os idosos] estão malnutridos, não estão com aquela higiene que devia ser”. (Cândida, 72 anos, ensino primário, vítima)

Os lares são ainda representados como lugares de reprodução das desigualdades sociais, dado que a melhor condição económica das pessoas mais velhas determina o acesso a lares de qualidade superior. Por contraposição, as que possuem recursos económicos mais limitados são institucionalizadas em lares de pior qualidade e, por isso, com maior risco de exposição ao abuso.

“Mas também há lares bons que se paga muito dinheiro. E uma pessoa com uma reforma de 370 e tal euros, como é que pode pagar um lar bom? Tem que ir para um larzeco”. (Irene, 71 anos, ensino primário, vítima)

Neste âmbito, alguns/mas entrevistados/as descrevem as ERPI's privadas que servem a população geriátrica com maiores recursos económicos como um tipo ideal, cujo acesso deveria ser democratizado de forma a assegurar cuidados formais de qualidade e orientados para a proteção e bem-estar a todas as pessoas idosas, independentemente do seu perfil económico. Luísa descreve o seu tipo ideal de lar na linha de um “hospital”, de forma a estar assegurada a prestação de cuidados de saúde e o conforto dos residentes:

“Fui ver um [lar], que fiquei encantada, mas é para pessoas que têm muito dinheiro e eu digo: “- Não tenho dinheiro para aquilo!” (...) era uma sala com televisão, com roupeiro, com sofá, com a cama, é sempre com a chave para fechar e abrir, tinha cofre. Acho que os Portugueses que mereciam isso. Mas nunca vamos ter. [risos]”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

As representações negativas acerca dos lares sustentam, entre alguns/mas entrevistados/as, uma atitude resistência em considerar para si o recurso a uma opção residencial institucional num futuro próximo. O discurso de Alice ilustra como a noção depreciativa destas estruturas residenciais produz um sentimento de angústia pela antecipação da possibilidade de ter de ir viver para um lar:

“Nos lares tratam mal as pessoas de idade, que eu já fui a muitos lares e venho para casa doente. Todos os lares, todos, seja ele qual for! É por isso que eu me sinto muito triste, eu peço muito a Deus que não queria ir a nenhum lar. Eu só vou para um lar se me vierem buscar, eu prefiro morrer na minha cama.”
(Luísa, 78 anos, ensino primário incompleto, vítima)

Não obstante a representação dos lares enquanto espaços danosos para o bem-estar emocional, psíquico e físico dos residentes, estes são simultaneamente percebidos como uma resposta residencial necessária no quadro das dinâmicas sociais da contemporaneidade, anteriormente abordadas a propósito dos constrangimentos sociais que limitam a disponibilidade dos filhos em assegurar a prestação de cuidados aos progenitores de idade avançada.

“Há muita gente que está emigrante e os pais estão cá e alguém tem que tomar conta deles”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

“Há famílias também que têm os seus empregos e são obrigadas a pôr os idosos nos lares”. (Cândida, 72 anos, ensino primário, vítima)

5. A violência contra as pessoas idosas no contexto sociopolítico: o Estado e a sociedade como agressores

Por último, emerge nos discursos outra categoria de agressores, com um nível máximo de abstração, nomeadamente o Estado⁹² (poder político) e a sociedade como um todo. Estes agressores sociopolíticos remetem para uma violência na esfera das ações coletivas, através de processos relativos às normas legais, aos valores sociais, às medidas políticas e ao funcionamento das instituições tuteladas pelo poder político.

Mais especificamente, na perspetiva de alguns/mas entrevistados/as, ocorrem na esfera macrossocial processos de (re)produção de estereótipos e de imagens negativas do envelhecimento e da velhice, percebidos como uma forma violência na medida em que comprometem uma vida na velhice baseada na dignidade e na observância dos direitos humanos fundamentais.

“Eu acho que a sociedade não as acarinha, não as ampara, nomeadamente, a família, volto sempre à família. O próprio Estado é aquilo que a gente sabe, não é? E acho que as pessoas [idosas] deixaram de ter valor, são descartáveis,

⁹² Nos discursos encontram-se diferentes designações terminológicas para os agressores políticos, designadamente, *Estado, Governo, governantes e políticos*.

portanto, não contam". (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

"Eu penso que, nalguns casos, o Estado que já as consideram umas inúteis e nos noutros casos acham que estão a mais, já estão a pesar". (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Alguns/mas entrevistados/as entendem as falhas do Estado no desempenho da missão de proteger o setor populacional mais envelhecido como uma forma de violência. Mais adiante, no capítulo 7, ponto 2 aprofundamos as representações acerca do papel do Estado na proteção das pessoas mais velhas, mas por agora abordamos os aspetos que permitem compreender a noção do Estado como uma categoria de agressor.

"A falta de condições de vida para cada um não tem só a ver com as famílias, também muitas vezes tem a ver com o Estado. Porque eu acho que a nível de Estado tem de se fazer muito mais pelos idosos". (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

"Há uma falta de respeito do Estado para com as pessoas [idosas]." (Sara, 60 anos, ensino superior, vítima)

"São lixo por parte do Estado". (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

De seguida, exploramos as ações, ou a sua ausência, que na perspetiva dos/as entrevistados/as representam a falta de respeito da classe política relativamente ao grupo social dos mais velhos.

Assim, é percebido que a ausência ou as falhas nas medidas políticas orientadas para responder às necessidades específicas dos mais velhos refletem uma desvalorização deste segmento populacional por parte do Estado. Entre as várias falhas apontadas no plano das políticas sociais e de saúde, os/as entrevistados/as referem, por exemplo, a falta de investimento público na garantia de acesso a cuidados de saúde de qualidade, os baixos valores da reforma, a ausência de medidas de apoio às famílias para assegurar a manutenção dos idosos a viver em contexto domiciliário, a escassez de lares e a falta de uma robusta política de fiscalização dessas estruturas residenciais. Essas falhas são

percebidas como uma forma de violência, devido aos impactos nefastos na segurança e no bem-estar físico, mental e emocional das pessoas idosas.

“Violência são as condições más em que às vezes nós os [a referir-se aos idosos] vemos nas urgências. Ver as condições que alguns hospitais têm e [os idosos] ficam nos corredores ali esquecidos”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“O que é que o Estado faz pelos velhotes? Com as reformas míseras. Nem entrada têm nos hospitais nem nada, coitados”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

“É o Governo [agressor de pessoas idosas], porque não lhes dá aquilo que eles precisam”. (Teresa, 67 anos, ensino básico 3º ciclo, sinalizada como vítima)

Paralelamente, perante as contingências das famílias em assegurar os cuidados aos mais velhos, os/as entrevistados/as atribuem ao Estado a responsabilidade de criação de respostas sociais e políticas para garantir uma vida digna e que preserve a integridade na velhice. Por conseguinte, a ausência de um programa político orientado para a população idosa é percebida pelos/as entrevistados/as como uma forma de violência perpetrada pelo sistema político, no sentido em que as necessidades de algumas pessoas mais velhas podem não ser atendidas.

“Alguns familiares não têm mesmo hipótese. Não será por não gostarem das pessoas. As casas são pequenas, o casal tem que trabalhar os dois. E, geralmente, um idoso tem doenças, tem necessidades que são precisas as pessoas ali. E esses casos não são apoiados. A Segurança Social devia dar esse apoio e não apoia”. (Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima)

A desvalorização dos mais velhos pelo sistema político é ainda evidenciada, segundo os/as entrevistados/as, na priorização de outros grupos sociais ao nível da intervenção política (e.g. os refugiados, os mais jovens, os que auferem o rendimento mínimo) em detrimento daqueles. Assim, a violência perpetrada pelo Estado expressa-se num sistema de hierarquização dos cidadãos, penalizador para o segmento etário mais envelhecido.

“Eu já me lembrei muitas vezes, agora só para lhe dar uma ideia, de uma forma de resolver o problema dos nossos idosos. Era levá-los para o largo, porem-lhes numas balsas e eles subirem aí, por aí a boiar para ver se lhes faziam alguma coisa, se lhes davam o estatuto de refugiado”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“Hoje, estão a tratar melhor as pessoas de fora do que as pessoas de dentro. Não é admissível que as pessoas cá de dentro que trabalharam e que fizeram este país, bom ou mau não interessa, é aquilo que a gente tem, e que os nossos sejam muito pior tratados que as pessoas de fora”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

Por fim, para alguns/mas entrevistados/as a violência perpetrada pelo Estado manifesta-se nos discursos institucionais, sendo marcados por uma estigmatização em relação aos cidadãos mais velhos. A este propósito, Fátima recorda que durante o período de crise económica de 2011 sentiu-se maltratada devido a afirmações da esfera política que representavam as pessoas mais velhas como uma sobrecarga financeira devido às despesas com as pensões:

“Na fase da crise, em que os idosos se aperceberam que estavam a ser considerados a mais nesta sociedade e até houve uma altura em que alguns políticos chegavam ao ponto de dizer “- Ah, esta senhora já tem a sua reforma para que é que precisa da reforma de viuvez?”. (...) E depois quando falava dos gastos da Segurança Social com as pensões insidiosamente: “- Ah, sim, nós gastamos muito é com os idosos”. Portanto, nesse aspeto, os políticos nem sempre têm tido o cuidado de tratar bem os idosos, a sua conversa, às vezes, fá-los sentir, aos idosos, e eu cheguei a sentir isso, de que estavam a achar que nós estávamos a mais. Portanto, fomos maltratados num certo período”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Paralelamente ao Estado, a sociedade também é reconhecida como agressora de pessoas idosas, apesar da sua dimensão intangível.

“A sociedade, eu não posso apontar o dedo porque não é uma coisa física (...) mas acho que a sociedade é culpada”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

Nos discursos, as descrições da sociedade atual remetem para o conceito de anomia, dando conta das transformações profundas nos valores sociais que reconfiguram, de forma patológica, as identidades e as interações sociais, abrindo espaço para a emergência de novos problemas sociais, entre os quais a violência sobre as pessoas mais velhas.

“Vivem sós, morrem sozinhos, são descobertas pessoas mortas em casa. Também há mais assassinios e mortes e roubos, isso acho que revela haver um certo desnorte social. (...) Penso que esses crimes, a sociedade não pode estar isenta deles porque uma sociedade doente vai refletir a sua doença de qualquer maneira”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

“A sociedade que temos, que é uma sociedade doente, uma sociedade, cleptomaniaca, uma sociedade sem valores nenhuns”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

A representação da sociedade como agressora tem subjacente uma despersonalização dos agressores, retratando a própria coletividade como perpetradora de maus-tratos através de atitudes de indiferença e de falta de respeito em relação às pessoas idosas nas situações de interações quotidianas entre estranhos. Neste ponto, a explicação para o fenómeno da violência contra as pessoas idosas reside na mudança dos valores sociais e no declínio do estatuto social desse segmento populacional, tal como tem vindo a ser referido ao longo deste trabalho.

“Às vezes, na rua também, até a falar, assim, de maneira desrespeitosa [para as pessoas idosas], também acho que é uma violência”. (Carlota, 71 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“Há pessoas que têm um costume, já muitas velhas, e ainda vão fazer as suas compras. Não vejo uma pessoa a ajudar a pegar-lhe no saco”. (Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

“Pessoas que eles ao passar na rua já os tratam mal, nem olham para eles, olham mais depressa para o cão do que para o velhinho”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

“Às vezes, as pessoas de idade passam na rua e são ignoradas”. (Lurdes, 85 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Neste âmbito, os/as entrevistados/as evocam o cenário clássico da falha de cedência do lugar no autocarro a uma pessoa mais velha para ilustrar a violência social.

“No autocarro, antigamente nós, os mais novos, dávamos o lugar à pessoa de idade. Hoje não dão.” (António, 81 anos, ensino primário, vítima)

Mais especificamente, as condutas abusivas das gerações mais novas são percebidas como uma quebra das redes de solidariedade intergeracional, dado que a falta de respeito e de afetividade destas em relação às pessoas mais velhas constitui uma quebra no dever de retribuição pelo contributo passado da geração mais velha na construção do progresso social, como refere Fátima:

“A sociedade devia ter muito respeito por eles [a referir-se aos idosos] porque a maior parte deles já trabalharam muito durante toda a vida com o objetivo, muitas vezes, de fazer um mundo melhor. Não foi só por k, x ou y, foi também por amor à família e foi por amor à sociedade e ao país onde viviam”. (75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

6. Síntese: Representações acerca do abuso e violência sobre pessoas idosas

Em suma, os discursos remetem para a existência de uma pluralidade de perfis de agressores de pessoas mais velhas que se diferenciam quanto ao tipo de abuso infligido e às razões que lhe estão subjacentes, revelando uma leitura do fenómeno centrada na sua complexidade e multidimensionalidade. A tabela seguinte sintetiza os fatores explicativos dos abusos e violência sobre as pessoas mais velhas segundo o perfil de agressor.

Tabela 13 - Fatores explicativos do abuso de idosos por agressor

Nível de análise dos fatores explicativos		Fatores explicativos	Agressor								
			Filhos	Netos	Noras/genros	Parceiro	Vizinhos	Desconhe-cidos	Lares	Estado	Sociedade
MICRO	Características individuais do agressor e da vítima	Perfil psicopatológico agressor (características de personalidade, condição de saúde mental e comportamentos aditivos)	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	-
		Débil condição de saúde física e mental da pessoa idosa	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	-	-
EXO E MESO	Dinâmica relacional entre a vítima e agressor e a interação entre o sistema familiar com outros sistemas sociais	Histórico de violência familiar (padrões comportamentais intergeracionais de violência)	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-
		Coabitação	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-
		Dependência de cuidados (exigências físicas, financeiras, tempo despendido, sentimento de sobrecarga e de privação da liberdade pessoal)	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-
		Dependência económica da vítima em relação ao agressor e o inverso	✓	-	-	-	-	-	-	-	-
		Residência em comunidades problemáticas (criminalidade, violência, consumo e tráfico de drogas, subsidiodependência)	✓	-	-	-	-	✓	-	-	-

Tabela 13 – Fatores explicativos do abuso de idosos por agressor (continuação)

Nível de análise dos fatores explicativos		Fatores explicativos	Agressor								
			Filhos	Netos	Noras/ genros	Parceiro	Vizinhos	Desconhe- cidos	Lares	Estado	Sociedade
MACRO	Contexto sociocultural e económico	Estereótipos e preconceitos acerca das pessoas idosas e o envelhecimento: pessoas idosas representadas como encargo para a família e sociedade, com uma maneira de ser retrógrada e teimosia, e vulneráveis devido ao declínio da condição de saúde	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓-	✓	✓
		Contexto macroeconómico (e.g. crise financeira, desemprego)	✓	✓	-	-	-	✓	-	✓	-
		Falhas no sistema educativo (ausência de conteúdos de valorização das relações intergeracionais e de valorização da pessoa idosa)	✓	✓	-	-	✓	✓	-	✓	-
		Dinâmicas sociais relacionadas com alterações nas estruturas familiares (e.g. feminização do mercado de trabalho, famílias mais reduzidas); urbanização e redução da dimensão média das habitações; o trabalho como estruturador do quotidiano	✓	-	✓	-	-	-	-	-	-
		Erosão da coesão familiar nas sociedades modernas: quebras dos laços intergeracionais	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	-
		Valores sociais ligados ao individualismo, consumismo e hedonismo	✓	✓	-	-	-	✓	-	-	✓
		Estereótipos de género: submissão das mulheres nas relações familiares, expetativas sociais do papel da mulher como cuidadora	✓	-	-	✓	-	-	-	-	-
		Ausência de uma política estatal de fiscalização efetiva de instituições de prestação de cuidados a idosos	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	-

Tabela 13 – Fatores explicativos do abuso de idosos por agressor (continuação)

Nível de análise dos fatores explicativos	Fatores explicativos	Agressor								
		Filhos	Netos	Noras/ genros	Parceiro	Vizinhos	Desconhe- cidos	Lares	Estado	Sociedade
Fatores organizacionais	- Salários baixos no setor dos cuidados a idosos - Recrutamento de pessoal desajustado às funções - Falta de investimento na formação dos funcionários - Falta de pessoal especializado (enfermeiros, terapeutas ocupacionais) - Dirigentes sem formação adequada para gerir - Ausência de uma política de controlo interno da qualidade dos serviços prestados - Falta de transparência na relação com residentes e familiares - Mercantilização dos serviços de cuidados a idosos - Ausência de atividades que promovam o envelhecimento ativo	-	-	-	-	-	-	✓	-	-

De igual modo, num esforço de síntese e para uma compreensão integral das representações sociais acerca do fenómeno, apresentamos de seguida os cinco significados do conceito de abuso e violência sobre pessoas idosas que emergiram nos discursos, nomeadamente como: práticas abusivas tipificadas; crime; quebra de deveres filiais; assimetria de poder; e, por último, desempoderamento dos mais velhos e violação de direitos. De seguida, descreve-se cada uma dessas representações.

Abuso de pessoas idosas como práticas abusivas tipificadas

Um grupo de entrevistados/as define o abuso de idosos por referência a um descritivo de comportamentos que, na sua perspetiva, constituem formas de violência exercidas sobre os mais velhos. Ainda que alguns/mas entrevistados/as se limitem a referir ao abuso na sua forma genérica⁹³, outros/as discriminam as práticas abusivas, quer pelo recurso às terminologias formais tipificadas, nomeadamente a violência física, psicológica, financeira, sexual, o abandono e a negligência, quer pela descrição de exemplos concretos de condutas por eles consideradas como formas de violência, tal como se ilustra de seguida:

“[sobre o que é para si o abuso de idosos] Para mim é ferir de morte. Às vezes até fere mais uma palavra. E violência mesmo doméstica, de tratarem e baterem e empurrões e encontrões e chamarem-lhes tudo e mais alguma coisa, maltrataram-nos a nível de comida, de higiene, de saúde, de tudo”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

“[sobre o que é para si o abuso de idosos] É abuso verbal, abuso físico e em todos os outros aspetos em que se trata mal a pessoa idosa.” (Jaime, 70 anos, ensino superior, vítima)

⁹³ Como por exemplo Olívia que entende o abuso e violência de pessoas idosas como “*Maus-tratos, serem tratados mal, maltratados*” (Olívia, 64 anos, ensino primário, vítima).

Abuso de pessoas idosas como crime

Para alguns/mas entrevistados/as, o abuso de idosos é percebido como um ato criminoso, isto é, uma conduta definida no plano legal e sujeita à punição dos agressores. Nesta linha, os/as entrevistados/as remetem a violência sobre as pessoas mais velhas para uma representação mais genérica segundo a qual a violência perpetrada sobre qualquer pessoa, independentemente do seu grupo social de pertença, deve ser alvo de criminalização.

“A violência é um crime. Não é só contra as pessoas de idade! É contra as pessoas de idade, é contra as pessoas novas, é contra tudo e contra todos”. (José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

“Cada vez que há agressões é um crime público, a lei diz claramente, é um crime público”. (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

“Se alguém o abandonou, é um crime”. (Pedro, 72 anos, ensino básico 3º ciclo, vítima)

Abuso de pessoas idosas como ingratidão: a quebra dos deveres filiais

Por referência ao modelo familiar assente num ciclo de solidariedade intergeracional e de reciprocidade ao nível da prestação de cuidados, os/as entrevistados/as entendem a violência praticada pelos/as filhos/as adultos/as como ingratidão, no sentido de traição da expectativa de retribuição de cuidados. Nas suas descrições, os/as entrevistados/as associam à figura parental uma imagem de vida de sacrifício ao longo do tempo com o objetivo de proporcionar aos seus filhos as melhores condições, quer no plano material relativo à educação, conforto e alimentação, quer no plano dos afetos. Consequentemente, é exigido aos/às filhos/as adultos o dever de agir no sentido de retribuição dos esforços parentais através de um tratamento respeitoso e protetor em relação aos progenitores de idade avançada.

“[sobre a geração dos seus pais] e os filhos assumiam a responsabilidade dos pais porque os pais também assumiram a criação dos filhos (...) há mais ingratidão

hoje contra os idosos. Se a ingratidão é violência? É, sem duvida nenhuma, (...) porque antigamente as pessoas mesmo nas cidades, viviam, nasciam e morriam em casa. E hoje as pessoas nascem fora e morrem fora". (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

Abuso de idosos como assimetria de poder: a vulnerabilidade dos mais velhos

Noutra perspetiva, o abuso de idosos é representado como o uso de poder e de coação física ou psicológica, sustentados na desproporcionalidade de recursos disponíveis entre os intervenientes. Neste âmbito, são descritas imagens de situações de violência interpessoal contra as pessoas mais velhas que envolvem um agressor mais jovem, (auto)posicionado como o elemento mais *forte*⁹⁴ da relação, e uma vítima de idade avançada, descrita como *inválida*⁹⁵, *fragilizada*⁹⁶ e *enfraquecida*⁹⁷. Essa vulnerabilidade é percebida como resultado de fatores associados ao envelhecimento, na sua dimensão biomédica de degradação da condição de saúde física e mental, que limitam a capacidade de defesa dos mais velhos. Essa vulnerabilidade expõe as pessoas idosas ao risco de vivenciar abusos e violência. Em suma, o abuso é entendido como uma assimetria de poder suportada nas representações percebidas (por parte dos agressores) e interiorizadas (por parte das vítimas) de vulnerabilidade das pessoas idosas.

"Eu acho que é mais simples agredir idosos porque estão mais fracos. Estão mais fracos psicologicamente e fisicamente (...) Portanto, estamos a falar de violência sobre os idosos. A violência sobre essas pessoas, o poder, exerce-se através do medo". (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

"Eu acho que é a falta de respeito porque se uma pessoa, por exemplo, com 25 ou 30 anos, se se meter com outra pessoa de 25 ou 30 anos, o problema é

⁹⁴ André, 62 anos, ensino superior, vítima.

⁹⁵ Afonso, 71 anos, ensino superior, vítima.

⁹⁶ Carlos, 69 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima.

⁹⁷ André, 62 anos, ensino superior, vítima.

diferente do que se meter com uma pessoa de 80 anos, que não tem defesa”.
(Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

Tendo por base a premissa de vulnerabilidade enquanto fator de risco de abuso, alguns/mas entrevistados/as equiparam a violência contra os idosos à exercida sobre outros grupos sociais também representados como vulneráveis, nomeadamente as crianças e as mulheres.

“A violência pratica-se sempre da mesma maneira, quando uma pessoa que se sente mais forte quer magoar outra, abusa. Como os velhos estão velhos como as crianças são crianças, como as mulheres têm menos força, há abusos! Não vale a pena arranjar uma violência só para os idosos nem para as crianças nem para as mulheres. Há violência! Acabou! E os mais fortes têm tendência, física ou psicologicamente, de utilizar esse poder para magoar”. (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

“Revolto-me porque um idoso é como uma criança, é indefesa”. (Dália, 68 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Os contextos de dependência de cuidados apresentam, segundo esta perspetiva, um risco superior de ocorrência de violência, pela configuração de interações sociais desequilibradas nas trocas entre a pessoa mais velha e o seu cuidador. Desta forma, a preservação de um bom estado de saúde física e mental é entendida como um fator protetor de abusos, por assegurar a manutenção de uma condição de *independência*⁹⁸ e de *autonomia*⁹⁹

“Muitos até estão subjugados aos filhos ou às pessoas que estejam a olhar por eles e só porque eles [os idosos] têm um bocadinho de dinheiro vão ajudando e

⁹⁸ Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima.

⁹⁹ Orlanda, 66 anos, ensino superior, vítima.

quando eles não têm dinheiro dão-lhes com os pés, batem-lhes, e isso é um abuso de confiança”. (Vítor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

“Os casos mais graves é quando os idosos estão dementes ou acamados, que ninguém os quer”. (Célia, 74 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“Quando ainda conseguem ter independência, lá vão sobrevivendo. Se puderem ser autónomas, andar, fazer qualquer coisa em casa para se alimentar. Ora, se estiverem completamente dependentes, acho não são bem tratadas”. (Orlanda, 66 anos, ensino superior, vítima)

Esta leitura estende-se para a abordagem à violência em contexto institucional, já é percebido que nesses espaços, os residentes com pior estado de saúde têm um risco superior de exposição aos abusos e violência.

Abuso como desempoderamento dos mais velhos e violação de direitos fundamentais

Por fim, emerge nos discursos ainda a representação do abuso de idosos como desempoderamento das pessoas mais velhas no espaço público e privado, expressa em práticas que resultam na perda de autonomia na gestão das atividades diárias e nas experiências do quotidiano. Por outras palavras, os/as entrevistados/as representam a perda de agência - as *imposições*¹⁰⁰ às quais este grupo social está exposto e que restringem a liberdade individual de tomar decisões sobre assuntos que lhe dizem respeito - como uma forma de abuso e violência.

Mesmo sob o argumento de que os outros estão a agir no melhor interesse e proteção da pessoa mais velha, os/as entrevistados/as consideram que essas imposições minam a autodeterminação daquela. Esta noção estende-se para as situações em que se observa uma diminuição das capacidades cognitivas, considerando que mesmo nessas circunstâncias é exigida uma interação que preserve a dignidade do indivíduo.

¹⁰⁰ Serafim, 62 anos, ensino superior, vítima.

“A violência é não tentar colaborar com elas [pessoas mais velhas], levando-as a partir do estado em que estão de impulso ou de imposição. Enfim, não ter paciência, não ter carinho, não compreender que aquela situação, que aquela pessoa não está no uso pleno das suas faculdades e que precisa de ter um tratamento, um apoio, uma leitura que não vai com o chicote”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

“[sobre o que é abuso de idosos] É impor-lhes comportamentos, impor-lhes regras que eles têm dificuldade em cumprir ou que eles não aceitam e são sujeitos a imposições rígidas”. (Serafim, 62 anos, ensino superior, vítima)

O desempoderamento das pessoas idosas expressa-se igualmente em práticas que limitam a participação das pessoas idosas na sociedade, como por exemplo, não lhes dar oportunidade para expressarem as suas opiniões. Desta forma, no entendimento de alguns/mas entrevistados/as, a retirada da voz aos cidadãos mais velhos constitui uma prática de violência.

“Violência é não os ouvir, não os escutar (...) As pessoas têm que dizer o que pensam. Porque se a pessoa vai dizer o que pensa e lhe dizem: “- Isso são coisas do passado, não interessa, isso já era”, a pessoa não está a ser ouvida e não está a ser respeitada”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

Por conseguinte, os/as entrevistados/as que partilham esta leitura do fenómeno remetem a problemática dos abusos de idosos para o plano da violação de direitos humanos. Isto porque as condutas abusivas relacionadas com o desempoderamento constituem uma inobservância da garantia do desenvolvimento da personalidade dos cidadãos mais velhos enquanto seres humanos no seu direito à integridade e à dignidade. De acordo com Alfredo, não obstante a categoria social das pessoas idosas remeter para uma identidade marcada pela vulnerabilidade e que se afasta dos valores de juventude e de atividade preconizados pela sociedade atual, esses indivíduos

mantêm integralmente o estatuto de seres humanos e, nesse sentido, é exigida a garantia de observância dos seus direitos:

“Todo o tipo de violência, seja ela qual for, é sempre uma falta de respeito enorme pela pessoa. A pessoa humana é a entidade mais digna, mais nobre à face da terra. E nós temos que pensar que essa pessoa, enfim, foi uma jovem graciosa, foi um homem elegantíssimo, foi um grande técnico, foi um grande industrial, foi um grande médico, foi um grande professor, mas a sua fragilidade humana vem-lhe com o tempo. Mas ela, apesar de ter perdido essas qualidades todas continua a ser um ser humano e, portanto, o ser humano deve ser respeitado na totalidade das suas fragilidades”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

“(...) não os respeitando como pessoas, ao fim ao cabo são pessoas, são humanos com determinadas necessidades (...) Porque [sofrer abusos] não é digno de um ser humano”. (Orlanda, 66 anos, ensino superior, vítima)

Importa, por fim, sublinhar que estas cinco representações de abuso de idosos não são mutuamente exclusivas, constituindo-se como perspetivas distintas, mas complementares na construção de significado do fenómeno.

Capítulo 6. Representações sobre as vivências de abuso e violência na idade avançada: perfil de risco, sentimentos das vítimas e barreiras à denúncia

Introdução

Este capítulo aborda as representações sociais acerca do abuso de idosos no que se refere à dimensão das experiências de abuso, estruturando-se em três partes fundamentais.

O primeiro ponto aborda as representações sociais acerca do perfil da vítima idosa no que concerne às determinantes socioeconômicas e de saúde que tornam os sujeitos mais vulneráveis ao risco de exposição à violência, relacionadas, mais especificamente, com as condições de saúde, o gênero, o espaço geográfico de residência, a condição econômica, o nível de escolaridade e as redes familiares de apoio. No segundo ponto analisamos de que forma os/as entrevistados/as representam os sentimentos das pessoas idosas que experienciam a vitimização. No terceiro ponto abordam-se as oito barreiras à denúncia e à procura de apoio por parte das vítimas identificadas nos discursos.

Para terminar, no quarto ponto, procuramos compreender as vivências de violência conjugal na velhice. Apesar de o tema não constituir o foco desta investigação, este revelou-se interessante para a discussão acerca das fronteiras conceituais entre a VPI e o abuso de idosos. Este ponto está dividido em duas partes: na primeira descrevemos as quatro narrativas distintas que se evidenciaram a partir dos discursos das entrevistadas vítimas de abuso e violência infligida pelo parceiro; e na segunda parte analisamos os quatro temas reativos às vivências de VPI na velhice que espontaneamente emergiram nas narrativas dessas entrevistadas.

1. Perfil de risco de exposição aos abusos na idade avançada: a vulnerabilidade social, económica e de saúde

Uma das dimensões do universo representacional acerca do abuso de idosos que nos interessou estudar prende-se com o entendimento do que é ser vítima de abusos e violência no que se refere ao seu perfil socioeconómico e de saúde. Desta forma, procuramos compreender a visão dos/as entrevistados/as acerca das determinantes socioeconómicas e de saúde que intervêm na construção do risco de exposição à violência na velhice. Na construção de um perfil de vítimas, os discursos entrecruzam diferentes representações acerca das identidades vinculadas a determinados grupos sociais segundo o seu género, meio de residência, idade, estatuto económico, entre outros atributos sociais.

Importa sublinhar que as determinantes identificadas pelos/as entrevistados/as surgiram nos seus discursos de forma espontânea, com exceção da condição económica, uma vez que foi diretamente questionada a sua perspetiva acerca da comparação da prevalência do fenómeno entre os meios ricos e os meios populares.

Condição de saúde

Na perspetiva dominante entre os/as entrevistados/as é entendido que as pessoas idosas com um estado de saúde física ou mental comprometido apresentam um risco superior de sofrer abusos em comparação com as saudáveis. Várias razões são apontadas para descrever essa associação, tais como a menor capacidade das vítimas para denunciar os abusos e pedir apoio, as exigências na prestação de cuidados, que gera no cuidador sentimentos de sobrecarga, e, ainda, a falta de competências das famílias e cuidadores formais para a prestação de cuidados num quadro clínico de dependência e demência. Acresce-se ainda, outra razão, relativa à perceção dos potenciais agressores de uma diminuição das capacidades de defesa da pessoa idosa, expondo-a a um risco superior de sofrer maus-tratos. A associação entre a frágil condição de saúde da vítima e o risco superior de abuso já anteriormente foi

desenvolvida na parte relativa à construção de significado de abuso de idosos como assimetria de poder (cf. capítulo 5, ponto 6).

“Se as pessoas vítimas de violência são lúcidas, não se deixarão violentar tão facilmente como as outras, ou melhor, não haverá tanto atrevimento dos outros em violentar as pessoas”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“[sobre os mais expostos ao risco de violência] Aqueles que estão com mais dificuldades físicas que não se podem queixar. Alguns até com problemas graves psicológicos, psíquicos, que nem se sabem queixar, que já estão tam tans que nem sabem nada de nada”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

Género

O género, como critério na construção de um perfil de vítima, emergiu nos discursos por referência ao contexto de violência filial. A perspetiva dominante é a de que as mulheres apresentam um maior risco de vitimização devido à reprodução, na fase de vida avançada, do padrão normativo dos papéis sociais de género. Por outras palavras, é entendido que os pressupostos da sociedade patriarcal definidores da dominância masculina e da submissão feminina nas relações familiares persistem na velhice. Consequentemente, mesmo na idade avançada, os homens mantêm a posição de poder na relação com os/as filhos/as, o que se afigura como fator de proteção de situações de abuso. Por contraposição, as mulheres mais velhas preservam o papel de subjugação assumido ao longo da vida no contexto familiar e por isso mais expostas ao risco de abuso filial.

“Talvez o pai, às vezes, ainda se imponha um pouco, mesmo com uma certa idade, ele ainda pode manter um bocado respeito”. (Vitor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

“[O motivo pelo qual as mulheres mais velhas são mais sujeitas à violência] porque é uma questão de educação”. (Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

Outra leitura presente nos discursos centra-se na noção de que os homens na idade avançada podem preservar uma compleição física que lhes garante uma maior capacidade de defesa protetora de situações de abuso, ao passo que as mulheres são mais *frágeis*¹⁰¹ e *calmas*¹⁰² e, como consequência, não reagem aos abusos dos/as filhos/as agressores/as, como afirma Vítor:

“Se vier para lhe bater ele [o progenitor] ainda é capaz de ter uma reação de como quando ele era jovem. E a mãe, sabe... Eu acho que as senhoras são mais calmas e o filho vai-lhe bater e ela até deixa bater, não se opõe”. (Vítor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Apenas um dos/as entrevistados/as, o Sérgio, entende que os homens estão mais expostos ao risco de abusos na velhice, sustentando-se igualmente na noção de que as mulheres mantêm na velhice os comportamentos de submissão, o que as protege de situações de conflito na relação com os/as filhos/as. Por contraposição, os homens tendem a manter na fase da velhice o mesmo padrão de dominação nas relações familiares, o que potencia a ocorrência de conflitos com os membros mais jovens:

“Os idosos de agora são pessoas de uma geração em que a mulher era muito sujeita à autoridade masculina e ao respeito masculino. Essa mentalidade mantém-se e então a mulher subjuga-se com mais facilidade, sujeita-se. (...) O homem que é mais bruto por natureza e que, se calhar, durante toda a sua vida exerceu alguma autoridade sobre a família, alguns até de uma forma violenta em demasia, também quando chega a velho é mais chato, porque acha que ainda tem os mesmos direitos e que acha que ainda “pode falar alto”. Já não pode. E como não pode, quer falar e aí surgem os problemas graves. Os homens estão mais sujeitos a serem maltratados”. (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

¹⁰¹ Carlota, 71 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima.

¹⁰² Vítor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima.

Espaço geográfico de residência: o meio rural *versus* o meio urbano

Nos discursos sobre a construção do perfil de pessoas idosas mais expostas à violência, outra dimensão explorada refere-se ao espaço geográfico de residência, centrada na dicotomia entre o meio rural¹⁰³ *versus* o meio urbano¹⁰⁴. Observam-se duas perspectivas distintas entre os/as entrevistados/as, uma primeira, a mais expressiva, entende que os residentes nos meios rurais apresentam um risco maior de sofrer abusos ao passo que a segunda perspectiva preconiza o oposto. Antes de apresentar cada uma destas perspectivas, importa sublinhar que a noção de risco associado a cada um dos contextos de residência estrutura-se a partir das representações acerca das configurações identitárias de pertença a cada um dos meios e das diferenças percebidas no acesso a redes formais e informais.

As noções construídas sobre a maior vulnerabilidade das pessoas idosas do meio rural remetem para as situações de abuso financeiro perpetrado por desconhecidos. As pessoas do meio rural são descritas como mais simples, ingênuas e com um nível inferior de instrução e de limitado acesso a informação, o que se traduz numa menor capacidade para reconhecer as situações abusivas e delas se defenderem. Por oposição, as pessoas idosas do meio urbano são representadas como um grupo que possui uma rede social mais alargada e, nesse sentido, estão mais expostas a conteúdos significativos sob a forma de experiências vividas ou de informações sobre o tópico, proporcionando aos indivíduos um conhecimento protetor de abuso. Por oposição, é entendido que as pessoas idosas do meio rural apresentam uma fraca rede de sociabilidade e, consequentemente, um menor acesso a esses conteúdos com potencial protetor.

“As pessoas da aldeia são pessoas simples, ainda há aquelas pessoas sem ruindade, aqueles velhotes de outros tempos”. (Mário, 87 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

¹⁰³ O meio rural é referido nas entrevistas como *interior, serras e aldeias*.

¹⁰⁴ O mundo urbano é referido nas entrevistas como *ciudades*.

“As pessoas idosas das cidades estão muito mais preparadas para se defender desses energúmenos. [Os idosos das aldeias] não devem ter a mesma instrução que nós temos”. (José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

Por sua vez, o isolamento físico existente no contexto rural resulta num isolamento social, expresso na escassez de redes de apoio formais (e.g. autoridades policiais, serviços sociais) ou informal (e.g. família, vizinhos), que aumenta o risco de vitimização. Nos discursos, a questão do isolamento está profundamente relacionada com o fenómeno da desertificação do interior do país decorrente da migração para as cidades ou para o estrangeiro.

“Eu acho que as agressões aos idosos são mais no interior. São aquelas casas assim meias desertas”. (Irene, 71 anos, ensino primário, vítima)

“Eu acho que nas cidades é capaz de ser mais difícil, como as pessoas também vivem muito perto umas das outras, eu acho que os vizinhos se vão apercebendo e poderão denunciar à polícia”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Um grupo mais restrito de entrevistados/as, partilha uma perspetiva distinta, entendendo que a cidade constitui um meio mais hostil para as pessoas idosas, por neste espaço por ser mais vincada a perda do estatuto social deste grupo etário. A este propósito, João enfatiza que, no meio rural, os idosos permanecem a viver em contexto domiciliário ao passo que no meio urbano são institucionalizados em lares, uma prática que, como vimos anteriormente, é representada como uma forma de abuso de idosos:

“Na nossa cultura não está muito enraizado esse respeito pelos mais velhos, principalmente a nível urbano. Na cidade, há casos em que os idosos são completamente arrumados para um canto, para um lar. Nas aldeias não é assim, os idosos permanecem em casa até morrer”. (João, 63 anos, ensino superior, vítima)

Ao mesmo tempo, entre esses/as entrevistados/as, é partilhada a imagem do meio urbano estruturado por valores materialistas, resultando na maior ocorrência de práticas de abuso financeiro sobre os mais velhos como forma de os agressores satisfazerem as suas necessidades de consumo. Por conseguinte, as pessoas idosas nas cidades estão mais expostas ao risco de abuso financeiro e de outras formas de abuso que lhe estão associadas, tal como refere Helena:

“Porque as dificuldades nas cidades são maiores... no sentido da exposição de tudo que os jovens querem adquirir e como não podem ... Quer dizer, há um ciclo vicioso”. (Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

Condição económica e nível de escolaridade

Sobre o impacto da condição económica das vítimas no risco de exposição aos abusos, identificam-se três entendimentos distintos: i) um primeiro grupo descreve o abuso de idosos como um fenómeno transversal a todos os estratos económicos¹⁰⁵; ii) um segundo grupo entende que o segmento populacional mais velho com menores recursos económicos é o mais afetado pela problemática; iii) ao passo que um terceiro entende o inverso, isto é, o risco é maior entre os que apresentam melhor condição económica. Os dois primeiros grupos são os mais expressivos entre os/as entrevistados/as.

O primeiro grupo preconiza que o abuso constitui um problema social transversal, afetando todo o segmento populacional dos mais velhos, independentemente dos seus recursos económicos, como descreve Dália:

¹⁰⁵ Foram igualmente incluídos nesta categoria os/as entrevistados/as que apresentaram um discurso inconsistente sobre a temática, ou seja, em certas partes da entrevista identificaram as pessoas idosas com menores recursos económicos como mais expostas ao risco de abuso ao passo que noutras partes referiram o inverso. Por exemplo Ana (80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima) refere que as pessoas mais sujeitas à violência *“são aqueles que são considerados ricos, porque há quem esteja na mira de os assaltar”*, mas mais adiante na entrevista refere que os abusos sobre idosos ocorrem *“mais pelos meios populares”* apesar de *“entre os ricos também vejo isso, esporadicamente, mas não vejo assim tão a isto”*.

“Eu acho que há em todas as classes, em todos os estratos sociais há casos de violência nos idosos. Não é só na casa do pobre que há violência. Na casa do rico também há”. (Dália, 68 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Apesar de considerarem que o fenómeno do abuso de idosos ocorre tanto nos meios pobres como nos meios ricos, alguns/mas entrevistados/as associam diferentes tipos de abuso segundo o nível de recursos económicos familiares.

“Não posso dizer que é em famílias mais ou menos carenciadas, acho que há violência em todas. Às vezes é um bocadinho diferente a forma, a violência”. (Orlanda, 66 anos, ensino superior, vítima)

O padrão de abuso associado às camadas sociais mais favorecidas centra-se na predominância de práticas de abandono, sobretudo a institucionalização em lares, de abuso psicológico, de abuso financeiro (através da alteração de documentos, apropriação de bens) e de abuso físico na forma de homicídio, ao passo que nas camadas menos favorecidas é percebida a maior ocorrência de abusos físicos como bater e empurrar, a negligência, bem como o abuso financeiro, sob a forma de roubos. No entanto, é percebido que dada a maior prevalência de condutas de abuso físico nos meios pobres, confere uma maior visibilidade pública do fenómeno nesses meios, pelas marcas exteriores que deixa, enquanto entre os mais ricos permanece como uma realidade *camuflada e escondida*¹⁰⁶.

“A classe rica mata, dá logo cabo dos familiares e a classe mais baixa agride mais. Na classe mais rica as violências é tudo por causa de heranças, estou a falar em dinheiro, em terras, em ouros e nos populares é violência, é murro, é com um pau para roubar para os vícios”. (José, 77 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

¹⁰⁶ Vítor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima.

“Nos pobrezinhos, às vezes é levar uns encontrões, porque querem o pobre tostão da reforminha. Nos ricos é de outra maneira, é sacar, vender os apartamentos que rendem milhares (...) nos ricos, lá está, não quer dizer que seja de violência, de porrada, mas violência psicológica que às vezes dói bem mais na alma”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

“Acredito que nas famílias com alguma capacidade económica haja outro tipo de violência que nem sequer chega a vir cá para fora. (...) [sobre a violência nos meios pobres] É uma violência, digamos, mais visível e mais selvagem, selvagem no sentido em que se vê, há agressões”. (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

Um segundo grupo de entrevistados/as representa a população idosa com menores recursos económicos como a mais suscetível ao risco de abusos. Neste grupo é entendido que a escassez de recursos económicos provoca uma pressão psicológica nos membros familiares que pode resultar em comportamentos agressivos, ao mesmo tempo que promove práticas de abuso de financeiro sobre os membros familiares mais vulneráveis. O nexos entre a condição de pobreza dos indivíduos - vítimas e agressores - e o processo social de acumulação de desvantagens e de problemas ao longo das trajetórias de vida, como o desemprego, o aparecimento de doenças de foro mental, os comportamentos aditivos, foram igualmente explorados nos discursos para contextualizar a violência sobre idosos nos meios com menores recursos económicos.

“[razão da maior ocorrência de abusos nos meios populares]]Precisamente por causa dos problemas do dinheiro, não há um provérbio que diz: “Onde não há pão, todos ralham e ninguém tem razão.”?”. (Carlota, 71 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“Nos estratos sociais mais baixos, as pessoas com dificuldades, também acrescentam problemas a outros problemas. Por exemplo, têm grandes dificuldades, mas depois para esquecer entram no álcool (...) As famílias, essas com dificuldades económicas, parece-me que se desestruturam mais facilmente

e, desestruturando-se, aquilo depois é uma confusão e, portanto, há mais violência”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Alguns/mas entrevistados/as consideram que as franjas populacionais mais velhas com baixo capital económico e que sofrem maus-tratos têm maiores limitações no acesso a alternativas residenciais e de prestação de cuidados, sujeitando-se, por isso, à violência de forma continuada.

“Não têm condições de sair da situação de violência porque as condições económicas não permitem”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“É entre os meios mais populares, como é evidente, porque os ricos resolvem o problema com facilidade porque contratam pessoal especializado, porque metem o senhor a viver em lares de 5 estrelas”. (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

No grupo de entrevistados/as que relaciona o risco de abuso com a maior vulnerabilidade económica, o nexo entre a pobreza e os baixos níveis de escolaridade também foi abordado. Assim, é percebido que as famílias com menores recursos económicos foram excluídas dos processos formais de capacitação de recursos intelectuais e culturais que orientam para condutas de respeito relativamente às pessoas mais velhas. De igual modo, é entendido que o afastamento da educação formal compromete o desenvolvimento de competências comunicacionais e de análise e resolução de conflitos. Consequentemente, é percebido que nas famílias com menor capital económico e humano que o fenómeno do abuso de idosos é mais expressivo.

“Aqueles pessoas que nunca tiveram o mínimo de educação, foram criadas na rua, essas pessoas têm mais tendência para não saber ser amigas das próprias famílias, das próprias pessoas de idade”. (Alice, 78 anos, ensino primário incompleto, vítima)

“Porque são pessoas [dos meios populares] que tiveram menos acesso à educação não sabem bem o que estão a fazer, fazem aquilo porque entendem que aquilo já é descartável, já é velho, já é como as fraldas que se deita ao lixo”.
(Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

É ainda associado aos meios mais desfavorecidos, modelos de relações familiares marcados pela ausência de afetividade, aumentando o risco de práticas abusivas entre os seus membros, como ilustra o discurso do Mário:

“Talvez seja na classe menos remunerada. Será falta de dinheiro? Será falta de amor? Mas parece-me a mim que a primeira coisa é falta de amor”. (Mário, 87 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

Por fim, a partir da associação dos meios mais pobres a espaços geográficos específicos, designadamente os bairros problemáticos, alguns/mas entrevistados/as entendem serem as pessoas idosas que residem nesses contextos aquelas que estão mais expostas ao risco de violência.

“A violência é mais nos bairros”. (Anabela, 75 anos, ensino primário incompleto, vítima)

“No meio onde moro, às vezes, dá-se a violência dos filhos para os pais porque muitos metem-se na droga e os pais têm que ter sempre dinheiro para lhes dar e nem sempre têm. Eles [os filhos] não querem trabalhar e vivem com os rendimentos mínimos”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Finalmente, outro grupo de entrevistados/as, menos expressivo em relação aos anteriores, representa as pessoas idosas com *“melhores meios financeiros, que tem mais*

*poder de compra*¹⁰⁷ como aquelas que apresentam maior risco de vitimização. Por um lado, é entendido que, pela sua boa condição económica, estão mais expostas ao risco de abuso financeiro, sobretudo por parte dos familiares, como refere Afonso¹⁰⁸: *“Eles [os familiares] estão sempre a espremer o limão”*. Por outro lado, alguns/mas entrevistados/as consideram que nesta camada social é mais significativa a presença de valores individualistas que resultam em práticas de negligência e abandono dos membros familiares mais velhos, como se observa nas palavras do Serafim:

“Porque junto dos meios ricos cultiva-se muito o interesse pessoal, o interesse económico, o sucesso pessoal e, muitas vezes, o sucesso pessoal obtém-se à custa do não considerar as necessidades ou não respeitar tanto os outros e um idoso”.
(Serafim, 62 anos, ensino superior, vítima)

Também é percebido que os modelos de relações familiares nos meios mais ricos caracterizam-se pela ausência de afetividade, aumentando o risco de práticas de abuso.

“Porque os com menos possibilidades, são mais agarrados quando a família precisa”. (Teresa, 67 anos, ensino básico 3º ciclo, sinalizada como vítima)

“Os pobres ainda têm assim um bocadinho de... humanas”. (Aurora, 73 anos, ensino primário, vítima)

Redes familiares de apoio

Alguns/mas entrevistados/as descrevem ainda o perfil de vítima idosa pela ausência ou escassez de uma rede familiar de suporte social.

“Acho que são os que são mais abandonados, são os que estão mais sem proteção familiar”. (Carlos, 69 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

¹⁰⁷ Afonso, 71 anos, ensino superior, vítima.

¹⁰⁸ Afonso, 71 anos, ensino superior, vítima.

“Se as pessoas viverem sozinhas, mais probabilidades têm de serem cometidos esses crimes”. (Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima)

Sintetizando, conclui-se que entre os/as entrevistados/as existe um maior consenso na construção de um perfil de vulnerabilidade ao risco de abuso no que se refere às determinantes de saúde, de género, de zona de residência e de redes familiares de apoio, superior entre as pessoas idosas que apresentam perdas na condição de saúde física e mental, as mulheres, os que habitam em zonas rurais e os que não possuem suporte familiar. Relativamente à dimensão relacionada com a condição económica, observou-se um menor consenso, sendo, no entanto, evidenciada a associação de padrões de práticas de violência diferenciadas segundo a condição económica das vítimas e dos seus familiares.

2. Contributo da abordagem aos sentimentos para o estudo das representações sociais do abuso de pessoas mais velhas

Nos discursos, a natureza dos sentimentos das vítimas de abuso e a sua intensidade é mediada pelo tipo de relação entre a vítima e o agressor.

“Naturalmente há de ficar rancorosa, por certo, depende de quem lhe bateu, se foi o filho, se foi a nora, se foi o genro, se foi o neto”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

Os/as entrevistados/as identificaram seis sentimentos distintos que, na sua perspetiva, as vítimas desenvolvem, designadamente, os sentimentos de tristeza, de revolta, de inutilidade, de culpa, de medo e de indignidade, os quais estão vinculados aos cinco significados do conceito de abuso e violência sobre pessoas idosas que emergiram nos discursos, nomeadamente como: práticas abusivas tipificadas; crime; quebra de deveres filiais; assimetria de poder; e, por último, desempoderamento dos mais velhos e

violação de direitos. De seguida, descreve-se cada uma dessas representações – tal como abordado no capítulo 5, ponto 6.

Alguns/mas entrevistados/as entendem que as vítimas desenvolvem sentimentos de tristeza e de revolta perante a desproporcionalidade de força física e de poder na interação, superior nos agressores. Assim, esta descrição remete para a representação do abuso de idosos como assimetria de poder entre a vítima e o agressor, centrada no entendimento da pessoa idosa enquanto sujeito vulnerável devido ao declínio físico e psicológico associado ao envelhecimento.

“[Sente] Um vazio interior de incapacidade, sentir que não teve capacidade para se defender”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

“[Sente] Um mal-estar, quer dizer, uma revolta, talvez por não poder se defender”. (Teresa, 67 anos, ensino básico 3º ciclo, sinalizada como vítima)

“Deve se sentir muito mal e revoltada e incapaz. Muitas vezes não se sente com força, com poder, para se sobrepor a um mau trato”. (Orlanda, 66 anos, ensino superior, vítima)

Porém, outros/as entrevistados/as, descrevem os sentimentos das vítimas relativos à tristeza e à revolta, sustentando-se na representação do abuso de idosos como ingratidão:

“[Sente] Tristeza porque [os agressores] já não se lembram daquilo que os velhos fizeram quando eles eram crianças”. (Glória, 79 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

“Uma pessoa que deu tanto e depois está a ver que não recebe nada, deve ser muito triste”. (Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima)

Por sua vez, alguns/mas entrevistados/as descrevem os sentimentos das vítimas relacionados com a inutilidade, entendendo que estas se sentem *totalmente*

*diminuídas*¹⁰⁹, *inúteis*¹¹⁰ e um *estorvo*¹¹¹, uma leitura centrada nas representações do abuso como desempoderamento dos mais velhos. A interiorização desses atributos negativos resulta, de acordo com esta perspectiva, num mal-estar emocional e mental entre as vítimas.

“Muita revolta, sofrimento, muita dor. Alguns até pensarão assim: “- O que é que eu ando aqui a fazer? Mais me valia morrer do que a estar a ser maltratado.””. (Carlota, 71 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Relativamente ao sentimento de culpa, este é descrito enquanto um processo de autorresponsabilização pela ocorrência das situações de abuso. Por um lado, é entendido que as vítimas percecionam os abusos sofridos como resultado de falhas na educação dos/as filhos/as. Por outro lado, os próprios/as entrevistados/as expressam um sentimento de culpa por pertencer a uma geração que falhou na educação dos cidadãos mais novos no sentido de construção de uma imagem positiva da velhice. De forma genérica, a descrição do sentimento de culpa está associada à representação do abuso como desempoderamento dos mais velhos.

“Deve ter temor, medo, interrogações, quiçá de culpa própria: “- Será que tenha sido eu culpada porque isto aconteceu? Não foi eu que o eduquei de bem? Onde é que eu falhei?”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

O medo, principalmente da escalada da violência, também foi referido como um dos sentimentos das vítimas, enquadrado na representação do abuso de idosos como assimetria de poder.

“[Sente-se] medrosa: “- Deu-me uma pancada, se calhar depois dá-me duas”. (Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

¹⁰⁹ Serafim, 62 anos, ensino superior, vítima.

¹¹⁰ Aurora, 73 anos, ensino primário, vítima.

¹¹¹ Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima.

Por último, alguns/mas entrevistados/as entendem que os maus-tratos produzem nas vítimas mais velhas um sentimento de indignidade, remetendo para a representação do abuso de idosos enquanto desempoderamento e violação dos direitos humanos.

