

FAMÍLIA E VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: VALORES INVERTIDOS OU DESPREPARO FAMILIAR?

Roberta Machado Alves¹
Lauranery de Deus Moreno²
Ana Karina da Cruz Machado³

RESUMO

A violência praticada contra a pessoa idosa no seio intrafamiliar cresce a cada nova estatística. De acordo com o levantamento do disque 100, serviço de acolhimento de denúncias e demandas relacionados a diversos tipos de violência e chefiado pela Secretaria de Direitos Humanos – SDH, os dados obtidos em 2018, demonstram que a violência psicológica se encontra como o segundo tipo de violência que mais acomete o idoso. Observa-se através da pesquisa, que a violência praticada contra esse segmento apresenta níveis alarmantes de crescimento a cada ano e o despreparo da família, do estado, da sociedade e das instituições para trabalhar com a terceira idade pode ser fator de contribuição para disseminação deste tipo de violência. Como mostram os estudos, a violência psicológica acaba sendo difícil de ser detectada e percebida, no entanto esta pode trazer consequências graves na vida do idoso, ocasionando a depressão e até mesmo o suicídio. O presente estudo buscou, através de um estudo qualitativo e descritivo, debater a violência psicológica sofrida pela pessoa idosa e o seio intrafamiliar como principal causador desse tipo de violência. Também objetivou identificar o perfil do violentador e da vítima na perspectiva de combate e orientação quanto a uma velhice digna conforme prevê a legislação. Como resultado esperado é fundamental ampliar o debate em torno de um maior preparo para lidar com as causas do envelhecimento, assegurando a esses uma fase de vida mais tranquila, participativa e autônoma.

Palavras-chaves: Idoso, Violência intrafamiliar, Políticas Públicas.

INTRODUÇÃO

De acordo com dados do Ministério dos Direitos Humanos, colhidos por meio do Disque 100, revelam que em 2017, em todo o Brasil, houve mais de 33 mil denúncias de abusos contra pessoas acima de 60 anos.

Com o desenvolvimento tecnológico e as mudanças ocorridas nos meios de produção e nas relações de trabalho, assim como os avanços da medicina, dentre outros, surge o aumento da expectativa de vida e conseqüentemente o aumento da população idosa. No entanto, o

¹ Psicóloga. Pós graduada em Saúde Coletiva e Saúde Mental; Pós graduanda em Psicologia Hospitalar e da Saúde - UCAM; Pós graduanda em UTI Geral e Gestão da Assistência Intensiva ao Paciente Crítico; Pós graduanda em Avaliação Psicológica - CESAC, psirobertaalves@gmail.com;

² Graduanda em Psicologia da Universidade Potiguar – UNP; Pós graduanda em Avaliação Psicológica - CESAC, lauranerymoreno@gmail.com;

³ Assistente Social. Gerontóloga. Pós graduada em Gestão em Saúde; Pós graduada em Saúde Mental; Pós graduada em Saúde Pública; Docente de Pós Graduação CESAC karinacruz_rn@yahoo.com.br;

envelhecimento traz consigo várias questões, como o despreparo da família, dos governantes e da sociedade em geral para lidar com as questões do envelhecer. O que faz com que esta fase da vida seja marcada por experiências traumáticas, assim como o desenvolvimento de sensação de incapacidade, improdutividade e dependência.

No que diz respeito ao envelhecimento e a forma como este é visto e interpretado pela sociedade, família e estado, as autoras colocam que:

[...]. O envelhecimento, além de ser uma transformação biológica, é também um destino social. Ele somente será um problema se os países, sobretudo os que estão em desenvolvimento e com acelerado processo de envelhecimento, não se prepararem para dar condições de vida digna às pessoas envelhecidas [...]. (BERZINS; BORGES, 2012, p. 6).

Em meio a esta falta de preparação pela qual vive-se hoje, surge nos espaços públicos, privados e familiares, a violência contra a pessoa idosa. Esta violência pode se configurar de várias formas que vão desde a violência física a psicológica. Vive-se atualmente esta realidade, mas nem todos os profissionais que trabalham com este público, instituições, estado e família estão preparados para lidar e trabalhar com este problema que se encontra atualmente em ascensão.

