



**COMPORTAMENTO DOS IDOSOS
DIANTE DA VIOLÊNCIA SOFRIDA NA
FAMÍLIA E NA SOCIEDADE**

CLAUDIONOR ROCHA

Consultor Legislativo da Área XVII
Segurança Pública e Defesa Nacional

NOVEMBRO/2009

NOTA TÉCNICA

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	3
2. CONTEXTUALIZAÇÃO.....	4
2.1 Estudos acadêmicos e doutrinários.....	4
2.2 Regimes constitucional e legal	12
3. CONCLUSÃO	14
4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	15
4.1 Relacionadas por MINAYO:.....	15
4.2 Relacionadas por SANTOS <i>ET AL.</i> :	17
4.3 Apontadas pelo “Caderno de Violência contra Pessoa Idosa – Orientações gerais”.....	19
4.4 Relacionadas pelo documento “Idosos vítimas de maus-tratos domésticos: estudo exploratório das informações levantadas nos serviços de denúncia”.....	19

© 2009 Câmara dos Deputados.

Todos os direitos reservados. Este trabalho poderá ser reproduzido ou transmitido na íntegra, desde que citados(as) o(a) autor(a) e a Consultoria Legislativa da Câmara dos Deputados. São vedadas a venda, a reprodução parcial e a tradução, sem autorização prévia por escrito da Câmara dos Deputados.

Este trabalho é de inteira responsabilidade de seu(sua) autor(a), não representando necessariamente a opinião da Câmara dos Deputados.



Câmara dos Deputados
Praça 3 Poderes
Consultoria Legislativa
Anexo III - Térreo
Brasília - DF

COMPORTAMENTO DOS IDOSOS DIANTE DA VIOLÊNCIA SOFRIDA NA FAMÍLIA E NA SOCIEDADE

1. INTRODUÇÃO

À medida que se altera o perfil etário da população, é notório o crescimento do percentual de idosos entre os brasileiros. No contexto da violência urbana que atemoriza o país, parcela considerável da população idosa torna-se alvo de vitimização, considerada a circunstância de ser um segmento fragilizado, em razão de características próprias da idade, como a reduzida mobilidade, higidez comprometida e vulnerabilidades diversas devidas à hipossuficiência em vários aspectos do cotidiano. Essa vitimização, muitas das vezes, é tolerada ou consentida pelos idosos, dependentes que ficam, da assistência e proteção de familiares ou cuidadores. Releva a importância, pois, de analisar o comportamento da população de idosos diante da violência (moral e física) sofrida por eles dentro da própria família e na sociedade em geral.

O tema sobressai, portanto, evidenciando a atualidade de que se reveste quando observamos o aumento da expectativa de vida em nosso país, seguindo uma tendência moderna dos países em fase de desenvolvimento, mas com ênfase naqueles industrializados e pós-industrializados.

Esse incremento na expectativa de vida, em função dos avanços tecnológicos da biomedicina e das condições de salubridade em geral, atenua os índices de morbimortalidade, refletindo-se no tempo efetivo de vida das pessoas, agregando segmentos populacionais cada vez maiores nas faixas de idade mais avançada. Outro fator condicionante é a redução da taxa de natalidade, o que implica um número relativo cada vez maior de idosos em relação ao de jovens.

Se, por um lado, esses fenômenos proporcionam maior tempo de convivência interfamiliar e intergeracional, o que pode ter reflexos positivos nas relações pertinentes, por outro, podem ocasionar situações assimétricas em relação aos comportamentos dos familiares para com os idosos.

Tais comportamentos pressupõem certa negligência dos adultos para com os idosos, que não se dá na mesma intensidade em relação às crianças e adolescentes, por exemplo. Quanto mais tenra a idade, mais presente o senso comum de que a pessoa merece cuidados, pois ainda está na fase de desenvolvimento psicofisiológico. Em relação ao idoso, a percepção é de que já é uma pessoa experiente, completamente desenvolvida e que, portanto, sabe cuidar-se. Tal estereótipo é tão difundido que não é incomum o sentimento de que o idoso é um ser em decadência, obsolescência, dotado de poucas necessidades, chegando-se ao paroxismo de privá-lo de algumas dessas necessidades, como as de natureza afetiva e sexual, esta, aliás, vista até como imprópria para a idade.

Em razão da inevitável diminuição da higidez dos órgãos, funções e sentidos, porém, os idosos situam-se dentre os segmentos populacionais que possuem fragilidades próprias – assim como as crianças, os deficientes, as gestantes, os enfermos – para os quais as convenções sociais e mesmo o ordenamento jurídico reserva direitos e prerrogativas não estendidas aos demais.