“[Sente] que a sua dignidade como pessoa foi maltratada”. (Pedro, 72 anos, ensino básico 3º ciclo, vítima)

“As pessoas sentem-se sempre injustiçadas e sempre o seu direito a ser violado”. (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

3. Barreiras à denúncia e à procura de apoio por parte das pessoas idosas vítimas

Neste ponto é abordada a visão dos/as entrevistados/as acerca das razões pelas quais as vítimas não denunciam os abusos nem procuram apoio, permanecendo num quadro de exposição continuada à violência. Da análise das entrevistas foram identificadas oito barreiras à denúncia de abusos e procura de apoio que foram posteriormente agregadas em quatro categorias, designadamente: i) as normas socioculturais relativas aos vínculos familiares, ii) a assimetria de poder na relação vítima-agressor; iii) a condição de saúde física, mental e emocional da vítima; iv) e, por último, a ausência de mecanismos sociais e legais de apoio e de salvaguarda de direitos (tabela 14).

Tabela 14 - Barreiras à denúncia e procura de apoio

Barreiras à denúncia e procura de apoio	
Normas socioculturais relativas aos vínculos familiares	- Vergonha e sentido de lealdade - Amor parental
Assimetria de poder na relação vítima-agressor	- Medo da escalada da violência
Condição de saúde física, mental e emocional da vítima	- Frágil condição de saúde física, mental e emocional
Ausência de mecanismos sociais e legais de apoio e de salvaguarda de direitos	- Ausência de respostas sociais alternativas de suporte familiar - A descredibilização do testemunho da vítima e a escassez de mecanismos institucionais de apoio à vítima mais velha - Falta de conhecimento entre as vítimas dos seus direitos e das instituições de apoio - Padrão cultural de apatia dos cidadãos no exercício dos seus direitos

Nota: Nos discursos, as barreiras não são mutuamente exclusivas.

De seguida abordamos com maior detalhe cada uma destas barreiras.

3.1. Normas culturais relativas aos vínculos familiares

Na perspetiva dos/as entrevistados/as, as pessoas mais velhas apresentam uma resistência à denúncia e procura de apoio nas situações em que o abuso e violência é infligida por familiares, sobretudo pelos/as filhos/as, permanecendo numa situação de exposição continuada aos abusos, tal como é sugerido por Pedro:

“Muitas vezes eles querem estar a sofrer do que denunciar os próprios filhos, a própria família” (Pedro, 72 anos, ensino básico 3º ciclo, vítima).

Neste enquadramento, alguns discursos suportam-se nas normas culturais relativas aos vínculos familiares, nomeadamente, a vergonha, o sentido de lealdade e a dimensão afetiva do amor parental, para explicar os comportamentos das vítimas de ocultação dos abusos, abordadas individualmente a seguir.

A vergonha, entendida como o *“pudor em denunciar os familiares”*¹¹², resulta de um padrão normativo que orienta para a privacidade, no sentido de proteger a unidade familiar de uma exposição pública dos aspetos problemáticos da vida doméstica. É o que sucede com Hugo¹¹³ ao afirmar que *“se tivesse que reagir, também já tinha muito que reagir”*, mas não o fez porque não quer *“dar gosto à sociedade e cada um sofre para si”*. Nesse sentido, a vergonha emerge do conceito de família idealizada (Dias, 2010) que pressiona os indivíduos à ocultação de dimensões disfuncionais, entre as quais as situações de violência familiar. Como explica o Pedro¹¹⁴, as vítimas não denunciam os abusos *“talvez por guardar, de certa maneira, o nome da família, para não se expôr ou não expor o nome da família”*.

No entendimento dos/as entrevistados/as, a vergonha é particularmente evidenciada perante a comunidade de vizinhança, logo as vítimas tendem a ocultar os abusos aos seus membros. A este propósito, António¹¹⁵ narra o caso de um amigo, que é maltratado pelo filho, mas não o expulsa de casa porque *“depois os vizinhos falam”*.

Alguns/mas entrevistados/as consideram que a vergonha pode estar associada ao receio nas vítimas de que a revelação dos abusos possa resultar numa avaliação do seu desempenho parental, na perspetiva de ser-lhes atribuída a responsabilidade por falharem na educação dos/as filhos/as agressores.

“É a tal coisa, têm vergonha de dizer: “- Olha, é filho dela? Ela não lhe deu a educação que devia porque senão ele não fazia isso”. Há sempre aquela ideia, a mãe ou o pai é o responsável”. (Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

É interessante destacar que alguns/mas entrevistados/as revelam-se empáticos com o silêncio das vítimas, reconhecendo que, caso vivenciassem abusos infligidos pelos/as

¹¹² Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima.

¹¹³ Hugo, 74 anos, ensino primário, vítima.

¹¹⁴ Pedro, 72 anos, ensino básico 3º ciclo, vítima.

¹¹⁵ António, 81 anos, ensino primário, vítima.

filhos/as, também adotariam um comportamento de ocultação devido à vergonha, como refere a Clara:

“Eu no papel de mãe teria vergonha e até se calhar me calava, como muita gente”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

Outra norma cultural relativa aos vínculos familiares inibidora de comportamentos de revelação dos abusos parte da noção da família como um espaço constituído por alianças, formais e informais, (McKie, 2005; Kellerhals et al., 1989 cit por Dias, 2010), que exige aos seus membros um sentido de compromisso e de lealdade consanguínea. Nos discursos, o sentido de lealdade tem implícita uma orientação para a proteção da família e dos seus membros, e, por conseguinte, os abusos perpetrados neste contexto não devem ser revelados para *não prejudicar*¹¹⁶ e *não deixar mal a família*¹¹⁷.

Alguns/mas entrevistados/as percebem uma marca geracional na adesão às normas culturais relativas aos vínculos familiares, maior entre as categorias sociais mais velhas. A este propósito, Duarte¹¹⁸ afirma que *“essa coisa da vergonha familiar vem da minha geração”*, uma perspetiva partilhada por Teresa¹¹⁹ ao referir que as pessoas mais velhas não denunciam os abusos familiares *“porque foram assim educadas”*.

Outra razão identificada nos discursos para a ocultação dos abusos perpetrados pelos descendentes inscreve-se nos vínculos afetivos dos progenitores - o *amor aos filhos*¹²⁰. Por outras palavras, o amor parental emerge como um fator de proteção dos/as filhos/as agressores.

“Quando um pai ou uma mãe sofre violência por parte dum filho que é drogado ou qualquer coisa, ou porque está desempregado e que usa e abusa, é evidente que muitas vezes, mais do que tudo, é a relação emotiva que se tem com essas

¹¹⁶ Aurora, 73 anos, ensino primário, vítima.

¹¹⁷ Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima.

¹¹⁸ Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima

¹¹⁹ Teresa, 67 anos, ensino básico 3º ciclo, sinalizada como vítima.

¹²⁰ Clara, 68 anos, ensino superior, vítima.

peessoas que leva a que eles não reajam e que vão mais uma vez desculpar, procurando o melhor para o filho”. (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

Alguns/mas entrevistados/as exploram a dimensão ontológica do amor parental, enquanto um sentimento inato e incondicional, cuja existência é independente da observância de reciprocidade de sentimentos dos/as filhos/as em relação aos progenitores. Nesta linha, é evidenciada nos discursos a oposição entre a solidez dos sentimentos de proteção dos progenitores em relação aos/as filhos/as *versus* a fragilidade dos sentimentos destes manifestada em comportamentos de abuso e violência sobre os progenitores.

“Num pai ou numa mãe nunca há ódio. Por muito que seja agredida, nunca tem ódio. Pode haver um bocadinho de tristeza. Um pai é sempre tolerante, e abafa e aguenta e cala e sofre”. (Hugo, 74 anos, ensino primário, vítima)

“O que os pais querem é ajudar os filhos. Não há pais que sejam capazes de acusar os filhos, ao passo que os filhos são capazes de fazer mal aos pais”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

Esta representação, em particular, apresenta uma marca de género, ao ser referida predominantemente a figura materna como aquela que mais protege os/as filhos/as.

*“As mães têm muita dificuldade em apresentar queixa dos próprios filhos”.
(Paula, 64 anos, ensino básico, 2º ciclo, vítima)*

Alguns/mas entrevistados/as consideram que, por força das normas socioculturais descritas, as vítimas mais velhas, por vezes, recorrem a argumentos de falsidade perante terceiros como estratégia de ocultação da violência filial, como descreve Vítor:

“De vez em quando ainda lhes dão um empurrão [a referir-se aos familiares agressores], até os mandam pelas escadas abaixo, vão parar ao hospital e depois

o idoso não quer fazer queixa deles, diz que caiu, que tropeçou". (Vítor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Segundo alguns/mas entrevistados/as, as normas socioculturais descritas sustentam a crença, entre as vítimas idosas, da efemeridade dos abusos vivenciados. Assim, o acreditar que é a última vez que os abusos ocorrem reflete a presença de uma expectativa de mudança comportamental do agressor que inibe as vítimas de uma reação de denúncia.

"Acham sempre que aquilo foi só aquela vez e que não vai existir próxima". (Jaime, 70 anos, ensino superior, vítima)

"[as vítimas têm] a esperança que as coisas vão mudar e, portanto, fica naquela e as coisas não mudam". (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

3.2. Assimetria de poder e medo da escalada da violência

No entendimento dos/as entrevistados/as, as vítimas receiam que a denúncia ou procura de apoio provoquem no agressor condutas de *retaliação*¹²¹, sob a forma de uma escalada da violência, o que as inibe da revelação dos abusos.

"Têm medo que as coisas se agravem". (Amélia, 83 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

"Eles acham que se denunciarem se calhar ainda ficam mais maltratados do que estão e, por isso, não se queixam". (Carlos, 69 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

"Porque são ameaçadas. Se abrirem a boca acontece pior". (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

¹²¹ Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima. Nos discursos também se encontram os termos *represália*, *retaliação*, *ajuste de contas* e *vingança*.

O medo como barreira tem subjacente o entendimento de que após a denúncia dos abusos o agressor continua presente no quotidiano da vítima, ficando esta exposta à violência de forma continuada e agravada. Esta perspetiva revela a noção entre os/as entrevistados/as da existência de falhas nos mecanismos de proteção das vítimas, que será desenvolvida aprofundadamente mais adiante no capítulo relativo às representações dos/as entrevistados/as acerca do enquadramento legal de proteção dos cidadãos mais velhos (capítulo 7, ponto 1).

Os discursos veiculam igualmente uma imagem de extensão do sentimento de medo às pessoas que integram a rede informal do idoso que, ao tomar conhecimento das agressões, se inibem de as denunciar por receio de comportamentos de vingança por parte do agressor, tal como refere Tomás¹²²:

“Os vizinhos têm medo que o problema sobre para eles” (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima).

3.3. Condição de saúde física, mental e emocional da vítima

Outro conjunto de barreiras à revelação dos abusos descritas pelos/as entrevistados/as estruturam-se a partir do estado de saúde física, mental e emocional das vítimas.

Por um lado, alguns/mas entrevistados/as entendem que as pessoas idosas com incapacidade física podem ter restrições no contacto com o exterior, o que resulta numa dificuldade de concretização de ações de denúncia e procura de apoio. Por outro lado, o declínio cognitivo das vítimas idosas pode impedir que estas reconheçam as situações vivenciadas como sendo abusivas, comprometendo a sua capacidade para agir racionalmente no sentido de preservação do seu bem-estar físico e psicológico.

“É um bocado complicado dizer: “- Faça queixa à polícia” porque algumas não se podem mexer”. (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto, vítima)

¹²² Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima.

“Tenho impressão que eles nem sabem o que é que lhes acontece”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

3.4. Ausência de mecanismos sociais e legais de apoio e de salvaguarda de direitos

A ausência de mecanismos sociais e legais de apoio às vítimas mais velhas e de salvaguarda dos seus direitos, também descrita como um obstáculo à revelação dos abusos, refere-se especificamente: i) à ausência de respostas sociais alternativas ao suporte familiar; ii) à descredibilização do testemunho da vítima e à escassez de mecanismos institucionais de apoio às vítimas mais velhas; iii) à falta de conhecimento das vítimas no que se refere aos seus direitos e às instituições de apoio à vítima existentes; iv) e, por último, ao padrão cultural de apatia dos cidadãos no exercício dos seus direitos. De seguida, olha-se com mais profundidade para cada uma destas quatro barreiras.

Por referência ao abuso de idosos no contexto familiar, alguns/mas entrevistados/as entendem que a dependência da vítima em relação ao agressor (e.g. habitacional, financeira, prestação de cuidados) constitui um obstáculo à revelação dos abusos. Ou seja, as vítimas mais velhas não denunciam os seus agressores por estes constituírem a sua principal rede de apoio. Esta situação é reforçada, na perspetiva dos/as entrevistados/as, por falhas nos mecanismos sociais de apoio às pessoas mais velhas em Portugal (e.g. baixos valores das pensões de reformas, a escassez de estruturas residenciais para pessoas mais velhas)¹²³ que inviabilizam opções residenciais alternativas para as vítimas.

“Uma pessoa que é vítima numa casa, acolhida por um pelo filho ou pela filha, é agredida lá em casa verbalmente, já não digo fisicamente, o que é que se vai queixar? Vai-se embora? Não vai porque não tem dinheiro. Está ali porque tem

¹²³ No capítulo 7, ponto 2 é aprofundada esta questão relativa às falhas do Estado no desenvolvimento de programas e respostas de proteção dos cidadãos mais velhos.

necessidade de estar ali". (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

"Porque se tivessem apoio social não viviam com os agressores". (Pedro, 72 anos, ensino básico 3º ciclo, vítima)

"Se tivessem melhor qualidade de vida claro que seria diferente. Podiam pegar na malinha e ir embora, para outro sítio qualquer. Mas pensões de miséria, duzentos e tal euros, que é que elas vão fazer?". (Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima)

Por sua vez, na visão de alguns/mas entrevistados/as, as vítimas mais velhas acreditam que o seu testemunho é descredibilizado e desvalorizado pelas forças de segurança, o que se afigura como um fator dissuasor da denúncia formal. Esta barreira emerge nos discursos sustentada em casos de violência que os/as entrevistados/as tiveram conhecimento através da comunicação social, nos quais a apresentação da denúncia às autoridades de segurança não ativou os mecanismos de proteção adequados, continuando a pessoa idosa exposta às condutas abusivas, tendo mesmo nalguns casos ocorrido uma escalada da violência com consequências nefastas para a vítima¹²⁴.

"Ninguém acredita nelas. Elas sentem-se completamente inoperantes, quer dizer, estão a mais. Vê-se na televisão que fez queixa e, entretanto, depois matou-a. Se vão apresentar queixa, ninguém lhes liga". (Daniel, 82 anos, Ensino Superior, não sinalizado como vítima)

O desconhecimento das vítimas idosas no que se refere aos seus direitos e às instituições com competências para prestar apoio social e legal, afigura-se como obstáculo à denúncia dos abusos e procura de apoio, também referido nos discursos.

¹²⁴ Nos capítulos 9.2 e 10 são aprofundadas as perspetivas dos/as entrevistados/as sobre as falhas das forças de segurança e do sistema jurídico, respetivamente, na proteção dos mais velhos.

“Muitos idosos não sabem o que fazer numa situação daquelas. Às vezes, por falta de conhecimento, não sabem a quem hão-de pedir ajuda. Há organizações contra a violência, mas a maioria dos idosos nem tem conhecimento disso”.
(Dália, 68 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Por fim, o padrão cultural na sociedade portuguesa de uma atitude de apatia dos cidadãos no exercício dos seus direitos constitui outra barreira à revelação dos abusos, tal como referido por Duarte:

“Isso é a falta de conhecimentos, é a falta de civismo. As pessoas são pouco cívicas no uso dos seus direitos, de exercer os seus direitos. Quer dizer, não conhecem os direitos, não querem exercer os direitos, que as pessoas sabem que têm direitos”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

4. Narrativas sobre experiências de violência na conjugalidade em mulheres de idade avançada

Neste ponto propusemo-nos desenvolver uma análise sobre as experiências de violência conjugal na idade avançada a partir das narrativas que espontaneamente emergiram nas entrevistas¹²⁵. Apesar de o plano das vivências de vitimização não constituir o foco desta investigação, o seu conteúdo revelou-se pertinente para a discussão acerca das fronteiras concetuais entre a VPI e o abuso de idosos.

Assim, do total das mulheres entrevistadas, 10 estavam sinalizadas como vítimas de VPI nos últimos 12 meses, enquanto nenhum dos entrevistados se enquadrava nesse perfil de vitimização. Dessas 10 entrevistadas, 6 partilharam espontaneamente as suas experiências de vitimização no decurso da entrevista, das quais apenas uma projetou a sua vivência como uma forma de abuso de idosos. Na análise desenvolvida neste ponto

¹²⁵ Recorde-se que tal como referido no capítulo 3, ponto 2, o guião da entrevista não contemplava questões acerca das experiências de vitimização dos/as entrevistados/as.

foi incluído ainda o caso específico de uma entrevistada que apesar de na atualidade não vivenciar esse tipo de violência, a sua narrativa acerca da experiência de vitimização passada contribuiu para a exploração de diferentes trajetórias de vitimização na conjugalidade ao longo do tempo.

Este ponto está dividido em duas partes. Na primeira descrevem-se quatro narrativas sobre a vivência de VPI na velhice, a partir de uma leitura que privilegia a abordagem às reconfigurações da violência ao longo dos diferentes ciclos da vida conjugal. Na segunda parte aprofundam-se quatro temas que espontaneamente emanaram das narrativas sobre as vivências de VPI na velhice.

4.1. Vivências de VPI na velhice: as narrativas das entrevistadas

A partir das descrições das vivências de abuso e violência infligida pelos parceiros na atualidade e/ou no passado, foram identificadas quatro narrativas distintas que ilustram a diversidade de trajetórias que a VPI pode assumir na velhice.

Narrativa: Ganhos de poder das mulheres na velhice

Luísa vivenciou VPI ao longo da vida, mas na atualidade essas práticas abusivas já não ocorrem, sendo este o caso sustenta a narrativa que agora se apresenta. Apesar de não referir a prática de abusos sobre o seu parceiro, esta entrevistada transmite de forma inequívoca os seus ganhos de poder na relação na atualidade.

“Também já fui vítima de agressões, com os meus 20 anos. (...) Mas depois cheguei a um ponto que tudo mudou, e virou tudo porque o meu marido agora, coitado, até às vezes sou eu que o mando ir dar uma volta: “- Vai dar uma volta, não me chateies!” [risos]”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Esta narrativa ilustra o entendimento de que na velhice assiste-se a uma reconfiguração da distribuição de poder na relação de conjugalidade expressa na troca de posição entre

o homem (anteriormente o agressor) e a mulher (anteriormente a vítima) na díade conjugal com historial de violência. No plano das representações, como abordado anteriormente, o aumento do poder feminino decorre, sobretudo, num contexto de declínio da condição de saúde dos homens e consequente dependência destes dos cuidados assegurados pelas suas parceiras, seguindo a lógica de divisão tradicional dos papéis que confere às mulheres o papel de cuidadoras familiares.

Narrativa: A escalada da violência conjugal

Esta narrativa descreve as situações das mulheres que ao longo da vida vivenciaram VPI e na fase da velhice enfrentam uma intensificação da violência perpetrada pelo parceiro, quer ao nível da frequência, quer da gravidade das agressões infligidas.

Segundo as entrevistadas que inspiraram a construção desta narrativa, os fatores impulsionadores da escalada da violência conjugal prendem-se quer com mudanças na condição de saúde do parceiro, com o aparecimento ou agravamento de doenças, quer com entrada do parceiro na reforma e as consequentes alterações do quotidiano.

Olívia entende que o agravamento dos comportamentos de violência relacionados com os ciúmes e o controlo, presentes desde sempre na relação, ocorreu devido ao problema recente de disfunção sexual do marido.

“Ele [o marido] é um ciumento compulsivo. E depois provoca aqueles problemas que há e todos os dias vai-se distanciando de mim e eu distanciando-me dele. E são essas coisas que vêm já de muito tempo, de muitos anos, sempre foi assim. Nunca tive assim nada de coisas de agressões. Ameaças, isso é quase todos os dias. A médica também disse que é por causa das medicações, que deixou de ter a vida sexual dele normal, então aí piorou, piorou a 100%”. (Olívia, 64 anos, ensino primário, vítima)

Por sua vez, Glória considera que os sintomas de Alzheimer do marido agravaram o seu padrão comportamental de agressividade e que se manifesta sob a forma de insultos e ameaças com arma branca e de fogo.

“Sou agredida por um marido, que agora parece que tem Alzheimer ou não sei quê, mas foi sempre muito violento. Mas cada vez tem sido pior. Naquele dia, ele, ao meio-dia, chega ali [à cozinha] com a catana: “- Ouve lá, onde é que está o dinheiro e os cartões? Tens até às 5 horas para pôr aqui os cartões, o dinheiro fica lá com ele, vai-te foder, vai para o caralho. Se não estiverem aqui às 5 horas, corto-te o pescoço e logo a seguir corto o meu”. (Glória 79 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Também o caso de Cândida ilustra esta narrativa de escalada da violência na idade avançada, com a referência à entrada na reforma e à degradação da condição de saúde do marido como os eventos que marcaram o agravamento da situação de violência já existente na relação.

“Mas ele está pior, desde que se reformou e com a doença. E não deixa de beber, depois toma muita medicação” (Cândida, 72 anos, ensino primário, vítima)

Narrativa: O mesmo, mas diferente – reconfiguração da violência conjugal na velhice

Esta narrativa descreve as situações em que, não obstante a continuidade da prática de comportamentos de violência por parte do parceiro agressor, observam-se mudanças relevantes no padrão tipológico dos atos abusivos infligidos.

Anabela, o caso que ilustra esta narrativa, descreve a violência infligida pelo marido nas fases de vida anteriores à velhice como práticas de abuso físico, ao passo que na atualidade os abusos são de natureza distinta, designadamente, psicológicos na forma verbal.

“Agora não me bate, mas é palavrões, palavrões”. Anabela (75 anos, ensino primário incompleto).

Narrativa: A velhice como o momento da vida de tomada de decisão pelo fim da relação

Para algumas mulheres vítimas de VPI ao longo da vida, a velhice surge como o momento pela decisão de rutura do relacionamento. Laura, o caso que serve de base à construção desta narrativa, descreve como o agravamento das práticas de violência perpetradas pelo marido, desde que este ficou reformado, conduziu à sua tomada de decisão pelo término da relação.

“Ando no tribunal para o divórcio (...) Veio (a referir-se ao marido) com a reforma para casa, deu-me cabo da cabeça”. (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto)

De alguma forma, é possível entender esta narrativa como uma combinação das duas primeiras narrativas acima descritas. Isto porque não só descreve a escalada da violência na idade avançada, como também a decisão pela rutura pode representar um ganho de poder da vítima na velhice pela capacidade de eliminar as barreiras que motivavam anteriormente a permanência na relação abusiva.

4.2. Alguns temas sobre as vivências de VPI na velhice

De seguida, abordamos os quatro temas que espontaneamente emergiram nas narrativas sobre as vivências de VPI na velhice. Por vezes, nesta análise, são recuperadas as narrativas acerca das vivências de VPI em fases de vida anteriores à velhice quando se revela pertinente confrontar as experiências de vitimização em momentos temporais distintos. Mais especificamente, os temas referem-se: i) às barreiras ao abandono da relação abusiva; ii) à ocultação dos abusos no passado *versus* a procura de apoio na atualidade; iii) às representações sobre o parceiro; iv) e, por último, aos impactos nefastos da exposição continuada à violência no bem-estar mental e emocional das vítimas.

Tema 1: Barreiras ao abandono da relação abusiva

Nas suas narrativas, as entrevistadas descrevem diferentes barreiras ao abandono da relação abusiva, que variam ao longo da vida conjugal. As barreiras específicas às fases passadas da vida conjugal referem-se: i) às normas socioculturais sobre o género configuradoras da tolerância à violência sobre a mulher na sociedade portuguesa; ii) ao escasso apoio formal e informal dirigido às vítimas de VPI; iii) e à incapacidade económica para suportar autonomamente o sustento dos filhos. Por sua vez, as barreiras específicas à fase atual do ciclo conjugal, a velhice, reportam-se: i) ao receio da falta de apoio dos filhos perante a decisão pela rutura da relação conjugal; e ii) aos vínculos com a habitação. Por fim, identifica-se ainda outra barreira, esta de carácter transversal, no sentido em que está presente ao longo do tempo, e que se refere ao sentimento de esperança da cessão da violência. A seguir, abordamos estas barreiras com maior profundidade.

Sobre o passado da vida conjugal, foram referidas barreiras ao abandono da relação abusiva relacionadas com as normas socioculturais sobre o género existentes na sociedade portuguesa relativas à estrutura social patriarcal legitimadora da dominação masculina, e que orientavam para a tolerância à violência sobre as mulheres. Na perspetiva das entrevistadas, tais normas prescreviam às mulheres agredidas condutas de submissão na relação conjugal. A este propósito, Clara e Luísa referem:

“[As mulheres] sempre foram habituadas a sofrer. Antigamente não era como agora! Levava-se, apanhava-se tanto e sempre de cara alegre (...) é próprio da nossa formação de sempre”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

“Porque os homens foi sempre aquela coisa de “Quero, posso e mando!”, que era a doutrina que nós tínhamos. As mulheres eram submissas aos homens”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Segundo as entrevistadas, esse sistema normativo enquadrava a ausência, nesse período, de respostas sociais e políticas à problemática da violência doméstica, pelo que a falta de suporte formal percebido reforçava a decisão das vítimas de não procurar

apoio e denunciar os abusos.

“Naquela altura que o meu marido me chegou a bater, a gente nem à polícia ia. Para quê? Acha que há 50 anos, quase 60, que valia a pena a gente ir à polícia? Os polícias ainda se riam da gente.” (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Neste âmbito, destaca-se a narrativa de Laura que ilustra, como no passado, as vítimas percebiam a existência de uma atitude de desvalorização das suas experiências de VPI por parte dos profissionais de saúde e das forças de segurança:

“Eu cheguei a ir às Antas fazer queixa, eu andava sempre lá a fazer queixa dele. Uma vez um agente disse-me assim: “- Fogo, a senhora anda sempre a fazer queixa do homem”. Eu tenho vergonha de dar a cara assim porque a gente vai fazer queixa e eles não ligam. (...) Vim aqui ao hospital e não me ligaram. Eu disse que era violência, mas isto já vai há uns anos, até viram-me a barriga preta como o carvão, e não chamaram a polícia”. (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto, vítima)

Paralelamente, as entrevistadas referem que as normas socioculturais que orientavam para a ocultação dos eventos familiares disfuncionais submetiam as mulheres à permanência na relação abusiva.

“A violência doméstica já vem de muitos anos e as nossas mães encobriam, não falavam. E a minha irmã que muitas vezes estava a levar, o marido era taxista, tinha mulheres, e eu ia chamar a minha mãe e a minha mãe nunca fez queixa. Era uma violência, uns maus-tratos ali entre eles. Não se alertava, com vergonha”. (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto, vítima)

As entrevistadas reconhecem que a sociedade portuguesa assistiu, nas últimas décadas, a mudanças profundas na proteção dos direitos das mulheres, em particular no que se refere à temática da VPI.

“Antigamente os homens eram muito brancos, não havia educação nenhuma. Nós [as mulheres] estamos muito melhor”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Por fim, e ainda relativamente ao passado da vida conjugal, mais concretamente no período que se refere ao crescimento dos filhos, a submissão à relação abusiva é explicada pela incapacidade económica das entrevistadas para suportar de forma autónoma a criação dos filhos (e.g. habitação, alimentação, educação), como conta a Luísa:

“Mas eu tinha os meus filhos, tinha que os criar. Não dizia nada, porque eu precisava dele, porque eu não podia viver só com aquilo que eu ganhava, pagar aluguer, água e luz e tudo”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Uma vez que algumas entrevistadas destacam o seu empoderamento económico na atualidade, o fator relativo à dependência económica do parceiro perde expressão nas narrativas enquanto barreira ao término da relação na velhice

“Sempre trabalhei, sempre o ajudei, desgraçado dele se eu não andasse a trabalhar como eu trabalho, onde é que ele conseguia, com uma reforma de 300 e tal euros, orientar a nossa vida?”. (Olívia, 64 anos, ensino primário, vítima)

Sobre os fatores da permanência na relação abusiva na atualidade, as entrevistadas referem o receio de os filhos não aceitarem uma decisão de rutura da relação conjugal, que poderia resultar num afastamento dos descendentes, rementendo essas mulheres para uma situação de abandono familiar e solidão. Neste âmbito, algumas das

entrevistadas percebem que, ao longo do tempo, ocorreu uma mudança na forma como os filhos se posicionam face à violência entre os progenitores. Sobre o período em que os filhos eram mais novos e coabitavam com os pais é enfatizada, nas narrativas, a existência de uma cumplicidade entre a progenitora e os descendentes, suportada no entendimento de que os/as filhos/as, por observação ou por experiência, também vivenciavam os abusos exercidos pelo pai. Por contraposição, as entrevistadas percebem que atualmente os/as filhos/as assumem uma atitude de indiferença ou até mesmo de culpabilização das progenitoras por se sujeitarem aos abusos conjugais ao longo da vida, e que se expressa na ausência de comportamentos de apoio e de proteção às mães que continuam expostas à violência. Na perspectiva das entrevistadas, a mudança de atitude dos/as filhos/as acerca da problemática da violência interpaparental, da cumplicidade para a indiferença, é mediada pela noção do envelhecimento enquanto um momento de dependências. Isto porque é entendido que os/as filhos/as adultos receiam que a separação dos progenitores implique uma transferência para si da responsabilidade da prestação de cuidados ao pai idoso e dependente, até então assegurada pela progenitora. Segundo as entrevistadas, os/as filhos/as têm interesse na manutenção da relação conjugal dos pais, já que dessa forma fica garantida a preservação do seu quotidiano livre do encargo desses deveres filiais. Assim, a antecipação da falta de apoio filial inibe, na velhice, uma reação de denúncia ou de afastamento do parceiro agressor.

“A minha filha é o que ela diz: “- Ó mãe, deixares o pai agora e tu já estás a vê-lo aí numa valeta, aí como um mendigo, aí sozinho sem ninguém?”. Vi logo, que eu a tomar uma decisão dessas [de se separar do marido], o que é que ia ser a minha vida. Era as filhas ainda contra mim. “- Ó mãe, eu sei que tu tens sofrido toda a vida, mas tu és minha mãe e ele é meu pai”. Eu aí disse logo assim: “- Eu se tomasse uma decisão dessas, quem ia acabar por ficar sozinha era eu”. (...) Que o pai depois fica mal e elas não querem ter o encargo de tomar conta dele”.
(Olívia, 64 anos, ensino primário, vítima)

Paralelamente, os vínculos ao espaço doméstico físico, expresso no receio de perder a

habitação (imóvel) no processo de divisão do património no quadro de uma rutura conjugal, emergiu igualmente nos discursos como uma barreira à separação na atualidade.

“[a dirigir-se à psicóloga] “- Ó senhora doutora, acha que ao fim de 45 anos de casada, 7 de namoro, é essa a minha solução? Ou pegar ou largar? Estão muitas coisas pendentes, tenho a minha vida, tenho a minha casa, tenho as minhas filhas, tenho a minha família e tenho-o a ele, o que é que eu vou fazer? Vou largar aqui, agora, ao fim destes anos todos?”. (Olívia, 64 anos, ensino primário, vítima)

“E. – E porque razão é que continua a viver com o seu marido?”

e. – Eu não largo a casa, é as opiniões que me dão”. (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto, vítima)

Por fim, a crença na mudança de comportamento do parceiro configura-se como um fator de permanência na relação abusiva que atravessa as diferentes fases da vida conjugal, mantendo-se ativa na velhice, não obstante a exposição continuada às práticas abusivas infligidas pelo parceiro.

“Estou sempre à espera que aquilo passe”. (Olívia, 64 anos, ensino primário, vítima)

“Fazia assim: “- Amanhã é melhor, amanhã é melhor”. Estar sempre à espera do amanhã. Afinal, em vez de ser melhor, cada vez era pior”. (Glória, 79 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Tema 2: A procura de apoio na atualidade

Segundo as suas narrativas, algumas destas entrevistadas na atualidade empreendem condutas de procura de apoio e de denúncia dos abusos infligidos pelo parceiro, o que de alguma forma contrasta com as suas atitudes no passado de ocultação dos abusos, tal como descrito no tema anterior.

Por exemplo, Olívia¹²⁶ conta que na atualidade procura apoio formal junto de profissionais de saúde, nomeadamente na psicóloga e na médica de família, com o objetivo de encontrar uma forma de cessação dos comportamentos de violência por parte do marido.

Por sua vez, Glória refere que no último ano decidiu pela primeira vez chamar as autoridades policiais perante as ameaças que o marido lhe fez com o uso de uma arma branca:

“No dia 14 de junho [do ano anterior ao da entrevista], eu tive de chamar a polícia. Ai, muito me custou porque, com 79 anos, aguentei, aguentei”. (Glória, 79 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Tema 3: Representações acerca do marido, legitimadoras da submissão à relação abusiva

Algumas entrevistadas expressam nas suas narrativas representações acerca do parceiro que se configuram como legitimadoras da submissão à relação abusiva. Mais concretamente, foram referidas as qualidades daquele, enquanto figura protetora do bem-estar familiar pelo seu carácter trabalhador ou ainda a afetividade pelos descendentes:

“Ele à neta, ele é incondicional, gosta muito da neta. Já com as filhas na escola e tudo, ele andava sempre em cima. Isso aí eu sei dar o valor. Foi sempre trabalhador, nunca foi homem de malandro”. (Olívia, 64 anos, ensino primário, vítima)

Esse discurso legitimador da submissão à relação abusiva é ainda encontrado nas narrativas que evocam as características psicopatológicas do parceiro (e.g. sofrer de stress pós-traumático pela participação na guerra colonial, possuir uma personalidade

¹²⁶ Olívia, 64 anos, ensino primário, vítima.

compulsiva controladora) enquanto fator de tolerância para o comportamento agressivo ao longo da vida conjugal.

“Eu dizia: “- Coitado, ele esteve na guerra.” Defendia-o muitas vezes com isso”.

(Glória, 79 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Tema 4: Impactos nefastos da exposição continuada à violência no bem-estar mental e emocional

Por fim, as narrativas enfatizam, em particular, o impacto negativo da exposição continuada à VPI no bem-estar físico, psíquico e emocional das entrevistadas. Assim, a depressão crónica e os problemas relacionados com o sono foram descritos como efeitos nocivos da exposição à VPI, exigindo acompanhamento médico e medicamentoso.

“Dói-me a alma”. (Cândida, 72 anos, ensino primário, vítima)

“[Sinto] cada vez mais solidão, já tive duas depressões, até andei a tomar medicação para a depressão e estava a ver que tinha de ir parar ao Magalhães Lemos.” (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto, vítima)

“Eu vou para cama deitar-me, para quê? Para estar sempre com isto na cabeça? Então tenho que ter coisas [a referir-se a medicamentos] que me façam adormecer para eu não estar com elas na cabeça”. (Olívia, 64 anos, ensino primário, vítima)

A associação entre a exposição continuada aos abusos conjugais e a depressão está igualmente expressa nas descrições de tentativas ou ideias de suicídio que surgiram nalgum momento da vida de algumas das entrevistadas.

“A violência põe a gente fora do normal. Eu já tive intenções de me matar, de meter-me à frente dos carros. Metia-me à frente do metro, metia-me à frente dos autocarros”. (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto, vítima)

Acresce-se ainda que a partir da noção da idade avançada e da proximidade do fim de vida, algumas entrevistadas constroem uma narrativa na forma de balanço de vida sustentada num sentimento de vazio existencial, tal como ilustram os seguintes excertos:

“Os 45 anos de vida um com o outro, com duas filhas, com três netos, e chegar ao fim de uma vida toda e uma pessoa sentir-se assim como não tem nada, como não está cá nada e que andamos aqui na terra por andar. É difícil”. (Olívia, 64 anos, ensino primário, vítima)

“Sinto-me triste, às vezes digo que não devia vir ao mundo, é isso que eu penso, que eu nunca tive paz, já há 52 anos [a referir-se aos anos de casada]... Fiz 53, no dia 3 de abril, a sofrer, sempre a sofrer”. (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto, vítima)

Por sua vez, algumas entrevistadas revelam possuir uma baixa autoestima devido à exposição continuada aos abusos, tal como o caso de Glória¹²⁷ que pelo facto de continuar a viver com o marido agressor autointitula-se de *burra*.

Também foram referidos sentimentos de solidão que, na perspetiva das entrevistadas, resultam da quebra das redes amicais e familiares ao longo do tempo devido à forma como as características negativas de personalidade do parceiro (e.g. conflitualidade, ciúmes) foram afetando os relacionamentos interpessoais do casal. Assim, o processo acumulação de ruturas no eixo de sociabilidade durante a vida conjugal remete estas mulheres, na fase da velhice, para um estado de solidão.

“As pessoas [a referir-se aos amigos e aos familiares] vão-se afastando. Eu sinto que as pessoas ficam com pena de mim e até dizem: “- Você não merecia estas coisas”, mas, aos bocadinhos, vão acabando por sair”. (Olívia, 64 anos, ensino primário, vítima)

¹²⁷ Glória, 79 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima.

Em suma, as narrativas das entrevistadas evidenciam, de forma inequívoca, os impactos da exposição continuada à violência no seu bem-estar mental e emocional.

Capítulo 7. O enquadramento jurídico nacional e o papel do Estado, das forças de segurança, dos profissionais de saúde e das instituições de apoio às vítimas, na proteção das pessoas idosas

Introdução

Neste capítulo final de apresentação de resultados, visa-se compreender como os/as entrevistados/as avaliam os mecanismos legais atualmente existentes relativos à proteção das pessoas mais velhas, a quais agentes sociais atribuem a responsabilidade no desenvolvimento de respostas sociopolíticas de prevenção e intervenção no abuso de pessoas idosas, como avaliam o desempenho desses agentes e quais as respostas sociopolíticas e legais que na sua perspetiva deveriam ser criadas e implementadas para uma maior efetividade na prevenção e intervenção sobre o fenómeno.

O primeiro ponto aborda as representações sobre o enquadramento jurídico nacional na proteção dos mais velhos, quer através do conhecimento que os/as entrevistados/as têm acerca da existência de leis relativas à proteção desta categoria social, quer da sua perspetiva acerca da necessidade de implementação de leis especificamente orientadas para esse propósito.

O segundo e o terceiro ponto são dedicados à análise das representações dos/as entrevistados/as acerca do papel do Estado e das forças de segurança na proteção das pessoas mais velhas, respetivamente. Mais especificamente, procuramos perceber que responsabilidade os/as entrevistados/as atribuem a esses agentes sociais na missão de proteger a população idosa, como avaliam o desempenho atual daqueles nesse propósito e que medidas, na sua perspetiva, deveriam ser criadas e implementadas para que esses agentes sociais concretizem uma efetiva proteção orientada para a segurança e bem-estar na velhice.

No quarto ponto, e na mesma linha que os anteriores, exploramos as representações acerca do papel dos profissionais de saúde nos casos de abuso de idosos, com enfoque

em duas dimensões distintas. Por um lado, no papel que os/as entrevistados/as atribuem a esse grupo profissional na proteção dos mais velhos em situação de risco de abuso e, por outro, nas falhas do SNS que se afiguram como obstáculos a uma efetiva política de saúde orientada para o abuso de idosos.

No quinto ponto, e último, ponto interessou-nos perceber até que ponto os/as entrevistados/as têm conhecimento da existência de instituições de apoio às vítimas de idade avançada.

1. Representações sobre o enquadramento jurídico nacional na proteção das pessoas idosas

Este ponto aborda as representações sobre o enquadramento jurídico nacional na proteção da população idosa.

Iniciamos a análise procurando perceber se os/as entrevistados/as tinham conhecimento da existência de leis relativas à proteção das pessoas mais velhas de situações de violência. Identificaram-se três posicionamentos distintos, nomeadamente: i) os que referiram não ter conhecimento sobre esta matéria; ii) os que apesar de reconhecerem a existência de um quadro jurídico sobre a problemática, desconhecem o seu conteúdo; iii) e, por último, os que referem a existência de um regime jurídico geral de proteção dos cidadãos de situações de violência, independentemente do grupo etário. De seguida, cada um destes posicionamentos é aprofundado.

No primeiro grupo, o mais expressivo entre os/as entrevistados/as, incluem-se aqueles que revelam desconhecer o enquadramento jurídico relativo à problemática em análise, como ilustrado nas palavras de Luís:

“Eu não conheço as leis, portanto, não sei. Mas eles têm... noto que eles estão preocupados quando há alguém assim idoso que está com dificuldades. Mas as leis...das leis não percebo.” (Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

O segundo grupo de entrevistados/as reconhece a existência de um enquadramento legal específico sobre a problemática, apesar de não conhecer o seu conteúdo. A linguagem técnica e especializada das leis constitui um fator de afastamento dos cidadãos em relação aos conteúdos legais, como referido por Mário:

“Sim, haver há. Não sei agora o nome delas, mas haver há. Isso agora é que a gente já não sabe, porque as leis têm tantos artigos e a gente não estuda as leis. Isso é lá para os deputados e para os juízes ou advogados, que eles é que sabem das leis”. (Mário, 87 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

No terceiro e último grupo, os/as entrevistados/as referem a existência de leis gerais de proteção contra a violência aplicadas a todos os indivíduos, independentemente do grupo etário, suportando-se no princípio da igualdade dos cidadãos perante a lei. Mas, também aqui, os/as entrevistados/as referem desconhecer o conteúdo do enquadramento jurídico nesta matéria.

“Se houver [leis] dos idosos, também deve ser das pessoas em geral. Porque a lei protege todas as pessoas, tanto vale ser idosos como não ser, mas sinceramente, não sei que leis são”. (Carlos, 69 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

Para conhecer as representações acerca do enquadramento jurídico nacional na proteção dos mais velhos propusemo-nos ainda compreender a perspetiva dos/as entrevistados/as acerca da necessidade de implementação de leis especificamente orientadas para esse fim. Sobre essa dimensão identificaram-se nos discursos três linhas de entendimento distintas, nomeadamente: i) os/as entrevistados/as que expressam a relevância de um reforço no enquadramento jurídico direcionado especificamente para a proteção dos mais velhos; ii) os que defendem uma reforma estrutural dos sistemas jurídico e judicial para uma efetiva proteção dos mais velhos; iii) e, por último, os que abdicam da criação de leis específicas de proteção aos idosos. Damos conta, de seguida, de cada uma dessas perspetivas.

Os/as entrevistados/as que preconizam a necessidade de implementação de leis específicas que visam proteger as pessoas idosas, partem da noção de que as múltiplas vulnerabilidades vivenciadas por este segmento populacional (e.g. falta de suporte social e familiar, débil condição de saúde, segregação e discriminação idadista) exigem um enquadramento legal robusto face ao risco de exposição à violência. Neste contexto, os/as entrevistados/as posicionam os mais velhos no mesmo plano de vulnerabilidade que outros grupos sociais, tais como as pessoas deficientes, as mulheres e as crianças, defendendo, por isso, a criação de leis especificamente orientadas para a salvaguarda da integridade daquelas, na mesma linha das que outros grupos de risco usufruem ou deveriam usufruir, tal como referido por Sérgio e André:

“Hoje há leis, uma pessoa não pode dar uma bofetada num filho, porque, se dá uma bofetada a um filho, se a polícia vê, até podem tirar o filho à pessoa. No entanto, pode-se dar uma bofetada num velhote que também não se pode defender. Nem a criança se pode defender, nem o velhote. E, portanto, não há essa proteção. Se alguém vê um tipo a dar uma bofetada num velhote quando muito diz: “- Ó Senhor isso não se faz deixe lá o velhote”. Fica por aí (...). Eu acho que a proteção que se faz às crianças deve ser igual, eu já nem digo mais, mas igual, aos idosos”. (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

“Eu acho que deve haver leis de proteção aos mais fracos. E neste momento, os idosos é um grupo dos mais frágil. (...) Tenham atenção também às crianças pequenas, às vítimas de violência doméstica. Tem que haver leis específicas para isso, tem que se fazer políticas para os grupos mais fracos”. (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

Alguns/mas entrevistados/as referem a importância das leis na regulação das interações sociais, ao formalizar os deveres e os direitos dos cidadãos, constituindo, por isso, um importante mecanismo de proteção. A este propósito, Sara destaca a importância da

definição dos direitos das pessoas mais velhas dependentes de cuidados e dos deveres dos cuidadores como um mecanismo de prevenção de abusos e violência:

“Para as pessoas que tratam os idosos saberem quais são as regras que têm de cumprir e os próprios idosos saberem aquilo a que têm direito. Acho que isso devia estar escrito, devia estar definido”. (Sara, 60 anos, ensino superior, vítima)

Por sua vez, outro grupo de entrevistados/as, o mais expressivo da amostra, percebe que para a concretização da proteção legal dos mais velhos é exigida uma reforma estrutural do sistema jurídico (ordenamento jurídico) e do judicial (e.g. tribunais, ministério público). Este entendimento sustenta-se numa representação negativa sobre o funcionamento desses sistemas no contexto nacional, apontando-lhes falhas que comprometem o sucesso dos mecanismos de salvaguarda dos direitos dos cidadãos mais velhos. Uma das falhas relaciona-se com o problema da efetividade das leis no sentido em que apesar estarem formalizadas, na prática quotidiana dos agentes sociais (cidadãos, profissionais das forças de segurança, órgãos do poder judicial e do poder político), essas leis não são aplicadas.

“Agora, como as muitas leis que há no país, elas [leis de proteção dos mais velhos] não têm eficácia. Não são exercidas”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“As leis podem existir, mas é no papel, depois a prática é que comanda. Portanto, os idosos são pessoas que estão muito desprotegidas”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

Alguns/mas entrevistados/as referem ainda como falhas dos sistemas jurídico e judicial:

- i) a complexidade das leis, pela ambiguidade na sua interpretação;
- ii) a ausência de mecanismos de promoção do conhecimento das leis junto dos cidadãos;
- iii) e ainda as elevadas custas judiciais que as vítimas têm de suportar para empreender uma ação

judicial contra o agressor, comprometendo o acesso à justiça por parte dos cidadãos de menores recursos económicos.

“As pessoas não fazem queixa porque, primeiro, não têm dinheiro”. (Alice, 78 anos, ensino primário incompleto, vítima)

“O problema não está nas leis, na existência da lei em si. O problema é que as leis estão no papel e são feitas de tal modo que encadeiam na lei tal, que revoga a lei tal, que não sei quê, que os próprios advogados, se veem à nora com aquilo. Depois não tem eficácia real no terreno”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“Divulgá-las [a referir-se às leis], por exemplo, na televisão. Em vez da Casa dos Segredos, mostrar filmes educativos e ir colocando nas pessoas a consciência de que existem leis”. (Maria, 69 anos, ensino superior, vítima)

De igual modo, alguns/mas entrevistados/as classificam as leis atuais como *inócuas*¹²⁸, defendendo uma maior proporcionalidade entre os comportamentos de violência e a severidade das penas para que o sistema jurídico-penal se assuma como um mecanismo dissuasor de condutas de abuso.

“Se eu mandasse, esses bacanos levavam um castigo bem severo que era para aprender. Porque o problema é que eles vão presos e depois estão lá dois dias ou três e depois vêm cá para fora (...). Ou então até agora vêm cá com a treta das vigilâncias eletrónicas que vão para casa, vão para a beira da vítima outra vez e depois dão-lhes porrada e não adiantou nada ter sido julgado e condenado”. (Vítor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Outra falha descrita refere-se à morosidade dos processos judiciais decorrente, sobretudo, do excesso de burocracia, e que resulta num longo período decorrente entre

¹²⁸ Daniel, 82 anos, Ensino Superior, não sinalizado como vítima.

a denúncia e a penalização do agressor, durante o qual, no entendimento dos/as entrevistados/as, a vítima continua sujeita a uma exposição continuada aos abusos, tal como ressalta o Vítor:

“A pessoa está a levar porrada, cada vez vai ficando pior, até que um dia, enquanto a lei vai decorrendo, porque é a lei que está malfeita, não atua logo no imediato, a pessoa quando já vai para ser chamada [pelos tribunais] já está morta, quantas vezes acontece, o velhinho já morreu.”. (Vítor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

A narrativa de Laura sobre a sua experiência de formalização de denúncia de VPI, ilustra a ineficiência percebida do sistema na proteção das vítimas, pela ausência de ações atempadas por parte das entidades competentes.

“Eu assanhei-me um bocadinho e disse ao juiz: - “Senhor Doutor Juiz, só vai mandá-lo prender quando eu aparecer morta!”. Porque saiu-me, fiquei desesperada. Quando as mulheres são mortas é que os agressores são presos. Eles são presos, e dali a pouco já andam na rua”. (Laura, 71 anos, ensino primário incompleto, vítima)

Por fim, outra falha do atual sistema judicial na proteção do segmento populacional de idade mais avançada, segundo os/as entrevistados/as, prende-se com a inexistência de tribunais específicos para tratar dos casos que envolvam vítimas idosas, na mesma linha dos que existem para as crianças vítimas.

“Porque é que há tribunais das crianças? Porque o tribunal familiar há só para as crianças e não há para os idosos? Porque é que não há um tribunal específico, também só para isso, com juízes competentes e sensibilizados para isso e com formação e sensibilidade para o caso?”. (Afonso, 71 anos, ensino superior, vítima)

Por último, um terceiro grupo de entrevistados/as entende não ser necessária a criação de leis específicas de proteção dos idosos de condutas de abusos e violência, defendendo que esta temática deve ter enquadramento em legislação geral e não específica por grupos etários, tal como refere Orlanda:

“Eu acho que as leis devem ser, são gerais. Qualquer indivíduo pode ser agredido e não deve sê-lo, portanto, a lei é a mesma, para os idosos, ou para as pessoas normais, desculpe o termo, para toda a gente” (Orlanda, 66 anos, ensino superior, vítima)

Em suma, os discursos dos/as entrevistados/as revelam um forte desconhecimento sobre os conteúdos normativos legais relativos ao abuso de idosos, bem como a presença de uma representação negativa acerca do funcionamento do sistema jurídico e do sistema judicial nacional no que se refere à proteção das pessoas idosas.

2. Papel do Estado na proteção das pessoas idosas

Neste ponto são analisadas as representações dos/as entrevistados/as acerca do papel do Estado na proteção das pessoas mais velhas, mais especificamente, qual o papel que os/as entrevistados/as atribuem ao Estado na missão de proteção dos mais velhos (ponto 2.1), como avaliam o desempenho atual do Estado nesse propósito (ponto 2.2.) e a sua perspetiva acerca das medidas que o Estado deveria criar e implementar no sentido de assegurar a segurança desse grupo social (ponto 2.3.).

2.1. Representações sobre o papel do Estado na proteção das pessoas idosas

Os/As entrevistados/as atribuem ao Estado a responsabilidade de proteção dos cidadãos, em particular os segmentos populacionais mais vulneráveis que, no seu entendimento, se referem aos grupos etários extremos, as crianças e as pessoas idosas.

“O Estado tem que proteger os seus cidadãos (...) o Estado tem que procurar justiça social, não pode haver essas anomalias, esses horrores, essas amolgadelas sociais de pessoas completamente desprotegidas (...) Eles são fracos, têm que estar com um olho em cima dessa situação. Dos idosos, das crianças, eles são fracos”. (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

Nos discursos, os mais velhos são representados como um grupo social que apresenta uma crescente expressão política devido ao envelhecimento demográfico, exigindo da parte do Estado o desenvolvimento de respostas sociais que assegurem uma vida digna e em segurança a esses cidadãos. Assim, os/as entrevistados/as inscrevem o papel do Estado na proteção dos idosos no plano de garantia dos direitos humanos fundamentais, relacionados com a segurança, os cuidados de saúde e sociais, a habitação, o rendimento, a alimentação, entre outros.

“Para proteger, o Estado tem que lhes dar o essencial que é, que elas tenham casa, abrigo - isto sem-abrigo é uma vergonha - alimentação, cuidados de saúde e apoio quando precisarem”. (Orlanda, 66 anos, ensino superior, vítima)

“A vida deve ser respeitada desde o nascer até o morrer e morrer com dignidade. Agora, o Estado tem obrigação de apoiar, como apoia a escola, como apoia a justiça, como apoia a prisão, tem a obrigação de apoiar as pessoas. Os nossos impostos devem ser geridos de tal modo que a nossa população que cada vez vai ter uma idade mais avançada, vamos viver cada vez mais tempo, que se possa viver com dignidade, com respeito”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

Também na problemática do abuso é no Estado que as pessoas mais velhas devem encontrar apoio e respostas, tal como refere Helena:

“Procurar polícia, não lhe adianta nada. Deve procurar uma ajuda, mas deve ser uma ajuda estatal, não pode ser uma ajuda de um vizinho.” (Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

Alguns/mas entrevistados/as descrevem a responsabilidade do Estado em proteger os cidadãos mais velhos por referência ao contributo passado destes para a prosperidade económica e social nacional.