Ainda em relação a despreparação que se inicia através dos preceitos formados pela falta de informação e incompreensão sobre o envelhecer Neri (2007) aponta que muitos preconceitos e estereótipos resultam de falsas crenças a respeito da competência e da produtividade dos idosos. Seu resultado é a discriminação social por critério de idade, fundamentalmente motivada por razões econômicas. Como membros menos capazes e improdutivos da sociedade, os idosos passam a valer menos nos processos de trocas sociais e, assim, não podem ter acesso à mesma quantidade de recursos garantidos aos jovens e adultos capazes e produtores dos bens.

Muitos fatores que envolvem a violência praticada contra a pessoa idosa como: desrespeito, despreparo, ausência do estado, da sociedade e da família, poderia ser evitado e prevenido, se as políticas públicas voltadas para este público fossem efetivadas, respeitadas e cumpridas.

Em muitos casos quando a violência é desenvolvida no ambiente familiar e principalmente por aqueles em que o idoso deposita toda sua confiança, observa-se que nem a própria vítima tem a consciência de que está sofrendo a agressão psicológica que acontece de maneira silenciosa e invisível aos olhos, mas é a que poderá trazer maior dano na vida do sujeito que sofre este tipo de agressão.

Ressaltando a violência intrafamiliar, esta acontece em espaços e relações que deveriam oferecer proteção, respeito, carinho e atenção. Segundo o Ministério da Saúde (2002), chama-se família ao grupo de pessoas com vínculos afetivos, de consanguinidade ou de convivência.

No entanto, vale lembrar que as relações familiares estão sendo cada vez mais transformadas e modificadas, as novas tecnologias e o desenvolvimento industrial e econômico, estão trazendo como consequência a competitividade, a relação de poder no seio intrafamiliar, ausência de laços e relações afetivas, falta de diálogo e proximidade entre os membros da mesma família, dentre outros.

É partindo desse pressuposto familiar e das questões que envolve o estar e ser idoso hoje é que questionasse sobre a relação família-idoso, já que se cobra da família o papel de cuidar, proteger, informar e orientar aqueles que se apresentam frágeis e desprotegidos. Mas a família está preparada para lidar e trabalhar com a questão do envelhecer? Quais os fatores que levam a família a praticar a violência psicológica contra a pessoa idosa? O estado está desenvolvendo políticas públicas e ações de prevenção e educação voltadas para a preparação da sociedade, da família e de todos os profissionais para trabalhar o envelhecimento?

Estas são algumas dentre outras questões que existem quando o assunto é o envelhecer, assunto este que perpassa por todas as fases e contextos, pois quando a consciência educativa em relação ao envelhecimento e as suas principais transformações físicas e biológicas não forem trabalhadas e vistas como uma prioridade como tantas outras, a violência, o desrespeito, a despreparação da família, das instituições, da sociedade e do estado nunca vão deixar de existir e a violência psicológica praticada no seio intrafamiliar só irá aumentar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo, em que para a coleta de informações foi utilizada a pesquisa de artigos já publicados na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e documentos do Ministério da Saúde e da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Os descritores utilizados foram: Violência contra o idoso, Violência intrafamiliar, Idoso vítima de violência.

A busca foi realizada durante os meses de Maio e Junho de 2019, e foram selecionadas 19 referências que enfatizam a temática em questão para que assim fossem incluídos nesse estudo, entretanto foram empregados os seguintes critérios para exclusão: artigos que possuíam

assuntos que divergiam do alvo deste trabalho, artigos que não estivessem escritos na língua portuguesa. O ano de publicação não foi um critério relevante nesta pesquisa.

DESENVOLVIMENTO

Maus-tratos contra pessoas idosas foram descritos pela primeira vez em 1975 como “espancamento de avós” por dois pesquisadores ingleses (Baker, 1975; Burston, 1975) e desde então têm sido tema de pesquisas científicas que fundamentam ações governamentais e das organizações internacionais em todo mundo.

No Brasil, começamos a tratar do assunto apenas nas duas últimas décadas, de um lado por causa do aumento do número da população idosa no país que tornou irreversível a sua presença em todos os âmbitos da sociedade. De outro, essa visibilidade não é uma inércia decorrente do aumento numérico. Ela se deve, principalmente, ao protagonismo dos movimentos realizados pela própria população idosa ou por instituições aliadas, seja em associações de aposentados, nos conselhos específicos e em movimentos políticos, sociais e de direitos. Essas ações repercutiram tanto na promulgação da Política Nacional do Idoso em 1994 como no Estatuto do Idoso em 2003. Em ambos os documentos estão declarados que os maus-tratos contra esse grupo de brasileiros constituem violações de seus direitos.