Em muitas situações, porém, os próprios idosos contemporizam, toleram a violência, como que a admitir a inevitabilidade desse tipo de comportamento por parte de seus familiares jovens, a quem, evidentemente, nem sempre desejam ações repressivas. Dessa realidade surgem outros problemas, como as subnotificações de casos de violência, que se refletem em distorções estatísticas, dificultando a detecção e compreensão de muitas situações fáticas, em prejuízo da adoção de providências adequadas, tanto por parte do poder público, quanto dos próprios familiares eventualmente desconhecedores da violência perpetrada.

2. CONTEXTUALIZAÇÃO

2.1 Estudos acadêmicos e doutrinários

Localizamos na rede mundial de computadores alguns trabalhos a respeito do tema em apreço, aos quais remetemos a leitura mais acurada, entre os quais destacamos os referidos adiante.

TÍTULO	AUTOR	LINK
Delegacia do idoso no âmbito da segurança pública	Antônio Osler Malagutti	< http://apache.camara.gov.br/portal/arquivos/Camara/internet/publicacoes/estnottec/pdf/910800.pdf >, acessado em 19/10/2009
Violência contra idosos: relevância para um velho problema	Maria Cecília de Souza Minayo	< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300010&lng=pt&nrm=isso >, acessado em 19/10/2009
A construção da violência contra idosos	Ana Carla Petersen de Oliveira Santos, Cátia Andrade da Silva, Lucimeire Santos Carvalho e Maria do Ro-sário de Menezes	< http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232007000100009&lng=pt&nrm=isso >, acessado em 19/10/2009

Faremos um ligeiro apanhado desses documentos, extraíndo os dados mais relevantes em nosso sentir, para a compreensão do tema.

No primeiro trabalho, Malagutti destaca a necessidade do atendimento preferencial aos idosos, na linha do preconizado pela Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994 (Política Nacional do Idoso), afirmando a necessidade da implantação de delegacias de polícia especializadas no atendimento a esse segmento populacional. Após comparar as iniciativas existentes em São Paulo e no Rio de Janeiro, onde inicialmente foram criadas as delegacias de atendimento aos idosos, sugere a opção pelo modelo adotado pela polícia do Distrito Federal, onde não há uma delegacia especializada, mas seções especializadas nesse atendimento em todas as delegacias circunscricionais.

O ensaio de Minayo é tido como a principal referência para os demais autores. No trabalho, que abrangeu o período de 1980 a 1998, Minayo cita como fontes principais o Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) e do Sistema de Informações Hospitalares (SIH-SUS), avaliando-se a causa básica dos óbitos segundo a 9ª revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-9), de 1980 até 1995; e de acordo com a 10ª revisão, a partir de então, tomando por base, na revisão da literatura nacional e internacional, os textos do Medline, do Lilacs¹ e do Informa Biblioteca Eletrônica do Centro Latino-Americano de Estudos sobre Violência e Saúde Jorge Careli (Claves) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

Segundo Minayo, “acidentes e violências são a sexta causa de morte de idosos com 60 anos de idade ou mais no Brasil. A maioria das internações por causas externas são devidas a lesões e traumas provocados por quedas e atropelamentos. As violências contra idosos, porém, são muito mais abrangentes e disseminadas no país, evidenciando-se em abusos físicos, psicológicos, sexuais e financeiros e em negligências que não chegam aos serviços de saúde: ficam ‘naturalizadas’, sobretudo, no cotidiano das relações familiares e nas formas de negligência social e das políticas públicas”.

Minayo adotou a idade de sessenta anos como o ponto de corte para considerar-se a pessoa idosa, pois é a idade mundialmente adotada, especialmente nos estudos epidemiológicos. Essa é a idade considerada pela legislação brasileira, a partir da edição da Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso).

Os parâmetros utilizados para o estudo da violência contra idosos podem ser demográficos, sócio-antropológicos e epidemiológicos, dentre os treze milhões de cidadãos brasileiros idosos. Minayo refere trabalho do antropólogo Simmons (1945) sobre a visão e a expectativa de idosos em 71 sociedades indígenas, no qual aquele autor teria encontrado “os seguintes desejos expressos pelos idosos: viver o máximo possível; terminar a vida de forma digna e sem sofrimento; encontrar ajuda e proteção para a sua progressiva diminuição de capacidades; continuar a participar das decisões da comunidade; prolongar, ao máximo, conquistas e prerrogativas sociais como propriedades, autoridade e respeito”.