“Porque eles merecem ser respeitados e ser ajudados. Porque uma pessoa com a idade que tem, que trabalhou uma vida inteira, e se trabalhou para o Estado, claro, o Estado tem de assumir as suas responsabilidades”. (Mário, 87 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

A partir da noção que as famílias atuais se debatem com constrangimentos sociais que reduzem a sua disponibilidade em assumir os cuidados dos membros familiares de idades avançadas, alguns/mas entrevistados/as preconizam a transferência da responsabilidade de prestação de cuidados das famílias para o Estado. Além do mais, é entendido que face ao fenómeno do abandono familiar a que algumas pessoas idosas estão expostas, o Estado assume um papel determinante na preservação da dignidade e da integridade física e psicológica daquelas.

“Os filhos têm as suas vidas, podem não poder. Mas aqui o sistema social é que devia entrar e dar as condições. Eu não quero que os meus filhos parem por minha causa, deixem de ganhar dinheiro”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

“Hoje o idoso chega a uma certa idade, as pessoas não querem saber deles. Preferem andar na boa vida, ter uma vida fácil e os idosos ficam sempre ao lado. E aquelas pessoas de idade que são mais um bocadinho estimadas é a Segurança Social que dá muito dinheiro para essas pessoas”. (Alice, 78 anos, ensino primário incompleto, vítima)

2.2. Avaliação do desempenho do Estado na proteção das pessoas idosas

Nos discursos encontram-se representações opostas na avaliação do desempenho atual do Estado na proteção dos mais velhos. Por um lado, um grupo de entrevistados/as projeta uma imagem positiva acerca das medidas sociopolíticas implementadas, ainda que alguns considerem a necessidade de um reforço das respostas. Por outro lado, um grupo de entrevistados/as assume uma posição de crítica ao considerar que a intervenção política nesta área é insuficiente, entendendo, por isso, a necessidade de estabelecer “*outra política completamente diferente*”¹²⁹. Importa ainda referir que um grupo reduzido de entrevistados/as referiu não ter conhecimento sobre a existência em Portugal de medidas políticas específicas de proteção aos idosos. A seguir aprofunda-se cada uma dessas representações.

A avaliação positiva das medidas atuais de proteção aos mais velhos é predominantemente sustentada nos discursos por referência às melhores condições de vida da população idosa na atualidade em comparação com as da geração anterior, uma dimensão já abordada anteriormente capítulo 4, ponto a propósito dos aspetos positivos do envelhecimento em Portugal na atualidade. Assim, foram descritas algumas medidas políticas que os/as entrevistados/as entendem terem sido implementadas na sociedade portuguesa com um impacto significativo na diminuição da vulnerabilidade das pessoas idosas, designadamente, a atribuição de prestações sociais relacionadas com a pensão de velhice, ainda que os montantes transferidos sejam de baixo valor, a promoção do envelhecimento saudável e ativo (e.g. investimento em infraestruturas hospitalares, atribuição de um médico de família, apoio a atividades de lazer), a criação de estruturas e serviços de apoio a idosos (e.g. lares, centros de dia, apoio domiciliário), e, por último, na temática específica da prevenção do abuso de idosos, as visitas domiciliárias por parte de entidades competentes como a Segurança Social ou as forças de segurança. Na tabela seguinte apresentam-se exemplos de discursos dos/as entrevistados/as que ilustram a representação positiva acerca do desempenho do

¹²⁹ Daniel, 82 anos, Ensino Superior, não sinalizado como vítima.

Estado na proteção dos mais velhos, especificados por tipo de medidas e respetivo domínio (tabela 15).

Tabela 15 - Medidas políticas atuais de proteção das pessoas mais velhas

Domínio	Medidas	Exemplos de excertos de entrevistas
Prestações sociais	Atribuição da pensão de velhice	<i>"Em termos de providência protege atribuindo uma pensão, enfim independentemente do valor que eu acho que é pouco, acho que poderia fazer mais"</i> . (João, 63 anos, ensino superior, vítima)
Envelhecimento ativo e saudável	Acesso aos cuidados de saúde	<i>"O médico de família é um grande apoio"</i> . (Célia, 74 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima) <i>"Eu acho que eles estão a proteger bem, porque ainda agora à entrada para aqui, vi tanta ambulância, tanto carro a trazer doentes, a trazer pessoas para curativos. Algum dia, há 50 anos, havia isso? Não havia nada"</i> . (Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)
	Apoio a atividades de lazer, desportivas e promoção de vida saudável	<i>"Acho que há muitas mais atividades e preocupação com a saúde dos idosos porque no centro de saúde aconselha-se muito mais a caminhar, a ter uma alimentação. Há passeios para idosos, as Juntas de Freguesia estão a desenvolver vários projetos, por exemplo, de irem fazer ginástica, têm música, têm piscinas, gratuitamente, todas essas atividades e que ajuda não só na saúde física, mas mental e obriga-os a sair de casa, a conviver, a criar amigos"</i> . (Célia, 74 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)
Estruturas e serviços de cuidados a pessoas idosas	Apoio domiciliário	<i>"No auxílio em casa, fazer a limpeza, levar o comer, fazer uma refeição muito baratinha, que por 1 euro e meio levam-lhe o comer a casa"</i> . (Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)
	Centros de dia e lares	<i>"Há muitos lares e os centros de dia que foram criados depois do 25 de abril"</i> . (Dália, 68 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)
Prevenção do abuso e violência	Visitas domiciliárias	<i>"Neste momento já faz parte da polícia, já faz parte da Segurança Social, visitar os idosos"</i> . (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

Não obstante a avaliação positiva da atuação do Estado, reconhecendo a relevância das medidas de apoio e proteção implementadas, esses/as entrevistados/as entendem que estas devem ser reforçadas no sentido de abranger mais cidadãos e de alargar o campo de intervenção para os diferentes domínios de vulnerabilidade.

“O Estado faz e está a fazer medidas para proteger os idosos de todo o tipo de violência, dando casas e tal. Agora, não é suficiente para o número de casos existentes”. (Jaime, 70 anos, ensino superior, vítima)

“Eu acho que já há muita coisa. Por exemplo, as Juntas de Freguesia têm pessoas que vão fazer a higiene às pessoas que estão acamadas. Mas tudo isso tem de ser acarinhado, acalentado, reforçado”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

Todavia, o grupo mais expressivo de entrevistados/as assume nos seus discursos uma postura de crítica à atual intervenção do Estado na problemática da vulnerabilidade das pessoas idosas, e em particular das que se encontram em risco de sofrer violência. Neste grupo evidenciam-se duas linhas de entendimento distintas, uma relativa à ideia da inexistência de medidas políticas de proteção aos mais velhos, e outra que apesar de reconhecer a existência das medidas no plano formal, considera que o Estado apresenta uma incapacidade na concretização efetiva dessas medidas políticas. De seguida desenvolve-se cada uma destas perspetivas.

Para os/as entrevistados/as que percebem a inexistência de medidas políticas de proteção dos mais velhos, esta situação é interpretada como expressão da desvalorização dos cidadãos mais velhos por parte do poder político. Esta perspetiva é sustentada na afetação percebida das verbas do orçamento nacional que prioriza os apoios a outras categorias sociais, os apoios a grupos privados (e.g. sistema bancário) e os investimentos públicos em matéria considerada secundária (e.g. infraestruturas rodoviárias), em detrimento da implementação de respostas sociais de apoio às pessoas mais velhas.

“Muito dinheiro se esvai por aí, para colégios particulares, para essas coisas todas e depois os velhos vão para aqueles lares clandestinos e sabe Deus como”.

(Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima)

“Deviam criar lares, já não digo gratuitos, mas mesmo acessíveis a todas as bolsas. Pessoas que não tivessem posses, mas que iam para ali e o Estado cobria. Já para isso davam os nossos impostos e acabavam com os rendimentos mínimos, por exemplo”. (Vitor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Paralelamente, esta posição de crítica ao Estado pela ausência de medidas políticas de proteção da população mais velha é suportada na falta de confiança nas instituições políticas. Alguns/mas entrevistados/as partilham o entendimento de que a classe política nacional assume comportamentos de corrupção, desviando o erário público disponível para medidas políticas de apoio à população¹³⁰.

“O Estado tinha de ser completamente saneado e reformulado! O Estado tinha que ser, a nível de cúpulas, mas não falo só de ministros, eu falo mesmo a nível médio do Estado para cima, tinha que ser tudo varrido”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“Eu acho que o Estado protege muito as fundações, os senhores das fundações, ex-primeiro-ministros, isso é tudo muito protegido. Agora, a população em si, protege muito pouco.” (Maria, 69 anos, ensino superior, vítima)

Um grupo restrito de entrevistados/as considera que o Estado cria as medidas no plano formal, mas estas não são implementadas, demonstrando uma incapacidade do Estado na operacionalização de um apoio efetivo ao sector populacional de idade avançada.

¹³⁰ Para o processo de construção da representação negativa da classe política pela adesão a comportamentos de corrupção destaca-se o contributo dos casos mediáticos, tal é como evidenciado nos discursos pelas referências comuns de casos que no período da realização das entrevistas estavam a ser divulgados nos *media*, nomeadamente o do ex-primeiro ministro José Sócrates, o do Banco Espírito Santo e Ricardo Salgado e o da Associação Raríssimas.

“As medidas, por vezes, existem, mas depois não são aplicadas”. (Paula, 64 anos, ensino básico, 2º ciclo, vítima)

Após a descrição das posições dos/as entrevistados/as no que se refere à avaliação do desempenho do Estado na criação e implementação de medidas políticas de proteção dos mais velhos, importa destacar que, independentemente da sua posição, alguns/mas entrevistados/as descrevem fatores exógenos ao Estado que comprometem a sua capacidade de concretização de respostas de apoio. Esses fatores referem-se à agudização do ambiente social nacional e aos limitados recursos públicos disponíveis devido à frágil situação económico-financeira nacional. O foco nesses constrangimentos suporta, de alguma forma, uma atitude de tolerância em relação ao fraco desempenho do Estado na proteção da população idosa.

“[As medidas] não são [adequadas], mas também não pode ser tudo, querida, também não pode ser tudo”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

“Acho que não, mas nós não somos um país rico. (...) Há boas pessoas na política, mas depois nem sempre é possível fazer o que se propõem fazer e eu isso compreendo um bocado”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

2.3. Propostas de medidas políticas para melhorar a proteção das pessoas mais velhas

Nos discursos, os/as entrevistados/as apresentam propostas de medidas políticas que na sua perspetiva são estratégicas no plano de intervenção do Estado na missão de proteger as pessoas mais velhas. Para efeitos de análise, essas propostas de medidas foram agregadas em oito domínios distintos, designadamente, o envelhecimento saudável, a independência económica, a valorização social da pessoa idosa, os cuidados formais, os apoios aos cuidadores informais, o rastreio de casos de abuso, a intervenção

nos agressores e os serviços de apoio às vítimas idosas. Abordam-se de seguida as propostas apresentadas pelos/as entrevistados/as.

2.3.1. Envelhecimento saudável

Um conjunto de medidas propostas pelos/as entrevistados/as visam a garantia de condições para um envelhecimento saudável e de igualdade no acesso a cuidados de saúde a todos os cidadãos mais velhos, através do reforço de recursos humanos na saúde, em particular nos cuidados de saúde primários, na oferta de consultas ao domicílio e de consultórios móveis, e da melhoria das infraestruturas dos espaços de cuidados de saúde (e.g. hospitais, centros de saúde).

“As medidas que ajudem a maioria que nem tem médico de família. Vai aquela gentinha aos médicos vão para lá de madrugada, nem têm consultas nem têm nada”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

“Penso que se deveria voltar ao João Semana, com uma carrinha equipada, que o médico e os enfermeiros passassem por lá”. (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

2.3.2. Independência económica

Na perspetiva dos/as entrevistados/as, os valores atuais da pensão de velhice são baixos e, por isso, insuficientes para a satisfação das necessidades básicas (e.g. saúde, alimentação) desse sector populacional, o que pode resultar numa situação de dependência destes em relação aos familiares. A vulnerabilidade económica, na linha de pensamento dos/as entrevistados/as como evidenciado ao longo deste trabalho, traduz-se num risco de exposição à violência, pelo que é defendido o aumento dos valores dessa prestação social. Tal medida visa capacitar economicamente as pessoas idosas para garantir a sua autonomia e uma vida digna, com o resultado esperado de redução do risco de exposição à violência.

“Haver uma certa proteção e elas não estarem tão dependentes dos próprios filhos. Era meter, por exemplo, umas boas reformas. Isso, se algum dia acontecer, pode ser que isso melhore as condições de vida dos próprios idosos. Agora, as reformas em Portugal, para os idosos são muito pequenas”. (Dália, 68 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“Uma pessoa que precise de ir para um lar, ou tem muito dinheiro para ir para um lar com boas condições ou então simplesmente não vai, fica à sua sorte porque a reforma que tem não dá para pagar um lar.” (Paula, 64 anos, ensino básico, 2º ciclo, vítima)

No âmbito da autonomia económica enquadram-se ainda as sugestões de medidas políticas que cruzam outras áreas, nomeadamente a habitação.

“Dar-lhes casas adequadas para eles terem condições”. (Aurora, 73 anos, ensino primário, vítima)

2.3.3. Valorização social da pessoa idosa

A partir do entendimento de que o fenómeno do abuso de idosos ocorre devido à desvalorização das pessoas mais velhas nas famílias e na sociedade em geral, alguns/mas entrevistados/as sugerem um conjunto de medidas que visam a valorização social da pessoa idosa.

Neste domínio, enquadram-se as medidas sugeridas orientadas para a promoção do envelhecimento ativo e que incluem os programas de educação e formação ao longo da vida, as atividades de cariz social como o voluntariado (e.g. apoio ao cuidado de crianças e doentes), as atividades de lazer e culturais (e.g. hortas comunitárias, pintura, passeios) e a prática desportiva.

“Devia ter incentivos para fazer cursos, formações”. (Teresa, 67 anos, ensino básico 3º ciclo, sinalizada como vítima)

“Atrair as pessoas para tarefas de organizar bibliotecas, de hospitais, seguir doentes. Há tanta coisa para aproveitar as pessoas e ninguém faz nada. Com mais imaginação, integrar as pessoas. As hortas comunitárias é uma boa ideia. Pô-los nos hospitais a auxiliar outras pessoas da mesma idade, promover as visitas em lares de terceira idade ou centros de dia”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“[As pessoas mais velhas] também têm direito à cultura, a ter as suas férias”. (Lurdes, 85 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Os benefícios dessas medidas de promoção de um envelhecimento ativo refletem-se no bem-estar mental e emocional dos indivíduos, no sentido em que reforçam a autoestima, mantêm as redes de sociabilidade ativas e conferem um propósito ao quotidiano.

“Mas acaba sempre por ser terapêutico. Para já o tempo passa a voar e depois não anda a tomar barbitúricos nem a encher os consultórios médicos de gente”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“Arranjar uma maneira a que o idoso fosse útil depois da aposentação”. (Teresa, 67 anos, ensino básico 3º ciclo, sinalizada como vítima)

Importa ainda referir que, na perspetiva dos/as entrevistados/as, de modo a aumentar a participação dos cidadãos mais velhos na sociedade, são igualmente necessárias medidas de intervenção nos ambientes físicos, tais como a eliminação de barreiras arquitetónicas, a promoção de espaços seguros e a criação de espaços verdes urbanos. Outras sugestões passam ainda pela implementação de respostas políticas orientadas para promover a mobilidade no espaço urbano a baixo custo para as pessoas mais velhas com menores recursos económicos, tal como o acesso a *passé gratuito*¹³¹.

¹³¹ Célia, 74 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima.

“Ao nível também de urbanização de uma cidade, por exemplo, espaços verdes mais perto dos aglomerados porque vemos agora a construir prédios e há uns quarteirões sem um espaço verde por perto. Há muitos idosos que ainda conseguem ir ao quarteirão, agora, se for uns quilómetros, não vão. (...) não haver barreiras arquitetónicas porque alguns também já veem mal (...) A nível de cuidado do espaço à volta do qual a pessoa vive, também os políticos podiam fazer um bocadinho mais porque ainda há muitas barreiras à deslocação dos idosos, mas uma que é muito simples e que é mesmo uma autêntica barreira, o estado em que estão os passeios”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

De igual modo foram referidas medidas focadas no envelhecimento produtivo, como o emprego sénior.

No conjunto, essas medidas podem, no ponto de vista dos/as entrevistados/as, contribuir para contrariar a visão estereotipada da velhice como um encargo social e familiar e como um tempo de dependências, que prevalece nas sociedades atuais. Nos discursos, essas medidas fundamentam-se no propósito de construção de uma (auto)imagem positiva de ser pessoa idosa, contribuindo assim para o seu bem-estar mental e emocional, permitindo, ao mesmo tempo, que não seja *desperdiçado*¹³² o seu contributo para o progresso social.

“Uma medida que poderia trazer uma qualidade de vida aos idosos, era apoiar o emprego das pessoas seniores. Porque são pessoas que têm muita experiência e poderiam ser úteis do ponto de vista social e económico. Trabalha, ganha, paga impostos. Quer dizer, continua a ser contribuinte, útil e, se calhar, psicologicamente, estar melhor do que se não tiver nenhuma ocupação”. (João, 63 anos, ensino superior, vítima)

¹³² Teresa, 67 anos, ensino básico 3º ciclo, sinalizada como vítima

“Pessoas que vieram da sociedade, muitos deles, bons artífices, bons profissionais, e que estão ali a jogar cartas de manhã à noite porque não têm nada que fazer. É um desperdício da sociedade, estamos a deitar fora muita coisa boa”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

A partir do entendimento de que uma das razões para o abuso de idosos se prende com a falta de educação das gerações mais novas, alguns/mas entrevistados/as destacam a importância de medidas que promovam as relações intergeracionais robustas. Assim, é percebido que através do sistema educativo formal os comportamentos dos mais jovens podem ser modelados no sentido da valorização da velhice e do envelhecimento, o que envolve a introdução de conteúdos programáticos específicos. Por fim, foram referidas campanhas de sensibilização e a intervenção do Estado na grelha de programas exibidos na televisão, privilegiando os que transmitam valores orientados para a construção de relações interpessoais prósperas.

“Temos de começar pela educação (...) Porque se os pais não têm preparação ou também educação para educar o filho, as escolas podem dar um apoio nesse sentido. E depois por aí fora com mentalização, como se faz campanhas rodoviárias, mas não há nada com tentativa de educar as pessoas e sensibilizar as pessoas para a vivência com os idosos”. (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

2.3.4. Cuidados formais de longa duração

Alguns/mas entrevistados/as entendem que o Estado deveria reforçar a oferta de estruturas de apoio social e de saúde, nomeadamente as ERPI's, os centros de dia e estruturas de cuidados continuados e paliativos. É entendido que o Estado deveria criar um mecanismo de discriminação positiva no acesso a essas estruturas, definindo como prioritárias as pessoas idosas em situação vulnerável, isto é, sem apoio familiar, com baixos recursos económicos, que apresentem incapacidades ou que estejam em risco de vitimização.

“Quando se vê essas violências domésticas, o magistrado ou o juiz pegava nelas: “- O senhor vai para o lar.”. Haver uma zona em determinadas freguesias, faziam um lar grande e depois metiam ali os idosos que estavam a precisar”. (Vitor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Sustentando-se nas representações negativas dos lares em Portugal, tal como abordado anteriormente no capítulo 5, ponto 2, alguns/mas entrevistados/as sublinham que essas estruturas têm de desenvolver uma política de recursos humanos centrada no recrutamento de profissionais habilitados com vista a assegurar uma prestação de cuidados e serviços de qualidade e de respeito pela integridade física e psicológica da pessoa idosa. Nos discursos é sugerida a reprodução de modelos de ERPI's de outros países europeus (e.g. França, Inglaterra e Países Nórdicos), considerados superiores na qualidade dos serviços prestados em comparação com a realidade nacional.

“Em França, as pessoas trabalham e não querem saber de poupar porque eles dizem que quando chegarem à altura da reforma têm um lar em condições para o fim da vida, para viver e, com a reforma deles, recorrem a esse lar. São lares dentro dos hospitais. E era o que havia de ser aqui. O Estado criar essas condições para as pessoas que optassem por isso”. (Carlos, 69 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

“O Estado devia ter a capacidade de tratar deles, não lhe faltar o indispensável. Tratá-los como pessoas, como humanos, com humanidade. Era ter lares, lares com pessoas capazes e com sentido humano”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

Alguns/mas entrevistados/as evidenciam os benefícios da gestão direta das ERPI's pelo Estado, pela garantia de imparcialidade na admissão de utentes, recursos humanos mais qualificados, entre outros. Neste âmbito, foi sugerida a reconversão de património público inutilizado (e.g. quartéis, terrenos) em ERPI's. Também foi sugerido o

alargamento territorial da oferta deste tipo de resposta social de modo a não desenraizar as pessoas idosas dos seus contextos territoriais.

“Aquilo [o quartel de Arca d’Água] tem umas condições ótimas para ter ali um lar”. (Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

“O conceito de lar, que atualmente é um conceito que é gerido pelas Misericórdias, deveria ser gerido pelo Estado e com critérios definidos sobre quem deve e quais são as condições que se deve cumprir para ter acesso a esses lares, não estar sujeitos a arbitrariedades ou ao poder discricionário de quem está a fazer admissões”. (Serafim, 62 anos, ensino superior, vítima)

“Pelo menos esses que estão sozinhos deviam ter na terrinha deles, que eles geralmente não querem sair da terra, um lar onde estivessem”. (Lídia, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

Paralelamente, os/as entrevistados/as enfatizam a importância do alargamento da oferta de estruturas residenciais para idosos que necessitam de cuidados continuados de saúde, incluindo os cuidados paliativos, que garantam, quer a continuidade de tratamentos de saúde após alta hospitalar, quer a prestação de cuidados de controlo da dor em pacientes idosos com condição clínica incurável.

“É preciso encomendar mais, não sei se chamam hospitais, onde se possam receber os idosos, onde eles possam ter os cuidados continuados de que precisam, os cuidados paliativos que precisam. Já parece que há algumas instalações desse tipo, mas não há suficiente (...) Ter de facto o tratamento médico adequado para que morram sem sofrimento”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“Haver hospitais de retaguarda para que essas pessoas que podem não ter quem olhe por elas e que precisam de grandes cuidados médicos (...) É uma maneira de os recolher enquanto não arranjam um lar ou então são doenças graves que os

familiares também não podem ou não sabem tratar dos doentes”. (Célia, 74 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Foi ainda referida a necessidade de o Estado aumentar a oferta da rede pública de centros de dia, dada a sua importância, sobretudo, na dimensão de lazer e sociabilidade.

“[Criar] espaços de lazer para irem, para se divertir ou para passarem o seu tempo, nem que fosse só de dia como aqueles centros de dia, tipo centros de dia”. (Carlos, 69 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

No plano das infraestruturas foi ainda sugerida a criação de cantinas sociais para assegurar refeições às pessoas idosas com maiores dificuldades económicas.

“Cantinas, porque também há pessoas a receber a reforma que nos últimos dias também já começam com dificuldades de não ter dinheiro. Agora, andar como às vezes estão ali, a dar de comer aos pobres, coitados, eu não ia lá, antes queria morrer de fome”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Por fim, enuncia-se a medida sugerida por André centrada nos desafios dos desequilíbrios demográficos devido ao envelhecimento populacional, entre os quais a possível escassez no futuro de um contingente de recursos humanos para assegurar a prestação de cuidados aos mais velhos. Nesse sentido, o entrevistado aponta a necessidade de criação de políticas centradas na sustentabilidade demográfica, designadamente, pelo incentivo à natalidade.

“Às tantas vamos ser todos velhos e não temos miúdos para tomar conta de nós. Se o Estado pura e simplesmente não dá condições à juventude para terem uma vida estável, para pensarem em ter dois, três filhos, não vai haver muito tempo somos todos velhos e não há ninguém para tomar conta de nós. (...) o Estado tem que ver mais longe, tem que ver a posição estratégica para este país”. (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

2.3.5. Cuidados no contexto domiciliário

Um grupo de entrevistados/as recomenda o desenvolvimento de medidas políticas centradas na manutenção residencial das pessoas idosas no contexto doméstico, quer em habitação própria, quer de familiares, como alternativa à institucionalização. Neste âmbito foram referidos: i) a atribuição de um apoio económico aos cuidadores familiares, dado que por vezes se veem na contingência de abdicar do seu trabalho para assegurar a prestação de cuidados ao membro familiar idoso; ii) e o reforço da rede de serviços de apoio domiciliário, constituída por equipas especializadas e com formação na prestação de cuidados relacionados com a alimentação, a higiene pessoal, a limpeza de espaços e lavandaria, entre outros serviços. Ambas as respostas sociais são percebidas, por comparação à institucionalização em lares, como alternativas mais económicas que vão mais ao encontro das expectativas e vontades das pessoas idosas.

“Porque elas gostam de estar na sua casa, as pessoas não querem sair do seu ambiente. Já se fala muito nas pessoas ficarem a viver as suas doenças nas suas próprias casas e aquelas pessoas que ficarem a olhar por elas terem uma certa participação do Estado”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

“Dar às famílias necessitadas, se calhar o apoio económico para que a pessoa possa tomar conta desse familiar. Até porque uma pessoa também não pode deixar de trabalhar para tomar conta, pode não ter meio de subsistência”. (Paula, 64 anos, ensino básico, 2º ciclo, vítima)

“Criar equipas sociais, ou seja, as próprias cidades ou as próprias freguesias terem mais gente para dar mais apoio social a essas pessoas idosas”. (Pedro, 72 anos, ensino básico 3º ciclo, vítima)

2.3.6. Identificação, sinalização e intervenção em casos de abuso

Alguns/mas entrevistados/as entendem que a proteção dos mais velhos se deve exercer por mecanismos de controlo da qualidade dos cuidados e apoio prestados nos

diferentes contextos residenciais, sugerindo, nesse sentido, a implementação de medidas políticas de vigilância dos espaços domésticos bem como de fiscalização dos espaços institucionais.

A partir da noção de que a violência sobre as pessoas idosas ocorre predominantemente na esfera doméstica infligida por membros familiares no quadro da prestação de cuidados, alguns/mas os/as entrevistados/as entendem a necessidade de instituir mecanismos legais e políticos de vigilância do espaço doméstico com um triplo objetivo. Primeiro, promover o conhecimento das condições de vida e de bem-estar físico e mental da pessoa idosa para avaliar até que ponto estão a ser asseguradas as suas necessidades básicas (e.g. higiene, alimentação, saúde) por parte do cuidador responsável.

Em segundo, tais mecanismos de controlo e vigilância funcionariam como inibidores de condutas de violência por parte dos agressores pelo facto de saberem que os seus comportamentos são controlados. Neste âmbito, alguns/mas entrevistados/as propõem que as ações de vigilância se concretizem, quer por visitas regulares ao domicílio, asseguradas sobretudo por profissionais da Segurança Social, ainda que alguns atribuam essa missão aos profissionais de saúde ou às forças de segurança, quer pelo recurso a equipamentos tecnológicos de vigilância como a instalação de câmaras nas residências dos idosos. Em suma, esta representação acerca das medidas mais adequadas para proteger as pessoas mais velhas aproxima-se da configuração de uma sociedade de vigilância descrita por Foucault (2013), pelo recurso a um sistema panótico de controlo dos cidadãos.

Em terceiro, é entendido que as visitas domiciliárias também podem contribuir para eliminar algumas das barreiras à revelação dos abusos, principalmente entre os idosos com a mobilidade comprometida.

“E controlar, se aquela pessoa que está a ser apoiada pelo Estado, está a tratar bem o seu idoso”. (Paula, 64 anos, ensino básico, 2º ciclo, vítima)

“A Segurança Social [devia] fazer uma visita aonde vivem idosos, ir lá, cumprimentar e falar com eles, mas visita com observação de factos, porque o

idoso se sofrer violências não vai dizer, não é? Mas verifica se se tem pisaduras, se está bem vestido, se está limpo”. (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

“Era interessante se nas casas, nessas casas onde há pessoas doentes, a precisar de serviços que houvesse uma câmara (...) claro que não digo que as pessoas não soubessem que está lá a câmara, mas que soubessem que está a câmara e que havia alguém a vigiar”. (Maria, 69 anos, ensino superior, vítima)

As medidas de controlo da qualidade da prestação de cuidados e apoio às pessoas idosas sugeridas por alguns/mas entrevistados/as estendem-se igualmente ao contexto residencial institucional. Estas envolvem ações de fiscalização das ERPI's, tendo por referência um protocolo claro e rigoroso dos critérios de funcionamento, quer ao nível das condições das infraestruturas (e.g. dimensões dos quartos), quer ao nível de recursos humanos, de modo a garantir a preservação da integridade física e psicológica dos residentes. Assim, segundo os/as entrevistados/as, o Estado na sua missão de proteção das pessoas mais velhas, para além de subsidiar estas estruturas, deveria controlá-las através de mecanismos de fiscalização, como as visitas regulares para avaliar as condições de vida e bem-estar dos residentes, bem como controlar a afetação das verbas orçamentais que lhe são atribuídas.

“Primeiro devia haver uma rigorosa, para não dizer rigorosíssima, inspeção sobre os lares. O que é um lar? Porque é preciso definir as coisas primeiro (...) Depois de estar definidas, haver uma rigorosa fiscalização e ser exigíveis mínimos para funcionar aqueles lares”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

2.3.7. Intervenção nos agressores

Para alguns/mas entrevistados/as, o Estado deveria assegurar a implementação de programas de formação para agressores de idosos com o objetivo de cessação das condutas violentas.

“Chamar o agressor para frequentar cursos de psicologia, tratamento. Isso é fundamental! Não adianta prendê-lo, têm é que lhe dar formação para ele não voltar a repetir aquilo”. (Afonso, 71 anos, ensino superior, vítima)

2.3.8. Respostas de apoio às vítimas idosas

Por fim, foi ainda proposto a implementação de medidas orientadas especificamente para as pessoas idosas em risco de violência, como a criação de estruturas residenciais temporárias, o desenvolvimento de protocolos de proteção e o aumento da capacidade de intervenção das organizações de apoio às vítimas.

“Até que realmente o problema seja resolvido ou seja denunciado, ele [a vítima idosa] tem de ter um sítio onde esteja tranquilo. Devia existir uma instituição para, não é para ficarem a viver, mas para se poder fazer um estudo”. (Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

“Que o Estado desse mais poderes a estas associações quando nós fôssemos pedir auxílio em questão de ajudas em agressões, para elas poder defender as pessoas que não se podem defender”. (Alice, 78 anos, ensino primário incompleto, vítima)

“O que é que se faz às crianças quando são maltratadas em casa? São retiradas aos pais. E o que é que se faz aos idosos quando também se sabe que em casa são tratados mal? Alguém toma conta deles? Ninguém. Está a ver? Está aqui uma diferença. E para mim uma criança é igual a um idoso”. (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)

3. Papel das forças de segurança na proteção das pessoas idosas

Neste ponto são analisadas as representações dos/as entrevistados/as acerca do papel dos profissionais das forças de segurança na proteção das pessoas mais velhas (ponto 3.1), como avaliam o desempenho atual dos profissionais das forças de segurança nesse propósito (ponto 3.2.) e as medidas que deveriam ser implementadas no sentido de melhorar a ação das forças de segurança na garantia de segurança e bem-estar dos mais velhos (ponto 3.3.).

3.1. Representações sociais sobre o papel das forças de segurança na proteção das pessoas idosas

Nos seus discursos, os/as entrevistados/as reconhecem o papel de relevo assumido pelas forças de segurança na proteção dos mais velhos, descrevendo a missão destes profissionais em três vertentes distintas, nomeadamente: (i) dar seguimento às denúncias; (ii) a vigilância; e (iii) o acompanhamento nas deslocações.

De acordo com alguns/mas entrevistados/as, uma das missões das forças de segurança consiste na receção de denúncias formais de casos de violência e de dar-lhes o devido seguimento, por meio da abertura de um processo de investigação, bem como no encaminhamento do caso para outras entidades competentes.

“É ouvir, é registar e em caso de denúncias, investigar”. (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

“Quando elas [as pessoas idosas] são agredidas, quando são violentadas vão fazer a queixa e eles deviam protegê-las, reencaminhá-los e saber dar seguimento para as instituições devidas”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

Por sua vez, alguns/mas entrevistados/as atribuem às forças de segurança a missão de vigilância, devendo esta ser realizada através de um contacto direto com as pessoas

idosas (e.g. visitas domiciliárias), com o objetivo de avaliar as suas necessidades e identificar as que se encontram numa situação de risco. Salienta-se que nos discursos é enfatizada a relevância da vigilância como uma ação dirigida sobretudo às pessoas idosas com um perfil de risco previamente sinalizado ou que estejam numa situação de isolamento físico ou social, nomeadamente, as que residem em meios rurais ou que vivem sozinhas nas cidades. É ainda percebido que a interação social estabelecida no curso das ações de vigilância contribui para o bem-estar emocional das pessoas idosas, por reduzir os sentimentos de solidão. Os excertos seguintes ilustram estas perspetivas.

“Em certas zonas isoladas, eles [as autoridades policiais], durante o dia, passam lá para ver como é que os idosos estão e é uma, além de ser uma proteção, também é uma certa companhia”. (Dália, 68 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“Eu acho que essas pessoas deviam ser contactadas, até para se sentirem, não quer dizer que ficassem mais seguras, mas sentiam-se pelo menos mais seguras. Portanto, a polícia deve, além de proporcionar a segurança, proporcionar às pessoas de idade um conforto em termos psicológicos”. (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

Alguns/mas entrevistados/as incluem ainda na missão de vigilância, as ações de promoção de práticas seguras orientadas, em particular, para a prevenção de abuso financeiro perpetrado por desconhecidos no âmbito de assaltos e roubos, bem como as ações de divulgação dos canais de contacto com as forças de segurança.

“Muitas vezes vão fazer aquela campanha pois há muitos idosos que são burlados e fazem essa campanha para prevenir, para eles não caírem naquela asneira. (Cândida, 72 anos, ensino primário, vítima)

“Ensinares a não abrir as portas”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

No entanto, Paula e Alfredo têm um entendimento diferente sobre o papel das forças de segurança, ao não lhes atribuir a missão de prevenção implícita à vigilância das pessoas idosas tal como descrita acima, considerando que a intervenção destes agentes sociais na problemática dos abusos de idosos está condicionada à existência de uma denúncia formal.

“Eu acho que as autoridades policiais só podem atuar quando têm a denúncia”.

(Paula, 64 anos, ensino básico, 2º ciclo, vítima)

“A autoridade intervém quando é chamada, porque a autoridade não vai fiscalizar o que se passa em minha casa, nem em casa do meu vizinho de cima ou de baixo”. (Alfredo, 79 anos, ensino superior, não sinalizado como vítima)

Por último, alguns/mas entrevistados/as estendem a área de atuação das forças de segurança para o acompanhamento das pessoas idosas, sobretudo em deslocações aos serviços de saúde (e.g. hospital, centro de saúde). Esta proposta pode ter implícita a noção de ausência de uma rede de suporte informal entre algumas pessoas idosas, sendo por isso necessária a ativação da rede formal para assegurar o apoio necessário. Também o foco no apoio às deslocações especificamente relacionadas com os cuidados de saúde evidencia como o tema da saúde é central nos discursos dos/as entrevistados/as.

“Acho que eles que devem ajudar as pessoas idosas. Se a pessoa precisar de ir ao hospital, levá-los ao hospital”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

3.2. Avaliação do desempenho das forças de segurança na proteção das pessoas idosas

Sobre a avaliação do desempenho atual das forças de segurança na proteção das pessoas idosas identificam-se entre os/as entrevistados/as quatro perspetivas, nomeadamente: i) as forças de segurança têm uma ação eficiente; ii) existem fatores

institucionais nas forças de segurança que comprometem a concretização de uma proteção efetiva; iii) a ação das forças de segurança é limitada por constrangimentos extrínsecos; iv) e, por último, a ausência de uma opinião sobre este tópico. De seguida desenvolvem-se com maior profundidade cada uma destas perspetivas.

Um grupo de entrevistados/as avalia de forma positiva a ação das forças de segurança na proteção das pessoas mais velhas, tal como mencionado por Sara:

“As autoridades policiais até têm desempenhado esse papel razoavelmente, principalmente a GNR, nos sítios onde há idosos isolados”. (Sara, 60 anos, ensino superior, vítima)

É elogiado, em particular, as competências relacionais destes profissionais na interação com as pessoas mais velhas, tal como o Luís¹³³ que os considera *muito simpáticos e atenciosos* e como a Lurdes¹³⁴, que conta a sua experiência recente na qual *“um polícia foi maravilhoso comigo, tratou-me com tanta delicadeza, com tanta amabilidade”*.

Por contraposição, um grupo mais expressivo de entrevistados/as avalia de forma negativa o desempenho das autoridades de segurança devido a fatores institucionais, descritos de seguida.

No que concerne à política de recursos humanos, foram apontados quer o reduzido contingente de efetivos, que resulta numa sobrecarga de trabalho e numa incapacidade para responder às necessidades da população, quer a existência de lacunas na formação dos profissionais, em particular no que se refere às competências relacionais e técnicas no apoio às vítimas idosas.

Foram, ainda, identificadas três práticas e processos organizacionais das forças de segurança que resultam em falhas na proteção das pessoas mais velhas. Uma refere-se ao abandono do policiamento de proximidade nos centros urbanos, sobretudo o patrulhamento a pé, que compromete, por um lado, a oportunidade destes profissionais

¹³³ Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima.

¹³⁴ Lurdes, 85 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima.

conhecerem a comunidade, e por outro, o acesso da população aos serviços de segurança. De igual modo, é criticada a reduzida frequência do patrulhamento no meio rural. As outras duas práticas e processos organizacionais referem-se à descredibilização das vítimas e à morosidade do processo de seguimento da denúncia. Estas condicionam a execução de procedimentos atempados para uma proteção da vítima, remetendo-a para uma situação de exposição continuada à violência e com risco de escalada.

A partir de uma leitura de predominância de vitimização feminina, alguns/mas entrevistados/as interpretam a descredibilização das vítimas idosas a partir da diferença de género entre a vítima – que na sua maioria são mulheres – e a figura do profissional das forças de segurança que recebem a denúncia – que na sua maioria são homens. Embora reconheçam uma melhoria do desempenho das forças de segurança na atualidade, é percebida a persistência de processos sociais de estereótipos de género que comprometem, em particular, a proteção das vítimas idosas mulheres.

A tabela seguinte sintetiza os fatores institucionais que, na perspetiva dos/as entrevistados/as, comprometem a missão dos profissionais de segurança de proteger as pessoas mais velhas.

Tabela 16 - Representação negativa acerca do desempenho atual das forças de segurança: os fatores institucionais que condicionam a missão de proteção das pessoas idosas

Fatores institucionais que condicionam a missão de proteção das pessoas idosas		Exemplos de excertos de entrevistas
Política de recursos humanos	Reduzido contingente de efetivos	<i>“Também têm uma gama de coisas para tratar”</i>. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima) <i>“O papel da polícia não é grande coisa porque ele não os há. Porque é como digo não há efetivos que cheguem”</i>. (Carlos, 69 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)
	Falhas na formação dos profissionais	<i>“Não sei se eles estarão preparados quando tiram o curso de polícia. Porque há casos em que mesmo de violência doméstica em pessoas não idosas, em que eles, eu acho, não estão preparados muitas vezes e não dão aquele apoio, porque é um apoio também psicológico”</i>. (Célia, 74 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)
	Abandono do policiamento de proximidade	<i>“Na PSP há mais agentes em lugares de secretária e de motoristas do que propriamente agentes ativos, atuantes, vigilantes. Tanto que é uma coisa que me mete muita impressão é não ver polícias aqui na rua. De vez em quando é que lá passa um carro com dois agentes”</i>. (Jaime, 70 anos, ensino superior, vítima) <i>“O papel do policiamento a nível dos idosos devia ser mais aproximado e não estão tão aproximados quanto deviam de estar. Havia de haver mais polícia na rua, naqueles locais mais desprotegidos, onde os velhinhos param”</i>. (Pedro, 72 anos, ensino básico 3º ciclo, vítima)
Processos e práticas organizacionais	Descrédibilização das vítimas	<i>“la sendo atacado por um cão e fui à polícia. Eu sei o que é que a polícia fez. Eu fui enxotado, é a palavra. Corrido!”</i>. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima) <i>“Atualmente fala-se muito nas agressões às mulheres e, quando há denúncias, as autoridades não valorizam, e que até dão algum apoio aos agressores ou alguma razão aos agressores. Mas sendo as mulheres a maioria das vítimas e os polícias também são, na sua grande maioria homens, desvalorizam essas queixas. Acho que desvalorizam por serem homens, é uma organização de homens. Dar uma chapadazita a uma mulher, se calhar não é nada importante”</i>. (Serafim, 62 anos, ensino superior, vítima)
	Morosidade do processo de seguimento da denúncia	<i>“Quando fossem lá apresentar uma queixa deviam pelo menos ir lá e tratar de saber o que é que se passou, mas eles não. Tomam conta da queixa, deixam andar e quando vão a dar por ela a pessoa já morreu”</i>. (Vitor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Por fim, alguns/mas entrevistados/as sustentam a imagem negativa das forças de segurança a partir da falta de confiança genérica do funcionamento das instituições públicas em Portugal.

“Já nem sabemos se havemos de confiar na polícia, nos magistrados, nos juízes, atendendo às notícias que temos ultimamente, em que há corrupção por todo o lado (...) A desconfiança agora é enorme”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Foram apresentadas até este momento duas perspetivas distintas entre os/as entrevistados/as no que se refere à avaliação do desempenho das forças de segurança, a primeira das quais expressa uma avaliação positiva, ao passo que a segunda centra-se na identificação de falhas nas forças de segurança que comprometem a proteção dos mais velhos. Segue-se a terceira perspetiva, na qual é entendido que *per si* a ação das forças de segurança é insuficiente para mitigar o fenómeno do abuso de idosos devido à presença de constrangimentos alheios à intervenção destes profissionais. Neste âmbito é entendido que a maior concentração populacional nas cidades dificulta a implementação de medidas de vigilância e de proximidade, limitando o desempenho destes profissionais na abordagem à problemática.

“Claro que nos meios pequenos isso não é difícil, porque, primeiro, os idosos são um número menor, por enquanto, e depois eles são também, as pessoas conhecem-se mais umas às outras. Mas nos grandes centros isso é impossível. Andar a bater porta a porta é impossível. Eu não consigo ver como é que a polícia, nos grandes centros, podia evitar a violência, ou podia fazer proteção”. (Paula, 64 anos, ensino básico, 2º ciclo, vítima)

Alguns/mas entrevistados/as também exploram nos seus discursos as limitações da ação das forças de segurança a partir das representações negativas acerca do enquadramento legal vigente. Assim, é entendido que apesar destes profissionais realizarem a sua missão de deter o agressor, não são aplicadas as medidas de coação

proporcionais aos atos cometidos, um tema abordado anteriormente neste capítulo, no ponto 1, pelo que as vítimas idosas, mesmo após a intervenção das forças de segurança, permanecem numa situação de risco.

“Penso que a polícia, quando é chamada, tenta resolver o problema, só que é como quando prende um drogado, passado dois dias está solto. Portanto, a polícia não pode fazer muita coisa”. (Maria, 69 anos, ensino superior, vítima)

Na última perspetiva sobre a avaliação do desempenho das forças de segurança na proteção dos mais velhos enquadram-se os/as entrevistados/as que por falta de conhecimento, de experiência ou de exposição ao assunto, não têm uma opinião formada, como é o caso das seguintes entrevistadas:

“Não sei. Nunca passei pelo caso para poder também averiguar, dizer sim ou não”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)

“Não faço a mínima ideia, não sei. Eu ouço pouco falar nisso”. (Orlanda, 66 anos, ensino superior, vítima)

3.3. Propostas para as forças de segurança melhorarem o seu desempenho na proteção das pessoas idosas

Várias foram as medidas descritas pelos/as os/as entrevistados/as que, no seu entendimento, podem contribuir para uma melhoria do desempenho das forças de segurança na problemática em análise.

Duas dessas medidas estão orientadas para alterações na política de gestão de recursos humanos nas forças de segurança. É entendido, por um lado, que estes profissionais deveriam ser mais bem remunerados de modo a diminuir o risco de práticas de corrupção, e, por outro lado, que o contingente de profissionais de segurança pública deveria ser reforçado dada a extensão da violência na sociedade.

“Coitados, eles também se queixam que têm pouco pessoal, ganham pouco”.
(Aurora, 73 anos, ensino primário, vítima)

Uma vez mais, a questão de género está presente no discurso de alguns/mas entrevistados/as ao ser proposto o aumento do contingente de mulheres nas forças de segurança, considerando-as como mais apropriadas para acompanhamento de casos de abuso de pessoas mais velhas, uma proposta suportada na representação da dimensão ontológica feminina relacionada com empatia, proteção e tranquilidade.

“Aí o papel da mulher é muito vantajoso. E porque é que dou esse valor à mulher? Porque tem outra sensibilidade. Acho que nós, os homens, resolvemos: “- Espera lá que vais levar mais duas cacetadas para ver como é que elas doem!”. E não é assim. Portanto, a mulher contorna as coisas doutra maneira e tem soluções muito melhores que nós. Acho que faz muita falta a parte feminina na polícia”.
(Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

Por sua vez, os/as entrevistados/as recomendam o recrutamento de profissionais com formação adequada para tratar de questões relacionadas com a vitimização de grupos vulneráveis, entre os quais as pessoas idosas, ou, em alternativa, que sejam as próprias instituições de segurança a assegurar uma formação interna para o desenvolvimento das competências necessárias. Nalguns discursos, os/as entrevistados/as suportam-se das suas representações da velhice como vulnerabilidade e infantilização, atribuindo às pessoas mais velhas características similares às do grupo etário oposto, as crianças, para dessa forma justificar a exigência de profissionais de segurança com competências relacionais e técnicas adequadas, além de um perfil de personalidade humanista e empático. Paralelamente, alguns/mas entrevistados/as consideram que estes profissionais também deveriam ter formação para interagir com pessoas mais velhas que apresentem capacidades cognitivas comprometidas. Nesta linha, é salientada a importância da presença de profissionais das áreas das ciências sociais e humanas (e.g.

psicologia, sociologia) nas esquadras para melhorar o atendimento e o acompanhamento das vítimas idosas.

“Eu não sei se eles têm formação para isso. Tem que ser pessoas especiais para trabalhar com idosos. A pessoa para trabalhar com idosos tem que ter, não só formação, mas tem que ter uma apetência especial, um dom especial para porque não serve qualquer pessoa. Nós sabemos que os idosos são assim muitos chatinhos, que se tornam muito bebés, muito mimalhos”. (Orlanda, 66 anos, ensino superior, vítima)

“E quando houver concursos, primeiro saber qual é a formação de cada um para poderem ocupar esses cargos, não é só andar com uma arma!”. (Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

“Na polícia, ter lá um psicólogo”. (Luísa, 75 anos, ensino primário, não sinalizada como vítima)

Ainda tendo por base as representações das idiossincrasias do perfil identitário das pessoas idosas, alguns/mas entrevistados/as propõem a criação de uma polícia especializada na abordagem aos casos de abusos sobre este grupo populacional. Outros/as entrevistados/as, no entanto, entendem que dada a falta de especialização das forças de segurança na temática do abuso de idosos, a missão de prevenção, proteção e acompanhamento destes casos deveria ser assumida por outras entidades tais como a Segurança Social.

“Que houvesse uma polícia que, em todas as freguesias ou concelhos, estivesse destinada à proteção aos idosos”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

“Sabe que a polícia é um ramo armado rude, apesar de que estes polícias novos já têm um bocadinho de cultura. (...) [quem deveria assegurar a proteção dos idosos são as] IPSS”. (Hugo, 74 anos, ensino primário, vítima)

Adicionalmente, alguns/mas entrevistados/as entendem que a missão dos profissionais de segurança deveria ser alargada e incluir as atividades de mediação do conflito familiar e de formação dos agressores, ambas orientadas para a mudança de comportamentos.

“De vez em quando, de x em x tempo, convidá-lo [ao agressor] a uma formação”.
(Afonso, 71 anos, ensino superior, vítima)

“A Guarda Nacional Republicana ou a PSP, ou a PJ, deviam atuar de uma forma assertiva e tentar educar. Chegar lá e tentar que as coisas se amenizassem e ter capacidade de falar e tentar compor as coisas, harmonizar as coisas”. (Rui, 75 anos, ensino secundário, vítima)

Por sua vez, a partir do entendimento de que as ações de visita domiciliária às pessoas idosas pelas forças de segurança ocorrem, sobretudo, nos meios rurais, alguns/mas entrevistados/as propõem o seu alargamento territorial para o contexto urbano, dirigidas em particular aos idosos que vivem sós. Simultaneamente, é apontada a necessidade de aumentar a regularidade dessas visitas domiciliárias. Nesta linha é sugerido que as forças de segurança tenham acesso a uma listagem prévia com a identificação das pessoas idosas em situação de risco, ou então que sejam esses mesmos profissionais a realizar um *rastreio*¹³⁵ nacional para identificar os idosos em risco e encaminhar esses casos para os serviços sociais ou de saúde.

“Eles fazem visitas, acompanhamentos nas aldeias, àquelas pessoas que vivem mais isoladas. Se calhar aqui também era preciso, na cidade. Ter conhecimento de pessoas que vivem sozinhas e passar por lá também”. (Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima)

“Não só de os visitar, ver se têm alguma necessidade de um medicamento ou de qualquer coisa que precisem de comprar. Há uns que não conseguem sair de casa, providenciar para que lhes seja entregue em casa algo de que necessita. (...) se fizessem uma ronda de visita aos idosos, e tivessem uma conversinha com eles

¹³⁵ Afonso, 71 anos, ensino superior, vítima.

(...) e então encaminhavam para as farmácias ou se precisassem até da assistência de um enfermeiro, fariam o enfermeiro". (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Também é proposto o reforço do policiamento de proximidade no sentido de aumentar a vigilância e dissuadir a violência.

"Era fazer patrulhamentos a pé, não de carro". (António, 81 anos, ensino primário, vítima)

Com enfoque na ampliação dos canais de comunicação entre as forças de segurança e as pessoas idosas, foi proposta a criação de uma linha telefónica destinada especificamente para os casos de agressão sobre este grupo populacional, bem como o recurso às TIC no processo de proteção dos cidadãos mais velhos (e.g. dispositivo de contacto de emergência).

"Havia de ter qualquer ligação que fosse direta para todos os idosos terem o número da polícia, se precisassem ligar lá, para aquele número". (Irene, 71 anos, ensino primário, vítima)

"Algumas autarquias têm um aparelhinho em que eles [os idosos] carregam no botão e ligam diretamente à esquadra. Isso eu acho que era possível estender ao país todo, não deixar as pessoas isoladas". (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

Por fim, com base na sua experiência, Glória recomenda alterações nas práticas de intervenção das forças de segurança tendo em vista a preservação da privacidade das vítimas. Esta entrevistada conta que, recentemente, chamou a polícia para ir a sua casa, porque o marido a estava a ameaçar com uma arma branca, mas sentiu-se incomodada com exposição pública da intervenção dado o aparato visual e sonoro da intervenção:

“Depois fazem um disparate, vieram uns quatro ou cinco carros da Polícia, veio a Cruz Vermelha, veio o INEM. Achei que não era preciso tanta coisa, bastava vir um. Eram alguns dez polícias ali, tudo assim à volta”. (79 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

4. Papel dos profissionais de saúde na problemática do abuso das pessoas idosas

Na primeira parte deste ponto abordamos as representações acerca do papel dos profissionais de saúde na problemática do abuso de idosos. Na segunda parte analisamos alguns aspetos relativos ao funcionamento do SNS, que foram espontaneamente referidos pelos/as entrevistados/as, representados como obstáculos à concretização de uma política de saúde orientada para a prevenção e intervenção no abuso e violência.

4.1. Representações sobre o papel dos profissionais de saúde na proteção das pessoas idosas em situação de risco de abuso

A totalidade dos/as entrevistados/as releva o papel dos profissionais de saúde nas situações de abuso de idosos, reconhecendo que estes, por força da sua atividade, se encontram na *linha da frente*¹³⁶ na deteção de casos e no acompanhamento das vítimas. É enfatizado, em particular, o papel dos profissionais afetos aos cuidados de saúde primários que, pelo acompanhamento de proximidade ao longo do tempo, conhecem o historial médico e o contexto de vida das vítimas.

Os discursos sobre o papel dos profissionais de saúde nesta problemática foram organizados em três grupos distintos relativos ao plano (i) da deteção, (ii) da intervenção e (iii) da prevenção, que se passam de seguida a descrever.

¹³⁶ Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima.

Os/as entrevistados percebem que, no plano da detecção, os profissionais de saúde têm um papel determinante na identificação de casos de abusos através de uma avaliação física e psicológica da pessoa idosa.