A violência contra a pessoa idosa pode assumir várias formas e ocorrer em diferentes situações. Por diferentes motivos, entretanto, é impossível dimensioná-la em toda a sua abrangência: ela é subdiagnosticada e subnotificada. A Lei 12.461 de 26 de julho de 2011 que reformula o artigo 19 do Estatuto do Idoso (Lei 10.741, de 01 de outubro de 2003) ressaltou a obrigatoriedade da notificação dos profissionais de saúde, de instituições públicas ou privadas, às autoridades sanitárias quando constatarem casos de suspeita ou confirmação de violência contra pessoas idosas, bem como a sua comunicação aos seguintes órgãos: Autoridade Policial; Ministério Público; Conselho Municipal do Idoso; Conselho Estadual do Idoso; Conselho Nacional do Idoso. Falamos, pois, de violências visíveis e invisíveis.

Segundo o censo de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a população de pessoas idosas é a que mais cresce no Brasil, a esperança de vida do brasileiro não passava dos 33,5 anos, chegando aos 50 na metade desse mesmo século. Em 2011, o nível de idade chegou a 74,08 anos, ou seja, com o crescimento da população idosa, surge também o despreparo do estado, da família e da sociedade para lidar com este público, o

que faz com que as consequências do aumento desta população, traga consigo os tipos de violência que começam a se desenvolver contra o idoso.

Dentre os tipos de violência mais praticados contra a pessoa idosa estão a violência física; psicológica; negligência e abuso financeiro ou material.

A “**violência física**” é o uso da força física para compelir os idosos a fazerem o indesejado, feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte. “**A violência psicológica**” são agressões verbais ou gestuais objetivando aterrorizar, humilhar, restringir sua liberdade ou isolar do convívio. “**A Negligência**” é a recusa ou omissão de cuidados necessários pelos familiares ou instituições. “**Abuso financeiro ou material**”, exploração imprópria ou uso não consentido de recursos financeiros patrimoniais. (SOUSA; et al. 2010, p.322).

De acordo com o Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios (TJDFT, 2013), violência psicológica contra idosos é a mais frequente. A violência psicológica e a financeira estão presentes em 85% das demandas relacionadas a crimes contra idosos atendidos pela Central Judicial do Idoso - CJI durante o ano de 2012. Em 50%, houve queixa de violência psicológica. Ou seja, a violência psicológica está se tornando a mais frequente praticada contra idosos, é o que mostra os casos notificados pelos órgãos que trabalham na proteção e prevenção deste tipo de violência.

De acordo com o “Disque 100 Direitos Humanos”, da Secretaria de Direitos Humanos (SDH, 2013), de 2010 a 2012 a segunda causa de violência mais denunciada foi o abuso psicológico (59,3%) vindo depois apenas das negligências (69,7%). É notório a observação de que os dados mostrados, chama a atenção para o nível de crescimento deste tipo de violência contra o idoso, dificilmente encontra-se, dados, notificações e notícias da diminuição deste tipo de violência.

A violência psicológica poderá ter repercussões graves na vida do sujeito como: baixa autoestima, depressão, medo, dentre outros, podendo em muitos casos chegar até a cometer o suicídio. No entanto, Araneda (2007) traz que a violência contra a pessoa idosa é um fenômeno universal e representa um importante problema de saúde pública, tornando-se evidente apenas nas últimas décadas. Como pode-se observar não existe envelhecimento saudável enquanto houver violência contra a pessoa idosa e isto torna-se uma questão de saúde pública.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A velhice é cercada por vários questionamentos, dentre eles está a busca por um envelhecimento saudável, carregado ao mesmo tempo pelo medo de envelhecer. De acordo com Neri (2007), nossos sentimentos em relação a ela são carregados de valor e oscilam entre o encanto e o terror, a aceitação e a rejeição, a valorização e a negação, o respeito e a desvalorização, dependendo do que conhecemos a seu respeito. Ou seja, os estereótipos criados em relação a velhice são desenvolvidos de acordo com a interpretação que é construída socialmente e culturalmente sobre ela.

Quando o idoso tem em seu lar uma relação familiar de cuidado, afeto, carinho, atenção e autonomia, as proporções deste idoso desenvolver problemas relacionados a sua saúde psíquica como depressão e baixa autoestima são mínimas.