O conceito de violência, para o qual se usam sinônimos como “maus tratos” e “abusos”, refere-se aos processos, às relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero, ou objetivadas em instituições, quando empregam diferentes formas, métodos e meios de aniquilamento de outrem, ou de sua coação direta ou indireta, causando-

¹ Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde, criada em 1985, inicialmente como extensão e evolução do IMLA (Index Medicus Latino-Americano), criado em 1978, constitui atualmente o principal índice e repositório da produção científica e técnica em saúde nos países da América Latina e Caribe (AL&C). Coordenada em âmbito regional pela Bireme/Opas/OMS, é resultado de um esforço cooperativo de centenas de Centros Cooperantes de 37 países da América Latina e Caribe (AL&C). Complementa índices internacionais, como Medline (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) e *Web of Science*, e está disponível em três idiomas: português, espanhol e inglês. É produzida de forma cooperativa pelas instituições que integram o Sistema Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e registra a literatura científico-técnica em saúde produzida por autores latino-americanos e do Caribe publicada a partir de 1982.

lhes danos físicos, mentais e morais. Os abusos podem ser físicos, psicológicos e sexuais; assim como a abandono, negligências, abusos financeiros e autonegligência. A negligência, conceituada como a recusa, omissão ou fracasso por parte do responsável pelo idoso em prover os cuidados de que necessita, é forma de violência tanto doméstica quanto institucional, donde podem originar lesões e traumas físicos, emocionais e sociais. Devido ao impacto sobre a saúde, os fenômenos causas externas, acidentes e violências são tratados sob esse enfoque na Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências, do Ministério da Saúde.

Segundo Minayo, as causas externas representaram 3,5% da mortalidade geral, nos anos de 1980 a 1998, ocupando, nesse conjunto, o sexto lugar, com tendência de queda, tendo sido superado pelas doenças infecciosas e parasitárias (DIP). Mesmo sendo superior a população feminina em todas as faixas etárias, as mortes por violência predominam entre os homens.

Mais da metade das causas de violência se deram em razão de acidentes de trânsito e transporte, quedas e homicídios. Houve redução proporcional das mortes por acidentes de trânsito e transporte e aumento para homicídios e as quedas, bem como para suicídios, embora esse seja bem inferior em relação aos países desenvolvidos.

Verificou-se que os Estados menos violentos tendem a ser aqueles menos desenvolvidos ou com menor população total, o que pode ter correlação com menor população idosa. O inverso não é tão expressivo, dependendo do tipo de violência. São mais violentos em relação aos homicídios, porém, os Estados de colonização recente, enquanto os mais pobres são menos violentos.

Em relação às capitais, verificou-se a ocorrência de maior número de homicídios em regiões tidas como violentas em geral (Recife/PE) e suicídio nas de maior qualidade de vida (Curitiba/PR), o que reproduz o quadro em nível mundial.

Certa inconsistência dos dados foi observada, possivelmente tendo relação com sua qualidade, em especial quando se inferem as distorções provocadas pelo fenômeno da subnotificação.

Dos estudos analisados, Minayo percebeu o perfil dos abusadores, como sendo, pela ordem, filhos homens, filhas, noras, genros e esposos, dos quais muitos usam álcool e drogas em uma proporção três vezes mais elevada do que os não-abusadores. Santos et al., analisados adiante, incluem os vizinhos, em menor proporção, como autores de violência contra os idosos, enquanto os netos e bisnetos são novos atores familiares que exploram os idosos, especialmente quanto à violência financeira.

Outro achado verificado por Minayo é que os idosos mais vulneráveis são os dependentes física ou mentalmente, sobretudo quando apresentam déficits cognitivos, alterações no sono, incontinência e dificuldades de locomoção, a que outros autores acrescentam déficits sensoriais (auditivo, visual) e motor.

Já Santos *et al.* dizem que, segundo Menezes (1999), “a insegurança, o medo de represálias oriundos do conflito da consanguinidade, da proximidade, do afeto, do amor, do instinto de proteção em defesa do agressor são alguns exemplos de justificativas para a omissão dos idosos, quando violentados por seus familiares, embora haja no ambiente condições facilitadoras para a preservação do seu equilíbrio afetivo.

Informam que dados estatísticos da Organização das Nações Unidas (ONU) revelam que, atualmente, doze por cento da população mundial possuem mais de sessenta anos e que, no Brasil, o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), de 2002, apontou 16 milhões de indivíduos com mais de 60 anos, representando 9,3% da população total, cuja projeção para o ano de 2025, é de cerca de 14%.