“Se está a ser vítima de violência, uma pessoa tem a saúde muito debilitada porque não é normal o corpinho e a alma serem vítimas de violência (...) O médico tem que estar atento (...) E ali a pessoa [a referir-se ao profissional de saúde] está a observar e vê escoriações e vê isto e vê aquilo, e vê um estado psicológico muito debilitado”. (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

Na linha do referido anteriormente sobre as barreiras à denúncia, os/as entrevistados/as entendem que muitas vezes as vítimas não denunciam os abusos pelas mais variadas razões (e.g. medo, vergonha), facto que os profissionais de saúde devem considerar no atendimento a um paciente mais velho. Neste plano surge igualmente a representação de vulnerabilidade das pessoas mais velhas, tal como expresso no discurso do André, ao considerar que os profissionais de saúde na prestação de cuidados àquelas devem seguir os mesmos procedimentos de vigilância e proteção que são aplicados às crianças:

“As pessoas têm de ser muito atentas ao que lhe dizem. É o que os médicos, os enfermeiros fazem quando veem uma criança com escoriações e, por isso, o que se aplica com as crianças aplica-se aos velhos”. (André, 62 anos, ensino superior, vítima)

Por sua vez, no plano da intervenção, os/as entrevistados/as atribuem aos profissionais de saúde as seguintes missões: i) assegurar a prestação de cuidados de saúde para tratar as lesões resultantes dos abusos e violência – neste ponto os discursos estão centrados, sobretudo, nas situações de abuso físico; ii) denunciar ou comunicar¹³⁷ o caso às

¹³⁷ Nos discursos são utilizados diferentes termos para descrever o dever dos profissionais de saúde em comunicar e denunciar os casos de abuso de idosos, entre os quais *sinalizá-los, apresentar queixa,*

entidades competentes (forças de segurança, serviço social¹³⁸ e entidades judiciais¹³⁹); iii) encaminhar as vítimas para os serviços de apoio psicológico de forma a assegurar a prestação de cuidados relativos à saúde mental; iv) aconselhar as vítimas sobre as condutas que estas devem assumir numa situação de exposição continuada à violência; v) e assumir a mediação familiar, procurando abordar o familiar agressor no sentido de dissuadir os comportamentos abusivos.

Por fim, no plano da prevenção, os/as entrevistados/as atribuem aos profissionais de saúde as seguintes missões: i) informar os familiares da pessoa idosa acerca das incapacidades desta para a realização de atividades da vida diária, prevenindo desta forma situações de (auto)negligência; ii) avaliar as capacidades físicas e mentais do cuidador como forma de prevenção da ocorrência de abusos; iii) acompanhar regularmente as pessoas idosas em risco de vitimização, através de contacto telefónico ou de visitas domiciliárias.

A tabela seguinte sintetiza o entendimento dos/as entrevistados/as acerca do papel dos profissionais de saúde nos casos de abuso de idosos, segundo o plano de ação, ilustrado com exemplos de excertos de entrevistas.

desencadear processos junto da autoridade ou reportar, chamar a autoridade, encaminham-nos, alertar as autoridades e informar a autoridade.

¹³⁸ Os serviços sociais são referidos nos discursos como *Segurança Social* e *assistente social*.

¹³⁹ Refere-se a entidades relacionadas com a justiça.

Tabela 17 - Papel do profissional de saúde na prevenção, detecção e intervenção no abuso de pessoas idosas

Plano	Descrição da missão	Exemplos de excertos das entrevistas
DETECTOR	Detetar os casos de abuso	<i>“Eu acho que os médicos deviam, qualquer idoso que chegue lá, a primeira coisa que deve fazer é verificar o idoso, fora daquilo que ele se vai lá queixar, a dar uma vistoria, uma análise”. (Sérgio, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizado como vítima)</i>
INTERVENIR	Assegurar a prestação de cuidados de saúde no tratamento das lesões resultantes dos abusos	<i>“Se eles tiverem magoados, é tratá-los”. (Lídia, 71 anos, ensino básico, 3º ciclo, não sinalizada como vítima)</i> <i>“A função deles é ver os ferimentos causados pela agressão”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)</i>
	Denunciar / Comunicar os abusos às entidades competentes (forças de segurança, serviço social, entidades judiciárias)	<i>“Denunciar imediatamente as situações quando aparecem nos centros de saúde ou em hospitais”. (Carlota, 71 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)</i> <i>“Quando chega lá um idoso que tem sinais de agressão eles próprios devem, imediatamente, desencadear processos junto da autoridade”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)</i> <i>“Hoje os médicos também já encaminham para assistentes sociais”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)</i>
	Encaminhar as vítimas para serviços de cuidados de saúde mental	<i>“Eu acho que devem tratar as pessoas o melhor possível, traumatizadas já elas estão da violência. Além do sofrimento que devem ter da pancada, também traumatizados por aquilo que aconteceu porque a pessoa depois fica de tal maneira que durante muito tempo que tem que ser assistidos e as pessoas durante muito tempo não conseguem dormir e a vida deles deve ser sempre cheia de medo de serem outra vez atacados. É por isso que aí os médicos têm que ter umas psicólogas para tratar das pessoas. Isso depois também traz muitos traumas às pessoas e às vezes até as leva à morte”. (Irene, 71 anos, ensino primário, vítima)</i>
	Aconselhar as vítimas sobre as condutas que devem ser tomadas no caso de abuso	<i>“se calhar até são amigos [a referir-se aos profissionais de saúde] do idoso que o elucidam e que lhe dizem e o ensinam: “- Olhe se lhe voltarem a fazer o senhor faz isto, vai-se queixar” (...) Eles se calhar encaminham-nos, dizem o que é que eles devem fazer”. (Clara, 68 anos, ensino superior, vítima)</i>
	Mediação familiar	<i>“Se a pessoa que exerce violência for um familiar, chamar o familiar e tentar dissuadir o familiar porque o médico”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)</i> <i>“Eu acho que deviam pedir ajuda a pessoas que estivessem ligadas a centros de saúde, a psicólogas, a pessoas que conseguissem ajudar a família a resolver os problemas”. (Maria, 69 anos, ensino superior, vítima)</i>

Tabela 17 - Papel do profissional de saúde na prevenção, detecção e intervenção no abuso de pessoas idosas (continuação)

Plano	Descrição da missão	Exemplos de excertos das entrevistas
PREVENIR	Informar os familiares sobre a condição de saúde física e mental da pessoa idosa	<i>“Esses profissionais, têm de dar o seu contributo, no alerta às autoridades e à família. Dizer à família: “- Esta pessoa já não está capaz de estar aqui sozinha. Ele quer estar, mas vocês têm que o aliciar de maneira a ele compreender que estando sozinho está sujeito a ser violentado.””.</i> (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)
	Avaliar as capacidades físicas e mentais do cuidador	<i>“Havia de haver uma pessoa a vigiá-las, para ver se elas tratam bem as pessoas ou não. Porque também pode estar uma pessoa doente, a tratar de outro doente”.</i> (Aurora, 73 anos, ensino primário, vítima)
	Contactar a pessoa idosa através de visitas domiciliárias ou telefonemas	<i>“Se os enfermeiros puderem ir ver um doente ou ver uma pessoa de muita idade, que até era agradável. Ou até um telefonema”.</i> (Mário, 87 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima) <i>“Vi na televisão um médico que vai àquelas pessoas que estão muito isoladas. Porque as pessoas se sentem um bocadinho mais protegidas, basta a companhia”</i> (Vitor, 63 anos, ensino básico 2º ciclo, vítima)

Importa sublinhar que nas entrevistas foram descritos dois modelos ideais de interação entre os profissionais de saúde e as pessoas idosas, entendidos como sendo melhor ajustados para assegurar a proteção destas. Um dos modelos tem o enfoque na comunicação, destacando a necessidade de competências sociais e emocionais dos profissionais de saúde para estabelecer interações mais enriquecedoras com as pessoas idosas.

“Se um idoso foi agredido e precisa de tratamento, o médico tem que dar o tratamento necessário. Ele não é só para prescrever medicamentos, o médico também é para dar umas palavrinhas”. (Orlanda, 66 anos, ensino superior, vítima)

“Têm que ter muita paciência e têm que ter muito amor aos velhinhos porque coitadinhos são indefesos, levam porrada, levam tudo, e se não tiver alguém que depois lhe dê o carinho e lhe dê um bocadinho de consolo”. (Luís, 81 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

O outro modelo, complementarmente, preconiza que os profissionais de saúde na sua interação com os pacientes mais velhos vítimas de abuso devem orientar-se pelo princípio de igualdade de direitos, recusando desta forma atitudes idadistas no quadro da prestação de cuidados de saúde.

“Os médicos, se isso acontecer, deve tratá-los como um doente qualquer. Eu acho que devem, e farão com certeza, os tratar como ser humano”. (Carlos, 69 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

4.2. Obstáculos no funcionamento do SNS para uma efetiva política de saúde orientada para a problemática do abuso de idosos

Alguns/mas entrevistados/as, de forma espontânea, descreveram as debilidades no funcionamento SNS que, na sua perspetiva, se configuram como obstáculos à concretização de uma efetiva política de saúde orientada para a prevenção, deteção e intervenção no abuso de idosos.

Assim, é entendido que o reduzido tempo afeto cada consulta compromete o desenvolvimento de uma abordagem médica holística que não esteja exclusivamente centrada na dimensão de saúde física do utente, mas que explore igualmente os seus contextos de vida e o seu bem-estar mental e emocional, fundamental para a prossecução da missão dos profissionais de saúde, tal como abordada no ponto anterior.

“Os médicos estão assoberbados de trabalho, não têm tempo para conversar. O médico está stressado e aquilo tem que ser rápido porque está mais gente à espera”. (Tomás, 70 anos, ensino superior, vítima)

“Há muitos profissionais de saúde competentes e há, se calhar, muitos mais que estão muito preocupados com o relógio porque só podem estar aquele tempo com o paciente, o que também impossibilita que ele diga: “- Ai eu vou segurar neste caso”. Não, não segura, não tratam, porque não têm tempo e depois as burocracias são tantas que as pessoas acabam por laissez faire, laissez passer.” (Maria, 69 anos, ensino superior, vítima)

Foi referido igualmente que a escassez de recursos humanos no SNS, em particular nos cuidados de saúde primários, condiciona o acesso das pessoas mais velhas aos serviços de saúde, bem como limita a oferta de consultas domiciliárias.

“[Os profissionais de saúde] são tão poucos para tantos. O médico de família, principalmente nessas aldeias, nem há”. (Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima)

“Temos bons médicos, bons enfermeiros, temos uma boa Medicina. Agora, o papel que eles devem fazer? Eles não têm tempo para ir a casa [do idoso]”. (Mário, 87 anos, ensino primário, não sinalizado como vítima)

No entendimento de alguns/mas entrevistados/as, são particularmente as pessoas idosas que vivem nos meios mais isolados que apresentam maiores dificuldades no acesso aos serviços de saúde, quer pela ausência de estruturas de cuidados primários nas suas zonas de residência, quer pela maior distância aos serviços hospitalares. Nesse sentido, é reforçada a representação de que os idosos dos meios rurais estão mais expostos ao risco de abuso e violência.

“Moram longe e esses custos [de deslocação] também não podem ter. Ouve-se dizer que muitas vezes as pessoas querem deslocar-se a um hospital, e o hospital fica a uns quantos quilómetros de distância”. (Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

“Fecham esses centros de saúde, nessas aldeias, porque há pouca gente e cada vez vão estando mais desprotegidos”. (Júlia, 63 anos, ensino superior, vítima)

Também foram mencionadas nas entrevistas as dificuldades de acesso aos cuidados de saúde primários devido a falhas no funcionamento dos canais de comunicação com os serviços.

“Esses canais também serem mais amigáveis, isto é, abertos. Muitas vezes é difícil falar com o Centro de Saúde, até um telefonema às vezes é preciso insistir muito”. (João, 63 anos, ensino superior, vítima)

Nesta linha, os/as entrevistados/as apresentam algumas propostas para melhorar o acompanhamento prestado pelos serviços públicos de saúde com vista à implementação de uma prática profissional orientada para a proteção das pessoas mais velhas, nomeadamente: i) o desenvolvimento de um protocolo de encaminhamento de vítimas idosas; ii) a criação de um serviço de contacto telefónico sistemático com a população idosa, para o acompanhamento das suas necessidades, reduzir sentimentos de solidão, avaliar situações de risco de abuso, entre outros; iii) a criação de um canal de comunicação específico entre pessoas idosas em risco e os profissionais de saúde, como por exemplo, através do recurso a um dispositivo TIC; iv) e, por fim, a criação de estruturas residenciais para as vítimas idosas após tratamento nos serviços de saúde.

“Se calhar ter algumas instruções dadas por quem conhece bem diversos casos que acontecem, talvez pudesse haver um género de manual: “Se acontecer isto faça isto, se acontecer aquilo faça aquilo.””. (João, 63 anos, ensino superior, vítima)

“Deviam ter um sistema que eles [as vítimas] usassem, agora a tecnologia permite tanta coisa, que eles pudessem carregar no botão e vai diretamente ao médico, ao enfermeiro”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

“A ideia que eu tenho é que quando isso acontece e são encaminhados para os hospitais públicos são muito bem tratados (...) As enfermarias, algumas, estão a abarrotar porque têm ali velhos que não lhes podem dar alta porque eles não têm para onde ir e, portanto, naquele círculo vicioso, o médico também está impotente, quer dizer, não vai dar alta a um tipo que vai para a rua, é um problema moral”. (Jorge, 70 anos, ensino secundário, não sinalizado como vítima)

5. Conhecimento da existência de instituições de apoio às vítimas mais velhas

Para terminar, procuramos perceber até que ponto os/as entrevistados/as tinham conhecimento da existência de instituições de apoio às vítimas de perfil etário mais avançado. Apesar de as representações acerca destas instituições não ter sido incluída nas dimensões do modelo análise desta pesquisa, espontaneamente emergiram nos discursos algumas noções consideradas relevantes para a análise.

Nos discursos foi possível identificar três graus de conhecimento acerca da existência de instituições de apoio a vítimas idosas, designadamente: i) aqueles/as que conhecem organizações orientadas para o apoio às vítimas idosas e sabem nomear algumas delas; ii) os/as que apesar de referirem ter a noção da existência dessas instituições, não sabem identificar a sua designação; iii) e, por último, aqueles/as que referem desconhecer a existência de instituições orientadas para o apoio a vítimas mais velhas.

No grupo de entrevistados/as que sabe da existência de instituições de apoio a vítimas idosas e identifica a designação formal de algumas delas, a APAV é a instituição que assume maior notoriedade, tendo ainda sido mencionadas as *Casas Abrigo*¹⁴⁰, a *Acreditar* e a *Mão Amiga*¹⁴¹.

Todavia, Duarte e Alice narraram a sua experiência no contacto com instituições de apoio à vítima, expressando uma avaliação negativa acerca da capacidade destas instituições para prestar um apoio às vítimas. Salientamos que estas foram as únicas experiências de contacto com este tipo de instituições descritas nas entrevistas.

“Uma vez liguei para lá [para a APAV] por causa de uma velhota e eles disseram que a função deles não era essa, que ligasse para a assistência social. E eu disse: “- Já percebi bem a vossa função. A vossa função é receber donativos!”. Eles são a associação de apoio à vítima. Eu estava convencido que, reportando os problemas que eu reporte, que eram graves, que eles desencadeassem depois

¹⁴⁰ Orlanda, 66 anos, ensino superior, vítima.

¹⁴¹ Cândida, 72 anos, ensino primário, vítima.

os restantes processos. “- Não, nós não existimos para isso. Isso é com a Segurança Social”. Depois as pessoas não sabem os mecanismos”. (Duarte, 66 anos, ensino secundário, vítima)

“Eu já cheguei a ir àquela coisa da defesa do idoso, à APAV. Eu já fui APAV fazer queixa e a APAV, coitada, o que é que ela faz? Não pode fazer nada”. (Alice, 78 anos, ensino primário incompleto, vítima)

Outro grupo de entrevistados/as refere ter a noção da existência de instituições de apoio às vítimas idosas, no entanto, desconhece a sua designação formal ou qualquer outro elemento identificativo. Esse desconhecimento é justificado pela ausência de experiência de vitimização que motivasse a procura de instituições de apoio.

“Não sei porque nunca senti ... se calhar, se um dia sentir necessidade disso, provavelmente irei procura saber. Neste momento, não sei”. (Paula, 64 anos, ensino básico, 2º ciclo, vítima)

O último grupo integra os/as entrevistados/as que referem não ter conhecimento de instituições de apoio às vítimas de idade mais avançada.

“Existe instituições de apoio, por exemplo, às mulheres solteiras. (...) Para o idoso não sei se há”. (Fátima, 75 anos, ensino superior, não sinalizada como vítima)

Após a análise do conhecimento dos/as entrevistados/as acerca da existência de instituições de apoio às vítimas idosas, explicita-se de seguida dois temas que emergiram espontaneamente nos discursos, os quais foram considerados importantes reter, uma vez que contribuem para um aprofundamento das representações dos/as entrevistados/as sobre as fronteiras concetuais do abuso de idosos com outras formas de violência familiar.

Assim, em relação à APAV, alguns/mas entrevistados/as percebem que a sua área de atuação se restringe apenas a casos que se enquadram no âmbito da violência

doméstica sobre mulheres ao passo que, de acordo com os seus estatutos¹⁴², a APAV presta apoio a qualquer vítima, independentemente do seu perfil sociodemográfico e do tipo de crime sofrido. Esse desfasamento reforça a noção de que o abuso de idosos e a VPI constituem dois fenómenos autónomo, tal como abordamos no capítulo 5, ponto 1.

“Quem recorrer a uma instância dessas [à APAV] será encaminhado para [instituições] de vítimas de velhice. Portanto, suponhamos que eu tinha um problema qualquer e dirigia-me à APAV. A APAV comunica com outras instituições: “- Olhe não é aqui que tem que recorrer, tem de ir a tal parte.””.
(Ana, 80 anos, ensino secundário, não sinalizada como vítima)

“[Conheço a] APAV, para as mulheres agredidas, eu não conheço assim mais ninguém. Mas tenho impressão que também não há para pessoas idosas”.
(Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

Apesar dos/as entrevistados/as reconhecerem que os cidadãos devem ter um papel ativo na obtenção de informação relevante para o exercício dos seus direitos, procurando saber quais as instituições de apoio às vítimas idosas, é entendido que essas instituições deveriam melhorar as suas estratégias de comunicação no sentido de divulgar de forma mais clara e aprofundada o seu âmbito de ação.

“[sobre o facto de não conhecer instituições de apoio a vítimas idosas] Culpa minha porque se um dia precisar, tiver um caso em que tenha de recorrer a uma dessas instituições, vou-me informar e vou a partir daí saber. Mas já devia saber”.
(Helena, 77 anos, ensino básico 3º ciclo, não sinalizada como vítima)

¹⁴² A missão da APAV é a de “Apoiar as vítimas de crime, suas famílias e amigos, prestando-lhes serviços de qualidade, gratuitos e confidenciais e contribuir para o aperfeiçoamento das políticas públicas, sociais e privadas centradas no estatuto da vítima” (APAV, 2022). https://apav.pt/apav_v3/index.php/pt/apav-1/visao-missao consultado em 18/02/2022

“Existe a APAV, exatamente e é importante. No entanto, essas instituições deveriam saber um pouco melhor lidar com a comunicação social, ou como transmitir a sua forma de atuar, de fazer valer as suas razões de existir”. (Serafim, 62 anos, ensino superior, vítima)

6. Síntese das representações acerca do enquadramento jurídico e da ação dos diferentes agentes sociais na proteção das pessoas idosas e propostas de medidas para a melhoria do seu desempenho

Terminamos o capítulo com a apresentação de duas tabelas síntese, uma relativa às representações acerca do enquadramento jurídico (tabela 18) e a outra sobre o papel dos diferentes agentes sociais na proteção das pessoas mais velhas, a avaliação do desempenho desses agentes sociais e as propostas de medidas para a melhoria do seu desempenho na prossecução do objetivo de proteger o sector populacional mais envelhecido (tabela 19).

Tabela 16- Representações acerca do enquadramento jurídico nacional na proteção das pessoas idosas

Dimensão de análise	Representações sociais
Conhecimento da existência de leis relativas à proteção das pessoas idosas de situações de violência	1. Enquadramento da legislação de proteção de idosos contra a violência no regime jurídico geral de proteção dos cidadãos, independentemente do grupo etário.
	2. Não obstante o reconhecimento da existência de um quadro jurídico sobre a problemática, desconhecem o seu conteúdo.
	3. Não têm conhecimento sobre esta matéria.
Necessidade de implementação de leis especificamente orientadas para a proteção das pessoas idosas	1. Relevância da implementação de um enquadramento jurídico específico direcionado à proteção dos mais velhos.
	2. Para uma efetiva proteção dos mais velhos é exigida uma reforma estrutural dos sistemas jurídico e judicial, dadas as falhas que estes apresentam.
	3. Não é necessária a implementação de leis específicas de proteção aos idosos.

Nota: Em cada dimensão, as representações sociais são mutuamente exclusivas.

Tabela 17 - Representações acerca do papel dos diferentes agentes sociais na proteção das pessoas idosas

ESTADO	Papel na proteção das pessoas idosas	• Responsabilidade de proteção dos cidadãos, em particular os segmentos populacionais mais vulneráveis. • Crescente expressão política devido ao envelhecimento demográfico, exigindo da parte do Estado o desenvolvimento de respostas sociais que assegurem uma vida digna e em segurança a esses cidadãos. • Transferência da responsabilidade de prestação de cuidados das famílias para o Estado devido aos constrangimentos das famílias na contemporaneidade. • Substituição na prestação de cuidados a pessoas idosas nos casos de abandono e negligência.
	Avaliação do desempenho^a	1. Avaliação positiva das medidas sociopolíticas implementadas por referência às melhores condições de vida da população idosa no presente em comparação com as da geração anterior.
		2. Intervenção insuficiente, necessidade de reforço de medidas e respostas sociais.
		3. Não têm conhecimento da existência em Portugal de medidas específicas de proteção aos idosos.
	Propostas de medidas sociais para melhorar a proteção das pessoas idosas – domínios de intervenção	• Envelhecimento saudável e ativo. • Independência económica. • Capacitação da pessoa idosa. • Cuidados formais. • Apoios aos cuidadores informais. • Rastreio de casos. • Intervenção nos agressores. • Serviços de apoio às vítimas idosas.
FORÇAS DE SEGURANÇA	Papel na proteção das pessoas idosas	• Dar seguimento às denúncias. • Vigilância. • Acompanhamento nas deslocações.
	Avaliação do desempenho^a	1. Avaliação positiva: ação eficiente.
		2. Existência de falhas nas forças de segurança que comprometem a concretização de uma proteção efetiva.
		3. Ação das forças de segurança é limitada por constrangimentos extrínsecos.
	Propostas de medidas sociais para melhorar a proteção das pessoas idosas –	• Política de gestão de recursos humanos (aumento salarial, aumento de contingente, sobretudo feminino, recrutamento de profissionais com perfil adequado, investimento em formação profissional). • Alargamento do papel: Inclusão da mediação do conflito familiar. • Formação de agressores. • Visitas domiciliárias. • Reforço de policiamento de proximidade. • Ampliação dos canais de comunicação entre as forças de segurança e as pessoas idosas. • Revisão dos protocolos de intervenção: garantia de maior privacidade das vítimas.

Tabela 18 - Representações acerca do papel dos diferentes agentes sociais na proteção das pessoas idosas (continuação)

PROFISSIONAIS DE SAÚDE	Papel nos casos de abuso de idosos	Detetar	• Detetar os casos de abuso. • Assegurar a prestação de cuidados de saúde no tratamento das lesões resultantes dos abusos. • Denunciar / Comunicar os abusos às entidades competentes (forças de segurança, serviço social, entidades judiciais).
		Intervir	• Encaminhar as vítimas para serviços de cuidados de saúde mental. • Aconselhar as vítimas sobre as condutas que devem ser tomadas no caso de abuso. • Mediação familiar.
		Proteger	• Informar os familiares sobre a condição de saúde física e mental da pessoa idosa. • Avaliar as capacidades físicas e mentais do cuidador. • Contactar a pessoa idosa através de visitas domiciliárias ou telefonemas.
	Propostas para melhorar o acompanhamento de pessoas idosas em risco ou vítimas		• Desenvolvimento de um protocolo de encaminhamento de vítimas • Criação de um serviço de contacto telefónico sistemático com a população sénior • Criação de um canal de comunicação específico entre idosos em risco e os profissionais de saúde • Criação de estruturas de residenciais para as vítimas idosas após tratamento nos serviços de saúde.

^{a)} Nesta dimensão as representações são mutuamente exclusivas.

Considerações finais

Para concluir o presente trabalho, desenvolvemos uma síntese das discussões acerca dos resultados, retomando aquela que é a tese central defendida: as representações sociais veiculadas nos discursos das pessoas idosas acerca do abuso na idade avançada apresentam elementos de alinhamento, mas também de dissonância em relação às definições institucionais.

O capítulo está estruturado em cinco pontos. No primeiro ponto abordamos a construção do perfil identitário da idade avançada centrada na noção de vulnerabilidade e sobre a qual se estruturam as representações de trajetórias de envelhecimento marcadas pelo risco de exposição aos abusos e violência. A discussão acerca da vulnerabilidade na idade avançada é, neste ponto, enquadrada com alguns dados estatísticos acerca do processo de envelhecimento em Portugal. No segundo ponto confrontamos as perspectivas dos/as entrevistados/as acerca dos contextos de abuso e violência de pessoas mais velhas – agressores e tipos de abusos infligidos – com os entendimentos institucionais, identificando-se os elementos de alinhamento, mas também os de dissonância. Discutem-se algumas implicações dos resultados para o debate teórico-concetual sobre o fenómeno. No terceiro ponto analisamos os universos representacionais acerca dos fatores de risco de abuso e violência por referência às abordagens científicas. No quarto ponto discutimos as implicações das perspectivas das pessoas idosas para o desenho de políticas públicas e a criação de uma agenda de intervenção sobre a problemática. No quinto e último ponto explicitamos as limitações da pesquisa que devem ser consideradas na leitura dos resultados obtidos, bem como as direções de pesquisa futura sugeridas a partir da análise desenvolvida.

1. A vulnerabilidade como dimensão estruturante na definição de pessoa mais velha

Ainda que uma visão otimista de apologia ao envelhecimento saudável e ativo esteja presente nos discursos dos/as entrevistados/as, expressa nas referências aos ganhos de longevidade e às melhores condições de vida face às gerações anteriores de pessoas mais velhas, esta é obscurecida pela ideia também dominante de que a vivência da velhice nos tempos atuais caracteriza-se por angústias e dificuldades. Nas entrevistas, emerge o retrato de um processo de envelhecimento da população portuguesa marcado por vulnerabilidades múltiplas, refletindo os problemas concretos que as pessoas enfrentam nesta fase de vida, aliás, como descrito na literatura (Grundy, 2006; Lopes, 2015). Mais especificamente, os resultados permitem identificar quatro dimensões de vulnerabilidade percebida relativas ao declínio da condição de saúde física e mental, à pobreza, às fracas redes de suporte social e de prestação de cuidados e, por fim, à desvalorização social da idade avançada.

Primeiro, a idade avançada é associada a uma imagem corporal de fragilidade, com o declínio das funções físicas e cognitivas, decorrente do envelhecimento biológico, e do qual pode resultar a perda de autonomia para a realização das atividades do quotidiano, bem como a perda de agência na tomada de decisões. Embora a representação da velhice como um tempo de doenças e de dependências constitua, na contemporaneidade, uma representação consolidada (Georgantzi, 2018; WHO, 2021), pode eventualmente aparecer reforçada no caso português perante o fraco desempenho institucional na prossecução de níveis relevantes de envelhecimento saudável. De facto, as análises aos dados secundários sugerem que as trajetórias de envelhecimento em Portugal são marcadas por um declínio mais precoce e limitador em relação à média europeia¹⁴³.

¹⁴³ Apesar de a esperança média de vida aos 65 anos em Portugal ter aumentado, esses ganhos de longevidade não foram acompanhados por uma melhor qualidade no envelhecimento, dado que entre 2000 e 2020 o número de anos de vida saudável aos 65 anos manteve-se no caso dos homens e diminuiu no caso das mulheres (apêndice 6, Tabela 1). Ora, estes dados sugerem um quadro de maior

Segundo os/as entrevistados/as, a vida na velhice é também marcada por dificuldades económicas. Aqueles/as expressam uma preocupação particular com os baixos valores das reformas em Portugal, no sentido em que podem comprometer a segurança alimentar e residencial dos mais velhos, assim como o acesso a cuidados médicos e medicamentosos. Ora, os dados secundários evidenciam essa vulnerabilidade económica, uma vez que, na realidade nacional, a pobreza afeta de forma mais expressiva a população com 65 ou mais anos, em particular o escalão mais envelhecido¹⁴⁴ (Lopes, 2015). Sublinha-se que esta dimensão de vulnerabilidade assume particular visibilidade no debate político, expressa na implementação de protocolos e indicadores para monitorizar as condições de vida desse setor populacional, posicionando-a como a base de outras vulnerabilidades (Dias et al., 2020).

Nos discursos, a velhice é igualmente descrita como um tempo de isolamento e solidão, principalmente como resultado do enfraquecimento dos laços familiares e, com menor expressão, da erosão das redes de vizinhança. Quer seja por morarem sós, ou por serem abandonados pela família, é percebido que os mais velhos estão desprotegidos.

vulnerabilidade da população portuguesa na idade avançada, em particular a feminina, já que têm uma maior probabilidade de, durante mais tempo, viverem com debilidades físicas e cognitivas e, por isso, mais dependentes de cuidados específicos de saúde e sociais. Sobre este tema, recupera-se igualmente os dados de um estudo realizado em cinco países europeus que concluiu uma prevalência de envelhecimento saudável na amostra de portugueses com 70 ou mais anos (n=297) de apenas 9%, um resultado bastante inferior ao obtido nos outros países participantes (Áustria, 56,7%; Suíça, 51,7%; Alemanha, 36,9%; França, 34,4%) (Schietzel et al., 2022). Paralelamente, a vivência da velhice no caso português, em comparação com a média europeia (EU – 27), caracteriza-se por um menor bem-estar de saúde física, expressa, por exemplo, na maior prevalência de dores corporais severas autoreportadas e nas maiores limitações na capacidade para a realização de atividades de cuidados pessoais ou de atividades domésticas (apêndice 6, Tabela 1). Os dados apontam, ainda, uma extensão da vulnerabilidade para o domínio da saúde mental, tal como é sugerido pela taxa nacional de prevalência de sintomas de depressão (em 2019), superior à média europeia (apêndice 6, Tabela 1), assumindo o segundo valor mais elevado na Europa. No conjunto, estas descrições sugerem maiores níveis de dependência na velhice, criando nos sistemas familiares e públicos nacionais uma pressão para responder às exigências de prestação de cuidados sociais e de saúde específicos.

¹⁴⁴ No que concerne às condições de vida, cerca de 1 em cada 5 indivíduos com 65 ou mais anos, em 2021, encontrava-se numa situação de risco de pobreza monetária (apêndice 6, Tabela 2). Este segmento etário apresenta um risco mais elevado de vulnerabilidade económica em comparação com os grupos etários mais novos – no entanto, ligeiramente inferior ao grupo dos indivíduos menores de idade. Todavia, o avançar da idade constitui um fator de agravamento da condição económica dado que entre os diferentes grupos etários, as pessoas com 75 ou mais anos são as que apresentam um maior empobrecimento. No que se refere à privação no acesso a bens de consumo e serviços fundamentais, o grupo dos 65 ou mais anos é o que apresenta maiores restrições (apêndice 6, Tabela 2).

Contudo, sobre esta dimensão, os dados estatísticos são ambíguos, no sentido em que uns traçam um retrato próximo daquilo que os/as entrevistados/as pensam sobre o tema, ao passo que outros apresentam uma realidade diferente¹⁴⁵.

Mas os/as entrevistados/as vão mais longe, posicionando a vulnerabilidade na velhice num nível estrutural. A ideia dominante é a de que as sociedades e as famílias contemporâneas estão a evoluir num sentido que não é necessariamente virtuoso quanto à forma como as pessoas mais velhas são tratadas. É entendido que as pessoas deste segmento populacional são relegadas para as margens, resultando em experiências de discriminação¹⁴⁶, quer no contexto familiar e comunitário, quer no plano da ação política relativa à forma como as instituições negligenciam as necessidades e as expectativas daquelas.

Nas suas palavras, os/as entrevistados descrevem como, na atualidade, se assiste a uma desvalorização da identidade de pessoa idosa. Assim, as preocupações recentes sobre o idadismo incorporados nos discursos públicos refletem aquelas que são as experiências e representações das pessoas idosas, evidenciando que, não obstante os desígnios

¹⁴⁵ Cerca de 1 em cada 5 idosos vive sozinho (19,8%) e 40% vive num agregado composto exclusivamente por pessoas do mesmo escalão etário, sendo nas zonas do interior que vivem mais idosos sós (INE, 2012), na sua maioria mulheres (EUROSTAT, 2022) - os dados são relativos aos Censos de 2011, uma vez ainda não estarem disponíveis os dados dos últimos Censos para a temática em análise. Paralelamente, em 2019, 38,9% das pessoas com 65 ou mais com dificuldade severa para a realização dos cuidados pessoais e das tarefas domésticas revelam ter falta de assistência, bem como 29,2% das que têm uma dificuldade moderada (EUROSTAT, 2022), sugerindo que este perfil específico de pessoas mais velhas possa ter necessidades que não estão a ser atendidas. No indicador relativo ao suporte social percebido nas pessoas com 65 ou mais anos, Portugal apresenta um valor inferior à média europeia na categoria de forte suporte social percebido (apêndice 6, tabela 3) (EUROSTAT, 2022). Contudo, uma comparação nacional entre grupos etários, torna a análise mais ambígua dado que a diferença neste indicador não tão expressiva como a encontrada para a média europeia. No entanto, alguns autores têm apontado o desencontro entre as evidências empíricas e a perceção pública, que pode ser explicada pela diferença entre suporte social objetivo e suporte social subjetivo (Abeliansky et al., 2022).

¹⁴⁶ A produção de dados sobre as experiências de discriminação na idade avançada no contexto nacional ainda é escassa. A título de exemplo, cita-se o estudo de 2006 desenvolvido por Ferreira-Alves e Novo (2005) no qual 68% do total da amostra inquirida de pessoas com 60 ou mais anos (N= 324), a viver em domicílio privado ou numa instituição, reportou ter vivenciado pelo menos uma experiência de discriminação. No entanto, os autores apontam algumas limitações no instrumento de recolha de dados utilizado.

biológicos, a vulnerabilidade na velhice emerge como reflexo de determinantes socioculturais e política¹⁴⁷.

Assim, é a partir da noção de vulnerabilidade, que cria contextos de dependência, enfraquece a capacidade de defesa, desprotege os indivíduos e os remete para uma posição desvalorizada na sociedade, os/as entrevistados/as constroem uma visão acerca do abuso de idosos. É entendido que a maior vulnerabilidade na idade avançada cria assimetrias de poder nas interações sociais, que podem resultar em abuso e violência sobre os mais velhos. Nesse sentido, destacamos o alinhamento entre as representações dos/as entrevistados/as e o entendimento institucional, ao posicionar a vulnerabilidade na velhice como o eixo estruturador na leitura do fenómeno de abuso de idosos. A análise que desenvolvemos acerca da construção institucional da definição de abuso de idosos, no capítulo 2, ponto 1, evidenciou como, no plano institucional, este é percebido como um fenómeno que ocorre no contexto de relações de confiança, olhando para a pessoa idosa como alguém que precisa ser cuidada e protegida (Hall, Karch, & Crosby, 2016).

O nexu entre a vulnerabilidade e o abuso de idosos presente nas representações dos/as entrevistados/as apresenta similaridades com a perspectiva de indivíduos com o mesmo perfil etário de outras realidades nacionais, tal como reportado em estudo internacionais (Cadmus et al., 2015; Ludvigsson et. al, 2022; Mysyuk, Westendorp & Lindenberg, 2016a, 2016b; Taylor et al., 2014).

Em suma, os discursos dos/as entrevistados/as estão fortemente vinculados à noção da velhice como perda, declínio, dependência, exclusão e desvinculação. Portanto, estes/as produzem um entendimento da velhice profundamente alinhado com os discursos científicos da teoria da desvinculação e da teoria da modernização, as teorias pioneiras na abordagem social ao envelhecimento que apesar de serem rejeitadas no panorama

¹⁴⁷ O breve retrato sociodemográfico e de saúde dos portugueses com 65 ou mais anos apresentado neste ponto visou fundamentalmente enquadrar a realidade do envelhecimento no contexto nacional, assumindo-se as limitações deste tipo de abordagem por obscurecer a diversidade de perfis de envelhecimento modelados por elementos de carácter estrutural relacionadas com o género, a escolaridade, o rendimento, a zona de residência, entre outros, e que se traduzem numa exposição diferenciada às vulnerabilidades na idade avançada.

científico atual, ainda permanecessem presentes nas representações das próprias pessoas idosas, como sugerem os resultados do nosso trabalho. É assim interessante apontar que apesar de os/as entrevistados/as criticarem os estereótipos e os preconceitos negativos em relação à velhice presentes nas famílias e na sociedade em geral, descrevendo como a qualidade de vida deste grupo populacional é profundamente afetada pela discriminação em relação à idade avançada, eles/as reproduzem esses estereótipos e preconceitos através dos seus discursos.

Não obstante o discurso dominante em torno da vulnerabilidade na velhice, os/as entrevistados/as reconhecem a heterogeneidade nas trajetórias de envelhecimento. Nesse sentido, é construída a distinção entre envelhecer e tornar-se idoso, o primeiro relativo ao processo do avançar da idade, e o segundo com enfoque nas perdas substanciais na capacidade de autonomia e independência. Ou seja, é entendido que não é o atingir determinada idade que por si enquadra uma pessoa na categoria de pessoa idosa, mas apenas na condição de o envelhecimento condicionar a sua agência e autonomia. Por conseguinte, no mapa mental dos/as entrevistados/as, o espectro de pessoas com 60 - 65 anos ou mais anos é diversificado, devido às determinantes biopsicossociais da vida de cada sujeito e ao aumento do número de anos de vida e duplicação de gerações que incorpora. Nesta perspetiva, o rótulo de pessoa idosa não deve ser utilizado indiscriminadamente para identificar as pessoas mais velhas.

De igual modo, os/as entrevistados/as entendem que face ao aumento da longevidade e à coexistência de duas gerações nas idades mais avançadas, a entrada na velhice, nos tempos atuais, ocorre mais tardiamente em relação ao que sucedia no passado. Estes resultados sugerem que, para os/as entrevistados/as, as atuais grelhas terminológicas e conceituais estão desatualizadas para descrever o envelhecimento na atualidade, sendo necessária a criação de novos esquemas conceituais. Portanto, as atuais orientações para a substituição da utilização pública do termo idoso por outros alternativos (e.g. pessoas de idade avançada, pessoas mais velhas, pessoas de mais idade) (APAV, 2020; Amundsen, 2022; Phelan, 2020), enquanto uma estratégia de combate ao idadismo, vai ao encontro das vontades e expectativas das pessoas entrevistadas.

2. Abuso e violência sobre pessoas idosas: um alargamento concetual

Neste segundo ponto da discussão confrontam-se as representações das pessoas idosas acerca dos contextos de abuso de idosos – os agressores e os tipos de abuso infligidos - com aqueles que são os entendimentos institucionais mais consensualizados, procurando-se identificar e compreender as linhas de convergência, mas também os desencontros interpretativos. A análise assume como referência a definição de abuso de idosos proposta pela OMS, não obstante outras definições também serem mobilizadas, bem como as grelhas teórico-concetuais da tipologia de abuso mais recorrentemente utilizada na investigação e intervenção social (Dias et. al., 2020). No entanto, é importante salvaguardar que não se pretende, através desta análise, propor uma revisão do conceito de abuso de idosos, mas antes contribuir para a discussão acerca das implicações desse conceito na sua vertente de operacionalização no âmbito de pesquisas empíricas e no desenho de programas e políticas públicas, incorporando o que as pessoas com 60 ou mais anos pensam sobre o fenómeno.

Finaliza-se com uma reflexão acerca das fronteiras concetuais entre o abuso de idosos e a violência entre parceiros íntimos.

2.1. Abuso e violência de pessoas idosas: para além da relação de confiança

A totalidade dos/as entrevistados/as representa os agressores como alguém que faz parte da rede de proximidade das pessoas mais velhas, quer sejam familiares, quer sejam cuidadores formais, o que de algum modo mergulha o abuso num quadro de traição de confiança. Reconhece-se, por isso, um alinhamento entre o entendimento dominante dos/as entrevistados/as e a abordagem da OMS, que circunscreve o fenómeno ao contexto das relações de confiança.

O abuso de pessoas mais velhas é percebido, principalmente, como uma problemática do espectro da violência familiar, sendo os/as filhos/as apontados/as como os/as

principais agressores/as. Nesse sentido, o abuso de idosos é representado como um desvio da normatividade social que impõe aos filhos/as a responsabilidade de cuidar dos pais de idade avançada. Sublinha-se que, no caso português, a normatividade social acerca do *dever filial* está contemplada no ordenamento legal nacional¹⁴⁸.

Todavia, outros perfis de agressores foram reconhecidos nas entrevistas, expressando o entendimento de que os contextos de abuso de pessoas mais velhas não se limitam às relações interpessoais de confiança, tal como preconizado na definição do fenómeno proposta pela OMS.

Assim, os/as entrevistados/as também abordam os abusos infligidos nos lares, independentemente do seu formato legal. Não obstante as referências aos/às funcionários/as e aos membros da direção como agressores, os discursos enfatizam os aspetos relativos às decisões de política organizacional, aos métodos de trabalho e ao funcionamento dos lares que comprometem a segurança dos residentes e o acesso a cuidados de qualidade. A perspetiva dos/as entrevistados/as está, então, alinhada com o trabalho de alguns autores¹⁴⁹ que posicionam o abuso de idosos nos lares como um problema de violência institucional, ao invés de um problema de violência interpessoal. Essas falhas organizacionais podem refletir-se nas ações dos/as colaboradores (Drowns & Hess, 1990 cit Payne, 2005), num processo no qual a violência institucional se expressa através de práticas de violência interpessoal.

Sistematicamente, os estudos mostram que no imaginário coletivo português subsiste uma avaliação negativa da qualidade dos serviços e da assistência prestados nesses espaços (Ribeirinho, 2019; Santos, Ferreira-Alves, & Penhale, 2011), e os resultados do presente trabalho não são exceção. Os lares são percebidos como lugares onde ocorrem

¹⁴⁸ O Código Civil estabelece a reciprocidade mútua entre filhos/as e progenitores/as de respeito, auxílio e assistência (cf. artigo 2003, n.º 1), incluindo a obrigação de prestar alimentos e de contribuir para as despesas da vida comum, se em situação de coabitação (cf. artigo 1874.º do Código Civil). O não cumprimento da obrigação de alimentos no caso de existirem as condições de a satisfazer configura-se um crime (cf. artigo 250.º do Código Penal).

¹⁴⁹ Por exemplo, Shinan-Altman e Cohen (2009) defendem que os problemas organizacionais (e.g. sobrecarga de horário de trabalho, escassez de pessoal) podem ser a causa primeira do stress nos cuidadores formais, pelo que, nesse caso, os comportamentos abusivos que possam ocorrer não se relacionam diretamente pela sobrecarga da tarefa de prestação de cuidados

abusos e violência que comprometem a integridade física e psicológica dos residentes, bem como os seus direitos fundamentais. O contexto da recente pandemia COVID-19 pode ter agravado esta representação (relembra-se que as entrevistas foram realizadas anteriormente, em 2018), uma vez que nos países mais desenvolvidos a infeção afetou desproporcionalmente a população geriátrica residente nas ERPI's (Miller, et al., 2021). Num artigo publicado pela autora da presente tese (Lemos, 2020), defende-se que a amplificação dos abusos nesses espaços durante o período pandémico resultou das debilidades organizacionais pré-existentes (e.g. a escassez de recursos humanos qualificados, uma abordagem à prestação de cuidados desconectada dos direitos humanos fundamentais¹⁵⁰), a par da negligência do poder político na gestão do controlo da infeção nesses espaços (Parker, 2021).

No entanto, perante a escassez de estudos sobre a violência nos lares, torna-se difícil determinar até que ponto o que as pessoas pensam sobre estes espaços corresponde às reais experiências dos residentes. Dado que as ERPI's constituem cada vez mais uma alternativa residencial na velhice, torna-se premente o desenvolvimento de estudos que permitam aprofundar o conhecimento da extensão e dos contornos da violência neste contexto, adotando, em particular, uma abordagem centrada nos direitos humanos (Green, Tinker, & Manthorpe, 2022).

Assim, no imaginário coletivo, o abuso de idosos é mais abrangente face às definições institucionais, ao incluir os lares, enquanto entidades coletivas, como agressores. Este resultado pode contribuir para o debate em curso sobre as necessárias alterações no ordenamento jurídico nacional, no sentido de uma responsabilização penal das pessoas coletivas (APAV, 2020).

Os/as entrevistados/as também reconhecem os desconhecidos, referidos como assaltantes e juventude, como agressores de pessoas de mais idade. Assim, os/as entrevistados/as ampliam o conceito de abuso de idosos em comparação com a

¹⁵⁰ Tomando como referência, por exemplo, o art.º 25 da Carta dos Direitos fundamentais da União Europeia na qual é reconhecido às pessoas mais velhas o direito a uma vida digna e independente com oportunidades para uma participação sociocultural ativa (European Commission, 2020).

proposta conceitual da OMS, que exclui o que considera ser violência aleatória. Na perspectiva dos/as entrevistados/as, os abusos praticados por desconhecidos não constituem atos aleatórios dado que se dirigem especificamente às pessoas mais velhas com base na sua idade avançada¹⁵¹. Por um lado, é entendido que os agressores assaltantes agem por referência aos estereótipos de vulnerabilidade associados à idade avançada em termos de incapacidade de defesa da vítima ou da fragilidade da rede social de apoio (por exemplo, nos casos em que os assaltantes escolhem como vítimas as pessoas mais velhas que vivem isoladas nos meios rurais). Por outro lado, os/as entrevistados/as classificam como abuso determinadas condutas infligidas nos lugares públicos (e.g. rua, autocarros) por pessoas mais jovens que não pertencem ao círculo de confiança da vítima, interpretando o fenómeno como expressão de uma conflitualidade intergeracional, sustentada na falta de respeito em relação aos mais velhos nas sociedades atuais.

Por último, emergem nos discursos descrições de práticas de abuso de adultos mais velhos infligidas por agressores de um maior nível de abstração, nomeadamente a sociedade e o Estado, consubstanciadas em negligência, abandono, violação de direitos e falta de respeito. Tal expressa, uma vez mais, um alargamento na conceitualização do fenómeno na esfera representacional face ao entendimento institucional mais consensualizado.

Sintetizando, apesar de a noção dominante entre os/as entrevistados/as ir ao encontro da perspectiva institucional da OMS acerca de quem são os agressores de pessoas idosas – os familiares e os cuidadores formais - observa-se que aqueles/as alargam o entendimento do fenómeno ao incluir outro tipo de agressores. Assim, a proposta de Connolly, Brandl e Breckman (2014), por ser mais abrangente, ao incluir no conceito as práticas infligidas por agressores que não pertencem à rede de confiança da pessoa

¹⁵¹ No caso da definição institucional de abuso e violência contra as crianças, outro grupo social percebido como vulnerável, observa-se por parte da OMS uma tendência de alargamento conceitual. Inicialmente o conceito de abuso e maus-tratos a crianças era circunscrita a atos praticados no contexto de um relacionamento de responsabilidade, confiança ou poder ao passo que na atualidade o conceito de violência contra crianças é mais abrangente, incluindo os atos praticados por desconhecidos.

idosa e por não circunscrever o abuso de idosos a uma forma de violência interpessoal, integrando as entidades coletivas, parece ser mais ajustada às representações sociais das pessoas idosas que participaram no estudo, quer por incluir os agressores coletivos, quer por não limitar o enquadramento do fenómeno a uma relação de confiança entre a vítima e o agressor, integrando a violência infligida por desconhecidos.

Ao alargar os contextos de abuso e violência sobre os mais velhos, os/as entrevistados/as constroem novas abordagens aos tipos de abuso infligidos, de que se dá conta no próximo ponto.

2.2. Alargamento das práticas percebidas como abuso e violência sobre os mais velhos: o idadismo estrutural

Nos universos representacionais, parte das descrições acerca dos comportamentos subjetivamente percebidos como abuso de idosos enquadra-se na matriz tipológica de abusos e violência mais recorrentemente utilizada na investigação e intervenção social, incluindo a violência física, psicológica, financeira e sexual, bem como a negligência e o abandono.

Nas palavras dos/as entrevistados/as, a violência física refere-se a práticas que provocam dor corporal, podendo resultar em lesões visíveis que, em situações extremas, podem resultar na morte da vítima de idade avançada. Nos discursos encontram-se ainda outras descrições que remetem para a violência física, nomeadamente, as práticas que restringem a liberdade de movimentação pela utilização excessiva de força física (e.g. amarrar, acorrentar) e pelo recurso excessivo a medicamentos.

Os/As entrevistados/as referem, igualmente, as condutas de violência psicológica, caracterizadas por infligir um estado de sofrimento emocional, mental e psíquico. É percebido que esses atos tendem a assumir um carácter continuado no tempo, com nefastas consequências para a vítima. No entanto, alguns/mas entrevistados/as referem a complexidade no processo de identificação de condutas que se afiguram como

violência psicológica devido à subjetividade implícita na construção de significado de experiências deste tipo de vitimização. Isto porque este tipo de violência caracteriza-se, por um lado, pela invisibilidade das suas marcas e, por outro, pelo efeito de normalização que determinadas condutas psicológicas podem assumir junto das vítimas, inibindo-as de as reconhecer como tal.

Mais especificamente, as descrições de práticas que se enquadram como violência psicológica referem-se ao isolamento físico e social, à ausência de afeto, à segregação e exclusão de participação nas atividades familiares, à intimidação e à humilhação, incluindo insultos, desprezo, ameaças. Alguns discursos apontam um nexo entre a violência psicológica e os restantes tipos de violência, no sentido em que qualquer conduta de violência, independentemente da sua natureza, provoca efeitos nocivos no bem-estar psíquico e mental da vítima.

Nos discursos, foram ainda abordadas as práticas que se enquadram na violência financeira, incluindo os assaltos e os furtos, a fraude/burla, a tutela ilegítima, a modificação forçada de documentos jurídicos e a apropriação e uso indevido de dinheiro ou de outros bens patrimoniais¹⁵². A violência financeira, se perpetrada por pessoas próximas, é entendida como uma exploração dos laços de afetividade e de confiança existentes na relação vítima – agressor.

As descrições dos tipos de violência sobre pessoas idosas incluem, ainda, os atos não consentidos de natureza sexual, mais concretamente, a violação. O discurso dominante contextualiza o abuso sexual nas situações de assaltos violentos, e com menor expressão, no âmbito de relações filo-parentais. O entendimento acerca do perfil da vítima de abusos sexuais na velhice suporta-se numa representação de género, dado que, na perspetiva dos/as entrevistados/as, este tipo de abuso afeta exclusivamente as

¹⁵² Atualmente tem sido preocupação dos organismos políticos internacionais e nacionais o desenvolvimento de instrumentos legais protetor dos consumidores mais vulneráveis relativamente a práticas comerciais desleais, incluindo a idade avançada como um dos critérios definidores dessa categoria específica. No caso português, desde 2022, tem vindo a ser discutido em sede parlamentar a criação o Estatuto do Consumidor Vulnerável (Garcia, 2022). No entanto, no universo representacional dos/as entrevistados/as, não há uma consciência dessas práticas abusivas desenvolvidas por entidades comerciais e que ameaçam o direito dos consumidores mais velhos, dado não terem sido abordadas nas entrevistas.

mulheres. As referências espontâneas nas entrevistas ao abuso sexual na velhice contrastam com a maior escassez da abordagem pública ao fenómeno. As razões pelas quais o abuso sexual neste grupo populacional permanece um problema pouco explorado na literatura científica e nos planos de intervenção prendem-se, sobretudo, com a negação estereotipada da dimensão de sexualidade na idade avançada e com o facto de se tratarem de práticas cuja natureza de intimidade reforça o sentimento de privacidade entre as vítimas, com um efeito inibidor da revelação dessas experiências de abuso (Malmedal, 2020).

Por sua vez, as práticas de negligência foram abordadas nos discursos, referindo-se, por um lado, à falta de prestação de cuidados de higiene, de alimentação e de saúde, e, por outro lado, à ausência de ações orientadas para a garantia do conforto térmico, da mobilidade, das condições de salubridade habitacional e de segurança da pessoa mais velha. Nos discursos, e no mesmo alinhamento do preconizado nos modelos conceituais, a negligência emerge predominantemente por referência a um contexto de dependência de cuidados, decorrente da incapacidade física ou mental da pessoa idosa para a realização autónoma das atividades da vida diária (Aggarwal et al., 2015). A abordagem aos casos de negligência pressupõe a existência de uma individualidade, da rede formal ou informal, que assume a responsabilidade por assegurar esses cuidados. Como referido no ponto 1, capítulo 5, é percebido que essa responsabilidade cabe, sobretudo, aos familiares descendentes.

Os discursos acerca da negligência emanam uma dualidade interpretativa que remete, ao nível teórico, para a distinção entre a negligência ativa e a passiva. Por um lado, os/as entrevistados/as apontam a falha intencional dos familiares em assegurar esses cuidados aos mais velhos, como resultado da erosão dos laços familiares e da expansão dos valores sociais relativos ao individualismo e hedonismo. Por outro lado, os/as entrevistados/as exprimem uma compreensão face à indisponibilidade das famílias na modernidade para a prestação desses cuidados devido aos constrangimentos impostos pelas mudanças sociais (e.g. as alterações da estrutura familiar, a feminização do mercado de trabalho, o aumento da esperança de vida). A última reflete uma atitude de tolerância em relação aos abusos e violência sobre os mais velhos.