De acordo com Sousa, et al. (2010) o perfil de maior frequência do perpetrador familiar é o do filho homem, seguidos das noras, genros e esposos. Ou seja, grande parte da violência cometida contra o idoso é desenvolvida dentro do convívio familiar, como relata a autora acima citada o filho se configura como um dos principais agressores. Agressões estas que são iniciadas pelo fato de os filhos e família seres dependentes dos pais idosos ou do idoso ser dependente dos filhos e da família.

Ainda segundo Sousa, et al. (2010, p.324) “na maioria dos casos, constata-se abuso de álcool e drogas, ambiente familiar pouco comunicativo e afetivo e histórico de agressividade nas relações com seus familiares.”

Em meio a esta problemática na qual o principal agressor é aquele em que deveria cuidar, proteger e amar, faz-se necessário refletir acerca do perfil também o perfil desta vítima, que de acordo com Sousa, et al. (2010, p.324) “há predominância no sexo feminino, idade de 75 anos ou mais, viúvas, dependentes físico ou emocionalmente”.

Em meio a tantos casos que retratam a violência de uma forma geral, torna-se relevante enfatizar a violência psicológica praticada contra o idoso no seio intrafamiliar e suas principais causas. Este tipo de violência poderá estar se tornando uma das mais graves cometida contra a dignidade humana e o direito a um envelhecimento saudável, podendo assim se configurar como antecessora a vários outros tipos de violência, como, por exemplo, a violência física.

Segundo Torres (2010) as violências contra os idosos e, em especial, a violência psicológica, ficam, de certa forma, naturalizadas, sobretudo no dia-a-dia das relações familiares e nas formas de negligência social e das políticas públicas.

Ainda em relação a violência psicológica a qual acomete a pessoa idosa é relevante frisar que: “difícilmente pensa-se a violência psicológica como algo significativamente presente: suas

marcas são sutis e evidenciadas com dificuldade. Insultos, humilhações e tratamento indiferente são alguns elementos constituintes da denominada violência psicológica”. (TORRES, 2010, p.26).

De acordo com o Manual de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa, elaborado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR, 2014), na área dos estudos do envelhecimento, foram criadas algumas expressões para definir a qualidade de vida e de saúde das pessoas idosas. A mais importante delas é o termo “autonomia” que significa a capacidade que a pessoa tem de se cuidar, de realizar tarefas domésticas e de participar da vida social.

Ou seja, a autonomia na terceira idade está relacionada a saúde e qualidade de vida. A falta de autonomia estar sendo uma das causas do desenvolvimento da violência psicológica no seio intrafamiliar e conseqüentemente está causando o adoecimento psíquico deste idoso que por não ter autonomia torna-se dependente e vítima deste tipo de violência.

Desenvolver um olhar amplo em torno da complexidade que envolve o envelhecimento e a relação familiar existente neste contexto se torna relevante para assim poder nortear as práticas profissionais em relação ao atendimento oferecido ao idoso que sofre com a violência psicológica praticada no seio intrafamiliar e a família que a pratica.

Conhecer as causas que levam a este tipo de violência e as conseqüências que fica na vida do idoso, será um início para trabalhar a prevenção e promover uma educação voltada para conscientização da sociedade sobre a violência pela qual sofre a maioria da população idosa. Buscando-se assim que a mesma possa ser evitada não só no convívio familiar, mas em todo e qualquer espaço público, privado e de convivência. Araneda, (2007, p.39) coloca que:

Os profissionais devem estar conscientes de que enfrentarão alguns obstáculos e barreiras que poderão dificultar ou interferir. É preciso reconhecer e superar as dificuldades. Elas podem vir das próprias pessoas idosas, das famílias, dos cuidadores, dos próprios profissionais e até mesmo da sociedade que não enxerga a violência contra a pessoa idosa.

Ou seja, o profissional que recebe a esta demanda em muitos casos pode não estar preparado para trabalhar com ela, pois dificuldades e obstáculos são encontrados na detecção e constatação da violência praticada contra o idoso.