Violência, segundo o Dicionário Aurélio, seria um constrangimento físico e moral, coação, força e qualidade de violento. Implica intencionalidade, exigindo, assim, inteligência, por isso os animais não são denominados violentos, mas sim agressivos e ferozes. Já agressão é a conduta direcionada visando a prejudicar ou ferir outra pessoa.

Citando Newman, *apud* Menezes, Santos *et al.* esclarecem que a expressão abuso físico envolve traumatismos, dor, lesão e coação física; maus-tratos sexuais constituem qualquer forma de intimidade mediante a força e a ameaça; maus-tratos materiais ou econômicos se caracterizam pelo desvio dos recursos materiais ou financeiros destinados ao cuidado do idoso; negligência pode ser entendida como a omissão na provisão ou administração de cuidados adequados; e maus-tratos psicológicos consistem na interferência negativa conduzindo a um padrão de comportamento destrutivo, evidenciado sob as formas de rejeição, isolamento e discriminação.

Segundo os autores, a violência que ocorre no seio da família pode ser compreendida como sendo ações ou omissões que prejudiquem o estado de bem-estar, integridade física e psicológica e a liberdade, sendo que a violência doméstica não se limita à família.

Indicam os autores mencionados, como causas da desestruturação ou reestruturação familiar, ambiente propício para a violência doméstica, as separações, divórcios, novas uniões, instabilidade financeira, movimentos migratórios nacionais e internacionais em busca de oportunidades de trabalho e participação crescente das mulheres no mercado de trabalho. A família que se propõe a cuidar de um idoso de alta dependência estaria sujeita a pressões financeiras, sobrecarga física e limitação da sociabilidade por parte dos cuidadores, diante da vulnerabilidade, fragilidade do estado de vida e do estado de saúde do idoso.

Os perpetradores das violências teriam como paradigma o homem adulto, branco e de classe alta, que historicamente tem predominância sobre as mulheres, crianças, velhos, pobres e negros.

A questão de gênero não é abordada pelo Estatuto do Idoso (Lei n. 10.741/2003), omissão apontada pela Convenção de Belém do Pará, de 1995. A Lei Maria da Penha (Lei n. 11.340, de 7 de agosto de 2006), a inclui apenas transversalmente. Os autores

invocam ações estratégicas para a proteção dos idosos, como o Programa de Saúde da Família (PSF), os Conselhos do Idoso e o Ministério Público.

Documento importante também localizado na rede mundial de computadores é o “Caderno de Violência contra Pessoa Idosa – Orientações gerais”, disponível em:

<http://www.saude.sp.gov.br/resources/profissional/aceso_rapido/gtae/saude_pessoa_idosa/caderno_violencia_idoso_atualizado_19jun.pdf>, acessado em 19/10/2009. Foi publicado em 2007 pela Coordenadoria de Desenvolvimento e Políticas de Saúde (Codepps), da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, como volume 3 da Série Cadernos Violência e Saúde, com a colaboração do *Instituto de Mayores y Servicios Sociales* (Imserso), do *Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales* da Espanha.

Aborda a situação do idoso na sociedade, a realidade fática da violência de que é vítima, assim como, de forma bastante didática, o papel do cuidador e do analista social acerca da violência e da sua nem sempre visibilidade, segundo princípios orientadores dessa atividade.

Dessa forma, estabelece protocolos de conduta para a observação e a identificação de tais violências. A ação do Estado, nessas circunstâncias, é justificada pelos custos envolvidos, sejam os diretos, associados à prevenção e intervenção, prestação de serviços, processos jurídicos, assistência institucional e programas de prevenção, educação e intervenção; assim como os indiretos, referidos à menor produtividade, baixa qualidade de vida, dor e sofrimento emocional, perda de confiança e autoestima, incapacidades e morte prematura.

O Caderno usa a expressão “Violência contra a Pessoa Idosa” (VCPI) e opta por utilizar a definição da *International Network for the Prevention of Elder Abuse* (Inpea) e adotada pela Organização Mundial de Saúde (OMS):

Segundo o mencionado Caderno, a violência contra a pessoa idosa se define como qualquer ato, único ou repetitivo, ou omissão, que ocorra em qualquer relação supostamente de confiança, que cause dano ou incômodo à pessoa idosa.

Ao abordar a tipologia da violência, recorre a outro trabalho de Minayo, a cartilha produzida pela Secretaria Especial de Direitos Humanos “Violência contra idosos – o avesso de respeito à experiência e à sabedoria”, que traz os conceitos transcritos a seguir.

Violência Física – É o uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar dor, incapacidade ou morte.

Violência Psicológica – Corresponde a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar do convívio social.

Violência Sexual – Refere-se ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou heterorrelacional, utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.