Por fim, emergem nos discursos descrições de práticas de abandono como um tipo de abuso e violência sobre os mais velhos. O abandono manifesta-se em condutas de afastamento físico e/ou emocional, gradual ou repentino, permanente ou periódico, dos familiares em relação aos seus membros mais velhos. Ao distanciar-se de uma abordagem ao abandono centrada exclusivamente na privação de provisão de cuidados, este entendimento alarga o perfil de vítima, passando a incluir igualmente as pessoas mais velhas com as capacidades funcionais intactas.

Importa sublinhar que a autonegligência não é percebida pelos/as os/as entrevistados/as como uma forma de abuso e violência dada a ausência de referências aos comportamentos da pessoa mais velha como ameaça ao seu próprio bem-estar e segurança. Assim, os universos representacionais estão alinhados com o entendimento institucional dominante, ainda que alguns autores defendam a inclusão daquela na abordagem à problemática do abuso e violência sobre os mais velhos (capítulo 2, ponto 1.3.).

As descrições acima revelam os aspetos de coerência entre as tipologias oficiais e perfilhadas pela academia e aquelas que são as representações dos/as entrevistados/as acerca dos comportamentos que se afiguram como abuso e violência sobre pessoas mais velhas. Todavia, emergem nos discursos outras práticas percebidas como abuso e violência e que transpõem esse descritivo tipológico. Nos discursos, essas representações mais latas inscrevem-se, fundamentalmente, na noção de que a condição de “ser velho” e as experiências que as pessoas vão acumulando nesta fase de vida são muitas vezes sentidas de forma negativa, sendo por elas catalogadas como abuso e violência. Neste âmbito, os/as entrevistados/as enfatizam a falta de respeito em relação aos mais velhos, a perda de agência destes na tomada de decisão acerca dos assuntos que lhe dizem respeito e, ainda, o facto de as suas expectativas e vontades serem descuradas pelos familiares, organismos políticos, normativo legal vigente e sociedade em geral. Tais condutas descritas como abusivas, mas sem enquadramento nas classificações oficiais, são projetadas nos discursos como crime e violação de direitos fundamentais, no sentido em que comprometem uma vida digna e em segurança na velhice.

Nas suas palavras, os/as entrevistados/as entendem ser uma forma de abuso o que a literatura descreve como idadismo estrutural¹⁵³, numa adaptação ao conceito de violência estrutural proposto por Galtung (1969), relativo às práticas de discriminação em relação às pessoas mais velhas tendo por base os estereótipos e os preconceitos acerca da idade avançada. A violência estrutural opera-se num sistema de hierarquização que atribui desigual poder às diferentes categorias sociais, configurado a partir de aspetos normativamente instituídos (Lee, 2019). Na problemática em estudo, tal como reconhecido pelos/as entrevistados/as, é percebido que o avançar da idade nas sociedades atuais constitui um fator de perda de poder, remetendo as pessoas mais velhas para uma posição de desvantagem nas interações sociais, com implicações negativas na sua qualidade de vida. Por vezes, o idadismo é interiorizado pelos próprios indivíduos mais velhos (Sandberg, 2013), produzindo autorepresentações identitárias assumidas como naturais e legitimadoras da violência que ocorre nos contextos interpessoal e institucional contra o seu segmento populacional.

Observa-se que o registo discursivo de desencanto em relação à forma como são tratados os mais velhos, e que se dá conta nesta tese, vão ao encontro das opiniões e dos sentimentos das pessoas idosas de outros contextos nacionais, como apontado anteriormente. Não obstante as especificidades das perspetivas e experiências locais, desenha-se uma tendência, em diferentes sociedades, entre as pessoas do setor populacional mais envelhecido, de interpretar o fenómeno de abuso de idosos no quadro de uma mudança de valores e normas sociais que orientam para a construção de um perfil identitário de pessoa idosa, socialmente desvalorizado.

Para ilustrar este ponto da discussão, recupera-se a noção entre os/as entrevistados/as de que a institucionalização constitui uma prática de abuso e violência, envolvendo múltiplas camadas de agressores. Primeiro, esta prática representa uma forma de abandono familiar devido à quebra do compromisso intergeracional de prestação de cuidados. Assim, o mapa mental dos/as entrevistados/as está alinhado com o modelo

¹⁵³ Esta é uma forma de violência produzida na estrutura social sob a forma de limitações na esfera política, económica, legal ou cultural impostas a determinados grupos sociais que os condicionam na satisfação das suas necessidades básicas e na observância dos seus direitos humanos fundamentais.

político familialista em vigor no plano das políticas públicas nacionais, que atribui à família a responsabilidade de assegurar os cuidados e a segurança aos mais velhos.

Segundo, a ideia de que a institucionalização constitui uma forma de abuso fundamenta-se nas imagens negativas socialmente construídas acerca dos lares em Portugal, percebidos como lugares nos quais os residentes estão expostos a múltiplas formas de maus-tratos e negligência. Este tema foi já discutido com profundidade pela autora em artigos publicados a partir da análise do material empírico da presente investigação (Lemos et al., 2022; Lemos, 2022; Lemos, 2020). Importa reter que o entendimento acerca dos tipos de abusos e violência que ocorrem nesses espaços extravasa a tipologia concetual de referência, ao serem incluídas igualmente as práticas de despersonalização, resultantes de um paradigma organizacional rígido e impessoal (Martins et al., 2014). Tais práticas, que comprometem a autonomia individual (Moilanen et al., 2021), manifestam-se na privação de escolhas e decisões individuais (e.g. nutrição, organização do tempo) assim como nos esquemas de cuidados que promovem a dependência e o envelhecimento passivo.

Por último, a institucionalização representa uma forma de abandono e negligência por parte do poder político por não serem criadas e implementadas medidas que, por um lado, possibilitem a manutenção residencial na comunidade e, por outro, garantam uma vida digna nos lares.

Não obstante a institucionalização ser discutida na academia, com enfoque nas práticas profissionais e nos modelos de organização dos cuidados, a institucionalização por si não tem enquadramento na tipologia oficial de abusos, acabando, em parte, por ser diluída noutras formas de abuso. Ou seja, o que é classificado como violência são os comportamentos dos/as funcionários/as das instituições, relacionados sobretudo com uma deficiente provisão de cuidados (e.g. não ser alimentado adequadamente, não ter cuidados de higiene, utilização de linguagem imprópria, elevação de voz, agressões físicas).

A noção da institucionalização como forma de abuso até pode fazer sentido à luz de algumas cartas fundamentais de direitos e liberdades, como por exemplo, a Convenção

para os Direitos das Pessoas com Deficiência, que se estende às pessoas idosas em situação de dependência. Nesse documento¹⁵⁴ está disposto como direito fundamental a decisão livre e autónoma acerca do local onde se vive, pelo que a institucionalização por decisão unilateral de terceiros pode ser percebida como uma violação de direitos.

Assim, as orientações políticas dominantes no âmbito do envelhecimento centradas no *ageing in place*, que promovem o desenho de respostas políticas que viabilizam o envelhecimento na comunidade, estão profundamente alinhadas com as vontades e as expectativas dos/as entrevistados/as, que manifestam sentimentos de angústia em relação à perspetiva de eles/as próprios/as, num futuro próximo, terem de ir viver para um lar.

Sintetizando, os/as cidadãos mais velhos alargam o entendimento de violência contra pessoas idosas para uma forma de violência social, incorporando outros perfis de agressoras e de tipologia de abusos, para além dos identificados nas definições institucionais, como a da OMS. Apesar de a OMS, na última década, ter incorporado na definição de abuso de idosos a dimensão de problema de direitos humanos – muito embora a esmagadora maioria dos estudos e artigos científicos consultados no âmbito da presente tese continuarem a citar a versão original da definição - e de ter produzido uma vasta documentação acerca do idadismo, os significados institucionais de abuso de idosos permanecem afastados da dimensão estrutural que a violência sobre pessoas idosas se reveste, tal como expresso nos discursos dos/as entrevistados/as.

Tendo em linha de conta que os/as entrevistados/as, de forma inequívoca, inscrevem a problemática do abuso de idosos numa perspetiva mais ampla relativa ao lugar da pessoa mais velha na estrutura social, recuperamos, novamente, a definição concetual proposta por Connolly, Brandl e Breckman (2014), que também nesta dimensão parece mais próxima dos trilhos representacionais dos/as entrevistados/as. Isto porque essa proposta concetual permite um alargamento das práticas que podem ser entendidas

¹⁵⁴ No artigo 19º da Convenção sobre os direitos das pessoas com deficiência.

como abuso e violência sobre pessoas idosas¹⁵⁵ ao explicitar que o conceito de abuso de idosos se aplica às situações nas quais as pessoas idosas são visadas devido à discriminação em relação à idade avançada.

Em suma, a nossa análise evidenciou, em particular, o racional envolvido na associação do fenómeno aos processos sociais de desvalorização desse segmento populacional na contemporaneidade. Nesse sentido, os resultados reforçam a pertinência de um aprofundamento do estudo dos mecanismos sociais subjacentes aos processos de discriminação dos adultos mais velhos e compreender o respetivo impacto nas diferentes dimensões da vida desses cidadãos, em particular no que se refere à maior exposição ao risco de vivenciar abuso e violência.

2.3. O abuso de idosos e a violência entre parceiros íntimos na idade avançada: que fronteiras conceituais?

No plano representacional dos/as entrevistados/as prevalece uma desvinculação entre o fenómeno de abuso de idosos e o de violência entre parceiros íntimos. No reduzido contingente de entrevistados/as que apontou o/a parceiro/a como agressor de pessoas mais velhas, identifica-se um padrão interpretativo, já que a violência entre parceiros íntimos na idade avançada é descrita como uma experiência nova na relação conjugal, perpetrada por mulheres que em fases anteriores da relação conjugal assumiam o papel de vítimas. Simultaneamente, é percebida como uma forma de violência que se inscreve na dinâmica do envelhecimento por ocorrer num contexto no qual os homens apresentam uma condição de dependência de cuidados, desequilibrando o poder na relação em benefício das mulheres. Por conseguinte, os/as entrevistados/as, não incluem no campo conceitual do abuso de idosos as práticas de violência entre parceiros íntimos na idade avançada que se inscrevem num registo de continuidade de dinâmicas disfuncionais previamente existentes na relação de intimidade.

¹⁵⁵ Esta proposta está na mesma linha da definição de violência contra as mulheres, entendida como uma violência baseada na discriminação em relação ao género feminino (UN, 1993).

Contudo, a perspectiva dos/as entrevistados/as está desalinhada com as conclusões dos estudos de prevalência e dos dados das entidades oficiais, os quais apontam o/a parceiro/a íntimo como um dos principais agressores de pessoas idosas (cf. capítulo 2, ponto 3). Aliás, o estudo de prevalência de abuso de idosos HARMED (Dias et. al., 2020), do qual foi retirada a amostra de entrevistados/as do presente trabalho, concluiu que, em termos globais, os agressores de pessoas com 60 ou mais anos são sobretudo os cônjuges ou companheiros/as. Como explicar a dissonância entre o que os/as entrevistados/as pensam e a leitura da realidade revelada a partir dos dados de fontes académicas e oficiais?

Uma das hipóteses que pode ser colocada para responder a essa questão prende-se com o facto de, no plano das representações, o abuso de pessoas mais velhas ser percebido fundamentalmente como um problema intergeracional (Rosen et. al., 2019), pelo que na velhice, os membros do casal estão mais em risco de sofrer abusos perpetrados por outras pessoas do que de ocorrerem situações de abuso e violência entre si. Neste sentido, o envelhecimento é percebido como um fator neutralizador de dimensões de dominação anteriormente existentes na relação, dado que o avançar da idade torna ambos os parceiros igualmente vulneráveis. Esta perspectiva dos/as entrevistados/as revela que algumas das ideias dos/as entrevistados/as incorporam, elas próprias, conteúdos idadistas.

Mesmo entre as entrevistadas vítimas de violência entre parceiros íntimos no presente, mas que também o eram no passado (no período anterior aos 60 anos de idade), apenas uma interpretou a sua experiência atual de vitimização como uma forma de abuso de idosos. Por que razão essas mulheres não categorizam as suas experiências de violência entre parceiros íntimos na atualidade como uma forma de abuso de idosos? Apesar dos dados das entrevistas não permitirem dar resposta a esta questão, levantam-se aqui possíveis explicações, que importa aprofundar em estudos futuros. Eventualmente, as entrevistadas podem perceber o abuso de pessoas mais velhas como um fenómeno que apenas abrange as práticas com início na idade avançada. Ou ainda, as entrevistadas podem não se identificar como pertencentes à categoria social de pessoas idosas e,

nesse sentido, entenderem que a sua situação de vitimização não se integra na problemática em análise.

Apesar do reconhecimento da violência entre parceiros íntimos na idade avançada, os acadêmicos e os profissionais no terreno também se debatem com a dificuldade em gerir as fronteiras concetuais entre a violência entre parceiros íntimos e o abuso de idosos (Bhatia & Soletti, 2019; Montgomery & Carney, 2022). A inconsistência na categorização de casos de pessoas idosas que sofrem abusos infligidos pelos/as parceiros/as remete estas vítimas para uma invisibilidade no plano da intervenção, o que pode ser interpretado como uma manifestação de idadeísmo estrutural. Por um lado, a abordagem à violência entre parceiros íntimos privilegia um olhar sobre as vítimas mulheres em idade reprodutiva, influenciada, em parte, pela noção de que o envelhecimento se apresenta como um fator nivelador de poder nas relações de intimidade, mas também pela noção de que a relação conjugal da velhice é desprovida dos elementos rastilho de violência relacionados com o amor/sexualidade. Por outro lado, o conceito de abuso de idosos suporta-se nos estereótipos em relação à velhice como momento de perda e declínio, orientando a intervenção para os contextos de dependência de cuidados e na qual os filhos e cuidadores formais são desproporcionalmente visados como agressores.

Os profundos impactos das experiências de vitimização na intimidade ao longo da vida no bem-estar físico e psicológico (Cations, et.al., 2021), tal como retratado nas narrativas dessas entrevistadas, mostram como a negligência estrutural em relação à VPI na idade avançada compromete a promoção de uma velhice com qualidade.

Assim, em relação ao tema da violência entre parceiros íntimos na idade avançada, a presente tese levanta mais interrogações do que esclarecimentos. Subsiste a necessidade de um aprofundamento na análise porque o viés existe tanto na discussão teórica como no plano da intervenção, e a presente pesquisa mostrou que, no plano representacional, as pessoas com 60 ou mais anos reproduzem esse viés na construção de significado de abuso de idosos. Por outras palavras, a invisibilidade pública deste perfil específico de vitimização (Lazenbatt et.al., 2013) está igualmente presente nas representações sociais das pessoas com 60 ou mais anos acerca do que constitui abuso

de pessoas mais velhas. Além do mais, as narrativas construídas a partir dos discursos das entrevistadas vítimas de violência entre parceiros íntimos, como descritas no capítulo 6, ponto 4, sugerem uma diversidade de trajetórias de violência na velhice que importa explorar, com vista a compreender o impacto do envelhecimento na emergência, continuidade ou cessação da violência entre parceiros íntimos na idade avançada (Akerkar, 2022; Schreiber & Salivar, 2020). Neste âmbito, a adoção da abordagem teórica do curso de vida pode ser um contributo relevante, ao permitir uma leitura contextualizada da problemática tendo por base a dinâmica da relação de conjugalidade ao longo do tempo.

3. A heterogeneidade na velhice: os fatores de risco de exposição aos abusos e violência

Seguindo uma perspectiva que contraria a noção estereotipada de que as pessoas mais velhas constituem um setor populacional homogéneo, os/as entrevistados/as constroem a ideia de que o risco de abuso é diferenciado entre as subcategorias desse setor populacional. Nas suas palavras, os/as entrevistados/as descrevem como as experiências de envelhecimento relacionadas com o abuso e violência se inscrevem nos já referidos processos de interseção de desvantagens (Carney & Nash, 2021; Dias et al, 2020). O entendimento acerca dos fatores de risco de abuso na velhice no plano representacional é próximo, nalgumas dimensões, das evidências científicas descritas anteriormente, no capítulo 2, ponto 2.2. Para os/as entrevistados/as, as pessoas idosas com declínio das funções físicas e cognitivas, constituem uma das subcategorias do setor populacional mais envelhecido que apresenta maior risco de exposição aos abusos e violência. Neste âmbito, os discursos mobilizam argumentos que cruzam algumas das teorias explicativas do abuso de idosos, relacionadas com o *stress* do cuidador, os desequilíbrios nas trocas sociais devido à dependência funcional ou económica da pessoa idosa, e a acumulação dos papéis dos cuidadores. Além do mais, esta subcategoria tem menor oportunidade para pedir apoio ou fazer denúncia e ainda

apresenta menores competências para interpretar a situação vivenciada como uma forma de abuso, logo está mais exposta a uma vitimização continuada.

Por sua vez, os/as entrevistados percebem as pessoas com menor suporte social como aquelas que estão mais desprotegidas (isoladas, a viver longe de familiares, fracas redes de suporte social informal), o que vai ao encontro do descrito na literatura. Apesar dos/as entrevistados/as perceberem que as pessoas idosas que vivem no meio rural são as que estão mais expostas ao risco de abuso, são escassas as pesquisas que abordem a residência no meio rural como um fator de risco.

No entanto, noutras dimensões os entendimentos entre o que os/as entrevistados/as pensam e as evidências empíricas não estão alinhados. No plano representacional as mulheres idosas estão em maior risco de vivenciar abusos e violência, ao passo que nos estudos realizados – referimo-nos ao descrito na literatura internacional e nacional - os resultados sugerem existir diferenças de género de acordo com o tipo de abuso.

Todavia, o menor consenso acerca do tipo de abuso especificamente associado à condição económica das vítimas e dos seus familiares presente no plano representacional contrasta com as evidências científicas, que associa o baixo estatuto económico a um risco superior de abuso de idosos.

Outros fatores de risco foram igualmente reconhecidos pelos/as entrevistados/as, na mesma linha do descrito no plano da literatura científica relativos às características do agressor (condição da saúde mental, situação económica), à história da dinâmica relacional entre a vítima e o agressor, ao acesso a suporte social formal, entre outros.

Porém, no mapa mental dos/as entrevistados/as, a construção coletiva da identidade do ser pessoa idosa, marcada por uma significação desvalorativa em relação à idade avançada, constitui o fator estruturante na construção do risco de abuso e violência. Apesar de mais recentemente os estereótipos e preconceitos negativos em relação à velhice serem reconhecidos como um fator de risco posicionado num nível macro de análise, subsiste necessidade de explorar essa associação.

4. Contributo das perspetivas dos cidadãos idosos na construção de uma agenda de intervenção sobre o abuso na velhice

No desenvolvimento de respostas à problemática do abuso de idosos, o ecossistema político nacional e internacional tem-se sustentado em duas grandes linhas orientadoras, que assumem o mesmo objetivo de garantia de uma vida digna e em segurança na velhice. No entanto, estas partem de representações distintas que os agentes políticos, governamentais e não governamentais, constroem acerca da velhice e das dimensões que lhe estão implícitas, resultando em medidas de políticas públicas estruturalmente diferenciadas.

Assim, o primeiro bloco de medidas políticas emana das representações da velhice subsidiárias da visão biomédica. Desse modo, a construção social da vulnerabilidade na velhice orienta para o desenvolvimento de políticas públicas de desempoderamento dos mais velhos, na medida em que são outros, entre os quais o Estado e a família, que têm a responsabilidade de orientar a vida desses cidadãos que, devido ao envelhecimento, perderam as capacidades e a autonomia. Os eixos de intervenção e de responsabilidade sobre a problemática posicionam-se, assim, no exterior dos indivíduos mais velhos. Contudo, o racional presente neste bloco de medidas apresenta um certo paradoxo. Isto porque, ao mesmo tempo que o Estado desenvolve medidas que visam proteger as pessoas mais velhas, com este desenho de políticas públicas, reforçam-se os mecanismos que retiram àquelas a agência e autonomia.

Na agenda política ergue-se outro bloco de medidas de políticas, mais recentes, que se distingue do anterior por se direcionar para a promoção do envelhecimento ativo e saudável e para a capacitação dos mais velhos, criando possibilidades e oportunidades para retardar o curso do envelhecimento. De alguma forma, este bloco de medidas visa reconstruir a imagem de “ser velho”, combatendo os estereótipos negativos que afetam profundamente a qualidade de vida desses cidadãos. Uma diferença importante em relação ao primeiro bloco de medidas, é que neste observa-se uma responsabilização dos indivíduos mais velhos pelo controlo dos riscos, incorporando, assim, um racional de prevenção.

Ora, ambas as representações institucionais estão alinhadas com o conteúdo das propostas de medidas políticas e legais que na perspetiva dos/as entrevistados/as deveriam ser criadas e implementadas no quadro da problemática em análise.

As medidas sugeridas pelos/as entrevistados/as que se enquadram no primeiro bloco acima referido, emanam uma visão paternalista do papel do Estado, das forças de segurança e dos profissionais de saúde na proteção dos cidadãos mais velhos. Por conseguinte, estas medidas ilustram como o idadismo emerge sub-repticiamente nas representações dos/as entrevistados/as, por reproduzirem uma visão de vulnerabilidade dos mais velhos e reforçarem os estereótipos negativos em relação à idade avançada. Neste âmbito, discutem-se algumas das medidas mais relevantes que emergiram nos discursos:

i) A partir da noção da família como principal agressora das pessoas mais velhas, os/as entrevistados/as entendem que o Estado deve adotar modalidades de vigilância do espaço doméstico relativamente à forma como as pessoas mais velhas são tratadas, à semelhança do que sucede para os menores de idade. A materialização dessa medida envolve, por exemplo, a criação de equipas multidisciplinares de acompanhamento de casos, a realização de contactos telefónicos e visitas domiciliárias regulares, o recenseamento deste setor populacional, com o objetivo de identificação de pessoas em risco, e a formação/sensibilização dos profissionais de saúde orientada quer para a triagem e encaminhamento das vítimas mais velhas, quer para o desenvolvimento de competências comunicacionais no diagnóstico e intervenção de casos de abuso na velhice.

ii) Uma vez que os/as entrevistados privilegiam a vivência da velhice num espaço doméstico, quer seja na sua própria casa, quer na de familiares, ao invés da institucionalização, é apontada a necessidade do Estado criar condições para que as famílias possam assumir a missão de assegurar a assistência aos membros mais velhos, em particular através de medidas de apoio aos cuidadores informais e reforço dos serviços de apoio domiciliário. Com menor expressão, foi referido que

o Estado deve assegurar habitações adaptadas às limitações físicas dos cidadãos de mais idade.

iii) Apesar da resistência à institucionalização, presente nos discursos dos/as entrevistados, estes/as reconhecem que as ERPI's são estruturas necessárias, principalmente em casos de abandono e negligência familiar, ou na presença de fortes constrangimentos fora do controlo e vontade dos membros familiares. Deste modo, é entendido que o Estado deve aumentar a oferta deste tipo de estrutura bem como assegurar que estes sejam lugares de segurança e vida digna para os mais velhos.

iv) No que se refere especificamente às forças de segurança, os/as entrevistados/as recomendam o reforço de medidas de policiamento de proximidade, a promoção de campanhas de segurança e prevenção dirigidas às pessoas mais velhas, e alargadas a todo o território nacional, e, ainda, a formação de um setor nas forças de segurança especializado na abordagem aos casos de violência sobre pessoas mais velhas, envolvendo profissionais de diversas áreas científicas.

v) Por último, os/as entrevistados/as preconizam uma alteração ao ordenamento jurídico no sentido de agravamento das penas para agressores de pessoas mais velhas. No entanto, esta proposta específica deve ser lida com cautela, na medida em que os estudos mostram como a exposição aos conteúdos televisivos e mediáticos sobre criminalidade influencia as atitudes em relação ao sistema de justiça (Butler & Hartshorn, 2011). O que importa reter é sobretudo o facto de, nas suas palavras, os/as entrevistados/as sentirem a presença do idadismo estrutural no ordenamento jurídico nacional, por não versar os direitos fundamentais das pessoas mais velhas na mesma linha do estabelecido para outros grupos sociais vulneráveis, nomeadamente as crianças, as mulheres e os refugiados.

As medidas sugeridas pelos/as entrevistados/as que se enquadram no segundo bloco anteriormente referido, emanam, por um lado, de uma imagem de pessoa idosa como

pessoa com vigor e ativa e, por outro, da necessidade de combater os estereótipos negativos sobre as pessoas mais velhas que homogeneizam este grupo etário. No âmbito destas orientações políticas, discutem-se algumas das medidas mais relevantes propostas pelos/as entrevistados:

- i) Os/as entrevistados/as entendem ser necessária a reabilitação do valor conferido às pessoas mais velhas na família e sociedade, através de programas educacionais para crianças e jovens e de estratégias de dinamização dos vínculos intergeracionais (a promoção dos vínculos entre avós e netos foi fortemente valorizado pelos/as entrevistados/as).
- ii) O prolongamento do tempo de vida saudável constitui uma forte preocupação dos/as entrevistados/as, e nesse sentido, entendem a importância de um investimento em serviços públicos de saúde de qualidade, em particular no quadro de cuidados primários. O acesso a cuidados de saúde médico e medicamentoso é considerado uma medida central para a preservação da capacidade funcional e, dessa forma, garantir uma vida independente na velhice. Neste domínio, é entendido que os decisores políticos devem assegurar a igualdade de direitos a todos os cidadãos mais velhos, uma vez que esse direito está comprometido entre os que vivem em zonas rurais e os que têm baixos recursos económicos.
- iii) Por sua vez, é percebido que para a concretização de um envelhecimento ativo e saudável é necessário que os ambientes públicos nos quais os cidadãos mais velhos se movimentam sejam desenhados para assegurar a mobilidade e segurança do grupo mais envelhecido.

A ausência de uma abordagem política e académica de fundo direcionada para violência institucional nas ERPI's cria lacunas na intervenção sobre a problemática nesses espaços. Conforme os resultados apresentados, conclui-se que os discursos dos/as entrevistado/as contrastam com a invisibilidade do fenómeno na agenda política. Neste âmbito, os/as entrevistados/as apresentam algumas propostas de medidas políticas

especificamente orientadas para a prevenção e intervenção de abuso de pessoas mais velhas no contexto residencial institucional, incluindo:

- i) A criação de mecanismos de fiscalização das ERPI's.
- ii) A definição de um protocolo de funcionamento.
- iii) O modelo organizacional das ERPI's devem seguir uma abordagem de direitos humanos, inscrita numa lógica de preservação da autonomia e agência individual.

Os discursos evidenciam um descontentamento em relação à materialização política, na ação das instituições, relativamente à proteção dos mais velhos. Mais concretamente, é apontada uma escassez estrutural em Portugal, de respostas sociopolíticas e legais com capacidade para uma abordagem eficaz ao fenómeno do abuso de pessoas mais velhas. Nesse sentido, pelas suas palavras, os/as entrevistados/as desenham algumas sugestões que na sua perspetiva podem contribuir para a construção de uma agenda política que tenha em linha de conta não apenas as dificuldades das pessoas mais velhas, mas também as suas expectativas e vontades. Deste modo, os/as entrevistados preconizam uma abordagem à violência sobre as pessoas mais velhas inscrita nos direitos e liberdades fundamentais, considerando ser inadmissível a idade representar um obstáculo à participação e inclusão na sociedade, bem como o acesso a serviços e estruturas que garantam uma vida digna e em segurança.

Importa sublinhar que a análise desenvolvida neste ponto não esgotou as medidas políticas e legais propostas pelos/as entrevistados/as, tendo sido selecionadas apenas algumas para a ilustrar a discussão.

5. Limitações da investigação e direções para pesquisas futuras

Neste último ponto explicitamos as limitações da pesquisa que devem ser consideradas na leitura dos resultados obtidos, bem como são apontadas pistas para a produção científica futura acerca das representações sociais do abuso e violência sobre pessoas idosas.

Uma primeira limitação relaciona-se com os protocolos de definição da amostra que viria a sustentar todas as análises apresentadas. Reconhecemos que na literatura há inúmeras discussões que alertam para a particular vulnerabilidade de alguns subgrupos dentro da população geral de pessoas mais velhas. Contudo, nesta pesquisa, alguns desses subgrupos não foram incluídos, por decorrência das opções amostrais utilizadas no estudo HARMED, que alimenta empiricamente esta tese, tal como explicitado anteriormente na introdução e no capítulo da metodologia. Ora, reconhecemos que os dados empíricos recolhidos de uma amostra que não é representativa da diversidade de subcategorias de pessoas com 60 ou mais anos geram enviesamentos na análise e discussão, quer pela exclusão de temáticas ou problemáticas relevantes, quer ao nível do conteúdo das representações que são veiculadas. De seguida especificam-se os critérios de seleção amostral, dos quais resultaram uma amostra homogénea relativamente a dimensões consideradas relevantes, com impacto nos dados gerados e nas possibilidades de discussão.

Destacam-se os critérios de seleção territorial, visto que foram apenas incluídos na amostra indivíduos a residir num contexto urbano particular, a região do Porto, excluindo os residentes em zonas rurais. Assim, o estudo não permitiu apurar até que ponto algumas dinâmicas sociais mais relacionadas com os modos de vida do contexto rural modelam visões singulares acerca do processo de envelhecimento em Portugal e do fenómeno do abuso de idosos. Por exemplo, os resultados mostraram que as pessoas com 60 mais anos residentes num contexto urbano constroem uma imagem do espaço rural como sendo menos seguro para as pessoas mais velhas, ao passo que as perspetivas das pessoas com 60 ou mais anos do meio rural ficaram ausentes no estudo.

De igual modo, as pessoas com algum grau de declínio da função cognitiva foram excluídas da amostra. Efetivamente, o trabalho empírico com esse grupo populacional reveste-se de desafios e especificidades, mas a sua exclusão significa a ausência de um conjunto potencialmente relevante de narrativas na primeira pessoa acerca da temática em análise.

Um outro critério de selecção amostral que resulta em limitações da pesquisa prende-se com o locus habitacional, visto que apenas foram incluídas na amostra as pessoas a

residir em domicílio particular. Por conseguinte, as pessoas institucionalizadas não foram auscultadas na presente investigação, não permitindo perceber até que ponto a experiência de vida num ambiente institucional produz entendimentos distintivos acerca do que é o abuso de idosos. Importa sublinhar que embora o tema dos lares como espaços onde ocorrem abusos e violência sobre os residentes tenha surgido espontaneamente nas entrevistas, o facto de os indivíduos estarem a ser questionados sobre a violência e os maus-tratos torna mais provável que as opiniões e ideias sobre estes espaços, partilhadas nas entrevistas, estivessem relacionadas com o fenómeno em análise. Por outras palavras, os resultados apresentados acerca dos lares foram obtidos num ambiente de pesquisa que não criou oportunidades para a construção de discursos positivos acerca destes espaços. De qualquer forma, a importância dos lares como alternativa residencial aponta para a necessidade de estudos futuros que analisem as conclusões da presente tese num cenário de pesquisa que tenha como ponto de partida uma questão mais ampla acerca os lares ao invés de uma questão orientada especificamente para a temática da violência.

Em suma, apesar de se ter procurado garantir uma composição amostral diversificada em termos de perfil sociodemográfico e de experiência de vitimização, as pessoas entrevistadas apresentavam características estruturantes comuns relativamente ao espaço geográfico de residência, à condição das funções cognitivas e ao contexto residencial, reduzindo a capacidade do presente trabalho de captar diferentes significados e experiências do grupo populacional de idade avançada, relativos à velhice e ao abusos de pessoas idosas. Nesse sentido, é importante o desenvolvimento de estudos futuros que visem analisar, igualmente, as representações dos grupos que foram excluídos na nossa amostra acerca dos temas em análise, sendo esses grupos reconhecidos pela literatura científica e pelos nossos/as entrevistados/as como aqueles com maior risco de vivenciarem abusos e violência na velhice.

A presente tese apresenta ainda outra limitação que importa explicitar. As dimensões de análise mobilizadas na pesquisa, e que orientaram a construção do guião da entrevista, não permitiram a recolha de material empírico que posteriormente na fase de análise dos discursos se percebe como importante para o aprofundamento da

discussão acerca dos significados e das experiências de abuso de idosos. Referimo-nos especificamente à ausência de uma recolha de dados estruturada acerca da dimensão identitária dos entrevistados/as, ou seja, clarificar até que ponto eles/as se autoidentificavam como pessoa idosa. Mas esta limitação, fundamentalmente, questiona se os discursos que nos propusemos analisar foram de facto produzidos por indivíduos que se reconhecem como pessoas idosas – relembramos que este era o propósito da presente tese, recolher os discursos na primeira pessoa acerca do fenómeno dos abusos e violência sobre as pessoas idosas – ou constituem apenas discursos produzidos acerca do tema. E nalgumas referências espontâneas dos/as entrevistados/as foi possível perceber que nem todos/as expressavam um sentimento de pertença à categoria social das pessoas idosas. Neste sentido, a presente tese reforça a limitação do recurso ao critério etário na pesquisa empírica para a construção de uma amostra que se pretende ser constituída por pessoas idosas.

Não obstante as limitações que assumimos neste ponto, a riqueza e a profundidade dos discursos das pessoas entrevistadas acerca dos significados de ser pessoa idosa e do abuso de idosos permitiram equacionar um conjunto de implicações para o desenho de políticas públicas orientadas para a vida digna e em segurança na velhice e que tenha em linha de conta os receios e desencantos, bem como as suas expectativas e vontades desse setor populacional. O conhecimento das representações sociais das pessoas com 60 ou mais anos a partir de um enfoque sociológico permitiu apurar que estas percebem os mais velhos como uma categoria social que em Portugal é maltratada pelas famílias e instituições de prestação de cuidados, pelo poder político e pela sociedade em geral, de uma forma que extravasa as definições institucionais acerca do que constitui abuso de idosos. E a leitura destes resultados ganha particular dimensão no quadro de uma sociedade que se debate com o envelhecimento demográfico. Ser pessoa idosa é uma experiência que em potencial todos os seres humanos irão ter, e nesse sentido, é fundamental o desenvolvimento de condições para que nesta fase de vida sejam efetivamente observados os seus direitos humanos fundamentais. E o conhecimento das representações sociais das pessoas com 60 ou mais anos pode ser um contributo relevante no desenho de medidas para a prossecução desse objetivo.

Mas esta pesquisa de auscultação das pessoas idosas foi apenas o fim de uma etapa. Importa, agora, alargar a investigação e conhecer os universos representacionais acerca do fenómeno construídos pelos *stakeholders* com ação profissional sobre a temática do abuso de idosos. Referimo-nos por um lado, aos profissionais das forças de segurança, aos profissionais de saúde e aos profissionais da área social (e.g. assistentes sociais), que estão na linha da frente na deteção e intervenção nos casos de abuso de idosos. Por outro lado, referimo-nos aos profissionais com responsabilidade no plano do desenho e implementação de políticas públicas. A partir de análise de confrontação dos entendimentos destes profissionais acerca do fenómeno, quer com as perspetivas institucionais, quer com as representações das pessoas idosas exploradas neste trabalho, podem ser retiradas orientações relevantes que contribuam para uma maior eficácia na criação e implementação de planos de prevenção e intervenção sobre o abuso de idosos.

Referências Bibliográficas

- Abeliansky, A., Erel, D. Strulik, H. (2022). Social vulnerability and aging of elderly people in the United States. *SSM- Population Health*. 16, 100924. <https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2021.100924>
- Abric, J.C. (ed.) (1997). *Pratiques sociales et representations*. Paris, Press Universitaires de France.
- Acierno, R., Hernandez-Tejada, M. A., Anetzberger, G. J., Loew, D., & Muzzy, W. (2017). The National Elder Mistreatment Study: An 8-year longitudinal study of outcomes. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 29(4), 254–269 <https://doi.org/10.1080/08946566.2017.1365031>
- Action on Elder Abuse (AEA). (1995). Action on Elder Abuse's definition of elder abuse. *Action on Elder Abuse Bulletin*, 11 (May-June).
- Aday, R. H., Wallace, J. B., & Scott, S. J. (2017). Generational differences in knowledge, recognition, and perceptions of elder abuse reporting. *Educational Gerontology*, 43(11), 568-581. <https://doi.org/10.1080/03601277.2017.1376382>
- Aggarwal, R., Ringold, S., Khanna, D., Neogi, T., Johnson, S. R., Miller, A., Brunner, H. I., Ogawa, R., Felson, D., Ogdie, A., Aletaha, D., & Feldman, B. M. (2015). Distinctions between diagnostic and classification criteria?. *Arthritis care & research*, 67(7), 891–897. <https://doi.org/10.1002/acr.22583>
- Akerkar, S. (2022). *Gender and Older People*. Programme and Ageing Unit (PAU), United Nation Department of Economic and Social Affairs. Disponível em: <https://www.un.org/development/desa/ageing/wp-content/uploads/sites/24/2022/03/Gender-and-Older-People-Supriya-AKERKAR.pdf>
- Amstadter, A., Cisler J., McCauley J., Hernandez M. Muzzy W., & Acierno R. (2011). Do incident and perpetrator characteristics of elder mistreatment differ by gender of the victim? Results from the National Elder Mistreatment Study. *J Elder Abuse Negl*, 23, 42–57. <https://doi.org/10.1080/08946566.2011.534707>

- Amundsen, D. (2022). BeingCalled “Elderly” Impacts Adult Development: A Critical Analysis of Enduring Ageism During COVID in NZ Online News Media. *J Adult Dev* 29, 328–341 <https://doi.org/10.1007/s10804-022-09405-8>
- Anand, J., Begley, E., O’Brien, M., Taylor, B., & Killick, C. (2013). Conceptualising elder abuse across local and global contexts: implications for policy and professional practice on the island of Ireland. *The Journal of Adult Protection*, 15(6), 280–289. <https://doi.org/10.1108/JAP-03-2013-0011>
- Anetzberger, G. J., Korbin, J. E., & Tomita, S. K. (1996). Defining elder mistreatment in four ethnic groups across two generations. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 11(2), 187–212. <https://doi.org/10.1007/BF00114860>
- Anetzberger, G. (2000). Caregiving: primary cause of elder abuse?. *Generations*, 24(2), 46.
- Anne, T. (2004). A study of elder abuse and risk factors in japanese families: Focused on the social affiliation model. *Geriatrics & Gerontology International*, 4(s1), 262–263 <https://doi.org/10.1111/j.1447-0594.2004.00221.x>
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV). (s/d). Folha informativa – Violência contra pessoas idosas. Disponível em:
https://www.apav.pt/apav_v3/images/pdf/FI_VCPI_2020.pdf
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima (APAV). (2020). Relatório Portugal mais velho. APAV. Disponível em: https://apav.pt/apav_v3/index.php/pt/2488-relatorio-portugal-mais-velho
- Aslan, H., Erci, B. (2020). The incidence and influencing factors of elder abuse and neglect. *J Public Health*, 28, 525–533. <https://doi.org/10.1007/s10389-019-01071-7>
- Atchley, C. (1971). Retirement and leisure participation: continuity or crisis?. *The Gerontologist*, 11, 13–17. <https://doi.org/10.1093/geront/11.1 part 1.13>
- Atchley, C. (1989). A continuity theory of normal aging. *The Gerontologist*, 29 (2), 183–190. <https://doi.org/10.1093/geront/29.2.183>
- Augusto, A. (2014). Metodologias quantitativas/metodologias qualitativas: mais do que uma questão de preferência. *Forum Sociológico [Online]*, 24.
<https://doi.org/10.4000/sociologico.1073>

- Ayalon, L. (2010). The perspectives of older care recipients, their family members, and their round-the-clock foreign home care workers regarding elder mistreatment. *Aging and Mental Health*, 14(4), 411-415.
<https://doi.org/10.1080/13607860903586110>
- Band-Winterstein, T. (2015). Whose suffering is this? Narratives of adult children and parents in long-term abusive relationships. *Journal of Family Violence*, 30(2), 123 – 133. <https://doi.org/10.1007/s10896-014-9660-z>
- Baker, A.A. (1975). Granny-battering. *Modern Geriatrics*, 5, 20–24.
- Barboza, G. (2016). Elder maltreatment: The theory and practice of elder abuse prevention. In C. Cuevas, & C. Renninson (Eds.), *The Wiley Handbook on the psychology of violence* (pp. 324-352). Wiley Blackwell.
- Bass, A., Caro, F., & Chen, Y. (Eds.). (1993). *Achieving a productive aging society*. Praeger.
- Bavel, M., Janssens, K., Schakenraad, W., & Thurlings, N. (2010). *Elder Abuse in Europe Background and Position Paper*. Disponível em:
<https://www.aanpak-ouderenmishandeling.nl/doc/Elder-Abuse-in-Europe.pdf>
- Beach, S. R., Carpenter, C. R., Rosen, T., Sharps, P., & Gelles, R. (2016). Screening and detection of elder abuse: Research opportunities and lessons learned from emergency geriatric care, intimate partner violence, and child abuse. *Journal of elder abuse & neglect*, 28(4-5), 185–216.
<https://doi.org/10.1080/08946566.2016.1229241>
- Beach, S. R., Schulz, R., & Sneed, R. (2018). Associations Between Social Support, Social Networks, and Financial Exploitation in Older Adults. *Journal of applied gerontology*, 37(8), 990–1011. <https://doi.org/10.1177/0733464816642584>
- Bengtson, V. L., Burgess, E. O., & Parrott, T. M. (1997). Theory, explanation, and a third generation of theoretical development in social gerontology. *The Journals of Gerontology: Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 52(2), 72–88. <https://doi.org/10.1093/geronb/52B.2.S72>
- Bengtson, V. (2016). How Theories of Aging Became Social: Emergence of the Sociology of Aging. In V. Bengtson & R. Sttersten (Eds.), *Theories of Aging* (3th ed.). Springer.
- Berger, L., & Poirier, D. (1995). *Pessoas idosas - Uma abordagem global*. Lusodidacta.

- Berman, J., & Lachs, M. (2011). *Under the Radar: New York State Elder Abuse Prevalence Study*. Lifespan of Greater Rochester. Disponível em: <http://ocfs.ny.gov/main/reports/Under%20the%20Radar%2005%2012%2011%20final%20report.pdf>
- Best, J. (1987). Rhetoric in Claims-making: Constructing the Missing Children Problem. *Social Problems* 34(2):101–21. <https://doi.org/10.2307/800710>
- Best, J. (2013). Constructionist Social Problems Theory. *Annals of the International Communication Association* 36(1):237–69. <https://doi.org/10.1080/23808985.2013.11679134>
- Bhatia, P., Soletti, A.B. Hushed Voices: Views and Experiences of Older Women on Partner Abuse in Later Life. *Ageing Int* 44, 41–56 (2019). <https://doi.org/10.1007/s12126-018-9331-0>
- Biggs, S. & Haapala, I. (2010). Theoretical development and elder mistreatment: spreading awareness and conceptual complexity in examining the management of socioemotional boundaries. *Ageing International*, 35, 171-184. <https://doi.org/10.1007/s12126-010-9064-1>
- Biggs, S., & Haapala, I. (2013). Elder mistreatment, ageism, and human rights. *International Psychogeriatrics*, 25 (8), 1299-1306. <https://doi.org/10.1017/S1041610212002372>
- Birren, J. E., & Schroots, J. J. F. (2001). History of gero-psychology. In J. E. Birren (Ed.), *Handbook of the psychology of aging* (5th ed., pp. 3–28). Academic Press.
- Block, M. & Sinnott, I. (1979). *The Battered Elder Syndrome*. University of Maryland Press.
- Bonnie, R. J., & Wallace, R. B. (Eds.). (2003). *Elder Mistreatment: Abuse, Neglect, and Exploitation in an Aging America*. National Research Council (US) Panel to Review Risk and Prevalence of Elder Abuse and Neglect, National Academies Press (US). Disponível em: <https://nap.nationalacademies.org/read/10406/chapter/1>
- Bossio, D., McCosker, A., Schleser, M., Davis, H., & Randjelovic, I. (2021). Not that old person: Older people’s responses to ageism revealed through digital storytelling. *Journal of Sociology*, 0(0), 1-19. <https://doi.org/10.1177/14407833211040111>

- Botngård, A., Eide, A. H., Mosqueda, L., & Malmedal, W. (2020). Elder abuse in Norwegian nursing homes: a cross-sectional exploratory study. *BMC health services research*, 20(1), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s12913-019-4861-z>
- Bourdieu: (1979). *La Distinction*. Paris, Minuit.
- Bourdieu, P., Chamboredon J.C., & Passeron, J. C. (2006). *Le métier de sociologue: Préalables épistémologiques*. 5e édition. Editions de l'Ecole des Hautes Etudes en Sciences Sociales.
- Brammer, A., & Biggs, S. (1998). Defining elder abuse. *Journal of Social Welfare and Family Law*, 20, 3, 285–305. <https://doi.org/10.1080/09649069808410253>
- Bronfenbrenner U. (1979). *The ecology of human development: experiments by nature and design*. Harvard Univ. Press.
- Brownell, P., Berman, J., Nelson, A., & Fofana, R. C. (2003). Grandparents raising grandchildren: The risks of caregiving. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 15(3-4), 5-31. https://doi.org/10.1300/J084v15n03_02
- Bryman, A. (2014). *Social Research Methods*. 4th ed. Oxford.
- Burnes, D., Pillemer, K., Caccamise, P. L., Mason, A., Henderson, C. R., Jr, Berman, J., Cook, A. M., Shukoff, D., Brownell, P., Powell, M., Salamone, A., & Lachs, M. S. (2015). Prevalence of and Risk Factors for Elder Abuse and Neglect in the Community: A Population-Based Study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 63(9), 1906–1912. <https://doi.org/10.1111/jgs.13601>
- Burnes, D., Lachs, M. S., Burnette, D., & Pillemer, K. (2019). Varying Appraisals of Elder Mistreatment Among Victims: Findings from a Population-Based Study. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 74(5), 881–890. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx005>
- Burnight, K., & L. Mosqueda, (2011). *Theoretical Model Development in Elder Mistreatment*. Final report submitted to the National Institute of Justice. Disponible en: <https://www.ncjrs.gov/pdffiles1/nij/grants/234488.pdf>
- Burston, G.R. (1975). Granny battering. *British Medical Journal*, 3, 592.
- Butler, R. (1969). Age-ism: Another Form of Bigotry, *The Gerontologist*, 9(4), 243–246. https://doi.org/10.1093/geront/9.4_Part_1.243

- Butler, L. & Hartshorn, K. (2011). Watching the detectives: Crime programming, fear of crime, and attitudes about the criminal justice system. *The Sociological Quarterly*, 52(1), 36-55. <https://doi.org/10.1111/j.1533-8525.2010.01191.x>
- Caciula, I., Livingston, G., Caciula, R., & Cooper, C. (2010). Recognition of elder abuse by home care workers and older people in Romania. *International Psychogeriatrics*, 22(3), 403-408. <https://doi.org/10.1017/S104161020999161X>
- Cadmus, E. O., Owoaje, E. T., & Akinyemi, O. O. (2015). Older persons' Views and experience of elder abuse in south western Nigeria: A community-based qualitative survey. *Journal of Aging and Health*, 27(4), 711-729. <https://doi.org/10.1177/0898264314559893>
- Cappelen, K. Harris, A., Storm, M., & Aase, K. (2017). Healthcare Staff Perceptions of Patient Safety Culture in Nursing Home Settings—A Cross-Sectional Study. *Open Journal of Nursing*, 7, 1069-1085. <https://doi.org/10.4236/ojn.2017.79078>
- Carney, G. M., & Nash, P. (2020). Critical Questions for Ageing Societies. Bristol, UK: Bristol University Press.
- Casimiro, C. (2008). Violências na conjugalidade: a questão da simetria de gênero. *Análise Social*, XLIII (3.º - 188), 579-601. Disponível em: <http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/1222271301F5hRJ2yz1Oz55WJ0.pdf>
- Castle, N., Ferguson-Rome, J. C., & Teresi, J. A. (2015). Elder abuse in residential long-term care: an update to the 2003 National Research Council report. *Journal of applied gerontology: the official journal of the Southern Gerontological Society*, 34(4), 407–443. <https://doi.org/10.1177/0733464813492583>
- Cations, M., Keage, H., Laver, K., Byles J., Loxton, D. (2021). Impact of Historical Intimate Partner Violence on Wellbeing and Risk for Elder Abuse in Older Women. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 29(9), 930-940. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.12.026>
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC) - National Center for Injury Prevention and Control, Division of Violence Prevention (2021). *Preventing Elder Abuse Fact Sheet*. Disponível em:

<https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/elder/preventingElderAbuseFactsheet.pdf>

- Chane, S. and Adamek, M.E. (2015). Factors contributing to elder abuse in Ethiopia. *The Journal of Adult Protection*, Vol. 17 No. 2, pp. 99-110. <https://doi.org/10.1108/JAP-07-2014-0026>
- Chang, E. S., Kanno, S., Levy, S., Wang, S. Y., Lee, J. E., & Levy, B. R. (2020). Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PloS one*, 15(1), 1-24. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857>
- Charmaz, K. 2014. *Constructing grounded theory*. 2nd ed. Thousand Oaks. Sage.
- Charpentier, M., & Soulieres, M. (2013). Elder abuse and neglect in institutional settings: the resident's perspective. *J Elder Abuse Negl*, 25(4), 339-354. <https://doi.org/10.1080/08946566.2012.751838>
- Chen, M., & Fu, Y. (2021). Adverse Childhood Experiences: Are They Associated With Greater Risk of Elder Abuse Victimization?. *Journal of Interpersonal Violence*. <https://doi.org/10.1177/08862605211028328>
- Cho, E., Kim, H., Kim, J., Lee, K., Meghani, S.H., & Chang, S.J. (2017). Older Adult Residents' Perceptions of Daily Lives in Nursing Homes. *J. Nurs. Scholarsh. Off. Publ. Sigma Tau Int. Honor. Soc. Nurs.* 2017, 49, 495–503. <https://doi.org/10.1111/jnu.12314>
- Coler, M. (2014). A violência contra idosos e suas representações sociais. Tese apresentada à Universidade de Évora para obtenção do Grau de Doutor em Psicologia. Instituto de investigação e formação avançada.
- Comijs, H.C., Pot, A.M., Smit, J.H., & Jonker, C., (1998). Elder abuse in the community: prevalence and consequences. *Journal of the American Geriatrics Society*, 46, 885–888. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.1998.tb02724.x>
- Connolly, M.T, Brandl, B., & Breckman, R. (2014). *The Elder Justice Roadmap: A Stakeholder Initiative to Respond to an Emerging Health, Justice, Financial and Social Crisis*. National Center on Elder Abuse (NCEA). <https://www.justice.gov/file/852851/download>
<https://www.justice.gov/file/852856/download>

- Cooper, C., Selwood, A., & Livingston, G. (2008). The prevalence of elder abuse and neglect: a systematic review. *Age and ageing*, 37(2), 151–160. <https://doi.org/10.1093/ageing/afm194>
- Cooper, C., Marston, L., Barber, J., Livingston, D., Rapaport, P., Higgs, P., & Livingston, G. (2018). Do care homes deliver person-centred care? A cross-sectional survey of staff-reported abusive and positive behaviours towards residents from the MARQUE (Managing Agitation and Raising Quality of Life) English national care home survey. *PloS one*, 13(3), e0193399. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0193399>
- Cooney C. Howard R., & Lawlor B. (2006). Abuse of vulnerable people with dementia by their carers: Can we identify those most at risk?. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 21, 564–571. <https://doi.org/10.1002/gps.1525>
- Cowgill, D., & Holmes. L. (1972). *Aging and modernization*. Appleton-Century-Crofts.
- Crenshaw, K. (1989). Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. *University of Chicago Legal Forum*, 139-167. Disponível em: <http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>
- Crenshaw, K. (1993). Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color. *Stanford Law Review*, 43, 1241-1299. <https://doi.org/10.2307/1229039>
- Crichton, S., Bond, J., Harvey, C. & Ristock, J. (1999). Elder Abuse: Feminist and Ageist Perspectives, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 10(3-4), 115-130, https://doi.org/10.1300/J084v10n03_06
- Crusoé, N. C., & Santos, E. M. (2020). Fenomenologia Sociológica de Alfred Schutz: contribuições para a investigação qualitativa em prática educativa. *Revista Tempos E Espaços Em Educação*, 13(32), 1-16. <https://doi.org/10.20952/revtee.v13i32.13274>
- Cumming, E., & Henry, W. (1961). *Growing old: the process of disengagement*. Basic Books.
- Dahlberg, L. & Krug. E. (2006). Violência: um problema global de saúde pública. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 11(suppl):1163-1178. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232006000500007>