A violência psicológica praticada no seio intrafamiliar, não se configura apenas como uma questão social, mas também como uma problemática que envolve a saúde do idoso, pois são grandes os casos de violência notificados e atendidos nas instituições de saúde. No que diz

respeito a temática na saúde, o Manual de Enfrentamento à Violência contra a Pessoa Idosa, elaborado pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR, 2014), coloca que:

Meta prioritária de qualquer sociedade deveria ser a de ampliar cada vez mais o grupo de pessoas idosas saudáveis, ativas e positivas, retardando o mais possível qualquer perda de sua autonomia. Custa muito menos preservar a saúde do que cuidar dos doentes (BRASIL, 2014, p.31)

É nesta perspectiva que se deve pensar, pois investir na prevenção, torna-se essencial para assim desenvolver um envelhecimento saudável, ativo e positivo. O que fará com que o idoso não perca sua autonomia e nem a vontade de viver. Trabalhar uma política baseada no desenvolvimento de idosos mais saudáveis, autônomos e participativos é uma das formas possíveis de evitar a violência praticada contra este público. Como fala a citação acima: “custa menos preservar a saúde do que cuidar dos doentes”.

No tocante à atenção à saúde do idoso, somente em 1999 é publicada a portaria GM/MS nº 1.395/1999, que institui a Política Nacional de Saúde do Idoso. Nessa política, são reafirmados os princípios da Política Nacional do Idoso no âmbito do SUS, que apresenta como principais diretrizes a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção da autonomia e da capacidade funcional, a assistência às necessidades de saúde do idoso, a reabilitação da capacidade funcional comprometida e o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais. (LOUVISON; ROSA, 2012, p.165/166).

A Política de saúde do idoso foi criada e instituída como pode-se observar, política esta que apresenta como duas das suas principais diretrizes, a promoção do envelhecimento saudável e a manutenção da autonomia e da capacidade funcional. Mas é de se pensar se realmente estas diretrizes estão sendo realmente cumpridas e trabalhadas na prática com este idoso.

Se realmente estas diretrizes estivessem sendo cumpridas, o número de violência envolvendo a pessoa idosa não estivesse apresentando níveis alarmantes de crescimento. Talvez a política de saúde do idoso, precise ser mais trabalhada e divulgada em todos os espaços de vivência e convivência deste público, para que assim ela seja realmente efetivada de acordo com as suas diretrizes.

Políticas e trabalhos educativos não estão sendo desenvolvidos para trabalhar a questão da preparação para o envelhecimento e de como atender a este público. Se a temática fosse trabalhada nas instituições educativas, familiares, sociais, de saúde, assim como em outros espaços, a fim de conscientizar a população de que todos irão envelhecer e que precisamos trabalhar estas questões para não tornamos vítimas futuras deste tipo de violência. Violência

que torna a terceira idade como uma fase de dependência, falta de autonomia, improdutividade e baixa autoestima.

De acordo com Siqueira, (2007), os idosos Brasileiros têm demandas específicas e, portanto, necessidades prementes não atendidas. Ou seja, muitas das necessidades e demandas apresentadas pelos idosos não são atendidas e nem trabalhadas pelas políticas públicas e pelas instituições que atendem a este público.

Ainda segundo Siqueira, (2007), no que tange ao que o idoso realmente necessita, para que os recursos sejam direcionados pelas necessidades sentidas e as demandas apresentadas, e não apenas pela visão de profissionais e planejadores de políticas públicas.

Portanto, repensar esta política se torna necessária para que os recursos sejam direcionados as necessidades e demandas específicas da terceira idade, os colocando assim como protagonistas de suas reais necessidades e direitos. Não ficando apenas direcionada a visão de profissionais e planejadores de políticas públicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Fontes de dados estáticos como o Instituto de Geografia e Estatística IBGE, tem alertado para o crescimento da população que vem aumentando consideravelmente nos últimos anos. O Brasil está se tornando um país de população idosa e este fato pode estar associado ao aumento da expectativa de vida trazida pelos avanços da medicina.

Em consequência a este aumento significativo da população idosa, estão surgindo fatores negativos em relação a esta população na atualidade. Dois desses fatores negativos é a violência psicológica e intrafamiliar praticada contra o idoso e o despreparo da família, da sociedade, das instituições e do estado de como trabalhar com esta população.

É notório a observação dos estudos da literatura que a violência psicológica, assim como outros tipos de violência praticada contra o idoso, acontece em grande parte no seio intrafamiliar, sendo praticada por aqueles em que o idoso deposita toda a sua confiança e que deveria ter o papel de cuidar, proteger e amar, como o filhos por exemplo.

A dependência e a falta de autonomia encontram-se como fatores principais do desenvolvimento da violência psicológica no seio intrafamiliar e também o inverso quando a família é depende deste idoso. Os estigmas em torno da velhice contribuem para a formação de discriminação e preconceitos em relação a mesma, principalmente aqueles que vivem e convivem com este idoso são os principais disseminadores deste preconceito e discriminação,

isto está bem presente em frases como: “eles são servem para nada; eles são improdutivos; já deu o que tinha que dar; só servem para dar trabalho; dentre outras.”