- Dakin, E., & Pearlmutter, S. (2009). Older women's perceptions of elder maltreatment and ethical dilemmas in adult protective services: a cross-cultural, exploratory study. *Journal of elder abuse & neglect*, 21(1), 15–57.
<https://doi.org/10.1080/08946560802571896>
- Daly, J., Merchant, M., & Jogerst, G. (2011). Elder Abuse Research: A Systematic Review, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 23(4), 348-365.
<https://doi.org/10.1080/08946566.2011.608048>
- Dannefer, D. (2003). Toward a Global Geography of the Life Course: Challenges of Late Modernity for Life Course Theory. In J. Mortimer & M. Shanahan (Eds), *Handbook of the Life Course* (pp. 647-660). Kluwer Academic/Plenum Publishers.
https://doi.org/10.1007/978-0-306-48247-2_29
- Day, A., Boni, N., Evert, H., & Knight, T. (2017). An assessment of interventions that target risk factors for elder abuse. *Health & Social Care in the Community*, 25(5), 1532–<https://doi.org/1541.10.1111/hsc.12332>
- De Donder, L., Luoma, M. L., Penhale, B., Lang, G., Santos, A. J., Tamutiene, I., Koivusilta, M., Schopf, A., Ferreira Alves, J., Reingarde, J., Perttu, S., Savola, T., & Verté, D. (2011). European map of prevalence rates of elder abuse and its impact for future research. *European journal of ageing*, 8(2), 129. <https://doi.org/10.1007/s10433-011-0187-3>
- Dean, A. (2019). Elder abuse - Key issues and emerging evidence. Child Family Community Australia (CFCA), 51. Australian Government, Australian Institute of Family Studies. Disponível em: https://aifs.gov.au/sites/default/files/publication-documents/51_elder_abuse_0_0.pdf
- Deschamps, J-C. (1982). Social identity and relations of power between groups. In H. Tajfel (Ed.), *Social Identity and Intergroup Relations* (pp.85-98). Cambridge University Press.
- Dias, I. (2005). Envelhecimento e violência contra os idosos. *Sociologia: Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, XXV, pp. 249-273.
<http://hdl.handle.net/10216/8789>

- Dias, I. (2009). *Os maus-tratos aos idosos: abordagem concetual e intervenção social*. Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/17982?locale=pt>
- Dias, I. (2010). *Violência na família: uma abordagem sociológica*. 2ª ed. Porto: Afrontamento, 2010.
- Dias, I. & Rodrigues, E. V. (2012). Demografia e Sociologia do Envelhecimento. In C. Paúl & O. Ribeiro (Eds.), *Manual de Gerontologia: Aspetos biocomportamentais, psicológicos e sociais do envelhecimento* (pp. 179-201). Lidel.
- Dias, I. (2017). Envelhecimento e violência contra idosos. *Sociologia: Revista Da Faculdade De Letras Da Universidade Do Porto*, 15. 249-273. <https://ojs.letras.up.pt/index.php/Sociologia/article/view/2391>
- Dias, Isabel, Lopes, Alexandra, & Lemos, Rute (2018). Violência contra as mulheres idosas: o peso das assimetrias de género na idade avançada. *Revista Feminismos*. 6 (2), 66-79. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/123719>
- Dias, I., Lopes, A., Lemos, R. (2019). O Abuso de Pessoas Idosas: Definições e Controvérsias. In M. Paulino & D. Costa, (Eds.), *Maus-Tratos a Pessoas Idosas* (pp. 19-36). Pactor.
- Dias, I., Lopes, A., Henriques, A., Costa, D., Aguiar, J., Lemos, R., & Fraga, Sílvia. (2020). *HARMED - O abuso de idosos: determinantes sociais, económicas e de saúde*. Faculdade de Letras da Universidade do Porto. Instituto de Saúde Pública da Universidade do Porto. <https://doi.org/10.21747/978-989-8969-53-8/abu>
- Diggs, J. (2008). The Exchange Theory of Aging. In Loue, S.J., & Sajatovic, M. (eds), *Encyclopedia of Aging and Public Health* (pp. 340-341). Springer. https://doi.org/10.1007/978-0-387-33754-8_166
- Dong, X., Simon, M. A., Gorbien, M., Percak, J., & Golden, R. (2007). Loneliness in older chinese adults: a risk factor for elder mistreatment. *Journal of the American Geriatrics Society*, 55(11), 1831–1835. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2007.01429.x>
- Dong, X., Chang, E. S., Wong, E., Wong, B., & Simon, M. A. (2011a). How do U.S. Chinese older adults view elder mistreatment? Findings from a community based

- participatory research study. *Journal of Aging and Health*, 23, 289-312.
<https://doi.org/10.1177/0898264310385931>
- Dong, X., Simon, M., Rajan, K., & Evans, D. A. (2011b). Association of cognitive function and risk for elder abuse in a community-dwelling population. *Dementia and Geriatric Cognitive Disorders*, 32, 209–215. <http://dx.doi.org/10.1159/000334047>
- Dong X. (2014). Do the definitions of elder mistreatment subtypes matter? Findings from the PINE Study. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 69 (Suppl 2), 68–75. <https://doi.org/10.1093/gerona/glu141>
- Dong, X. (2015). Elder Abuse: Systematic Review and Implications for Practice. *J Am Geriatr Soc*, 63(6), 1214-1238. <https://doi.org/10.1111/jgs.13454>
- Dow, B., & Joosten, M. (2012). Understanding elder abuse: A social rights perspective. *International Psychogeriatrics*, 24(6), 853–855.
<https://doi.org/10.1017/S1041610211002584>
- Dowd, J. J. (1975). Aging as exchange: a preface to theory. *Journal of Gerontology*, 30 (5), 584–594. <https://doi.org/10.1093/geronj/30.5.584>
- Dowd, J.J. (August, 2013). *From Aging to the Life Course: An Unfinished Dialectic*. [Paper Presentation]. American Sociological Association annual meetings, New York.
[https://www.researchgate.net/publication/329125517 From aging to the life course](https://www.researchgate.net/publication/329125517_From_aging_to_the_life_course)
- Dutton, D. G. (2006). *Rethinking domestic violence*. UBC Press
- Dys, S., Tunalilar, O., Hasworth, S., Winfree, J. & White, D.L. (2022). Person-centered care practices in nursing homes: Staff perceptions and the organizational environment. *Geriatric Nursing*, Volume 43, pp. 188-196.
<https://doi.org/10.1016/j.geri-nurse.2021.11.018>
- Eastman, M. (1984). *Old Age Abuse*. Age Concern England.
- Enguidanos, S. M., Deliema, M., Aguilar, I., Lambrinos, J., & Wilber, K. H. (2014). Multicultural voices: Attitudes of older adults in the United States of America about elder mistreatment. *Ageing and Society*, 34 (5), 877-903.
<https://doi.org/10.1017/S0144686X12001389>

- Erlingsson, C. L., Saveman, B., & Berg, A. C. (2005). Perceptions of elder abuse in Sweden: Voices of older persons. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 5(2), 213–227. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhi017>
- Erlingsson C. L. (2007). Searching for elder abuse: a systematic review of database citations. *Journal of elder abuse & neglect*, 19(3-4), 59–78. https://doi.org/10.1300/J084v19n03_04
- Estes, C. (1991). The new political economy of aging: Introduction and critique. In M. Minkler & C. Estes (Eds.), *Critical perspectives on aging: The political and moral economy of growing old* (pp. 19–36). Routledge.
- Estes, C., Linkins, K., & Binney, E. (1996). The political economy of aging. In R. Binstock & L. George (Eds.), *Handbook of aging and the social sciences* (4th ed., pp. 346–358). Academic Press.
- Estes C., & Grossman, B. (2007). Critical perspectives in gerontology. In K. Markides (ed.), *Encyclopedia of health & aging* (pp 130–133). SAGE, Thousand Oaks.
- European Commission, Representation in Portugal, Marques, C. (2020). *Carta dos Direitos Fundamentais da União Europeia: em linguagem simplificada*, Serviço das Publicações. <https://data.europa.eu/doi/10.2775/87663>
- Fang, B., & Yan, E. (2018). Abuse of Older Persons With Dementia: A Review of the Literature. *Trauma, Violence, and Abuse*, 19(2), 127–147. <https://doi.org/10.1177/1524838016650185>
- Ferreira, M., & Lindgren, P. (2008). Elder abuse and neglect in South Africa: A case of marginalization, disrespect, exploitation and violence. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 20, 91-107. <https://doi.org/10.1080/08946560801974497>
- Ferreira-Alves, J. (2005). Abuso e negligência de pessoas idosas: contributos para a sistematização de uma visão forense de maus-tratos. In R. Gonçalves & C. Machado (Eds). *Psicologia Forense*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Ferreira-Alves, J., & Novo, R. (2005). Avaliação da discriminação social de pessoas idosas em Portugal. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 6(1), 65-77. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/4466>
- Flick, U. (2018). *Doing Triangulation and Mixed Methods*. London: Sage.

- Finnegan, E. (2022). Using Intersectionality to Understand Abuse against Elders: A Conceptual Examination. In *Contemporary Intersectional Criminology in the UK* (pp. 187-203). Bristol University Press.
- Fisher, B. S., & Regan, S. L. (2006). The extent and frequency of abuse in the lives of older women and their relationship with health outcomes. *Gerontologist*, 46, 200–209. <http://dx.doi.org/10.1093/geront/46.2.200>
- Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). "Mini-mental state". A practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of psychiatric research*, 12(3), 189–198. [https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)
- Fonseca, R., Gomes, I., Faria, P. L., & Gil, A. P. (2012). Perspetivas atuais sobre a proteção jurídica da pessoa idosa vítima de violência familiar: contributo para uma investigação em saúde pública. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 30, 149-162. <http://hdl.handle.net/10362/104884>
- Foster, L., & Walker, A. (2015). Active and successful aging: a European policy perspective. *The Gerontologist*, 55 (1), 83–90. <https://doi.org/10.1093/geront/gnu028>
- Foucault, M. (2013). *Vigiar e Punir: o nascimento da prisão*. Edições Setenta.
- Fraga, S., Lindert, J., Barros, H., Torres-González, F., Ioannidi-Kapolou, E., Melchiorre, M. G., Stankunas, M., & Soares, J. F. (2014). Elder abuse and socioeconomic inequalities: a multilevel study in 7 European countries. *Preventive medicine*, 61, 42–47. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2014.01.008>
- Fulmer, T., Guadagno, L., Bitondo Dyer, C., & Connolly, M. T. (2004). Progress in elder abuse screening and assessment instruments. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(2), 297–304. <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2004.52074.x>
- Fundinho, J. & Ferreira-Alves, J. (2019). Conhecer o fenómeno: Tópicos para a formação básica de profissionais. In M. Paulino & D. Costa, *Maus-tratos a pessoas idosas* (pp.191-210). Pactor.

- Fundinho, J., Pereira, D., & Ferreira-Alves, J. (2021). Theoretical approaches to elder abuse: a systematic review of the empirical evidence, *The Journal of Adult Protection*, 23(6), 370-383. <https://doi.org/10.1108/JAP-04-2021-0014>
- Galtung, J. (1969). Violence, Peace, and Peace Research. *Journal of Peace Research*, 6 (3), 167-191
- Garcia, S. (2022). Em busca de um conceito de consumidor vulnerável. NOVA Consumer Lab. <https://novaconsumerlab.novalaw.unl.pt/em-busca-de-um-conceito-de-consumidor-vulneravel/>
- Garnham, B., & Bryant, L. (2017). Epistemological erasure: The subject of abuse in the problematization of 'elder abuse'. *Journal of aging studies*, 41, 52–59. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2017.04.001>
- Gaskell, G. (2000). Individual and Group Interviewing. In G. Gaskell & Bauer, M. (Eds.), *Qualitative Researching with Text, Image and Sound - A Practical Handbook for Social Research* (pp-38-56). Sage Publications.
- Georgantzi N. (2018). Ageism and sexuality. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism* (pp. 341-368). International Perspectives on Aging, vol. 19. Springer
- Gérain, P., & Zech, E. (2022). A Harmful Care: The Association of Informal Caregiver Burnout With Depression, Subjective Health, and Violence. *Journal of Interpersonal Violence*, 37(11–12), 9738–9762. <https://doi.org/10.1177/0886260520983259>
- Gerring, J. (2017). Qualitative Methods. *Annual Review of Political Science*, 20(1), 15-36. <https://doi.org/10.1146/annurev-polisci-092415-024158>
- Gewirtz-Meydan, A., Hafford-Letchfield, T., Benyamini Y., Phelan A., Jackson J., & Ayalon, L. (2018). Ageism and sexuality. In L. Ayalon & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism*. (pp. 149-162). International Perspectives on Aging, vol. 19. Springer. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-73820-8_10
- Gil, A. (2007). Envelhecimento activo: complementariedades e contradições. *Forum Sociológico* [Online], 17. <https://doi.org/10.4000/sociologico.1609>
- Gil, A. P., Santos, A. j., Kislaya, I., & Nicolau, R. (2014). *Envelhecimento e Violência*. Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge.

- Goergen, T., Gerlach, A., Nowak, S., Reinelt-Ferber, A., Jadzewski, S., & Taefi, A. (2020). Danger in Safe Spaces? Resident-to-Resident Aggression in Institutional Care. In A. Phelan (Ed.), *Advances in Elder Abuse Research Practice, Legislation and Police* (pp. 181-192). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-25093-5_13
- Goffman, E. (2001). *Manicômios, Prisões e Conventos*. 7ª edição. Editora Perspectiva.
- Golafshani, N. (2003). Understanding Reliability and Validity in Qualitative Research. *The Qualitative Report*, 8(4), 597-606. <https://doi.org/10.46743/2160-3715/2003.1870>
- Green, C., Tinker A., & Manthorpe, J. (2022) Human rights and care homes for older people: a typology of approaches from academic literature as a starting point for activist scholarship in human rights and institutional care. *The International Journal of Human Rights*, 26:4, 717-739. <https://doi.org/10.1080/13642987.2021.1961753>
- Grundy, E. (2006). Ageing and vulnerable elderly people: European perspectives. *Ageing & Society*, 26, 105-134. <https://doi.org/10.1017/S0144686X05004484>
- Guerra, I. (2006). *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo*. Principia Editores.
- Guillemard, A. (Ed.). (1983). *Old Age and the Welfare State*. Sage.
- Guillemard, A. (2005). Politiques publiques et cultures de l'âge: Une perspective internationale. *Politix*, 72, 79-98. <https://doi.org/10.3917/pox.072.0079>
- Gutman, G.M., Robson, C., & Marchbank, J. (2020). Elder Abuse in the LGBT Community. In A. Phelan, A. (Ed.), *Advances in Elder Abuse Research. International Perspectives on Aging*, (pp.149-164) Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-030-25093-5_11
- Habjanič, A., & Lahe, D. (2012). Are frail older people less exposed to abuse in nursing homes as compared to community-based settings? Statistical analysis of Slovenian data. *Archives of gerontology and geriatrics*, 54(3), 261–270. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2011.07.006>
- Hall, J., Karch, D.L., & Crosby, A. (2016). *Elder Abuse Surveillance: Uniform Definitions and Recommended Core Data Elements For Use In Elder Abuse Surveillance*. National Center for Injury Prevention and Control, Centers for Disease Control and Prevention. Disponível em: https://www.cdc.gov/violenceprevention/pdf/ea_book_revised_2016.pdf

- Hamby, S., Smith, A., Mitchell, K., & Turner, H. (2016). Poly-victimization and resilience portfolios: Trends in violence research that can enhance the understanding and prevention of elder abuse. *Journal of elder abuse & neglect*, 28(4-5), 217–234. <https://doi.org/10.1080/08946566.2016.1232182>
- Harnett, T., & Jönson, H. (2010). That's not my Robert! Identity maintenance and other warrants in family members' claims about mistreatment in old-age care. *Ageing and Society*, 30(4), 627-647. https://doi.org/10.1017/S0144686X09990584_703
- Havighurst, R., & Albrecht, R. (1953). *Older people*. Longmans
- Havighurst, R. (1961). Successful aging. *Gerontologist*, (1), 8-13. <https://doi.org/10.1093/geront/1.1.8>
- Helmes, E., & Cuevas, M. (2007). Perceptions of elder abuse among Australian older adults and general practitioners. *Australasian Journal on Ageing*, 26(3), 120-124. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2007.00235.x>
- Herrenkohl, T. I., Fedina, L., Roberto, K. A., Raquet, K. L., Hu, R. X., Rousson, A. N., & Mason, W. A. (2022). Child Maltreatment, Youth Violence, Intimate Partner Violence, and Elder Mistreatment: A Review and Theoretical Analysis of Research on Violence Across the Life Course. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23(1), 314–328. <https://doi.org/10.1177/1524838020939119>
- Herring, J. (2012). Elder Abuse: A Human Rights Agenda for the Future. In I. Doron & A. Soden (Eds.), *Beyond Elder Law* (pp. 175-197). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-642-25972-2_8
- Hsieh, H. F., & Shannon, S. E. (2005). Three approaches to qualitative content analysis. *Qualitative health research*, 15(9), 1277–1288. <https://doi.org/10.1177/1049732305276687>
- Holstein, J., & Gubrium, J. (2007). Constructionist Perspectives on the Life Course. *Sociology Compass* 1(1), 335-352. <https://doi.org/10.1111/j.1751-9020.2007.00004.x>
- Howarth, C. (2006). A social representation is not a quiet thing: exploring the critical potential of social representations theory. *British journal of social psychology*, 45 (1). 65-86. <https://doi.org/10.1348/014466605X43777>

- Jackson, S., & Hafemeister, Thomas (2013). Understanding Elder Abuse – New directions for developing theories of elder abuse occurring in domestic settings. Research in Brief. Washington. National Institute of Justice. Disponível em: <https://www.ojp.gov/pdffiles1/nij/241731.pdf>
- Jackson, S., & Hafemeister, T. (2016). Theory-based models enhancing the understanding of four types of elder maltreatment. *International Review of Victimology*, 22(3), 289–320. <https://doi.org/10.1177/0269758016630887>
- Jackson, S. L. (2018). *Understanding elder abuse: A clinician's guide*. American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/0000056-001>
- Jervis, L. L., Hamby, S., Beach, S. R., Williams, M. L., Maholmes, V., & Castille, D. M. (2016). Elder mistreatment in underserved populations: Opportunities and challenges to developing a contemporary program of research. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 28(4/5), 301–319. <https://doi.org/10.1080/08946566.2016.1245644>
- Jodelet, D. (2001). Representações sociais: um domínio em expansão. In D. Jodelet (Ed.), *As representações sociais* (pp. 17-44). Rio de Janeiro: UERJ.
- Jogerst G., Daly J., Galloway B., Zheng S., & Xu Y. (2012). Substance abuse associated with elder abuse in the United States. *The American Journal of Drug and Alcohol Abuse*, 38(1), 63–69. <https://doi.org/10.3109/00952990.2011.600390>
- Johannesen, M., & LoGiudice, D. (2013). Elder abuse: a systematic review of risk factors in community-dwelling elders. *Age and ageing*, 42(3), 292–298. <https://doi.org/10.1093/ageing/afs195>
- Julien, H. (2008). Content Analysis. *The SAGE Encyclopedia of Qualitative Research Methods* (pp. 120–121). SAGE Publications.
- Lachs, M. S., & Pillemer, K. (2004). Elder abuse. *Lancet*, 364(9441), 1263–1272. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(04\)17144-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(04)17144-4)
- Ludvigsson, M., Wiklund, N., Swahnberg, K., Simmons, J. (2022). Experiences of elder abuse: a qualitative study among victims in Sweden. *BMC Geriatr*, 22, 256 (2022). <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02933-8>

- Kalayci, I., Yazici, S. Ö., Özkul, M., & Küpeli, A. (2016). Perceptions of the elderly on elderly abuse. *Türk Geriatri Dergisi*, 19(4), 232-237. Disponível em: <http://geriatri.dergisi.org/pdf.php?id=956>
- Killick, C., Taylor, B. J., Begley, E., Carter Anand, J., & O'Brien, M. (2015). Older people's conceptualization of abuse: a systematic review. *Journal of elder abuse & neglect*, 27(2), 100–120. <https://doi.org/10.1080/08946566.2014.997374>
- Knight, B. G., Kim, S., Rastegar, S., Jones, S., Jump, V., & Wong, S. (2016). Influences on the perception of elder financial abuse among older adults in Southern California. *International Psychogeriatrics*, 28(1), 163-169. <https://doi.org/10.1017/S1041610215000587>
- Koga, C., Hanazato, M., Tsuji, T., Suzuki, N., & Kondo, K. (2020). Elder Abuse and Social Capital in Older Adults: The Japan Gerontological Evaluation Study. *Gerontology*, 66(2), 149–159. <https://doi.org/10.1159/000502544>
- Kong, J., & Jeon, H. (2018). Functional decline and emotional elder abuse: A population based study of older Korean adults. *Journal of Family Violence*, 33, 17–26. <https://doi.org/10.1007/s10896-017-9941-4>
- Kong, J., & Easton, S. D. (2019). Re-experiencing Violence Across the Life Course: Histories of Childhood Maltreatment and Elder Abuse Victimization. *The journals of gerontology*. Series B, Psychological sciences and social sciences, 74(5), 853–857. <https://doi.org/10.1093/geronb/gby035>
- Kvale, S. (2008). *Doing Interviews*. London: Sage.
- Kvale, S. (2009). *Interviews: Learning the craft of qualitative research Interviewing*. London: Sage.
- Lai, W. Daoust, G., & Li, L. (2014). Understanding elder abuse and neglect in aging Chinese immigrants in Canada. *The Journal of Adult Protection*, 16(5), 322-334. <https://doi.org/10.1108/JAP-03-2014-0006>
- Lange, J., & Grossman, S. (2006). Theories of aging. In K. Mauk (Ed.), *Gerontological Nursing: Competencies for Care* (pp. 57-79). Jones & Bartlett.
- Larsson, A., & Jönson, H. (2018). Ageism and the Rights of Older People. In L. Ayalon, & C. Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism*. (pp. 369-382).

International Perspectives on Aging, vol 19. Springer.
https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-319-73820-8_22

Laumann, E. O., Leitsch, S. A., & Waite, L. J. (2008). Elder mistreatment in the United States: Prevalence estimates from a nationally representative study. *Journals of Gerontology, Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 63, 248–254.
<http://dx.doi.org/10.1093/geronb/63.4.S248>

Lazenbatt, A., Devaney, J. & Gildea, A. (2013). Older women living and coping with domestic violence. *Community practitioner*, 86(2), 28-32.

Leahy, A. (2021). *Disability and Ageing: Towards a Critical Perspective*. Policy Press.
<https://doi.org/10.1332/policypress/9781447357155.001.0001>

Lee, B. (2019). *Violence: An Interdisciplinary Approach to Causes, Consequences, and Cures*. Wiley-Blackwell.

Legard, R., Keegan, J., Ward, K. (2003). In-depth Interviews. In J. Ritchie & J. Lewis (Eds.), *Qualitative Research Practice: A Guide for Social Science Students and Researchers*. SAGE Publications, London.

Lemos, R., Lopes, A., Dias, I., & Barros, H. (2022). Portuguese Older Persons' Views about Living in a Nursing Home: Challenges to the Rehabilitation of the Image of LTC in Post-Pandemic Times. *International journal of environmental research and public health*, 19(17), 10566. <https://doi.org/10.3390/ijerph191710566>

Lemos, Rute (2020). A amplificação da violência institucional sobre as pessoas mais velhas. *Cadernos da Pandemia- Olhares Sociológicos sobre a Pandemia*, 2, (pp. 12-17). Instituto de Sociologia da Universidade do Porto.
<https://hdl.handle.net/10216/128970>

Lemos, R. (2022). Vulnerabilidade e violência sobre as pessoas mais velhas: narrativas e representações. In Valério, C., Reis, B. & Araújo, M. (Eds.), *Repensar e revitalizar o envelhecimento - Atas do II Congresso da Misericórdia de Braga* (pp. 117-134).

Levy B. (2009). Stereotype Embodiment: A Psychosocial Approach to Aging. *Current directions in psychological science*, 18(6), 332–336. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01662.x>

- Lindert, J., Luna, J., Torres-Gonzalez, F., Barros, H., Ioannidi-Kapolou, E., Quattrini, S., Stankunas, M., & Soares, J. J. (2012). Study design, sampling and assessment methods of the European study 'abuse of the elderly in the European region'. *European journal of public health*, 22(5), 662–666. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckr079>
- Longino, C. F., & Murphy, J. W. (1995). *The old age challenge to the biomedical model : paradigm strain and health policy*. Baywood Pub. <https://doi.org/10.4324/9781315230696>
- Lopes, A. (2015). “Pobres que envelhecem ou velhos que empobrecem?” – Alguns apontamentos sobre o tema da pobreza na população idosa. In F. Diogo, F., A. Castro & Perista, P. (Eds.), *Pobreza e exclusão social em Portugal: contextos, transformações e estudos* (pp. 149-165). Húmus.
- Lopes, A., & Lemos, R. (2012). Envelhecimento demográfico: percursos e contextos de investigação na Sociologia Portuguesa. *Sociologia, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*, Número temático: Envelhecimento demográfico, (13-31). <https://repositorio-aberto.up.pt/handle/10216/104539>
- Luoma, M.L., Koivusilta, M, Lang, G., Enzenhofer, E., De Donder, L., Verté, D. & Penhale, B. (2011). *Prevalence Study of Abuse and Violence against Older Women. Results of a Multi-cultural Survey Conducted in Austria, Belgium, Finland, Lithuania, and Portugal (European Report of the AVOW Project)*. National Institute for Health and Welfare (THL). <https://hdl.handle.net/1822/16541>
- Ludvigsson, M., Wiklund, N., Swahnberg, K., & Simmons, J. (2022). Experiences of elder abuse: a qualitative study among victims in Sweden. *BMC geriatrics*, 22(1), 256. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02933-8>
- Lynott R., & Lynott, P. (2002). Tracing the course of theoretical development in the Sociology of Aging. In D. Infeld (Ed.), *Disciplinary Approaches to Aging – Sociology of Aging* (pp. 1-12). Routledge.
- Lytle, A., Apriceno, M., Dyar, C., & Levy, S. R. (2018). Sexual Orientation and Gender Differences in Aging Perceptions and Concerns Among Older Adults. *Innovation in aging*, 2(3), 1-9. <https://doi.org/10.1093/geroni/igy036>

- Machado, Andreia, Hines, Denise, Matos, Marlene (2018). Characteristics of Intimate Partner Violence Victimization Experienced by a Sample of Portuguese Men. *Violence and Victims*. 33(1). <https://doi.org/10.1891/0886-6708.33.1.157>
- Makita, M., Mas-Bleda, A., Stuart, E., & Thelwall, M. (2021). Ageing, old age and older adults: A social media analysis of dominant topics and discourses. *Ageing and Society*, 41(2), 247-272. <https://doi.org/10.1017/S0144686X19001016>
- Malmedal, W. (2020). "If You Do Not Believe That It Happens You Won't See It Either!" - Sexual Abuse in Later Life. In A. Phelan (Ed.), *Advances in Elder Abuse Research Practice, Legislation and Police* (pp. 73-83). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-25093-5_6
- Manthorpe, J., & Bowes, A. (2010). Age, ethnicity and qualities: Synthesising policy and practice messages from two recent studies of elder abuse in the UK. *Social Policy and Society*, 9, 255-265. <https://doi.org/10.1017/S1474746409990388>
- Marín, C. A. R., Gómez, J. J.O. (2020). Teorías de la sociología del envejecimiento y la vejez. *Rev. Guillermo de Ockham*, 18(1), 95-102. <https://doi.org/10.21500/22563202.4660>
- Marmolejo, I. (2008). *Maltrato de Personas Mayores en la Familia en España*. Fundación de la Comunitat Valenciana para el Estudio de la Violencia. Disponible em: <http://www.imersomayores.csic.es/documentos/documentos/iborra-maltrato-01.pdf>
- Marques, S., Lima, M. L., Abrams, D., & Swift, H. (2014). Will to live in older people's medical decisions: Immediate and delayed effects of aging stereotypes. *Journal of Applied Social Psychology*, 44(6), 399–408. <https://doi.org/10.1111/jasp.12231>
- Marques, P., Soares, A., Paulino, M., & Gaspar, S. (2019). Tipologia de Maus-tratos a pessoas idosas. In M. Paulino & D. Costa (Eds.), *Maus-tratos a pessoas idosas*, (pp. 59-82). Pactor.
- Marques, S. (2011). *A discriminação social das pessoas idosas*. Coleção de Ensaio da Fundação Francisco Manuel dos Santos. Lisboa: Relógio D'Água Editores.
- Marques S, Mariano J, Mendonça J, De Tavernier W, Hess M, Naegle L, Peixeiro F, Martins D. (2020). Determinants of Ageism against Older Adults: A Systematic

- Review.. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 17(7):2560. <https://doi.org/10.3390/ijerph17072560>
- Martinez, A., & Valle, J. (1996). Teoría y política de la tercera edad: Algunas reflexiones críticas. *Pedagogía Social*, 13, 17-34.
<http://e-spacio.uned.es/fez/view/bibliuned:revistaPS-1996-13-2020>
- Martins, R., Neto, M. J., Andrade, A., & Albuquerque, C. (2014). Abuse and maltreatment in the elderly. *Atencion primaria*, 46(Suppl 5), 206–209.
[https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(14\)70093-9](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(14)70093-9)
- Mathew, A.A., & Nair, D.S. (2017). Theoretical Perspectives on Elder Abuse: A Framework Analysis for Abused Elderly in Kerala. *Journal Of Humanities And Social Science*, 22 (9), 29-33. Disponível em: <https://www.iosrjournals.org/iosr-ihss/papers/Vol.%2022%20Issue9/Version-4/D2209042933.pdf>
- McDonald, L., & Thomas, C. (2013). Elder abuse through a life course lens. *International psychogeriatrics*, 25(8), 1235–1243. <https://doi.org/10.1017/S104161021300015X>
- McMullin J. A. (2000). Diversity and the state of sociological aging theory. *The Gerontologist*, 40 (5), 517–530. <https://doi.org/10.1093/geront/40.5.517>
- Mendes, F.R. (2013). Active aging: A right or a duty?. *Health Sociology Review*, 22 (2), 174–185. <https://doi.org/10.5172/hesr.2013.22.2.174>
- Mendonça, J., Marques, S. & Abrams, D. (2018). Children's Attitudes toward Older People: Current and Future Directions. In L. Ayalon, C. & Tesch-Römer (Eds.), *Contemporary Perspectives on Ageism* (pp. 517-548). *International Perspectives on Aging*, vol 19. Springer, Cham. https://doi.org/10.1007/978-3-319-73820-8_30
- Minayo, M. (2003). Violência contra idosos: Relevância para um velho problema. *Cad. Saúde Pública*, 19(3), 783-791. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2003000300010>
- Moilanen, T., Kangasniemi, M., Papinaho, O., Mynttinen, M., Siipi, H., Suominen, S., & Suhonen, R. (2021). Older people's perceived autonomy in residential care: An integrative review. *Nursing ethics*, 28(3), 414–434.
<https://doi.org/10.1177/0969733020948115>
- Momtaz, Y., Hamid, T., & Ibrahim, R. (2013) Theories and measures of elder abuse. *Psychogeriatrics*, 13(3), 183-188. <https://doi.org/10.1111/psyg.12009>

- Montgomery, L., & Carney, G. (2022). Elder abuse. In S. Torres & Donnelly, S., *Critical Gerontology for Social Workers*, (pp. 130-145). Bristol University Press.
- Moore C., & Browne C. (2017). Emerging innovations, best practices, and evidence-based practices in elder abuse and neglect: A review of recent developments in the field. *Journal of Family Violence*, 32, 383–397. <https://doi.org/doi:10.1007/s10896-016-9812-4>
- Moore, S. (2018). Oops! Its happened again! Evidence of the continuing abuse of older people in care homes. *The Journal of Adult Protection*, 20 (1), 33-46. <https://doi.org/10.1108/JAP-06-2017-0026>
- Moore, S. (2019). The road goes ever on: evidence of the continuing abuse of older people in care homes. *Working with Older People*, 23(3), pp. 152-166. <https://doi.org/10.1108/WWOP-06-2019-0014>
- Moscovici, S. (1984). The Phenomenon of Social Representations. In R. Farr R. & S. Moscovici (Eds.) *Social Representations*. Cambridge University Press.
- Moscovici, S. (1988). Notes towards a description of social representations. *European Journal of Social Psychology*, 18, 211-250.
- Moura, E., Ramos, R., Simões, S., & Li, Yufei. (2021). Técnica de Análise de Conteúdo: uma reflexão crítica. In A. Costa, A. Moreira & P. Sá, *Reflexões em torno de Metodologias de Investigação: análise de dados*, (Vol. 3), (pp. 45 - 60). UA Editora. <http://hdl.handle.net/10773/30773>
- Mysyuk, Y., Westendorp, R. G., & Lindenberg, J. (2013). Added value of elder abuse definitions: a review. *Ageing Res Rev*, 12(1), 50-57. <https://doi:10.1016/j.arr.2012.04.001>
- Mysyuk, Y., Westendorp, R. G., & Lindenberg, J. (2016a). Older persons' definitions and explanations of elder abuse in the Netherlands. *Journal of elder abuse & neglect*, 28(2), 95–113. <https://doi.org/10.1080/08946566.2015.1136580>
- Mysyuk Y, Westendorp RG, Lindenberg J. (2016b). How older persons explain why they became victims of abuse. *Age Ageing*. 45(5), 696–702. <https://doi.org/10.1093/ageing/afw100>

- National Center on Elder Abuse. (2021). Types of Abuse. <https://ncea.acl.gov/Suspect-Abuse/Abuse-Types.aspx#self>
- National Research Council. (2013). *New Directions in the Sociology of Aging*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/18508>
- Naughton C., Drennan J., Lyons I., Lafferty A., Treacy M., Phelan A., Quin, S., O'Loughlin, A. & Delaney L. (2010). *Abuse and neglect of older people in Ireland (Report on the National Study of Elder Abuse and Neglect)*. University College Dublin. Disponível em: <https://www.safeguardingireland.org/wp-content/uploads/2020/02/National-Prevalence-Study- FullReport2010.pdf>
- Naughton, C., Drennan, J., Lyons, I., & Lafferty, A. (2013). The relationship between older people's awareness of the term elder abuse and actual experiences of elder abuse. *International psychogeriatrics*, 25(8), 1257–1266. <https://doi.org/10.1017/S1041610213000513>
- Nelson, T. D. (Ed.). (2002). *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons*. MIT Press.
- Oh, J., Kim, H. S., Martins, D., & Kim, H. (2006). A study of elder abuse in Korea. *International Journal of Nursing Studies*, 43(2), 203–214. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2005.03.005>
- O'Malley, H., Segel, H., & Perez, R. (1979). *Elder abuse in Massachusetts – a survey of professionals and para professionals*. Legal Research and Services to the Elderly, Massachusetts Executive Office of Elder Affairs.
- Orfila, F., Coma-Solé, M., Cabanas, M., Cegri-Lombardo, F., Moleras-Serra, A., & Pujol-Ribera, E. (2018). Family caregiver mistreatment of the elderly: prevalence of risk and associated factors. *BMC public health*, 18(1), 167. <https://doi.org/10.1186/s12889-018-5067-8>
- Pardal, L., & Lopes, E. (2011). *Métodos e técnicas de investigação social*. Porto: Areal editores.
- Parker, J. (2021), "Structural discrimination and abuse: COVID-19 and people in care homes in England and Wales", *The Journal of Adult Protection*, 23(3), 169-180. <https://doi.org/10.1108/JAP-12-2020-0050>

- Parreira, P., Mónico, L., Oliveira, D., Cavaleiro Rodrigues, J., & Graveto, J. (2018). Abordagem estrutural das representações sociais. In P. Parreira, J.H. Sampaio, L. Mónico, T. Paiva & L. Alves (coords.), *Análise das representações sociais e do impacto da aquisição de competências em empreendedorismo nos estudantes do Ensino Superior Politécnico* (pp.55-68). IPG/PIN.
- Payne, B., & Gainey, R. (2005). Differentiating self-neglect as a type of elder mistreatment: how do these cases compare to traditional types of elder mistreatment?. *Journal of elder abuse & neglect*, 17(1), 21–36. https://doi.org/10.1300/J084v17n01_02
- Perel-Levin, S., & World Health Organization. (2008). *Discussing screening for elder abuse at primary health care level*. Geneva: World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43523>
- Phelan, A. (2020). Introduction. In A. Phelan (Ed.), *Advances in Elder Abuse Research Practice, Legislation and Police* (pp. 1-9). Springer International Publishing. https://doi.org/10.1007/978-3-030-25093-5_6
- Pillemer, K., Burnes, D. & MacNeil, A. (2021). Investigating the connection between ageism and elder mistreatment. *Nature Aging*, 1, 159–164. <https://doi.org/10.1038/s43587-021-00032-8>
- Pillemer, K., Burnes, D., Riffin, C., & Lachs, M. S. (2016). Elder Abuse: Global Situation, Risk Factors, and Prevention Strategies. *Gerontologist*, 56 Suppl 2, 194-205. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw004>
- Pires, S. (2009). *Violência Sobre Idosos*. Amadora, Câmara Municipal da Amadora. Disponível em: https://www.cm-amadora.pt/images/INTERVENCAO_SOCIAL/REDE_SOCIAL/PDF/violencia_idosos_es_tudo.pdf
- Powell, J.L., & Hendricks, J. (2009). The sociological construction of ageing: lessons for theorizing. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 29(1/2), 84-94. <https://doi.org/10.1108/01443330910934745>

- Putnam M. (2002). Linking aging theory and disability models: increasing the potential to explore aging with physical impairment. *The Gerontologist*, 42(6), 799–806. <https://doi.org/10.1093/geront/42.6.799>
- Quinn, M., & Tomita, S. (1997). *Elder abuse and neglect: Causes, diagnosis, and intervention strategies* (2nd ed.). Springer.
- Ramos, E., Lopes, C., & Barros, H. (2004). Investigating the effect of nonparticipation using a population-based case-control study on myocardial infarction. *Annals of epidemiology*, 14(6), 437–441. <https://doi.org/10.1016/j.annepidem.2003.09.013>
- Ramsey-Klawnsnik, H. (2010). *Sexual Violence in Later Life Factsheet*. National Sexual Violence Resource Center. Disponível em: https://www.nsvrc.org/sites/default/files/publication_SVlaterlife_FS.pdf
- Ribeirinho, C. (2019). Violência contra pessoas idosas em contexto institucional: Reconhecimento e Intervenção. In M. Paulino & D. Costa, (Eds.), *Maus-Tratos a Pessoas Idosas* (pp. 119-142). Pactor.
- Riley, M., Johnson, M., & Foner, A. (1972). *Aging and Society*. Russell Sage Foundation.
- Riley, M. W. (1987). On the Significance of Age in Sociology. *American Sociological Review*, 52 (1), 1-14. <https://doi.org/10.2307/2095388>
- Roberto K., & Teaster P. (2017). Theorizing Elder Abuse. In X. Dong (Ed.), *Elder Abuse*, (pp. 21-41). Springer. https://doi.org/10.1007/978-3-319-47504-2_2
- Roberto, K., & Deater-Deckard, K. (2018). Risk for elder abuse among persons with dementia. In G. E. Smith & S. T. Farias (Eds.), *APA handbook of dementia* (pp. 599–614). APA.
- Rodríguez, M, & Benton, D. (2004). Elder abuse. In C. Spielberger (Ed.). *Encyclopedia of Applied Psychology*, (pp. 693-701). Academic Press.
- Rodríguez-Martín, B., Martínez-Andrés, M., Cervera-Monteagudo, B., Notario-Pacheco, B., & Martínez-Vizcaíno, V. (2013). Perception of quality of care among residents of public nursing-homes in Spain: A grounded theory study. *BMC Geriatr.*, 13, 65. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-13-65>

- Rose, A. M. (1965). The subculture of the aging: A framework for research in social gerontology. In A. M. Rose & W. A. Peterson (Eds.), *Older people and their social world* (pp. 3-16). Davis Company.
- Rosen, T., Makaroun, L. K., Conwell, Y., & Betz, M. (2019). Violence in older adults: Scope, impact, challenges, and strategies for prevention. *Health Affairs*, 38(10), 1630–1637. <https://doi.org/10.1377/hlthaff.2019.00577>
- Rowe, J. W., & Kahn, R. L. (1997). Successful aging. *The Gerontologist*, 37(4), 433–440. <https://doi.org/10.1093/geront/37.4.433>
- Russell, C. (2007). What Do Older Women and Men Want?: Gender Differences in the ‘Lived Experience’ of Ageing. *Current Sociology*, 55(2), 173–192. <https://doi.org/10.1177/0011392107073300>
- Sandberg, L. (201). Affirmative old age - the ageing body and feminist theories on difference. *International journal of ageing and later life*, 8(1), 11-40. <https://doi.org/10.3384/ijal.1652-8670.1381>
- Santos, A., Ferreira-Alves, J., & Penhale, B. (2011). Prevalence of older adults’ abuse and neglect in Portugal: an overview. *Quality in Ageing and Older Adults*, 12(3), 162-173. <https://hdl.handle.net/1822/14145>
- Santos, A., Nicolau, R., Fernandes, A. A. & Gil, A. P. (2013). Prevalência da violência contra as pessoas idosas: uma revisão crítica da literatura. *Sociologia: Problemas e Práticas*, 72, 53-77. Disponível em: <http://journals.openedition.org/spp/1192>
- Santos, A. (2018), *Violence against older adults: multidimensional perspective*. Tese de Doutoramento em Geriatria e Gerontologia da Universidade do Porto (Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar) e Universidade de Aveiro. [não publicada]
- São José, J.M., Timonen, V., Amado, C., Santos, S. (2017). A critique of the Active Ageing Index. *Journal of Aging Studies*, 40, 49-56. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2017.01.001>
- Saunders, M., Lewis, P., & Thornhill, A. (2009). *Research methods for business students*. (5th ed.). Pearson Education.
- Schietzel, S., Chocano-Bedoya, P. O., Sadlon, A., Gagesch, M., Willett, W. C., Orav, E. J., Kressig, R. W., Vellas, B., Rizzoli, R., da Silva, J. A. P., Blauth, M., Kanis, J. A., Egli, A., &

- Bischoff-Ferrari, H. A. (2022). Prevalence of healthy aging among community dwelling adults age 70 and older from five European countries. *BMC geriatrics*, 22(1), 174. <https://doi.org/10.1186/s12877-022-02755-8>
- Schreiber, E., & Salivar, E. G. (2020). Using a vulnerability-stress-adaptation framework to model intimate partner violence risk factors in late life: A systematic review. *Aggression and Violent Behavior*, 101493. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101493>
- Schiamberg, L. B., & Gans, D. (2000). Elder abuse by adult children: an applied ecological framework for understanding contextual risk factors and the intergenerational character of quality of life. *International journal of aging & human development*, 50(4), 329–359. <https://doi.org/10.2190/DXAX-8TJ9-RG5K-MPU5>
- Shinan-Altman S, Cohen M. (2009). Nursing aides' attitudes to elder abuse in nursing homes: the effect of work stressors and burnout. *Gerontologist*. 49(5), 674-84. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp093>
- Sethi D., Wood S., Mitis F., Bellis M., Penhale B., Marmolejo I., Lowenstein, A., Manthorpe, G., & Kärki F. (Eds). (2011). *European report on preventing elder maltreatment*. World Health Organization
- Settersten, R., & Trauten, M. (2010). On Time and Ties: Why the Life Course Matters for Old Age Policies. In R. B. Hudson (Ed.), *The New Politics of Old Age Policy* (2nd ed., pp. 141-159). Johns Hopkins University Press.
- Shepherd, B. F., & Brochu, P. M. (2021). How do stereotypes harm older adults? A theoretical explanation for the perpetration of elder abuse and its rise. *Aggression and Violent Behavior*, 57, 101435. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2020.101435>
- Shinan-Altman S., & Cohen M. (2009). Nursing aides' attitudes to elder abuse in nursing homes: the effect of work stressors and burnout. *Gerontologist*, 49(5), 674-84. <https://doi.org/10.1093/geront/gnp093>.
- Simone, L., Wettstein, A., Senn, O., Rosemann, T., & Hasler, S. (2016). Types of abuse and risk factors associated with elder abuse. *Swiss medical weekly*, 146, 1-10. <https://doi.org/10.4414/smw.2016.14273>

- Soares, J., Barros, H., Torres-Gonzales, F., Ionnidi-Kapolou, E., Lamura, G., Lindert, J. & Stankunas, M. (2010). *Abuse and health among elderly in Europe*. Lithuanian University of Health Sciences Press. Disponível em: <https://www.hig.se/download/18.3984f2ed12e6a7b4c3580003555/ABUEL.pdf>
- Steward, A. (2022) Toward interventions to reduce internalized ageism. *Journal of Human Behavior in the Social Environment*, 32:3, 336-355. <https://doi.org/10.1080/10911359.2021.1898516>
- Storey, J. E. (2020). Risk factors for elder abuse and neglect: A review of the literature. *Aggression and Violent Behavior*, 50, Article 101339. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2019.101339>
- Strasser, S., Kerr, J., King, P., Payne, B., Beddington, S., Pendrick, D., Leyda, E., & McCarty, F. (2011). A survey of Georgia adult protective service staff: implications for older adult injury prevention and policy. *The western journal of emergency medicine*, 12(3), 357–364. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3117614/>
- Strauss, A., & Corbin, J. (1998). *Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory*. (2nd ed.). Sage Publications.
- Taylor, B. J., Killick, C., O'Brien, M., Begley, E., & Carter-Anand, J. (2014). Older people's conceptualization of elder abuse and neglect. *Journal of elder abuse & neglect*, 26(3), 223–243. <https://doi.org/10.1080/08946566.2013.795881>
- Teaster, P. B., & Roberto, K. A. (2004). Sexual abuse of older adults: APS cases and outcomes. *The Gerontologist*, 44(6), 788–796. <https://doi.org/10.1093/geront/44.6.788>
- Teaster, P., & Hall, J. (2018). Framing Elder Abuse as a Public Health Problem. In P. Teaster & J. Hall (Eds.), *Elder Abuse and the Public's Health* (pp. 1-18). Springer Publishing. <https://doi.org/10.1891/9780826171351>
- Timonen, V. (2016). *Beyond Successful and Active Ageing: A Theory of Model Ageing*. Policy Press.
- Thomson, M. J., Lietzau, L. K., Doty, M. M., Cieslik, L., Williams, R., & Meurer, L. N. (2011). An analysis of elder abuse rates in Milwaukee County. *WMJ : official publication of the State Medical Society of Wisconsin*, 110(6), 271–276.

- Thornberg, R., & K. Charmaz. 2014. Grounded theory and theoretical coding. In U. Flick (Ed.), *The SAGE handbook of qualitative analysis* (pp. 153–69). Sage.
- Tronetti, P. (2014). Evaluating abuse in the patient with dementia. *Clinics in Geriatric Medicine*, 30, 825–838. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cger.2014.08.010>
- Tsukada, N., Saito, Y., & Tatara, T. (2001). Japanese older people's perceptions of "elder abuse". *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 13(1), 71-89. https://doi.org/10.1300/J084v13n01_04
- UN. (1993). Declaration on the Elimination of Violence against Women. General Assembly resolution 48/104. Disponível em: <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/declaration-elimination-violence-against-women>
- Vala, J., Castro, P. (2013). Pensamento social e representações sociais. In Vala, J. & Monteiro, M. B. (coord.), *Psicologia social* (9ª edição), (pp. 569-602). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian
- Vala, J., Castro, P. (2013).
- Valsiner, J. (2003). Beyond social representations: a theory of enablement. *Papers on Social Representations*, 12, 7.1-7.16.
- von Heydrich, L., Schiamberg, L. B., & Chee, G. (2012). Social-relational risk factors for predicting elder physical abuse: An ecological bi-focal perspective. *International Journal of Aging & Human Development*, 75(1), 71–94. <https://doi.org/10.2190/AG.75.1.f>
- Voss, P., Wolff, J. K., & Rothermund, K. (2017). Relations between views on ageing and perceived age discrimination: A domain-specific perspective. *European Journal of Ageing*, 14, 5–15. <https://doi.org/10.1007/s10433-016-0381-4>
- Wagner, W. (1998). Sócio-gênese e características das representações sociais. In A. S. P. Moreira, & D. C. de Oliveira. (Eds.), *Estudos interdisciplinares de representação social* (pp. 3-25). Goiânia: AB.
- Walker A. (2015). Active ageing: realising its potential. *Australasian journal on ageing*, 34(1), 2–8. <https://doi.org/10.1111/ajag.12219>
- Walsh, C., Ploeg, J., Lohfeld, L., Horne, J., MacMillan, H., & Lai, D. (2007). Violence across the lifespan: Interconnections among forms of abuse as described by marginalized

- Canadian elders and their care-givers. *British Journal of Social Work*, 37(3), 491–514.
<https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm022>
- Wolf, R. (1997). Elder abuse and neglect: Causes and consequences. *Journal of Geriatric Psychiatry*, 30(1), 153–174.
- World Health Organization (WHO). (2002a). *Active aging: a policy framework*. WHO.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>
- World Health Organization (WHO) (2002b). The Toronto Declaration on the Global Prevention of Elder Abuse. World Health Organization
- World Health Organization (WHO). (2002c). Missing voices: views of older persons on elder abuse. World Health Organization.
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/67371>
- World Health Organization (WHO). (2004). Preventing violence: a guide to implementing the recommendations of the World Report on Violence and Health. WHO. Disponível em:
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43014/9241592079.pdf?sequence=1>
- World Health Organization (WHO). (2014). Global Status Report on Violence Prevention. World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789241564793>
- World Health Organization (WHO). (2016). *Ethical and safety recommendations for intervention research on violence against women. Building on lessons from the WHO publication. Putting women first: ethical and safety recommendations for research on domestic violence against women*. World Health Organization. Disponível em:
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/251759/9789241510189-eng.pdf>
- World Health Organization (WHO). (2020a). Decade of healthy ageing: baseline report. World Health Organization.
<https://www.who.int/publications/i/item/9789240017900>
- World Health Organization (WHO). (2020b). Decade of healthy ageing 2020-2030. World Health Organization. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_25&download=true

- World Health Organization (WHO). (2021). Global report on ageism. World Health Organization. https://cdn.who.int/media/docs/default-source/2021-dha-docs/9789240016866-eng.pdf?sfvrsn=7375d0b8_7&download=true
- World Health Organization (WHO). (2022). Tackling abuse of older people: five priorities for the United Nations Decade of Healthy Ageing (2021–2030). World Health Organization.
- Yan, E. (2014). Abuse of older persons with dementia by family caregivers: Results of a 6-month prospective study in Hong Kong. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 29, 1018–1027. <https://doi.org/10.1002/gps.4092>
- Yan, E., & Brownell, P. (2015). Letter from the guest editors: Elder abuse as a gendered issue. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 27(4–5), 286–290. <https://doi.org/10.1080/08946566.2015.1104131>
- Yon, Y., Mikton, C., Gassoumis, Z. D., & Wilber, K. H. (2019). The Prevalence of Self-Reported Elder Abuse Among Older Women in Community Settings: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Trauma, violence & abuse*, 20(2), 245–259. <https://doi.org/10.1177/1524838017697308>
- Yon, Y., Ramiro-Gonzalez, M., Mikton, C. R., Huber, M., & Sethi, D. (2019). The prevalence of elder abuse in institutional settings: a systematic review and meta-analysis. *European journal of public health*, 29(1), 58–67. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cky093>
- Ziminski Pickering, C. E., & Rempusheski, V. F. (2014). Examining barriers to self-reporting of elder physical abuse in community-dwelling older adults. *Geriatric nursing*, 35(2), 120–125. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2013.11.002>

Referências bibliográficas dos dados estatísticos do Capítulo 2, ponto 3 e das Considerações finais

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima, APAV. (2014). Estatísticas APAV – Relatório Anual [2010-2021]

Disponível em: https://apav.pt/apav_v3/index.php/pt/estatisticas-apav

Associação Portuguesa de Apoio à Vítima, APAV. (2019). Crimes de Violência Doméstica – Violência Filioparental 2013-2018. Disponível em:

https://www.apav.pt/apav_v3/images/pdf/Estatisticas_APAV_VD_Violencia_Filioparental_2013_2018.pdf

Direção Geral da Administração Interna (DGAi). (2011). Violência Doméstica 2010. Ocorrências participadas às forças de segurança. Citado por: Dias, Lopes, & Lemos, 2019

Direção Geral da Administração Interna (DGAi). (2012). Violência Doméstica 2011. Ocorrências participadas às forças de segurança. Citado por: Dias, Lopes, & Lemos, 2019

EUROSTAT. (2022). Overall perceived social support by sex, age and country of citizenship - 2019. Disponível em: https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/-/hlth_ehis_ss1c

EUROSTAT. (2022). Difficulties in personal care activities or household activities by sex, age and level of activity limitation – 2020. Disponível em: https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-datasets/-/hlth_ehis_tad

EUROSTAT. (2022). Healthy life years at age 65 by sex – 2020. Disponível em: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/tepsr_sp320/default/table?lang=en

EUROSTAT. (2022). Material and social deprivation rate by age and sex - 2020. Disponível em: https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/ilc_md07/default/table?lang=en

EUROSTAT. (2022). Persons reporting a chronic disease, by disease, sex, age and broad group of citizenship. Disponível em:

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_ehis_cd1c/default/table?lang=en

EUROSTAT. (2022). Severity of bodily pain by sex, age and country of citizenship.

Disponível em:

https://ec.europa.eu/eurostat/databrowser/view/hlth_ehis_pn1c/default/table?lang=en

INE, PORDATA (2022). Taxa de risco de pobreza por grupo etário: antes e após transferências sociais. Disponível em:

<https://www.pordata.pt/portugal/taxa+de+risco+de+pobreza+por+grupo+etario+antes+e+apos+transferencias+sociais-3009>

Ministério da Administração Interna (MAI). (2013). Violência doméstica 2012. Relatório Anual de monitorização. Citado por: Dias, Lopes, & Lemos, 2019

Ministério da Administração Interna (MAI). (2014). Violência doméstica 2013. Relatório Anual de monitorização. Citado por: Dias, Lopes, & Lemos, 2019

Secretaria-geral do Ministério da Administração Interna, SGMAI. (2015). Violência Doméstica 2014. Relatório anual de monitorização. Citado por: Dias, Lopes, & Lemos, 2019

Secretaria-geral do Ministério da Administração Interna, SGMAI. (2016). Violência Doméstica 2015. Relatório anual de monitorização. Citado por: Dias, Lopes, & Lemos, 2019

Secretaria-geral do Ministério da Administração Interna, SGMAI. (2017). Violência Doméstica 2016. Relatório anual de monitorização. Disponível em: <https://www.sg.mai.gov.pt/Paginas/ViolenciaDomesticaRelatorios.aspx>

Secretaria-geral do Ministério da Administração Interna, SGMAI. (2018). Violência Doméstica 2017. Relatório anual de monitorização. Disponível em: <https://www.sg.mai.gov.pt/Paginas/ViolenciaDomesticaRelatorios.aspx>

Secretaria-geral do Ministério da Administração Interna, SGMAI. (2019). Violência Doméstica 2018. Relatório anual de monitorização. Disponível em:

<https://www.sg.mai.gov.pt/Paginas/ViolenciaDomesticaRelatorios.aspx>

Secretaria-geral do Ministério da Administração Interna, SGMAI. (2020). Violência Doméstica 2019. Relatório anual de monitorização. Disponível em:

<https://www.sg.mai.gov.pt/Paginas/ViolenciaDomesticaRelatorios.aspx>

Secretaria-geral do Ministério da Administração Interna, SGMAI. (2021). Violência Doméstica 2020. Relatório anual de monitorização. Disponível em:

<https://www.sg.mai.gov.pt/Paginas/ViolenciaDomesticaRelatorios.aspx>

Secretaria-geral do Ministério da Administração Interna, SGMAI. (2019). Violência Doméstica 2021. Relatório anual de monitorização. Disponível em:

<https://www.sg.mai.gov.pt/Paginas/ViolenciaDomesticaRelatorios.aspx>

Apêndices

Apêndice 1 - Protocolo da revisão sistemática

A. Introdução

A estratégia de revisão sistemática da literatura relativa às conceitualizações que as pessoas idosas constroem sobre o fenómeno do abuso a idosos, centrou-se na análise da pesquisa empírica produzida sobre a temática. O ponto de partida para a identificação de estudos relevantes consistiu no levantamento exaustivo de artigos científicos com recurso ao protocolo PRISMA (2009).

Previamente foi elaborado o presente Protocolo de Pesquisa no qual se definem os procedimentos e orientações para a recolha bibliográfica, seleção de artigos e identificação de estudos a serem incluídos na análise. Procura-se desta forma garantir objetividade no processo e diminuir riscos de enviesamento, pelo que o Protocolo foi sujeito a validação por duas investigadoras séniores, Isabel Dias e Alexandra Lopes, respetivamente orientadora e co-orientadora da tese de doutoramento na qual esta pesquisa se enquadra.

O Protocolo de Pesquisa está dividido em cinco partes fundamentais e que correspondem às etapas da pesquisa bibliográfica, seleção de artigos e identificação dos estudos, nomeadamente:

1. Definição da estratégia de recolha bibliográfica;
2. Pesquisa de artigos nas bases de dados e construção de uma biblioteca de registos;
3. Seleção dos artigos relativos a estudos com dados primários sobre a temática;
4. Construção do fluxograma;
5. Reflexão sobre as limitações do processo de pesquisa bibliográfica.

De seguida procede-se a uma explicação detalhada de cada uma das etapas.

B. Fases da pesquisa bibliográfica, seleção de artigos e identificação de estudos sobre as representações sociais das pessoas idosas acerca de abuso de idosos

1. Definição da estratégia da pesquisa bibliográfica

1.1. Seleção das bases de dados

A identificação de estudos relevantes será desenvolvida a partir de um levantamento exaustivo de artigos científicos com recurso às seguintes bases de dados: PubMed, Scopus, Academic Search Complete, Sociology Source Ultimate e PsycINFO, as três últimas consultadas através da EBSCOHost. A seleção das bases de dados foi desenvolvida segundo o critério de disponibilidade de acesso livre às bases protocolado pela Universidade do Porto e tendo por referência uma pesquisa prévia das bases com maior quantitativo de registos bibliográficos relativa à temática do abuso de idosos.

1.2. Tipo de documento

A revisão sistemática da bibliografia será desenvolvida a partir de artigos publicados em revistas científicas (*peer-review articles*).

1.3. Definição dos limites temporais

A pesquisa está circunscrita ao período temporal entre 1971, data da primeira publicação associada ao termo *elder abuse* de acordo com pesquisa na EBSCOHost, e janeiro de 2019.

1.4. Termos de pesquisa

A estratégia de pesquisa consiste na combinação de dois termos ou palavras-chave, em língua inglesa, nomeadamente o de *definition* e *elder abuse*, e respetivas variações terminológicas. Para o conceito de *definition* os termos alternativos de pesquisa foram os seguintes: *conceptualization; representation; understanding; perception; experience*. Por sua vez, para o conceito de *elder abuse* foram considerados os seguintes termos alternativos: *elder mistreatment; elder maltreatment; violence against elderly; violence against old people; elder neglect*.

1.5. Idioma

A pesquisa está limitada a artigos escritos em língua inglesa.

2. PESQUISA de ARTIGOS Nas bases de dados e construção de uma biblioteca de registos

Após a definição da estratégia de pesquisa segue-se a fase de consulta às bases de dados e construção de uma biblioteca de artigos e que envolve os seguintes procedimentos:

2.1. Pesquisar os artigos nas bases de dados tendo por referência os *search query*, i.e, os limites específicos da pesquisa em cada base de dados. Os filtros disponíveis nas bases de dados de publicações científicas são diferentes entre si, pelo que é importante que fique documentado as opções do investigador no momento de definição dos filtros da pesquisa.

Para consulta nas bases Scopus e na PubMed foi utilizada a funcionalidade de construtor de filtro de pesquisa no modo de pesquisa avançada – no final do apêndice 1 são apresentadas as *search query* utilizadas para a pesquisa em cada uma das bases. No caso da base EBSCOHost, a consulta foi realizada de forma faseada por combinações terminológicas, pelo que no anexo III estão explicitados os termos de pesquisa bem como as opções de pesquisa ao nível de limitadores e modos de pesquisa. Na pesquisa na EBSCOHost a primeira pesquisa de obtenção de registos simultaneamente nas três bases apenas devolveu resultados para a Academic Search Complete e Sociology Source Ultimate. Para contornar a situação, foi desenvolvida uma pesquisa autónoma para a base PsycINFO.

A pesquisa foi realizada entre 16 de janeiro e 10 de fevereiro de 2019.

2.2. Construir uma biblioteca de registos individualizada para cada uma das bases de dados consultada com recurso ao *software* EndNote.

Foram criados 4 ficheiros Endnote com as bases de dados individualizadas das bases, com exceção das bases Academic Search Complete e Sociology Source Ultimate cujos registos foram devolvidos em conjunto pela plataforma EBSCOHost, com eliminação automática dos duplicados. Por questão de organização do material digital, regista-se de seguida o nome de cada um dos ficheiros:



ebsco2019.enl

(586 registos)



psycinfo 2019.enl

(532 registos)



PubMed 2019.enl

(395 registos)



scopus 2019.enl

(708 registos)

2.3. Agregar as bibliotecas Endnote num único ficheiro e proceder à eliminação de registos duplicados.

O processo de agregação envolveu duas fases:

BASE	DESCRIÇÃO
 base agregada ver 1.enl	• 2211 registos • Agregação dos 4 ficheiros de registos obtidos no processo de pesquisa. O somatório dos registos nos 4 ficheiros é de 2233, mas ao proceder à agregação num único ficheiro através do comando <i>Import</i>, o numero total de registos passa a 2221.
 base agregada ver 2.enl	• 1345 registos, após eliminação de duplicados através do comando <i>Find Duplicates</i>

3. Seleção dos artigos relativos a estudos com dados primários sobre a temática

Do total de registos presentes na biblioteca EndNote, proceder-se-á a uma seleção dos que irão integrar a revisão sistemática, tendo por base os critérios de inclusão e exclusão que de seguida se apresentam.

Os critérios adotados para a inclusão dos artigos são:

- i. serem redigidos em língua inglesa;
- ii. publicados em revistas científicas (*peer-review articles*);
- iii. referência a conceitualizações do abuso de idosos construídas pelos próprios idosos, sendo incluídos artigos que se debrucem igualmente e numa perspetiva comparativa, sobre conceitualizações do abuso de idosos noutros grupos.
- iv. reportarem-se a estudos originais com recurso a metodologias qualitativas ou quantitativas;
- v. participantes recrutados, a viver na comunidade ou institucionalizados, descritos como pessoa idosa, não tendo sido definido um limite etário.

Os critérios adotados para exclusão dos artigos são:

- i. não ter acesso ao artigo completo;
- ii. abordagem às conceitualizações de abuso de idosos no público em geral, profissionais e discurso político sem focar a perspetiva dos próprios idosos; artigos sobre prevalência bem como os que focam experiências de abuso sem considerar as perceções dos idosos;
- iii. abordagem às conceitualizações do abuso em geral e não especificamente sobre o abuso de idosos;
- iv. artigos focados na revisão da literatura sobre o abuso de idosos;
- v. ausência de explicitação de procedimentos metodológicos;
- vi. discussão e conclusões não abordam a perspetiva dos idosos sobre a temática.

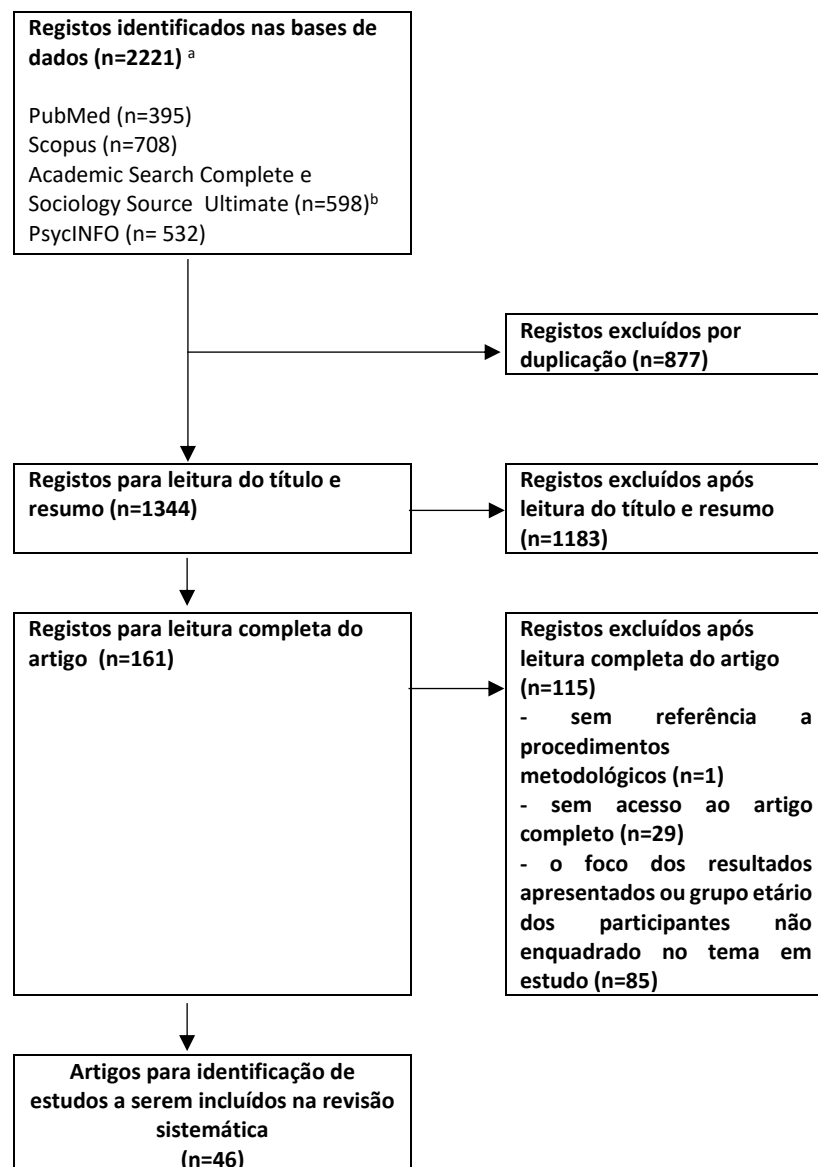
A seleção dos artigos será realizada em duas etapas:

- i. A partir da leitura do título e resumo dos artigos que integram a biblioteca de registos, seleccionar os artigos que permanecem na biblioteca e excluir os que não se enquadram tendo por base os critérios definidos.
- ii. Os artigos seleccionados serão sujeitos a um novo escrutínio. A partir da leitura completa do artigo, seleccionar os que permanecem na biblioteca de registos e excluir os que não apresentam os critérios de elegibilidade definidos. Os artigos excluídos serão organizados segundo o motivo de exclusão.

 base agregada ver 3.enl	• 162 registos para leitura completa dos artigos. • 59 registos seleccionados a serem incluídos na revisão sistemática. • 103 artigos excluídos, identificados por motivo de exclusão.
--	--

4. CONSTRUÇÃO DO FLUXOGRAMA

De acordo com a metodologia PRISMA, a síntese da informação sobre o número de registos retidos/eliminados ao longo das diferentes fases da pesquisa bem como o número final de registos a serem incluídos na revisão sistemática, deve ser apresentada sob a forma de um fluxograma.



^a O somatório dos registos nos 4 ficheiros é de 2233, mas ao proceder à agregação num único ficheiro através do comando *Import*, o número total de registos passa a 2221.

^b A plataforma EBSCOHost identificou 648 registos na base Academic Search Complete e 492 na base Sociology Source Ultimate. No entanto, no formato de apresentação conjunta dos registos há uma eliminação automática de duplicados pelo que o número final de registos para ambas as bases é de 598.

5. Reflexão acerca das limitações do processo de pesquisa bibliográfica

Para finalizar o processo de pesquisa bibliográfica de artigos para identificação de estudos a serem incluídos na revisão sistemática e meta-análise, é necessário discutir eventuais limitações por enviesamento e respetivo impacto nos resultados da revisão sistemática. Cabe ao investigador desenvolver uma avaliação de possíveis enviesamentos e limitações enquanto elemento que contribui para garantia de rigor e objetividade no processo de revisão sistemática.

Search Query Scopus

(PUBYEAR > 1970) AND (DOCTYPE(ar)) AND (LANGUAGE(english)) AND (SRCTYPE (j))
AND (((TITLE-ABS-KEY (elder abuse)) AND (TITLE-ABS-KEY (representation))) OR (TITLE-ABS-KEY (elder abuse)) AND (TITLE-ABS-KEY (conceptualization))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder abuse)) AND (TITLE-ABS-KEY (definition))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder abuse)) AND (TITLE-ABS-KEY (understanding))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder abuse)) AND (TITLE-ABS-KEY (perception))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder abuse)) AND (TITLE-ABS-KEY (experience))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder mistreatment)) AND (TITLE-ABS-KEY (representation))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder mistreatment)) AND (TITLE-ABS-KEY (conceptualization))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder mistreatment)) AND (TITLE-ABS-KEY (definition))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder mistreatment)) AND (TITLE-ABS-KEY (understanding))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder mistreatment)) AND (TITLE-ABS-KEY (perception))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder mistreatment)) AND (TITLE-ABS-KEY (experience))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder maltreatment)) AND (TITLE-ABS-KEY (representation))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder maltreatment)) AND (TITLE-ABS-KEY (conceptualization))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder maltreatment)) AND (TITLE-ABS-KEY (definition))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder maltreatment)) AND (TITLE-ABS-KEY (understanding))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder maltreatment)) AND (TITLE-ABS-KEY (perception))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder maltreatment)) AND (TITLE-ABS-KEY (experience))) OR ((TITLE-ABS-KEY (violence against elderly)) AND (TITLE-ABS-KEY (representation))) OR ((TITLE-ABS-KEY (violence against elderly)) AND (TITLE-ABS-KEY (conceptualization))) OR ((TITLE-ABS-KEY (violence against elderly)) AND (TITLE-ABS-KEY (definition))) OR ((TITLE-ABS-KEY (violence against elderly)) AND (TITLE-ABS-KEY (understanding))) OR ((TITLE-ABS-KEY (violence against elderly)) AND (TITLE-ABS-KEY (perception))) OR ((TITLE-ABS-KEY (violence against elderly)) AND (TITLE-ABS-KEY (experience))) OR ((TITLE-ABS-KEY (violence against old people)) AND (TITLE-ABS-KEY (representation))) OR ((TITLE-ABS-KEY (violence against old people)) AND (TITLE-ABS-KEY (conceptualization))) OR ((TITLE-ABS-KEY (violence against old people)) AND (TITLE-ABS-KEY (definition))) OR ((TITLE-ABS-KEY (violence against old people)) AND

(TITLE-ABS-KEY (understanding))) OR ((TITLE-ABS-KEY (violence against old people))
AND (TITLE-ABS-KEY (perception))) OR ((TITLE-ABS-KEY (violence against old people))
AND (TITLE-ABS-KEY (experience))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder neglect)) AND (TITLE-
ABS-KEY (representation))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder neglect)) AND (TITLE-ABS-KEY
(conceptualization))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder neglect)) AND (TITLE-ABS-KEY
(definition))) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder neglect)) AND (TITLE-ABS-KEY (understanding)
)) OR ((TITLE-ABS-KEY (elder neglect)) AND (TITLE-ABS-KEY (perception))) OR ((TITLE-
ABS-KEY (elder neglect)) AND (TITLE-ABS-KEY (experience))))

Search Query PubMed

("1971/01/01"[Date - Publication] : "3000"[Date - Publication]) AND ("journal
article"[Publication Type]) AND ("english"[Language]) AND (((elder
abuse[Title/Abstract]) AND (perception[Title/Abstract])) OR ((elder
abuse[Title/Abstract]) AND (perceptions[Title/Abstract])) OR ((elder
abuse[Title/Abstract]) AND (representation[Title/Abstract])) OR ((elder
abuse[Title/Abstract]) AND (representations[Title/Abstract])) OR ((elder
abuse[Title/Abstract]) AND (definition[Title/Abstract])) OR ((elder
abuse[Title/Abstract]) AND (definitions[Title/Abstract])) OR ((elder
abuse[Title/Abstract]) AND (understanding[Title/Abstract])) OR ((elder
abuse[Title/Abstract]) AND (understandings[Title/Abstract])) OR ((elder
abuse[Title/Abstract]) AND (conceptualization[Title/Abstract])) OR ((elder
abuse[Title/Abstract]) AND (conceptualizations[Title/Abstract])) OR ((elder
abuse[Title/Abstract]) AND (experience[Title/Abstract])) OR ((elder
abuse[Title/Abstract]) AND (experiences[Title/Abstract])) OR ((elder
mistreatment[Title/Abstract]) AND (perception[Title/Abstract])) OR ((elder
mistreatment[Title/Abstract]) AND (perceptions[Title/Abstract])) OR ((elder
mistreatment[Title/Abstract]) AND (representation[Title/Abstract])) OR ((elder
mistreatment[Title/Abstract]) AND (representations[Title/Abstract])) OR ((elder
mistreatment[Title/Abstract]) AND (definition[Title/Abstract])) OR ((elder
mistreatment[Title/Abstract]) AND (definitions[Title/Abstract])) OR ((elder
mistreatment[Title/Abstract]) AND (understanding[Title/Abstract])) OR ((elder
mistreatment[Title/Abstract]) AND (understandings[Title/Abstract])) OR ((elder
mistreatment[Title/Abstract]) AND (conceptualization[Title/Abstract])) OR ((elder
mistreatment[Title/Abstract]) AND (conceptualizations[Title/Abstract])) OR ((elder
mistreatment[Title/Abstract]) AND (experience[Title/Abstract])) OR ((elder

mistreatment[Title/Abstract]) AND (experiences[Title/Abstract])) OR ((elder
 maltreatment[Title/Abstract]) AND (perception[Title/Abstract])) OR ((elder
 maltreatment[Title/Abstract]) AND (perceptions[Title/Abstract])) OR ((elder
 maltreatment[Title/Abstract]) AND (representation[Title/Abstract])) OR ((elder
 maltreatment[Title/Abstract]) AND (representations[Title/Abstract])) OR ((elder
 maltreatment[Title/Abstract]) AND (definition[Title/Abstract])) OR ((elder
 maltreatment[Title/Abstract]) AND (definitions[Title/Abstract])) OR ((elder
 maltreatment[Title/Abstract]) AND (understanding[Title/Abstract])) OR ((elder
 maltreatment[Title/Abstract]) AND (understandings[Title/Abstract])) OR ((elder
 maltreatment[Title/Abstract]) AND (conceptualization[Title/Abstract])) OR ((elder
 maltreatment[Title/Abstract]) AND (conceptualizations[Title/Abstract])) OR ((elder
 maltreatment[Title/Abstract]) AND (experience[Title/Abstract])) OR ((elder
 maltreatment[Title/Abstract]) AND (experiences[Title/Abstract])) OR ((elder
 neglect[Title/Abstract]) AND (perception[Title/Abstract])) OR ((elder
 neglect[Title/Abstract]) AND (perceptions[Title/Abstract])) OR ((elder
 neglect[Title/Abstract]) AND (representation[Title/Abstract])) OR ((elder
 neglect[Title/Abstract]) AND (representations[Title/Abstract])) OR ((elder
 neglect[Title/Abstract]) AND (definition[Title/Abstract])) OR ((elder
 neglect[Title/Abstract]) AND (definitions[Title/Abstract])) OR ((elder
 neglect[Title/Abstract]) AND (understanding[Title/Abstract])) OR ((elder
 neglect[Title/Abstract]) AND (understandings[Title/Abstract])) OR ((elder
 neglect[Title/Abstract]) AND (conceptualization[Title/Abstract])) OR ((elder
 neglect[Title/Abstract]) AND (conceptualizations[Title/Abstract])) OR ((elder
 neglect[Title/Abstract]) AND (experience[Title/Abstract])) OR ((elder
 neglect[Title/Abstract]) AND (experiences[Title/Abstract])) OR ((violence against old
 people[Title/Abstract]) AND (perception[Title/Abstract])) OR ((violence against old
 people[Title/Abstract]) AND (perceptions[Title/Abstract])) OR ((violence against old
 people[Title/Abstract]) AND (representation[Title/Abstract])) OR ((violence against old
 people[Title/Abstract]) AND (representations[Title/Abstract])) OR ((violence against
 old people[Title/Abstract]) AND (definition[Title/Abstract])) OR ((violence against old
 people[Title/Abstract]) AND (definitions[Title/Abstract])) OR ((violence against old
 people[Title/Abstract]) AND (understanding[Title/Abstract])) OR ((violence against old
 people[Title/Abstract]) AND (understandings[Title/Abstract])) OR ((violence against old
 people[Title/Abstract]) AND (conceptualization[Title/Abstract])) OR ((violence against
 old people[Title/Abstract]) AND (conceptualizations[Title/Abstract])) OR ((violence
 against old people[Title/Abstract]) AND (experience[Title/Abstract])) OR ((violence
 against old people[Title/Abstract]) AND (experiences[Title/Abstract])) OR ((violence
 against elderly[Title/Abstract]) AND (perception[Title/Abstract])) OR ((violence against
 elderly[Title/Abstract]) AND (perceptions[Title/Abstract])) OR ((violence against
 elderly[Title/Abstract]) AND (representation[Title/Abstract])) OR ((violence against
 elderly[Title/Abstract]) AND (representations[Title/Abstract])) OR ((violence against
 elderly[Title/Abstract]) AND (definition[Title/Abstract])) OR ((violence against
 elderly[Title/Abstract]) AND (definitions[Title/Abstract])) OR ((violence against
 elderly[Title/Abstract]) AND (understanding[Title/Abstract])) OR ((violence against
 elderly[Title/Abstract]) AND (understandings[Title/Abstract])) OR ((violence against

elderly[Title/Abstract]) AND (conceptualization[Title/Abstract])) OR ((violence against elderly[Title/Abstract]) AND (conceptualizations[Title/Abstract])) OR ((violence against elderly[Title/Abstract]) AND (experience[Title/Abstract])) OR ((violence against elderly[Title/Abstract]) AND (experiences[Title/Abstract]))))

Pesquisa EBSCO

Termos de pesquisa

representation AND elder abuse OR representation AND elder mistreatment OR representation AND elder maltreatment OR representation AND violence against old people OR representation AND violence against elderly OR representation AND elder neglect

Opções de pesquisa

Limitadores - Revistas Científicas (Analisadas pelos Pares); Data de Publicação: 19710101-20190131; Tipo de Documento: Article; Tipo de Publicação: Academic Journal; Idioma: English; Ano de Publicação: 1971-2019; Tipo de Publicação: Peer Reviewed Journal; Idioma: English; Tipo de Publicação: Academic Journal; Idioma: English

Modos de pesquisa - Booleana/Frase

Termos de pesquisa

conceptualization AND elder abuse OR conceptualization AND elder mistreatment OR conceptualization AND elder maltreatment OR conceptualization AND violence against old people OR conceptualization AND violence against elderly OR conceptualization AND elder neglect

Opções de pesquisa

Limitadores - Revistas Científicas (Analisadas pelos Pares); Data de Publicação: 19710101-20190131; Tipo de Documento: Article; Tipo de Publicação: Academic Journal; Idioma: English; Ano de Publicação: 1971-2019; Tipo de Publicação: Peer Reviewed Journal; Idioma: English; Tipo de Publicação: Academic Journal; Idioma: English

Modos de pesquisa - Booleana/Frase

Termos de pesquisa

definition AND elder abuse OR definition AND elder mistreatment OR definition AND elder maltreatment OR definition AND violence against old people OR definition AND violence against elderly OR definition AND elder neglect

Opções de pesquisa

Limitadores - Revistas Científicas (Analisadas pelos Pares); Data de Publicação: 19710101-20190131; Tipo de Documento: Article; Tipo de Publicação: Academic Journal; Idioma: English; Ano de Publicação: 1971-2019; Tipo de Publicação: Peer Reviewed Journal; Idioma: English; Tipo de Publicação: Academic Journal; Idioma: English

Modos de pesquisa - Booleana/Frase

Termos de pesquisa

understanding AND elder abuse OR understanding AND elder mistreatment OR understanding AND elder maltreatment OR understanding AND violence against old people OR understanding AND violence against elderly OR understanding AND elder neglect

Opções de pesquisa

Limitadores - Revistas Científicas (Analisadas pelos Pares); Data de Publicação: 19710101-20190131; Tipo de Documento: Article; Tipo de Publicação: Academic Journal; Idioma: English; Ano de Publicação: 1971-2019; Tipo de Publicação: Peer Reviewed Journal; Idioma: English; Tipo de Publicação: Academic Journal; Idioma: English

Modos de pesquisa - Booleana/Frase

Termos de pesquisa

perception AND elder abuse OR perception AND elder mistreatment OR perception AND elder maltreatment OR perception AND violence against old people OR perception AND violence against elderly OR perception AND elder neglect

Opções de pesquisa

Limitadores - Revistas Científicas (Analisadas pelos Pares); Data de Publicação: 19710101-20190131; Tipo de Documento: Article; Tipo de Publicação: Academic Journal; Idioma: English; Ano de Publicação: 1971-2019; Tipo de Publicação: Peer Reviewed Journal; Idioma: English; Tipo de Publicação: Academic Journal; Idioma: English

Modos de pesquisa - Booleana/Frase

Termos de pesquisa

experience AND elder abuse OR experience AND elder mistreatment OR experience AND elder maltreatment OR experience AND violence against old people OR experience AND violence against elderly OR experience AND elder neglect

Opções de pesquisa

Limitadores - Revistas Científicas (Analisadas pelos Pares); Data de Publicação: 19710101-20190131; Tipo de Documento: Article; Tipo de Publicação: Academic Journal; Idioma: English; Ano de Publicação: 1971-2019; Tipo de Publicação: Peer Reviewed Journal; Idioma: English; Tipo de Publicação: Academic Journal; Idioma: English

Modos de pesquisa - Booleana/Frase

Termos de pesquisa

conceptualization AND elder abuse OR conceptualization AND elder maltreatment OR conceptualization AND elder mistreatment OR conceptualization AND violence against old people OR conceptualization AND violence against elderly OR conceptualization AND elder neglect

Opções de pesquisa

Limitadores - Ano de Publicação: 1971-2019; Data de Publicação: 19710101-20190131; Analisado pelos Pares; Tipo de Publicação: Peer Reviewed Journal; Idioma: English; Tipo de Documento: Journal Article

Modos de pesquisa - Booleana/Frase

Termos de pesquisa

representation AND elder abuse OR representation AND elder maltreatment OR

representation AND elder mistreatment OR representation AND violence against old people OR representation AND violence against elderly OR representation AND elder neglect

Opções de pesquisa

Limitadores - Ano de Publicação: 1971-2019; Data de Publicação: 19710101-20190131; Analisado pelos Pares; Tipo de Publicação: Peer Reviewed Journal; Idioma: English; Tipo de Documento: Journal Article

Modos de pesquisa - Booleana/Frase

Termos de pesquisa

definition AND elder abuse OR definition AND elder maltreatment OR definition AND elder mistreatment OR definition AND violence against old people OR definition AND violence against elderly OR definition AND elder neglect

Opções de pesquisa

Limitadores - Ano de Publicação: 1971-2019; Data de Publicação: 19710101-20190131; Analisado pelos Pares; Tipo de Publicação: Peer Reviewed Journal; Idioma: English; Tipo de Documento: Journal Article

Modos de pesquisa - Booleana/Frase

Termos de pesquisa

understanding AND elder abuse OR understanding AND elder maltreatment OR understanding AND elder mistreatment OR understanding AND violence against old people OR understanding AND violence against elderly OR understanding AND elder neglect

Opções de pesquisa

Limitadores - Ano de Publicação: 1971-2019; Data de Publicação: 19710101-20190131; Analisado pelos Pares; Tipo de Publicação: Peer Reviewed Journal; Idioma: English; Tipo de Documento: Journal Article

Modos de pesquisa - Booleana/Frase

Termos de pesquisa

perception AND elder abuse OR perception AND elder maltreatment OR perception AND elder mistreatment OR perception AND violence against old people OR perception AND violence against elderly OR perception AND elder neglect

Opções de pesquisa

Limitadores - Ano de Publicação: 1971-2019; Data de Publicação: 19710101-20190131; Analisado pelos Pares; Tipo de Publicação: Peer Reviewed Journal; Idioma: English; Tipo de Documento: Journal Article

Modos de pesquisa - Booleana/Frase

Termos de pesquisa

experience AND elder abuse OR experience AND elder maltreatment OR experience AND elder mistreatment OR experience AND violence against old people OR experience AND violence against elderly OR experience AND elder neglect

Opções de pesquisa

Limitadores - Ano de Publicação: 1971-2019; Data de Publicação: 19710101-20190131;

Analisado pelos Pares; Tipo de Publicação: Peer Reviewed Journal; Idioma: English;

Tipo de Documento: Journal Article

Modos de pesquisa - Booleana/Frase

Apêndice 2 - Sistematização dos artigos incluídos na revisão sistemática

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de recolha de dados	Principais resultados
Aday, Wallace & Scott (2017) [1]	- n = 253 (n=124 estudantes universitários e n= 129 indivíduos com 60 ou mais anos a frequentar centros de dia) - Tennessee, EUA	Investigar em que medida a idade, conhecimento, atitudes em relação ao envelhecimento e percepções de abuso de idosos influenciam as tendências de reportar abuso de idosos.	- Quantitativo - Inquérito por questionário (n.e.)	- Correlação entre atitudes positivas em relação ao envelhecimento e maior sensibilidade em relação ao que é considerado comportamento abusivo. - Não houve diferenças geracionais de pontuação na autoperceção da capacidade de reconhecer sintomas de diferentes formas de abuso, com exceção do abuso financeiro, mais elevada nos idosos. - No global, não houve diferenças na classificação da severidade de abuso, embora seja de assinalar algumas especificidades por tipo de abuso: os idosos classificam com maior severidade a exploração financeira e autonegligência. - Os alunos mais propensos a denunciar situações abusivas às autoridades. - Os alunos percebem exploração financeira e autonegligência como menos grave, no que diz respeito a abuso físico e sexual a decisão de reportar às autoridades é comparável entre os dois grupos. - Para ambos os grupos a inconsistência e falta de clareza na definição de abuso de idosos, falta de provas suficientes como maiores barreiras a protocolos consistentes de relatos. - Idosos mais propensos a considerar que relatar uma situação abusiva só iria piorar a situação e contribuir para a manutenção do abuso na família. - Maioria dos idosos sente que outros do seu escalão etário negariam a o abuse se fosse reportado. - Maior conhecimento, reconhecimento e severidade atribuída, e barreiras percebidas, correlacionadas com maiores pontuações em reportar.
Anand, Begley, O'Brien, Taylor & Killick (2013) [2]	- n = 58 indivíduos com 65 ou mais anos a viver na comunidade, de meio urbano ou rural - Irlanda (Irlanda do Norte e República da Irlanda)	Comparar como o abuso de idosos é definido a um nível global e nacional com as conclusões de um estudo irlandês a nível local sobre a conceitualização das pessoas idosas relativamente ao abuso de idosos	- Qualitativo (<i>Grounded Theory</i>) 6 Grupos focais	- Os resultados do estudo indicam uma mudança ideológica de abordagens dominantes de previdência como o protecionismo, individualismo, paternalismo para estratégias mais coletivas como prevenção, inclusão, empoderamento e desenvolvimento da comunidade. - As abordagens internacionais de definição e respostas ao abuso de idoso exigem um trabalho permanente de conciliação com perspectivas e experiências locais, de forma a potenciar um maior envolvimento dos idosos na construção de políticas e programas sustentáveis e preventivos como forma de capacitar este grupo etário. - Compreender as percepções dos idosos locais tem implicações significativas para o desenvolvimento de políticas sociais e culturais em toda a Irlanda.
Anetzberger, Korbin & Tomita (1996) [3]	- n = 62 (n= 33 indivíduos com 60 + de 4 grupos étnicos; n = 29 indivíduos cuidadores informais dos seus pais nascidos entre 1946 e 1964) - Cleveland e Seattle, EUA	Examinar as percepções de abuso de idosos em 4 grupos étnicos (europeus-americanos; africanos-americanos; porto-riquenhos; japoneses-americanos) e 2 gerações (idosos e cuidadores "baby-boom").	- Qualitativo 8 Grupos focais e questionário de administração direta	- Abuso psicológico e negligência assumem-se com maior importância entre as formas de maus-tratos a idosos. - Diferenças entre grupos étnicos e geracionais sobre o entendimento e respostas ao abuso de idosos; foram igualmente assinaladas diferenças entre cuidadores e idosos.

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de coleta de dados	Principais resultados
Ayalon (2010) [4]	- n = 357 (n=88 pessoas com 60 ou mais anos a receber cuidados; n= 142 membros familiares; n= 127 cuidadores estrangeiros remunerados a tempo inteiro) - Israel	Avaliar as atitudes em relação ao abuso de idosos na perspectiva de idosos a receber cuidados, seus membros familiares e cuidadores estrangeiros remunerados a tempo inteiro.	- Quantitativo - Inquérito por questionário com recurso ao Método das vinhetas (administração indireta)	- Os 3 grupos com atitudes diferentes em relação ao abuso de idosos. - Trabalhadores estrangeiros de cuidados domiciliários tendem a ser mais tolerantes em relação aos maus-tratos comparativamente com os idosos e seus familiares e a considerar como técnicas eficazes aquelas que inequivocamente segundo os padrões atuais são tidas como abusivas e ineficazes. - Por sua vez os idosos classificam de forma mais severa em termos de maus-tratos comparativamente com o que seriam definidas pelos padrões atuais.
Ayalon (2011) [5]	- n = 371 (n=75 pessoas com 60+ anos a receber cuidados; n= 148 membros familiares; n= 148 cuidadores estrangeiros remunerados a tempo inteiro) - Israel	Examinar as diferenças na ocorrência percebida de abuso e negligência entre idosos a receber cuidados, seus membros familiares e cuidadores estrangeiros remunerados a tempo inteiro.	- Quantitativo - Inquérito por questionário (administração indireta)	- Discrepâncias significativas nos seus relatos de negligência (cuidadores formais com maior probabilidade de identificar negligência). - As diferenças de relato de situações abusivas não são significativas. - Mesmo com um cuidador formal, as necessidades dos idosos podem não estar atendidas.
Brownell, Berman, Nelson & Fofana, (2003) [6]	- n = não específica (idosos com 60 + anos de diferentes etnias com custódia dos netos; assistentes sociais casos de crianças e jovens) - Nova Iorque, EUA	Saber se os idosos e assistentes sociais concordavam e divergiam em relação aos seguintes pontos: i) definição e categorização de comportamentos de maus-tratos dos avós por netos; ii) avaliação dos recursos disponíveis e necessários para prevenir, detetar e intervir em situações que envolvam maus tratos aos avós por netos sob seus cuidados.	- Qualitativo 6 Grupos focais	- Diferenças entre avós afro-americanos e latinos. - Idosos apresentam perspectivas diferentes em comparação com os assistentes sociais na definição do problema social bem como as estratégias para lidar com ele.
Burnes, Lachs, Burnette & Pillemer (2019) [7]	- n = 191 indivíduos com 60 + anos, cognitivamente intactos, a viver na comunidade, e vítimas de abuso - Nova Iorque, EUA	Descrever a variação nas avaliações da gravidade do abuso de idosos percebido entre as vítimas de abuso e examinar os fatores que influenciam as diferentes avaliações variadas.	- Quantitativo - Aplicação de um questionário.	O abuso emocional foi avaliado com menor gravidade entre as vítimas com incapacidade funcional, dependentes do agressor, que coabitavam com o perpetrador e de idade mais avançada. O abuso emocional foi percebido com maior gravidade entre as vítimas que sofreram abuso mais frequente / variado e cuja relação com o agressor de afastamento. A negligência foi avaliada com menor gravidade entre as vítimas do sexo feminino e maior gravidade se perpetrada por um cuidador formal remunerado ou situações de não resposta a necessidades frequentes e variadas dos idosos.

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de recolha de dados	Principais resultados
Caciula, Livingston, Caciula & Cooper (2010) [8]	- N = 114 (n = 35 cuidadores domiciliares de uma ONG e n = 79 idosos com capacidades cognitivas intactas a receber cuidados) - Roménia	- Determinar a proporção de cuidadores domiciliares formais e idosos a receber cuidados formais no domicílio que corretamente identificam abuso de idosos. - Determinar a proporção de cuidadores que detetaram casos de abuso.	- Quantitativo - Inquérito por questionário com recurso ao método das vinhetas.	- Nenhum profissional e apenas 1 idoso identificou corretamente todas as situações de abuso. - Taxas de identificação de situações abusivas significativamente mais baixas entre profissionais, principalmente entre os que possuem maior tempo de experiência profissional.
Cadmus, Owoaje, & Akinyemi, (2015) [9]	- n = 64 indivíduos com 60+ anos, cognitivamente intactos, de meio urbano ou rural - Oyo State, Nigéria	- Explorar os papéis percebidos e problemas que os idosos enfrentam na comunidade, os tipos de abuso mais frequentes e fatores responsáveis. - Analisar as consequências do abuso de idosos e sugestões de soluções para limitar o aumento do fenómeno.	- Qualitativo 8 Grupos focais (uso de vinhetas)	- Perceção de abuso inclui as tipologias padrão, com exceção do abuso sexual, bem como questões de âmbito social como o desrespeito e falta de reconhecimento. - Abuso emocional como o mais referido. - Revela um elevado nível de consciência de abuso. - Fatores responsáveis pelo abuso: vulnerabilidade financeira dos idosos; indisponibilidade de cuidadores familiares - Consequências do abuso (depressão, medo, ansiedade e morte) - Soluções: papel do Governo em melhorar as condições de vida dos idosos na comunidade; pagamento de subsídio a cuidadores familiares.
Chane & Adamek, (2015) [10]	- n= 15; pessoas com 64+ anos ; vítimas de abuso a viver na comunidade - Etiópia	Analisar os tipos de abuso e negligência na perspectiva dos participantes	Entrevistas em profundidade	A vulnerabilidade económica como o principal fator de exposição ao risco de abuso.
Chane & Adamek, (2015) [11]	- n= 15; pessoas com 64+ anos ; vítimas de abuso a viver na comunidade - Etiópia	Compreender o abuso de idoso na perspectivas das pessoas mais velhas	Entrevistas em profundidade	Temas identificados sobre os fatores que contribuem para o abuso de idosos: diminuição do respeito pelos idosos, conflitos de interesse, problemas de saúde, dependência mútua e outras questões económicas e fracas redes de suporte. A pobreza extrema como fator contribuía para o abuso.
Chang & Moon (1997) [12]	- n = 100 americanos coreanos, com 60+ anos - Los Angels County, EUA	- Examinar como os idosos americanos coreanos identificam e definem abuso de idosos a partir das suas descrições de casos de abuso que tivessem assistido ou ouvido falar no seu círculo familiar e social. - Explorar padrões culturais e não-culturais de abuso de idosos ao nível de características do abuso e dos seus perpetradores.	- Qualitativo - Entrevistas	- A maioria dos participantes identificou o abuso de idosos em termos de violação de obrigações familiares, em particular dos filhos, e lealdade. - O recurso a uma definição única de abuso de idosos transversal a todas as culturas e grupos étnicos sem atender a aspetos subjetivos e culturais pode implicar a não consideração de problemas e necessidades identificados como importantes pelos próprios idosos.

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de coleta de dados	Principais resultados
Charpentier & Soulieres (2013) [13]	- n = 20 indivíduos institucionalizados, com 65+ anos - Quebec, Canada	Compreender a percepção que os idosos institucionalizados têm de abuso de idosos bem como as estratégias que eles próprios desenvolvem para o exercício dos seus direitos.	- Qualitativo (Teoria construtivista) - Entrevistas em profundidade	A percepção de abuso de idosos é condicionada pela cobertura sensacionalista dos media; é limitado ao abuso físico; tendem a legitimar infrações quotidianas, considerando essas como sendo “violações menores” quando comparadas com os atos reportados pelos media.
Dakin & Pearlmutter (2009) [14]	- n = 88 mulheres com 60 ou mais anos (afro-americanas, caucasianas, latinas) não vítimas de abuso - Ohio, EUA	Examinar as percepções de abuso de idosos e de três dilemas éticos sobre a resposta ao abuso (liberdade vs proteção e criminalização de abuso contra idosos)	- Qualitativo 8 Grupos focais	- Definição de abuso de idosos mais abrangente relativamente às definições apresentadas por profissionais, incluindo violência perpetrada por desconhecidos e maus-tratos sociais. - Perspetiva de maior intervenção dos serviços de proteção de adultos, mesmo que implique menor perda de liberdade e autonomia. - Ênfase particular ao abuso verbal e psicológico. - Algumas variações na definição segundo o estatuto socioeconómico e grupo étnico de pertença.
Dixon, Manthorpe, Biggs, Mowlam, Tennant, Tinker, & McCreadie (2010) [15]	- n = 39 indivíduos com 65 ou mais anos, vítimas de abusos e n=3 familiares que deram apoio a idosos no período em que foram agredidos. - Reino Unido	Explorar as dificuldades e anomalias nas definições de abuso de idosos em questionários e como estas influenciam o nosso entendimento da sua prevalência e procedência focando 3 dimensões: o conceito de “expectativa de confiança” e categorias relacionais; o âmbito e natureza das definições comportamentais de abuso e negligência; e o uso de idade cronológica	- Qualitativo - Entrevistas semi-estruturadas	- Os resultados reforçam a “desordem na definição” do conceito de abuso de idosos (Finkelhor e 1998) - É improvável que se alcance uma definição única de abuso de idosos. - Os conceitos atuais de abuso de idosos necessitam de clarificação e elucidação particularmente em relação às três dimensões estudadas.
Dong, Chang, Wong, Wong & Simon (2011) [16]	- n = 39 imigrantes chineses, com 60 ou mais anos a residir em Chicago - Chicago, EUA	- Explorar a definição e percepção de abuso de idosos entre os idosos chineses. - Aceder ao contexto sociocultural do abuso de idosos. - Identificar a tendência e conhecimento de comportamentos de procura de apoio.	- Qualitativo 4 Grupos focais	- Caracterizam o abuso de idosos em termos de negligência do cuidador e entendem os maus tratos psicológicos como a forma mais grave de abuso sobre idosos. - Os idosos chineses a viver nos EUA têm um conhecimento limitado dos recursos de apoio para além da assistência em centros de serviços comunitários locais.

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de recolha de dados	Principais resultados
Enguidanos, DeLiema, Aguilar, Lambrinos & Wilber (2014) [17]	- n = 43 - Califórnia, EUA	Examinar como os idosos de diferentes origens raciais e étnicas nos Estados Unidos percebem os maus-tratos a idosos. Comparação com um grupo de cuidadores de pessoas idosas	- Qualitativo - Grupos Focais (5)	Embora definições e significados semelhantes de maus-tratos a idosos tenham sido expressos em diferentes grupos raciais/étnicos, os participantes latinos introduziram temas adicionais de machismo, respeito, amor e intervenção precoce para parar o abuso, sugerindo que as percepções/crenças sobre maus-tratos a idosos são determinadas pela cultura e grau de aculturação além de raça/etnia. A maioria das diferenças nas atitudes ocorreu dentro dos grupos, demonstrando que as percepções variam de acordo com o indivíduo e também com a cultura. Ao identificar cenários que configuram maus-tratos ao idoso, alguns participantes sentiram que certos casos de abuso são, na verdade, a persistência da violência por parceiro íntimo na velhice. Os participantes também indicaram que as vítimas podem preferir tolerar maus-tratos em troca de outros benefícios percebidos (por exemplo, companheirismo, segurança); e por medo de que possam ser colocados em uma instituição se os maus-tratos forem relatados.
Erlingsson, Saveman & Berg (2005) [18]	- n = 37 idosos com idades acima da idade da reforma a viver na comunidade - Suécia	Explorar as percepções dos idosos sobre abuso de idosos.	- Qualitativo 6 Grupos focais	- Causas do abuso de idosos: mudanças na sociedade e nas famílias bem como determinantes individuais. - Principal concepção de abuso de idosos: roubo e agressão. - Principal consequência: medo. - Formas de lidar com o abuso inclui estratégias individuais bem como melhorias na sociedade. Questões sobre ageísmo inerentes à abordagem ao abuso de idosos. - Evidências de diferenças de género.
Furness (2006) [19]	- n = 38 (n = 19 gestores de lares de idosos privado e n = 19 idosos residentes em lares privados) - Reino Unido	Analisar as perspectivas dos que vivem e dos que trabalham em lares sobre inspeção, regulação e proteção de adultos, mais especificamente no que se refere ao entendimento do que é abuso, as suas percepções de diferentes formas de abuso e ações possíveis para lidar com trabalhadores abusivos.	- Qualitativo - Entrevistas com recurso a cenários de casos	Embora houvesse algum consenso sobre a gravidade de certos tipos de abuso e como os gerentes investigariam a alegação, os resultados indicam que a formação obrigatória para proprietários e gerentes de lares de idosos é necessário para esclarecer as suas responsabilidades em relação às suas ações e ao relato de certas ofensas a agências relevantes. As opiniões dos residentes também precisam ser levadas a sério se quiserem expressar suas opiniões sobre a vida em um lar de idosos.
Helmes & Cuevas (2007) [20]	- N = 162 (n = 48 médicos de clínica geral; n = 40 idosos independentes; n = 38 idosos cuidadores; n = 36 idosos a receber cuidados) - Austrália	Examinar as percepções sobre abuso de idosos entre idosos e médicos de clínica geral.	- Quantitativo - Inquérito por questionário com recurso ao método das vinhetas.	- Diferenças significativas entre grupos e género na percepção da severidade de abuso. Médicos tendem a visualizar os cenários como sendo menos abusivos comparativamente com os grupos de idosos. - Entre os idosos, o grupo dos cuidadores percecionam os cenários como menos abusivos. - As mulheres percecionam os cenários de abuso sexual como mais severos em comparação com os homens.

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de coleta de dados	Principais resultados
Hempton, Dow, Cortes-Simonet, Ellis, Koch, LoGiudice, . . . Ames (2011) [21]	- N = 570 (n = 120 profissionais de saúde; n = 361 idosos saudáveis ; n= 89 cuidadores familiares de idosos com demência) - Austrália	Examinar as percepções sobre abuso de idosos entre idosos, profissionais de saúde e cuidadores familiares.	- Quantitativo - Inquérito por questionário com recurso ao método das vinhetas.	- Profissionais de saúde com maior probabilidade de identificarem corretamente situações abusivas em comparação com o os cuidadores familiares e idosos saudáveis. Ainda assim uma proporção significativa de profissionais de saúde não identifica a restrição física como abuso. - Cuidadores e profissionais de saúde com diferentes perspetivas sobre definição de abuso de idosos.
Hussein, Manthorpe & Penhale (2007) [22]	- n = 1000 (indivíduos com 16 ou mais anos) - Reino Unido	Conhecer a consciência/conhecimento do público em relação à negligência e abuso de idosos.	- Quantitativo - Inquérito por questionário	- Os idosos acreditavam existir menos negligência e maus-tratos a pessoas idosas em comparação com a percepção de indivíduos mais novos. - Os adultos de meia idade mais preocupados com esta temática em comparação com os idosos. - Enquanto as pessoas com 65 anos ou mais identificaram mais casos de falta de cuidados pessoais do que qualquer outro tipo de maus-tratos ou negligência, eles fizeram poucos relatos de casos de abuso sexual, abuso financeiro ou abuso físico
Jervis & Sconzert-Hall (2017) [23]	- n = 100 idosos nativos índios com 60 ou mais anos americanos, de meio e urbano - EUA	Examinar percepções de maus tratos de idosos pela família de idosos.	- Qualitativo - Entrevistas semi estruturadas	- Bom tratamento entendido como ter as necessidades atendidas e até mesmo antecipadas, ser cuidado e respeitado. - Relatos de abuso financeiro e negligência de idosos na comunidade. - Abuso de substâncias e perda cultural como causas de maus tratos a idosos nas comunidades nativas contemporâneas.
Kalayci, Yazici, Özkul & Küpeli (2016) [24]	- n = 500 indivíduos com 65 ou mais anos, cognitivamente intactos - Esparta, Turquia	Determinar as percepções de abuso sobre idosos.	- Quantitativo - Inquérito por questionário (administração indireta: entrevistas face-face)	- Necessidade de aumentar a consciência de abusos entre as pessoas mais velhas - Interpretam abuso em termos de atos físicos e reconhecem abuso financeiro. - Consideram que os familiares são os principais agressores e que os idosos se abstêm de os denunciar.