A violência contra a pessoa idosa chama a atenção pelo nível acelerado de crescimento, não foi encontrado na literatura, registro de diminuição da violência praticada contra este público. Observa-se que este aumento pode estar relacionado com a despreparação da família e de todos de uma forma geral em trabalhar com esta população.

Muita coisa ainda precisa ser feita, se a população idosa, encontra-se em níveis de crescimento, torna-se relevante trabalhar o envelhecimento e usar de estratégias para se chegar a terceira idade com menos dependência, mais autonomia e protagonismo. Desmistificando assim os preconceitos presentes em torno do envelhecer. Portanto, tornar estes idosos protagonistas na obtenção de seus direitos e na defesa de seus interesses, promovendo a participação nas várias instancias da sociedade, desenvolvendo assim sua autonomia e independência, torna-se relevante, no que diz respeito a um envelhecimento saudável e com menos violência.

REFERÊNCIAS

ARANEDA, N. G. **Violência Contra Pessoas Idosas: uma realidade oculta**. Caderno de Violência contra Pessoa Idosa: orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007.

BRASIL. **Disque 100**, Secretaria de Direitos Humanos. (SDH),2016. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/disque100/disque-direitos-humanos>. Acesso em: 15 de Maio 2019.

_____. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese dos indicadores de 2010 da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home>. Acesso em: 16 de Maio de 2019.

_____. Ministério da Saúde. **Violência intrafamiliar: orientações para prática em serviço**. Secretaria de Políticas de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Presidência da República. **Lei Federal nº 10.741 de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003.

_____. Presidência da República. **Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm. Acesso em: 15 Maio 2019.

_____. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. Ministério da Justiça e Cidadania, 2016. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/noticias/2016/junho/dados-do-disque-100-mostram-que-mais-de-80-dos-casos-de-violencia-contra-idosos-acontece-dentro-de-casa>. Acesso em: 22 Maio 2019.

_____. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. Poder Judiciário da União. **Violência psicológica contra idosos é a mais frequente**. 2013. Disponível em: <http://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/2013/fevereiro/violencia-psicologica-contra-idosos-e-a-mais-frequente>. Acesso em: 22 Maio 2019.

_____. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Brasil: manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar**. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República; Texto de Maria Cecília de Souza Minayo. Brasília, DF: Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, 2014.

BERZINS, M.; BORGES, M.C. (Org.). **Políticas Públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012.

LOUVISON, M.C.P.; ROSA, T. E. C. da. **Envelhecimento e Políticas de Saúde da Pessoa Idosa**. Políticas Públicas para um País que Envelhece. / organizadoras: Marília Berzins e Maria Claudia Borges- São Paulo: Martinari, 2012.

MINAYO, MCS. **Violências e acidentes na pauta do setor saúde**. In: Violência e saúde [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2006. Temas em Saúde collection, pp. 44-51. ISBN 978-85-7541-380-7.

MINAYO MCS. **A difícil e lenta entrada da violência na agenda do setor saúde**. Cadernos de Saúde Pública 2004 maio/junho.

NERI, A. L. et al. **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC SP, 2007.

OLIVEIRA, H. C. de; SANTOS, J. S. P. dos. **Manual de MCT**. Circulação interna.2016.
PASCHOAL, S. M.P. **Envelhecer com Dignidade, um Direito Humano fundamental**. Caderno de Violência contra Pessoa Idosa: orientações gerais. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas de Saúde CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007.

SOUSA, D. J. de. et al. **Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros**. Rev. bras. geriatr. gerontol. [online]. 2010, vol.13, n.2, pp.321-328. ISSN 1981-2256.
Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232010000200016&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 22 Maio 2019.

SIQUEIRA, M.E.C. de. **Velhice e Políticas Públicas**. Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade/organizadora: Anita Liberalesso Neri. - São Paulo: Editora. Fundação Perseu Abramo, Edições SESC, SP, 2007.

TORRES, M.C. **O Idoso Vítima de Violência Psicológica**. Centro Universitário de Brasília. Faculdade de Ciências da Educação e da Saúde. Curso de Psicologia. Brasília, 2010. Disponível em: <http://repositorio.uniceub.br/bitstream/123456789/2682/2/20436152.pdf>. Acesso em: 16 Maio 2019.