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de coleta de dados	Principais resultados
Knight, Kim, Rastegar, Jones, Jump & Wong (2016) [25]	- n = 488 indivíduos com 60 ou mais anos - California, EUA	Explorar o impacto dos fatores de risco percebidos para o abuso (relação vítima-agressor, características sociodemográficas da vítima,...) na percepção de abuso financeiro a idosos.	- Quantitativo - Inquérito via postal com recurso ao método das vinhetas.	Os idosos têm menos probabilidade de perceber uma situação financeira como abuso quando envolvem um filho da vítima, em comparação com cuidador formal ou outro familiar mais distante, tornando menos provável a denúncia e a prevenção.
Lee, Yoon, Shin, Moon, Know, Park. Nam, Kang & Park (2011) [26]	- n = 124 imigrantes coreanos, entre os 60 e 80 anos a residir nos em LA, EUA - n = 124 coreanos, entre os 60 e 80 anos, a residir na Coreia. - Chuncheon City, Coreia e LA, EUA	Comparação entre as percepções sobre abuso de idosos e intenções de procura de apoio em dois grupos de coreanos (imigrantes nos EUS vs a residir na Coreia).	- Quantitativo - Entrevistas estruturadas com recurso ao método das vinhetas.	- A maioria dos participantes percecionam como abuso de idosos o abuso físico, financeiro e psicológico, mas não a negligência. - Diferenças na percepção de abuso e procura de apoio entre os dois grupos (necessidade de uma abordagem que tenha em consideração especificidades culturais).
Lee & Eaton (2009) [27]	- n = 124 idosos imigrantes coreanos, com idades entre os 60- 80 anos a residir em LA County - California, EUA	- Avaliar como os idosos coreanos imigrantes percecionam abuso financeiro e quais os fatores associados com a percepção. - Identificar as intenções de procura de apoio no caso de abuso financeiro, as fontes de apoio formal e informal a que podem recorrer e quais os fatores associados a essas intenções de procura de apoio.	- Quantitativo e Qualitativo - Método das vinhetas, associado a entrevistas em profundidade - Inquérito por questionário (administração indireta face-a-face)	92% dos idosos percecionam o abuso financeiro como maus-tratos a idosos, mas apenas 64% referiram a intenção de procura de apoio. - Razões para a ocultação do abuso: questões relacionadas com problemas familiares; tolerância ao abuso; vergonha; culpa da vítima; desconfiança em relação à intervenção de terceiros. - Menor probabilidade de procura de apoio formal entre os idosos com maior aderência a valores tradicionais. - Idosos com maior aderência a valores tradicionais com maior probabilidade de fornecer definições de abuso financeiro de base cultural. - Homens menos escolarizados como o perfil de idosos com maior vulnerabilidade de exposição
Lee, Gibson & Chaisson (2011) [28]	- n = 124 idosos imigrantes coreanos, com idades entre os 60- 80 anos a residir em LA County - California, EUA	Conhecer como a negligência é entendida pelos idosos enquanto comportamento infligido por filhos e familiares.	- Qualitativo (Grounded Theory) - Entrevista em profundidade.	Os resultados revelam 5 temas interrelacionados com fortes conexões com dimensões de saúde e saúde mental: a) definições de negligência de idosos com especificidades culturais ; b) contextos em que ocorre; c) impacto da negligência sobre os idosos; d) expectativas em relação aos filhos; e) estratégias para lidar com a negligência

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de coleta de dados	Principais resultados
Lee, Lee & Eaton (2012) [29]	- n = 124 idosos imigrantes coreanos, com idades entre os 60- 80 anos a residir em LA County - California, EUA	Explorar como os imigrantes idosos coreanos definem abuso financeiro perpetrado pela família e examinar como a aderência a valores tradicionais influencia as suas definições de abuso financeiro	- Quantitativo e Qualitativo - Inquérito com perguntas de escala - Entrevistas em profundidade	- Os participantes com maior adesão cultural aos valores tradicionais tinham maiores probabilidades de fornecer definições de abuso financeiro baseadas na cultura. - Os resultados revelam 4 temas relativamente à definição de abuso financeiro: não disponibilizar apoio financeiro aos idosos; Pegar/roubar dinheiro aos idosos; abuso psicológico relacionado com questões financeiras; não ocorrência de abuso financeiro. - A abordagem de pesquisa qualitativa gerou definições de abuso financeiro que refletem os contextos sociais e culturais únicos dos imigrantes idosos coreanos, enquanto a abordagem de pesquisa quantitativa identificou uma relação significativa entre um grau de adesão cultural e as definições relevantes de cultura de abuso financeiro de idosos. Muitos imigrantes coreanos idosos definiram abuso financeiro com base na piedade filial, especificamente em relação à obrigação filial de filhos adultos em relação a seu pai idoso.
Lee, Lee, Yoon & Im (2013) [30]	- N = 124 indivíduos coreanos entre os 60 e 80 anos. - Coreia do Sul	Explorar como os idosos coreanos definem abuso financeiro de idosos em determinados contextos sociais e culturais.	- Qualitativo (Grounded Theory) - Entrevista em profundidade.	- A maioria dos participantes define abuso financeiro falta de fornecimento de apoio financeiro aos pais e uma minoria entende como exploração financeira dos idosos pelos seus filhos. - A definição de abuso financeiro reflete crenças culturais baseadas na piedade filial sobre as expectativas financeiras no âmbito do relacionamento pai-filho.
Lee, Yoon, Yoon, Kwon, Park, Nam, Kang, Park (2014) [31]	- n = 248 (124 idosos imigrantes coreanos, com idades entre os 60- 80 anos a residir em LA County e 124 coreanos a residir na Coreia do Sul) - Coreia do Sul e EUA	- Examinar se os idosos coreanos e imigrantes coreanos percebem o cenário de violência conjugal como um incidente de abuso de idosos e quais as razões no caso de não considerar como tal. - Identificar as intenções de procura de apoio quando confrontados com um incidente de violência entre parceiros íntimos numa fase tardia de vida. - Identificar os fatores associados à intenção de procura de apoio.	- Qualitativo e quantitativo. - Entrevista com perguntas abertas e fechadas com recurso ao método das vinhetas.	- Os resultados revelaram baixa percepção da vinheta como abuso de idosos e baixa intenção de procura de apoio em ambas as coortes. - Entre a coorte de imigrantes, a intenção de procurar apoio foi maior entre os entrevistados que eram do sexo feminino, demonstraram menor adesão aos valores tradicionais e perceberam a vinheta como abuso de idosos.

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de coleta de dados	Principais resultados
Lee., Moon, & Gomez (2014) [32]	- n = 80 (n = 20 profissionais que trabalham com idosos imigrantes asiáticos na sua defesa e proteção; n = 60 membros da comunidade de coreanos e chineses, tais como estudantes, indivíduos com 60 ou mais anos não vítimas, cuidadores formais ou informais de meia-idade) - São Francisco, EUA	Identificar significados, valores, expectativas normativas e contextos que caracterizam o abuso de idosos segundo a população imigrante chinesa e coreana.	- Qualitativo - Entrevistas em profundidade a profissionais que trabalham na defesa de idosos imigrantes asiáticos vítimas de maus-tratos 8 Grupos focais a membros da comunidade	- Cinco dimensões de maus-tratos a idosos foram identificadas: abuso psicológico, negligência de uma pessoa de confiança, exploração financeira, abuso físico e abuso sexual. Em geral, menos participantes membros da comunidade coreana relataram ter observado abuso físico ou financeiro do que grupos chineses, mas relataram maior conhecimento de situações envolvendo abuso psicológico, negligência de uma pessoa de confiança e abuso sexual. - O abuso de idosos é um constructo culturalmente moldado, onde os principais aspetos da cultura e crenças tradicionais são centrais na formação de percepções de abuso de idosos e nos comportamentos de procura de apoio nas comunidades de imigrantes chineses e coreanos.
Moon & Benton (2000) [33]	- n = 285 indivíduos com 60 ou mais anos (100 afro-americanos, 95 coreanos americanos e 90 caucasianos). - California, EUA	Examinar semelhanças e diferenças entre idosos de três grupos étnicos relativamente à tolerância a possíveis abusos contra idosos, percepções sobre os perpetradores e as causas do abuso de idosos, e atitudes em relação à intervenção de terceiros e relatos de abuso de idosos às autoridades.	- Quantitativo - Inquérito (administração indireta, entrevistas face-a-face)	- Os idosos afro-americanos e brancos são semelhantes na sua tolerância a maus-tratos médicos, exploração financeira e negligência, percepções de causas e atitudes em relação aos idosos; os idosos coreanos americanos diferiram significativamente dos outros dois grupos. - Idosos coreanos mais tolerantes a abuso financeiro infligido por filhos adultos; brancos mais tolerantes a abusos verbais por filhos e negros mais tolerantes à sobremedicação. Brancos e afro-americanos mais tolerantes à negligência. - Normas culturais entre grupos étnicos como barreiras a esforços de prevenção, intervenção em casos de abuso de idosos numa comunidade com diversidade cultural.

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de coleta de dados	Principais resultados
Mysyuk, Westendorp & Lindenberg (2016a) [34]	- n = 35 indivíduos com 65 ou mais anos sem experiência de abuso (19 a viver de forma independente e 16 institucionalizados) - Holanda	Explorar as definições sobre abuso a idosos para idosos não vítimas de abuso e explicações para o abuso.	- Qualitativo - Entrevistas semi-estruturadas em profundidade	- O abuso de idosos é explicado como resultado da dependência e vulnerabilidade dos idosos, da mudança de normas e valores, e mudanças da posição das pessoas idosas na sociedade e que se traduzem no desrespeito a pessoas idosas e falta de controle social e responsabilidade. - As explicações dos idosos sobre a ocorrência de abuso concentram-se principalmente nas mudanças sociais; idosos parecem considerar o abuso de idosos como um problema social. - Esse entendimento e explicação para o abuso de idosos podem influenciar o seu comportamento de detecção e relato, pois eles tendem a reconhecer apenas casos graves de violência física intencional que deixam evidências claras e, portanto, fisicamente detectáveis. - Os idosos definem abuso de idosos como violência física infligida de forma intencional.
Mysyuk, Westendorp & Lindenberg (2016b) [35]	- n= 17; pessoas 63+ a viver em contexto institucional; vítimas de abuso - Holanda		- Qualitativo - Entrevistas semi-estruturadas em profundidade	Causas do abuso: dependência mútua entre vítima e perpetrador, desequilíbrios de poder e controle, solidão e uma posição social marginalizada das pessoas mais velhas.
Nandlal & Wood (1997) [36]	- n = 8 indivíduos (idades entre os 66 e 78 anos) - Canada	Identificar o significado do termo abuso e as suas experiências de abuso.	- Qualitativo - Entrevistas	- Definições de abuso dos participantes são complexas e diferem da encontrada na literatura. - Abuso quase sempre invariavelmente envolve abuso verbal. - Linguagem muitas vezes julgada como ofensiva devido às ações que a acompanha. - Para ser agressivo, um discurso tem de ter alguns pressupostos, entre os quais, violação de direitos.
Naughton, Drennan, Lyons & Lafferty (2014) [37]	- n = 2021 indivíduos com 65 ou mais anos a viver na comunidade) - Irlanda	Examinar a relação entre uma consciência do termo abuso de idosos, a revelação e a denúncia de abusos.	- Quantitativo - Inquérito por questionário (administração indireta: entrevistas face-a-face)	80% dos participantes reconhece o termo abuso de idosos; 56% demonstrou conhecimentos específicos relacionados com tipologias e perpetradores de abuso. - Este estudo sugere que, mesmo quando as pessoas estão cientes do abuso de idosos como um conceito e experimentam comportamento abusivo, especialmente negligência e abuso financeiro, eles podem não ser capazes de reconhecer esses comportamentos nas suas próprias vidas como abuso de idosos. Além disso, uma consciência geral de abuso pode não influenciar o comportamento de procura de apoio.

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de coleta de dados	Principais resultados
Naughton, Drennan & Lafferty (2014) [38]	- n = 2021 indivíduos com 65 ou mais anos a viver na comunidade) - Irlanda	- Descrever a prevalência dos 5 tipos de abuso de idosos - Comparar as características dos idosos que vivenciam abuso com a restante população de idosos. - Comparar os níveis de consciência de abuso de idosos entre idosos vítimas e população geral de idosos - Examinar como o termo abuso de idosos é entendido pelos idosos. - Examinar a relação entre uma consciência do termo abuso de idosos e a procura de apoio entre os que revelaram vivenciar abuso.	- Quantitativo - Inquérito por questionário (administração indireta: entrevistas face-a-face)	80% dos participantes reconhece o termo abuso de idosos; 56% demonstrou conhecimentos específicos relacionados com tipologias e perpetradores de abuso. - Respostas “não sei” ou menos específicas estão associadas a participantes com 80 ou mais anos, baixo nível educacional, condição física debilitada, e a viver em comunidades economicamente desfavorecidas.
Pablo & Braun (1998) [39]	- n = 20 mulheres idosas (10 Coreanas e 10 Filipinas) - Honolulu, Havai, EUA	Explorar como os grupos asiático-americanos percebem abuso/negligência e procura de apoio.	- Qualitativo - Entrevistas	Respostas dos participantes diferentes face a outro estudo de referência aplicado ao mesmo grupo étnico no Minnesota, com respostas mais próxima do grupo dos caucasianos.
Ploeg, J., Lohfeld, L., & Walsh, C. A. (2013) [40]	- n = 87 pessoas idosas pertencentes a minorias (10 de minorias culturais, 35 refugiados ou imigrantes, 6 lésbicas, 9 vítimas de abusos, 8 doentes mentais, 9 cuidadores familiares, 9 idosos voluntários). Amostra composta na sua maioria por mulheres. - Canada	Explorar percepções abuso de idosos.	- Qualitativo 10 Grupos focais	Grupos identificaram formas tradicionais de abuso de idosos (isto é, físico, sexual, psicológico / emocional, abuso financeiro e negligência), bem como tipos de abuso menos frequentemente identificados, como desrespeito e abuso governamental ou sistêmico. Grupos também discutiram questões relacionadas apoios financeiros a imigrantes e abuso em contexto de institucionalização.

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de recolha de dados	Principais resultados
Roulet Schwab & Wangmo (2017) [41]	- n = 41 (n = 25 indivíduos com 65 ou mais anos ; n = 16 profissionais da área da prevenção do abuso de idosos) - Suíça (catão francês)	Explorar as perspetivas das pessoas idosas e profissionais no sentido de avaliar suas convergências e divergências em relação ao abuso de idosos e sua prevenção	- Qualitativo 6 Grupos focais a membros da comunidade	- As pessoas idosas mantêm pontos de vista que são parcialmente diferentes das opiniões dos profissionais. - As percepções dos idosos podem ser estratificadas com base no seu estatuto socioeconómico. Essas perspetivas divergentes refletem a heterogeneidade da população idosa.
Taylor, Killick, O'Brien, Begley & Anand (2014) [42]	- n = 85 indivíduos com 65 ou mais anos a viver na comunidade, de meio urbano ou rural - Irlanda (Irlanda do Norte e República da Irlanda)	Conhecer o entendimento das pessoas mais velhas relativamente ao abuso de idosos e suas perspetivas no acesso a apoio.	- Qualitativo (pressupostos da Grounded Theory) 8 Grupos focais	- Motivos para a não revelação do abuso: receio de falta de alternativas de respostas formais, normas culturais relacionadas com privacidade familiar, entre outras. - A perda do respeito na sua sociedade entendido como um sentimento de ser abusado, com implicações para relacionamentos dentro das próprias famílias. A conceitualização mais ampla do abuso sugere que as organizações estatutárias e voluntárias devem centrar os esforços no fortalecimento do respeito pelos idosos e melhoria do seu estatuto na sociedade, enquanto forma de reduzir o abuso de idosos. - Não obstante os tipos de abuso mencionados nos documentos oficiais seja reconhecida espontaneamente pelos idosos, com exceção do abuso sexual o abuso emocional era visto como subjacente a todas as outras formas de abuso, quase como sua essência.
Tsukada, Saito & Tatara (2001) [43]	- n = 4391 indivíduos com 65 ou mais anos - Japão	Conhecer a proporção de idosos que já ouviu falar de abuso de idosos e suas percepções do fenómeno.	- Quantitativo - Inquérito por questionário (estudo faz parte de um inquérito nacional sobre envelhecimento)	51,3% já ouviu falar do termo “abuso de idosos”, com associação estatisticamente significativa com homens, idosos de categorias com menos idade e mais escolarizados, com melhor autopercepção do estado saúde, mais autónomos nas AVD, maiores contactos sociais. - Abuso psicológico como mais referido, seguido pela negligência, abuso financeiro, abuso físico.. 18% dos que já ouvira falar do termo conhecem idosos que vivenciaram abuso.

Autor(es), ano	Amostra / Local	Objetivos do estudo	Método / Técnica de recolha de dados	Principais resultados
Walsh, Ploeg, Lohfeld, Horne, MacMillan & Lai (2007) [44]	- n = 120 (n = 77 idosos pertencentes a grupos marginalizados, nomeadamente mulheres, pessoas com desordens de humor, lésbicas, imigrantes e aborígene, vítimas de abuso; n = 43 prestadores formais e informais de cuidados a idosos) - Ontario e Alberta, Canadá	Explorar as interconexões entre várias formas de violência ao longo da vida, e as experiências expressas por idosos marginalizados e seus prestadores de cuidados.	- Qualitativo 16 Grupos focais	- Para os participantes: (i) o abuso é cíclico e ocorre de geração em geração; (ii) abuso ocorre ao longo da vida; (iii) a exposição a múltiplas formas de abuso de idosos é comum; e (iv) o abuso conjugal continua em uma idade mais avançada. - Os resultados do estudo também destacam que género, antiguidade e fatores culturais desempenham papéis importantes em experiências de abuso de idosos.
Yan (2015) [45]	- n = 40 indivíduos com 60 ou mais anos, vítimas de abuso - Hong Kong	Explorar fatores associados a comportamentos de procura de apoio entre idosos maltratados.	- Qualitativo - Entrevistas em profundidade	- Quase a totalidade dos participantes forneceu exemplos de abuso de idosos, a maioria negou a sua própria experiência como abusiva. - Isolamento social, barreiras culturais, autculpabilização e falta de conhecimento como principais barreiras à procura de apoio.
Ziminski Pickering, Rempusheski (2014) [46]	- n = 76 indivíduos com 60 ou mais anos, a viver na comunidade - Delaware, EUA	Descrever as percepções dos idosos sobre abuso físico enquanto tipo de abuso de idosos bem como as razões os motivos para o não relato.	- Quantitativo - Entrevistas estruturadas com recurso ao método das vinhetas.	- Percepção consistente de abuso físico como abuso de idosos, apesar das percepções variarem segundo o ato abusivo e quem é o perpetrador. Os atos de um cuidador formal são abusivos a uma proporção maior em comparação com um cuidador informal (filhos). - Percepções de abuso variam segundo o contexto das ações. - Relutantes a relatar se o filho adulto é dependente do idoso. - Profissionais de saúde como pouco assinalados como alguém para reportar caso de abuso.

Referências bibliográficas

- [1] Aday, R. H., Wallace, J. B., & Scott, S. J. (2017). Generational differences in knowledge, recognition, and perceptions of elder abuse reporting. *Educational Gerontology*, 43(11), 568-581. <https://doi.org/10.1080/03601277.2017.1376382>
- [2] Anand, J., Begley, E., O'Brien, M., Taylor, B., & Killick, C. (2013). Conceptualising elder abuse across local and global contexts: implications for policy and professional practice on the island of Ireland. *The Journal of Adult Protection*, 15(6), 280-289. <https://doi.org/10.1108/JAP-03-2013-0011>
- [3] Anetzberger, G. J., Korbin, J. E., & Tomita, S. K. (1996). Defining elder mistreatment in four ethnic groups across two generations. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 11(2), 187-212. <https://doi.org/10.1007/BF00114860>
- [4] Ayalon, L. (2010). The perspectives of older care recipients, their family members, and their round-the-clock foreign home care workers regarding elder mistreatment. *Aging and Mental Health*, 14(4), 411-415. <https://doi.org/10.1080/13607860903586110>
- [5] Ayalon, L. (2011). Abuse is in the eyes of the beholder: Using multiple perspectives to evaluate elder mistreatment under round-the-clock foreign home carers in Israel. *Ageing & Society*, 31(3), 499–520. <https://doi.org/10.1017/S0144686X1000108X>
- [6] Brownell, P., Berman, J., Nelson, A., & Fofana, R. C. (2003). Grandparents raising grandchildren: The risks of caregiving. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 15(3-4), 5-31. https://doi.org/10.1300/J084v15n03_02
- [7] Burnes, D., Lachs, M. S., Burnette, D., & Pillemer, K. (2019). Varying Appraisals of Elder Mistreatment Among Victims: Findings from a Population-Based Study. *The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences*, 74(5), 881–890. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbx005>
- [8] Caciula, I., Livingston, G., Caciula, R., & Cooper, C. (2010). Recognition of elder abuse by home care workers and older people in Romania. *International Psychogeriatrics*, 22(3), 403-408. <https://doi.org/10.1017/S104161020999161X>
- [9] Cadmus, E. O., Owoaje, E. T., & Akinyemi, O. O. (2015). Older persons' Views and experience of elder abuse in south western Nigeria: A community-based qualitative survey. *Journal of Aging and Health*, 27(4), 711-729. <https://doi.org/10.1177/0898264314559893>
- [10] Chane, S., & Adamek, M. E. (2015a). "Death Is Better Than Misery": Elders' Accounts of Abuse and Neglect in Ethiopia. *International journal of aging & human development*, 82(1), 54–78. <https://doi.org/10.1177/0091415015624226>
- [11] Chane, S. and Adamek, M.E. (2015b). Factors contributing to elder abuse in Ethiopia. *The Journal of Adult Protection*, Vol. 17 No. 2, pp. 99-110. <https://doi.org/10.1108/JAP-07-2014-0026>

- [12] Chang, J., & Moon, A. (1997). Korean American Elderly's Knowledge and Perceptions of Elder Abuse: A Qualitative Analysis of Cultural Factors. *Journal of Multicultural Social Work*, 6(1-2), 139-154. https://doi.org/10.1300/J285v06n01_09
- [13] Charpentier, M., & Soulieres, M. (2013). Elder abuse and neglect in institutional settings: the resident's perspective. *J Elder Abuse Negl*, 25(4), 339-354. <https://doi.org/10.1080/08946566.2012.751838>
- [14] Dakin, E., & Pearlmutter, S. (2009). Older women's perceptions of elder maltreatment and ethical dilemmas in adult protective services: a cross-cultural, exploratory study. *Journal of elder abuse & neglect*, 21(1), 15-57. <https://doi.org/10.1080/08946560802571896>
- [15] Dixon, J., Manthorpe, J., Biggs, S., Mowlam, A., Tennant, R., Tinker, A., & McCreadie, C. (2010). Defining elder mistreatment: Reflections on the United Kingdom study of abuse and neglect of older people. *Ageing and Society*, 30(3), 403-420. <https://doi.org/10.1017/S0144686X0999047X>
- [16] Dong, X., Chang, E. S., Wong, E., Wong, B., & Simon, M. A. (2011). How do U.S. Chinese older adults view elder mistreatment? Findings from a community based participatory research study. *Journal of Aging and Health*, 23, 289-312. <https://doi.org/10.1177/0898264310385931>
- [17] Enguidanos, S. M., Deliema, M., Aguilar, I., Lambrinos, J., & Wilber, K. H. (2014). Multicultural voices: Attitudes of older adults in the United States of America about elder mistreatment. *Ageing and Society*, 34 (5), 877-903. <https://doi.org/10.1017/S0144686X12001389>
- [18] Erlingsson, C. L., Saveman, B., & Berg, A. C. (2005). Perceptions of elder abuse in Sweden: Voices of older persons. *Brief Treatment and Crisis Intervention*, 5(2), 213-227. <https://doi.org/10.1093/brief-treatment/mhi017>
- [19] Furness, S. (2006). Recognising and addressing elder abuse in care homes: views from residents and managers. *The Journal of Adult Protection*, 8(1), 33-49. <https://doi.org/10.1108/14668203200600005>
- [20] Helmes, E., & Cuevas, M. (2007). Perceptions of elder abuse among Australian older adults and general practitioners. *Australasian Journal on Ageing*, 26(3), 120-124. <https://doi.org/10.1111/j.1741-6612.2007.00235.x>
- [21] Hempton, C., Dow, B., Cortes-Simonet, E. N., Ellis, K., Koch, S., LoGiudice, D., Mastwyk, M., Livingston, G., Ames, D. (2011). Contrasting perceptions of health professionals and older people in Australia: What constitutes elder abuse? *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(5), 466-472. <https://doi.org/10.1002/gps.2549>
- [22] Hussein, S., Manthorpe, J., & Penhale, B. (2007). Public perceptions of the neglect and mistreatment of older people: Findings of a United Kingdom survey. *Ageing and Society*, 27(6), 919-940. <https://doi.org/10.1017/S0144686X07006289>
- [23] Jervis, L. L., & Sconzert-Hall, W. (2017). The conceptualization of mistreatment by older American Indians. *Journal of Elder Abuse & Neglect*, 29(1), 43-58. <https://doi.org/10.1080/08946566.2016.1249816>

- [24] Kalayci, I., Yazici, S. Ö., Özkul, M., & Küpeli, A. (2016). Perceptions of the elderly on elderly abuse. *Turk Geriatri Dergisi*, 19(4), 232-237. Disponível em: <http://geriatri.dergisi.org/pdf.php?id=956>
- [25] Knight, B. G., Kim, S., Rastegar, S., Jones, S., Jump, V., & Wong, S. (2016). Influences on the perception of elder financial abuse among older adults in Southern California. *International Psychogeriatrics*, 28(1), 163-169. <https://doi.org/10.1017/S1041610215000587>
- [26] Lee, H. Y., Yoon, H. S., Shin, N., Moon, J. Y., Kwon, J. H., Park, E. S., Nam, R., Kang, S. B., & Park, K. H. (2011). Perception of elder mistreatment and its link to help-seeking intention: A comparison of elderly Korean and Korean American immigrants. *Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health*, 34(4), 287-304. <https://doi.org/10.1080/07317115.2011.573407>
- [27] Lee, H. Y., & Eaton, C. K. (2009). Financial abuse in elderly Korean immigrants: Mixed analysis of the role of culture on perception and help-seeking intention. *Journal of Gerontological Social Work*, 52(5), 463-488. <https://doi.org/10.1080/01634370902983138>
- [28] Lee, H. Y., Gibson, P., & Chaisson, R. (2011). Elderly Korean immigrants' socially and culturally constructed definitions of elder neglect. *Journal of Aging Studies*, 25(2), 126-134. <https://doi.org/10.1016/j.jaging.2010.08.015>
- [29] Lee, H. Y., Lee, S. E., & Eaton, C. K. (2012). Exploring Definitions of Financial Abuse in Elderly Korean Immigrants: The Contribution of Traditional Cultural Values. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 24(4), 293-311. <https://doi.org/doi:10.1080/08946566.2012.661672>
- [30] Lee, H. Y., Lee, S. E., Yoon, H. S., & Im, H. (2013). Definition of financial abuse: A culture-centered construct among Korean elders. *Journal of Aggression, Maltreatment and Trauma*, 22(5), 527-540. <https://doi.org/10.1080/10926771.2013.789095>
- [31] Lee, H. Y., Yoon, H. S., Yoon, J. Y., Kwon, J. H., Park, E. S., Nam, R., Kang, S. B., & Park, K. H. (2014). Perception and help-seeking intention of intimate partner violence in later life: An international perspective. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 23(1), 45-66. <https://doi.org/10.1080/10926771.2014.864744>
- [32] Lee, Y. S., Moon, A., & Gomez, C. (2014b). Elder Mistreatment, Culture, and Help-Seeking: A Cross-Cultural Comparison of Older Chinese and Korean Immigrants. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 26(3), 244-269. <https://doi.org/10.1080/08946566.2013.820656>
- [33] Moon, A., & Benton, D. (2000). Tolerance of Elder Abuse and Attitudes Toward Third-Party Intervention Among African American. *Journal of Multicultural Social Work*, 8(3/4), 283-303. https://doi.org/10.1300/J285v08n03_05
- [34] Mysyuk, Y., Westendorp, R. G. J., & Lindenberg, J. (2016a). Older persons' definitions and explanations of elder abuse in the Netherlands. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 28(2), 95-113. <https://doi.org/10.1080/08946566.2015.1136580>

- [35] Mysyuk, Y., Westendorp, R. G., & Lindenberg, J. (2016b). How older persons explain why they became victims of abuse. *Age and ageing*, 45(5), 696–702. <https://doi.org/10.1093/ageing/afw100>
- [36] Nandlal, J. M., & Wood, L. A. (1997). Older people's understandings of verbal abuse. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 9(1), 17-31. https://doi.org/10.1300/J084v09n01_02
- [37] Naughton, C., Drennan, J., Lyons, I., & Lafferty, A. (2013). The relationship between older people's awareness of the term elder abuse and actual experiences of elder abuse. *Int Psychogeriatr*, 25(8), 1257-1266. <https://doi.org/10.1017/s1041610213000513>
- [38] Naughton, C., Drennan, J., & Lafferty, A. (2014). Older People's Perceptions of the Term Elder Abuse and Characteristics Associated With a Lower Level of Awareness. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 26(3), 300-318. <https://doi.org/10.1080/08946566.2013.867242>
- [39] Pablo, S., & Braun, K. L. (1998). Perceptions of Elder Abuse and Neglect and Help-Seeking Patterns Among Filipino and Korean Elderly Women In Honolulu. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 9(2), 63-76. https://doi.org/10.1300/J084v09n02_06
- [40] Ploeg, J., Lohfeld, L., & Walsh, C. A. (2013). What Is "Elder Abuse"? Voices From the Margin: The Views of Underrepresented Canadian Older Adults. *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 25(5), 396-424.: <https://doi.org/10.1080/08946566.2013.780956>
- [41] Roulet Schwab, D., & Wangmo, T. (2017). Perceptions of Elder Abuse From Community-Dwelling Older Persons and Professionals Working in Western Switzerland. *J Interpers Violence*, 886260517732345. doi: <https://doi.org/10.1177/0886260517732345>
- [42] Taylor, B. J., Killick, C., O'Brien, M., Begley, E., & Carter-Anand, J. (2014). Older people's conceptualization of elder abuse and neglect. *Journal of elder abuse & neglect*, 26(3), 223–243. <https://doi.org/10.1080/08946566.2013.795881>
- [43] Tsukada, N., Saito, Y., & Tatara, T. (2001). Japanese older people's perceptions of "elder abuse". *Journal of Elder Abuse and Neglect*, 13(1), 71-89. https://doi.org/10.1300/J084v13n01_04
- [44] Walsh, C. A., Ploeg, J., Lohfeld, L., Horne, J., MacMillan, H., & Lai, D. (2007). Violence across the lifespan: Interconnections among forms of abuse as described by marginalized canadian elders and their care-givers. *British Journal of Social Work*, 37(3), 491-514. <https://doi.org/10.1093/bjsw/bcm022>
- [45] Yan, E. (2015). Elder Abuse and Help-Seeking Behavior in Elderly Chinese. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(15), 2683-2708. <https://doi.org/10.1177/0886260514553628>
- [46] Ziminski Pickering, C. E., & Rempusheski, V. F. (2014). Examining barriers to self-reporting of elder physical abuse in community-dwelling older adults. *Geriatric nursing (New York, N.Y.)*, 35(2), 120–125. <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2013.11.002>

Apêndice 3 - Área científica de afiliação institucional dos autores dos artigos incluídos na revisão sistemática

Autores	Instituição	Tipo de instituição	Área científica
Aday, R. H.	Department of Sociology	Academia	Sociologia
Wallace, J. B.	Department of Sociology	Academia	Sociologia
Scott, S. J.	Department of Sociology	Academia	Sociologia
Anand, Janet	School of Sociology, Social Policy and Social Work	Academia	Serviço social
Begley, Emer	Age Action (Dublin)	Terceiro setor	n.a.
O'Brien, Marita	Age Action (Dublin)	Terceiro setor	n.a.
Taylor, Brian	School of Applied Social and Policy Sc.	Academia	Serviço social
Killick, Campbell	Centro hospitalar	Centro hospitalar	n.a.
Anetzberger, G. J.	The Benjamin Rose Institute	Terceiro setor	n.a.
Korbin, J. E.	Department of Anthropology	Academia	Antropologia
Tomita, S. K.	Social work Department	Academia	Serviço social
Ayalon, L.	School of Social Work	Academia	Serviço social
Brownell, P.	Fordham University Graduate School of Social Service	Academia	Serviço social
Berman, J.	New York City Department for the Aging,	Instituição política	n.a.
Nelson, A.	Adoption Services, New York City Administration for Children's Services	Instituição política	n.a.
Fofana, R.	Municipal Employees Legal Services	Instituição política	n.a.
Burnes, D.	Faculty of Social Work	Academia	Serviço social
Lachs, M. S.	Medical College	Academia	Saúde
Burnette, D.	School of Social Work	Academia	Serviço social
Pillemer, K.	Department of Human Development	Academia	Psicologia
Caciula, I.	Equilibre" Humanitarian Association	Terceiro setor	n.a.

Autores	Instituição	Tipo de instituição	Área científica
Livingston, G.	Department of Mental Health Sciences, University College London	Academia	Saúde (medicina psiquiatria)
Caciula, R.	Equilibre” Humanitarian Association	Terceiro setor	n.a.
Cooper, C.	Department of Mental Health Sciences, University College London	Academia	Saúde (medicina psiquiatria)
Cadmus, E. O.	University College Hospital	Academia	Saúde
Owoaje, E. T.	University College Hospital, Department of Preventive Medicine and Primary Care, University College Hospital	Academia	Saúde
Akinyemi, O. O.	College of Medicine, University of Ibadan, Nigeria,	Academia	Saúde Pública
Chane, S.	Department of Social Work	Academia	Serviço social
Adamek	School of Social Work, Indiana University, Indianapolis, IN, USA	Academia	Serviço social
Moon, A.	School of Public Policy and Social Research	Academia	Políticas Públicas/Sociais
Charpentier, M.	School of Social Work	Academia	Serviço social
Soulieres, M.	Research Center in Social Gerontology	Academia	Gerontologia Social
Dakin, E.	School of Social Work	Academia	Serviço social
Pearlmutter, S.	School of Social Work	Academia	Serviço social
Dixon, J.	National Centre for Social Research	Centro de investigação independente	n.a.
Manthorpe, J.	King’s College London	Academia	Serviço social
Biggs, S.	King’s College London	Academia	Gerontologia Social
Mowlam, A.	National Centre for Social Research	Centro de investigação independente	n.a.
Tennant, R.	National Centre for Social Research	Centro de investigação independente	n.a.
Tinker, A.	King’s College London	Academia	Gerontologia Social
McCreadie, C.	King’s College London	Academia	Gerontologia Social
Dong, X. Q.	Rush University Medical Center	Academia	Saúde
Chang, E. S.	Rush University Medical Center	Academia	Saúde

Autores	Instituição	Tipo de instituição	Área científica
Wong, E.	Chinese American Service League, C	Terceiro setor	n.a.
Wong, B.	Chinese American Service League, C	Terceiro setor	n.a.
Simon, M. A	Northwestern University	Academia	Saúde
Enguidanos, S. M.	University of Southern California, Davis School of Gerontology	Academia	Serviço Social
Deliema, M.	University of Southern California, Davis School of Gerontology	Academia	Serviço Social
Aguilar, I.	Edward R. Roybal Institute on Aging, USC School of Social Work	Academia	Serviço Social
Lambrinos, J.	University of Southern California	Academia	Serviço Social
Wilber, K. H.	University of Southern California, Davis School of Gerontology,	Academia	Gerontologia Social
Erlingsson, Christen L.	Department of Health and Behavioural Sciences, University of Kalmar	Academia	s.d.
Saveman, Britt-Inger	Department of Health and Behavioural Sciences, University of Kalmar	Academia	s.d.
Berg, Agneta C.	Department of Health and Behavioural Sciences, University of Kalmar	Academia	s.d.
Furness, S.	Department of Social Sciences and Humanities, University of Bradford	Academia	Serviço social
Lee, H. Y.	School of Social Work, University of Minnesota	Academia	Serviço social
Yoon, H. S.	Department of Social Welfare, Hallym University	Academia	Serviço social
Yoon, Ji Young	Department of Social Welfare, Hallym University	Academia	Serviço social
Lee, S.E.	School of Social Work, San Jose State University, San Jose, California	Academia	Serviço social
Shin, N.	School of Social Work	Academia	Serviço social
Moon, J. Y.	Department of Social Welfare, Hallym University	Academia	Serviço social
Kwon, Jong Hee	Department of Social Welfare, Hallym University	Academia	Serviço social
Park, Eun Soo	Department of Social Welfare, Hallym University	Academia	Serviço social

Autores	Instituição	Tipo de instituição	Área científica
Nam, R.	Department of Social Welfare, Hallym University	Academia	Serviço social
Kang, Sung Bo	Department of Social Welfare, Hallym University	Academia	Serviço social
Park, Keum Hwa	Department of Social Welfare, Hallym University	Academia	Serviço social
Helmes, Edward	Department of Psychology	Academia	Psicologia
Cuevas, Marianela	Armada Health Service	Centro hospitalar	Psicologia
Hempton, C.	National Ageing Research Institute,	Centro de investigação independente, sem fins lucrativos	n.a.
Cortes-Simonet, E. N.	National Ageing Research Institute	Centro de investigação independente, sem fins lucrativos	n.a.
Ellis, K.	Department of Psychiatry	Academia	Saúde (medicina psiquiatria)
Koch, S.	School of Nursing	Academia	Saúde (Enfermagem)
LoGiudice, D.	Melbourne Health / Department of Psychiatry	Academia	Saúde (medicina psiquiatria)
Mastwyk, M.	Department of Aged Psychiatry	Academia	Saúde (medicina psiquiatria)
Livingston, G.	Department of Mental Health Sciences, University College London	Academia	Saúde (medicina psiquiatria)
Cooper, C.	Department of Mental Health Sciences, University College London	Academia	Saúde (medicina psiquiatria)
Ames, D.	Department of Psychiatry / National Ageing Research Institute / Department of Aged Psychiatry / Melbourne Health,	Academia	Saúde (medicina psiquiatria)
Hussein, S.	Social Care Workforce Research Unit, King's College London	Academia	Políticas sociais
Manthorpe, J.	Social Care Workforce Research Unit, King's College London	Academia	Políticas sociais
Penhale, B.	School of Nursing and Midwifery, University of Sheffield,	Academia	Saúde
Jervis, Lori L.	Department of Anthropology	Academia	Antropologia
Sconzert-Hall, William	Department of Anthropology	Academia	Antropologia

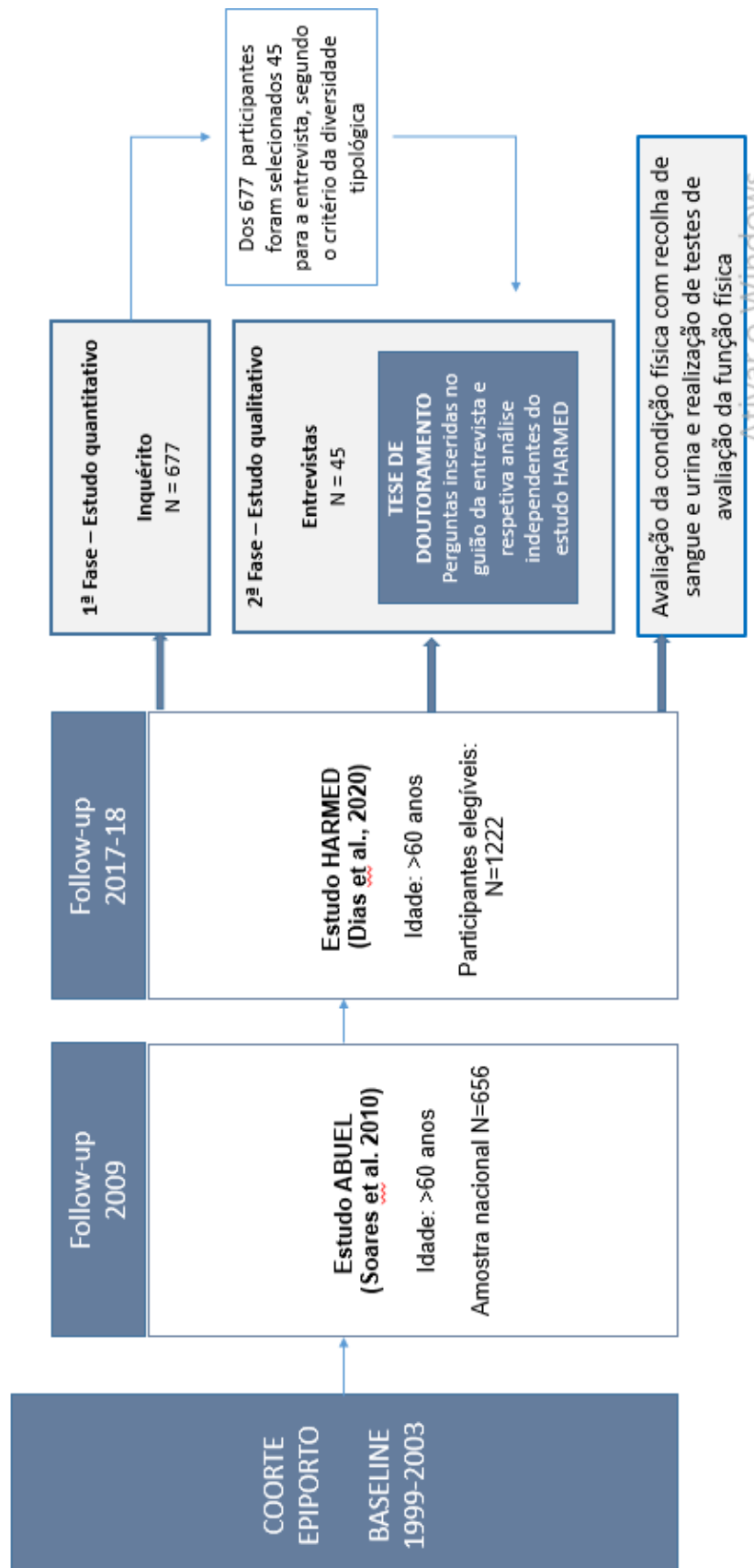
Autores	Instituição	Tipo de instituição	Área científica
Kalayci, I.	Faculty of Health Sciences	Academia	Saúde
Yazici, S. Ö	Vocational School of Health	Academia	Saúde
Özkul, M.	Faculty of Arts and Sciences	Academia	s.d.
Küpeli, A.	Faculty of Medicine	Academia	Saúde
Knight, B. G.	USC Davis School of Gerontology	Academia	Gerontologia
Kim, S.	USC Davis School of Gerontology	Academia	Gerontologia
Rastegar, S.	USC Davis School of Gerontology	Academia	Gerontologia
Jones, S.	Superior Court of California,	Serviços jurídicos públicos	n.a.
Jump, V.	Ventura County (CA) Area Agency on Aging,	Terceiro setor	n.a.
Wong, S.	Department of Psychology	Academia	Psicologia
Eaton, C. K.	School of Social Work	Academia	Serviço social
Gibson, P.	School of Social Work	Academia	Serviço social
Chaisson, R.	School of Social Work	Academia	Serviço social
Im, H.	School of Social Work	Academia	Serviço social
Lee, YEON-SHIM	School of Social Work, San Francisco State University	Academia	Serviço social
Moon, A.	Department of Social Welfare, University of California,	Academia	Gerontologia Social
Gomez, C.	Health Equity Institute, San Francisco State University	Academia	Psicologia (Saúde Pública)
Benton, Donna	Andrus Gerontology Center and Alzheimer Disease Research Center	Academia	Gerontologia
Mysyuk, Y.	Leyden Academy on Vitality and Ageing, Leiden,	Centro de investigação independente	n.a.
Westendorp, R. G. J.	Department of Gerontology and Geriatrics / Department of Public Health	Academia	Saúde/ Gerontologia
Lindenberg, J.	Leyden Academy on Vitality and Ageing, Leiden,	Centro de investigação independente	n.a.
Nandlal, J. M.	Department of Psychology	Academia	Psicologia
Wood, L. A.	Department of Psychology	Academia	Psicologia
Naughton, C.	Florence Nightingale School of Nursing and Midwifery	Academia	Saúde

Autores	Instituição	Tipo de instituição	Área científica
Drennan, J.	Centre for Innovation and Leadership in Health Sciences	Academia	Saúde
Lafferty, A.	National Centre for the Protection of Older People, School of Nursing, Midwifery and Health Systems	Academia	Saúde
Lyons, I.	National Centre for the Protection of Older People, School of Nursing, Midwifery and Health Systems	Academia	Saúde
Pablo, S.	Catholic Charities Family	Terceiro setor	n.a.
Braun, K. L.	School of Public Health	Academia	Saúde
Ploeg, J.	School of Nursing,	Academia	Saúde
Lohfeld, L.	Department of Clinical Epidemiology and Biostatistics	Academia	Saúde
Walsh, C. A.	Faculty of Social Work	Academia	Serviço social
Roulet Schwab, D.	La Source School of Nursing Sciences	Academia	Saúde (Enfermagem)
Wangmo, T.	Institute for Bio- and Medical Ethics Basel	Academia	Gerontologia, Saúde
Tsukada, N.	Nihon University Graduate School of Business	Academia	s.d.
Saito, Y.	Nihon University Center for Information Networking	Academia	s.d.
Tatara, T.	Department of Sociology	Academia	Sociologia
Horne, J.	Masters of Social Work student	Academia	Serviço social
MacMillan, H.	Departments of Psychiatry and Behavioural Neurosciences, and Pediatrics	Academia	Saúde (medicina psiquiatria)
Lai, D.	Social Work	Academia	Serviço social
Yan, E.	Department of Social Work and Social Administration	Academia	Serviço social
Ziminski Pickering, C. E.	Michigan State University, College of Nursing, Bott Building for Nursing Education and Research	Academia	Saúde
Rempusheski, V. F.	Nursing Science, University of Delaware, School of Nursing	Academia	Saúde

n.a. não aplicado

s.d. sem dados

Apêndice 4 – Esquema-síntese do enquadramento da tese de doutoramento no estudo HARMED



Apêndice 5 - Guião da entrevista

GUIÃO DE ENTREVISTA COMUM AOS DIVERSOS PERFIS DE IDOSOS IDENTIFICADOS NA BASE

1. Vitimização desde 2009; 2. Vitimização em 2009 mas não em 2017; 3. Não era vítima em 2009, mas é em 2017; 4. Sem experiência de vitimização em 2009 e 2017; 5. 1.ª vez que participa na avaliação dos 60+ e são vítimas em 2017

I. PERCEÇÃO SOBRE AS CONDIÇÕES SÓCIOECONÓMICAS

1. Gostaria de começar por lhe fazer algumas questões sobre as suas condições de vida na atualidade e que comparasse com a sua situação há 10 anos atrás. O que pensa sobre a sua situação económica no presente? Acha que está melhor ou que piorou?
2. Em que aspetos/domínios é que as suas condições de vida se alteraram (por exemplo, pensão de reforma, condições de habitação, despesas com saúde, despesas com alimentação, despesas com habitação, despesas com serviços de apoio a pessoas idosas e serviços domésticos, etc.)?
3. De que forma a sua vida foi afetada pela crise económica que se viveu nos últimos anos em Portugal? Sentiu-se privado/a de algumas coisas, teve que fazer mais esforço para gerir as suas despesas correntes (e.g., gastos com saúde, habitação, alimentação, vestuário, etc.)?
4. Durante o período de crise económica em Portugal teve que ter o apoio de algum familiar (e.g., filho/a; genro/nora; netos; outros familiares)? Se sim, que tipo de apoio recebeu?
5. De que forma a crise económica vivida em Portugal nos últimos 10 anos influenciou a sua situação de saúde? Pode explicar porque pensa isso?
6. No período de crise económica deu apoio a algum familiar (por exemplo, filhos, netos, sobrinhos). Se sim, de que forma o apoiou?

II. REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE O FENÓMENO DO ABUSO DE IDOSOS

Condições de vida e representações sobre o envelhecimento e família

1. Para si o que é ser idoso hoje em dia? Como se envelhece em Portugal?
2. Acha que as condições de vida dos idosos hoje são melhores ou piores do que no tempo dos seus pais?
3. O que pensa sobre a forma como as pessoas idosas são tratadas hoje em dia? Acha que os idosos hoje são tratados de forma diferente do que no tempo dos seus pais? **(Entrevistador: Perguntar em que aspetos há ou não diferenças?)**
4. O que pensa da forma como as famílias hoje tratam as pessoas idosas? Qual é o lugar do idoso na família dos nossos tempos?
5. O que espera da sua família nesta fase da sua vida? De que forma o comportamento da sua família corresponde às suas necessidades e expectativas?

Abuso e violência sobre as pessoas idosas

6. Já ouviu falar da violência ou de abusos contra as pessoas idosas? Onde é que ouve falar de casos de violência contra os idosos? **(Entrevistador: se for necessário, dar exemplos como: na comunicação social, entre os vizinhos ou os seus amigos?)** O que é que sente quando ouve falar desses casos?
7. Para si o que é a violência ou abusos contra as pessoas idosas?
8. De que forma os idosos são maltratados? Para si, que situações podem ser consideradas como violência contra idosos?
9. Na sua opinião, qual é o tipo de violência mais grave que pode ser infligido a uma pessoa idosa? Porque pensa isso?
10. Quem são os agressores dos idosos? Por quem é que os idosos são mais maltratados? **(Entrevistador: se for necessário, dar exemplos como: cônjuges, filhos, filhas, noras, genros, netos, etc.).** Porque razão é que acha que estas pessoas são os principais agressores dos idosos?
11. Em geral, porque razão considera que as pessoas mais velhas são maltratadas?
12. O que é que acha que uma pessoa idosa sente quando é agredida?
13. Geralmente como é que começam as situações de abuso e violência contra os idosos?
14. Como é que acha que uma pessoa idosa que é vítima deve reagir às agressões?
15. Se isto lhe acontecesse o que faria e como reagiria?
16. A quem é que acha que as pessoas idosas vítimas de violência devem pedir ajuda e orientação? Se isso lhe acontecesse algum dia, a quem pediria ajuda?
17. Quando as vítimas não pedem ajuda ou não denunciam porque razão é que acha que elas fazem isso?
18. Por que é que acha que as vítimas idosas continuam a suportar os maus-tratos durante muito tempo sem pedir ajuda e sem denunciar?
19. Por que razão é que as vítimas idosas continuam a viver com os agressores?
20. Onde é que acha que as agressões sobre os idosos costumam ocorrer? **(Entrevistador: se for necessário, dar exemplos como, família, residência do próprio, lares, espaços públicos, etc.).**
21. Para si, quais são as pessoas idosas que estão mais sujeitas à violência? Porquê?
22. Em que medida hoje há mais ou menos violência contra os idosos do que no tempo dos seus pais?

Meio social e redes de vizinhança

23. No meio onde vive, quando há casos de violência contra os idosos o que é que os vizinhos costumam fazer? Que tipo de comentários fazem?
24. Tem uma boa relação com os seus vizinhos?
25. Para si, em que tipo de famílias é que os idosos são mais vítimas de violência? É entre os ricos ou nos meios populares? Porquê?

Papel do Estado, políticas, saúde e segurança

26. De que forma a crise económica vivida em Portugal veio agravar a situação ao nível da violência contra as pessoas idosas?
27. De que forma o Estado protege as pessoas mais velhas em Portugal? Acha que existem medidas e políticas adequadas para a proteção dos idosos ou não?
28. Na sua opinião, qual deve ser o papel do Estado para proteger as pessoas idosas? Que medidas é que sugere para uma melhor proteção das pessoas mais velhas?
29. Qual é o papel das autoridades policiais na proteção das pessoas idosas? Acha que eles cumprem bem esta função? Tem alguma sugestão para as autoridades policiais protegerem melhor os idosos?
30. O que é que sabe sobre a leis que protegem os idosos da violência? Acha que havia de haver leis mais específicas de proteção aos idosos? Porquê?
31. Qual é o papel dos profissionais de saúde, como por exemplo médicos, enfermeiros, na proteção dos idosos nas situações de violência e abusos? O que acha que eles devem fazer?
32. No caso de uma pessoa idosa ser vítima de violência como é que acha que ela deve fazer se precisar de recorrer aos cuidados de saúde?

Segurança e autoproteção

33. O que é que os idosos devem fazer para se protegerem da violência e dos abusos?
34. Tem idosos amigos ou conhecidos que são ou foram vítimas de violência? Se sim, por que razão é que isso acontece/aconteceu? Alguma vez tomou alguma medida no sentido de os ajudar?
35. O que é que sente quando ouve falar desses casos de violência contra pessoas idosas conhecidas? Toma algum tipo de precaução?
36. Se tivesse que denunciar uma situação de maus-tratos a idosos como fazia?
37. Quer deixar algum tipo de mensagem aos idosos que são vítimas de violência?

Expetativas e bem-estar

38. De que forma a felicidade e o bem-estar está ligado à melhoria das condições de vida e de saúde das pessoas mais velhas?

Muito obrigada pela sua colaboração.

Apêndice 6 - Indicadores estatísticos acerca do envelhecimento em Portugal

Tabela 1 – Alguns indicadores de saúde em Portugal e na Europa (EU-27) na população com 65 ou mais anos

Indicadores de Saúde	EU - 27		Portugal	
Esperança de vida aos 65 anos (em anos de idade)	2000	2020	2000	2020
Total	s/d	19,3	17,4	19,8
Homem	s/d	17,4	15,4	17,8
Mulher	s/d	20,9	19,1	21,7
Esperança média de vida saudável aos 65 anos (em anos de idade)	2000	2020	2000	2020
Total	s/d	9,8	s/d	7,7
Homem	s/d	9,5	8,4	8,4
Mulher	s/d	10,1	8,8	7,1
Proporção de pessoas que reportam severas dores corporais, no grupo etário dos 65+ anos	2019		2019	
	14,4%		23,4%	
Proporção de pessoas que reportam depressão crónica, no grupo etário dos 65+ anos	2019		2019	
	8,5%		19,7%	
Proporção da população com 65 ou mais anos com dificuldades na realização das atividades de cuidados pessoais ou atividades domésticas ^c	2019		2019	
	73,9%		76,1%	
Com limitação (independentemente do grau de limitação)	73,9%		76,1%	
Com limitação severa (do total dos que têm limitação)	46,1%		54,4%	

Fonte: INE, Pordata, 2022; Eurostat (2022).

Tabela 2 - Taxa de privação material e social e taxa de risco de pobreza por escalões etários, em 2020 (%)

Grupos etários	Taxa de privação material e social	Taxa de risco de pobreza (após transferências sociais incluindo pensões)
Menos de 18 anos	11,4	20,4
Menos de 65 anos	11,6	17,2
65 anos ou mais	16,9	14,6
75 anos ou mais	17,3	20,1

Fonte: Eurostat (2022); INE, PORDATA (2022).

Tabela 3 – Forte suporte social percebido por grupos etários, em Portugal e média europeia (UE-27), em 2019 (%)

Grupos etários	Média europeia (UE-27)	Portugal
16-64 anos	39,3	32,4
65 ou mais	34,7	31,3

Fonte: Eurostat (2022)