Abandono – É uma forma de violência que se manifesta pela ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção e assistência.

Negligência – Refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das formas de violência mais presente no país. Ela se manifesta, frequentemente, associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para as que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.

Violência financeira ou econômica – Consiste na exploração imprópria ou ilegal ou ao uso não consentido pela pessoa idosa de seus recursos financeiros e patrimoniais.

Autonegligência – Diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma.

Violência medicamentosa – É a administração, dos medicamentos prescritos, por familiares, cuidadores e profissionais, de forma indevida, aumentando, diminuindo ou excluindo os medicamentos.

Violência emocional e social – Refere-se a agressão verbal crônica, incluindo palavras depreciativas que possam desrespeitar a identidade, dignidade e autoestima. Caracteriza-se pela falta de respeito à intimidade; falta de respeito aos desejos, negação do acesso a amizades, desatenção a necessidades sociais e de saúde.

O Caderno traça o perfil comum da vítima, como sendo mulher, viúva, maior de 75 anos, que vive com a família, tem renda de até dois salários mínimos, é frágil ou em situação de fragilidade, depende do cuidador para suas atividades de vida diária (AVD) e há presença de vulnerabilidade emocional e psicológica. Já o agressor típico tem o perfil de ser filho, filha ou cônjuge da vítima, o qual consome álcool ou droga, possui transtorno mental e apresenta conflito relacional com a pessoa idosa.

Destaca que as principais dificuldades que as pessoas idosas manifestam quanto ao fato de estarem sendo violentadas são: medo de possíveis represálias ou recrudescimento da violência; sentimento de culpa; vergonha; medo de chantagem emocional; desconfiança; déficit cognitivo; sentimento de fracasso; isolamento social; dependência do cuidador; crença na normalidade da violência para com os idosos.

Faz referência à “Declaração de Buenos Aires sobre a Violência à Pessoa Idosa”, assinada em 20 de julho de 2007 quando da realização do Projeto Compromisso com a Vida, na capital argentina e organizado pela Defensoria do Povo da Cidade de Buenos Aires, pela Sociedade Iberoamericana de Gerontologia e pelo Parlamento da Terceira Idade com o apoio, entre outros, do Ministério de Desenvolvimento Social da Nação, com a Direção Geral da Terceira Idade da Cidade Autônoma de Buenos Aires e do Instituto de Maiores e Serviços Sociais da Espanha. O documento é uma espécie de declaração

de direitos e reconhecimento destes, conclamando propositivamente para o resgate da dignidade da vida dos idosos.

Outro documento analisado foi “Idosos vítimas de maus-tratos domésticos: estudo exploratório das informações levantadas nos serviços de denúncia”. Disponível em <http://www.ipea.gov.br/sites/000/2/publicacoes/tds/td_1200.pdf>, foi acessado em 19/10/2009. De autoria de Maria Tereza Pasinato, Ana Amélia Camarano e Laura Machado, foi elaborado sob os auspícios do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea), fundação pública vinculada ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG).

Distinguindo violência doméstica de violência social, baseou-se em canais de denúncia como a Voz do Cidadão (nacional) e o Ligue Idoso Ouvidoria (Estado do Rio de Janeiro). Lembra os primeiros estudos de violência doméstica, da década de 1960, a chamada “síndrome do bebê espancado”, que evoluiu para o *Granny battered* (espancamento de avós) até a criação de uma revista dedicada exclusivamente ao tema em 1989 – *Journal of Elder Abuse & Neglect*.

Lembra que por ocasião da 49ª Assembléia Mundial de Saúde (AMS), em 1996, a Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu violência como:

O uso intencional da força física ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha grande possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação.

Quanto à violência contra idosos, a definição mais utilizada é a da Rede Internacional de Prevenção aos Maus-tratos contra Idosos (*International Network for Prevention on Elderly Abuse* – Inpea): “(...) uma ação única ou repetida, ou ainda a ausência de uma ação devida, que cause sofrimento ou angústia, e que ocorra em uma relação em que haja expectativa de confiança (...)”.

Ainda que de forma parcial e localizada, o estudo apresenta alguns dados estatísticos importantes para a compreensão do fenômeno.

Reportamo-nos, por considerá-las relevantes, a notícias envolvendo a questão da violência contra os idosos. É o caso da matéria Violência atinge 12% dos idosos do Brasil, publicada pelo jornal O Liberal, de 14 de junho de 2007, disponível em <<http://pfdc.pgr.mpf.gov.br/clipping/junho/violencia-atinge-12-dos-idosos-do-brasil/>>, cujo conteúdo foi acessado em 19/10/2009.

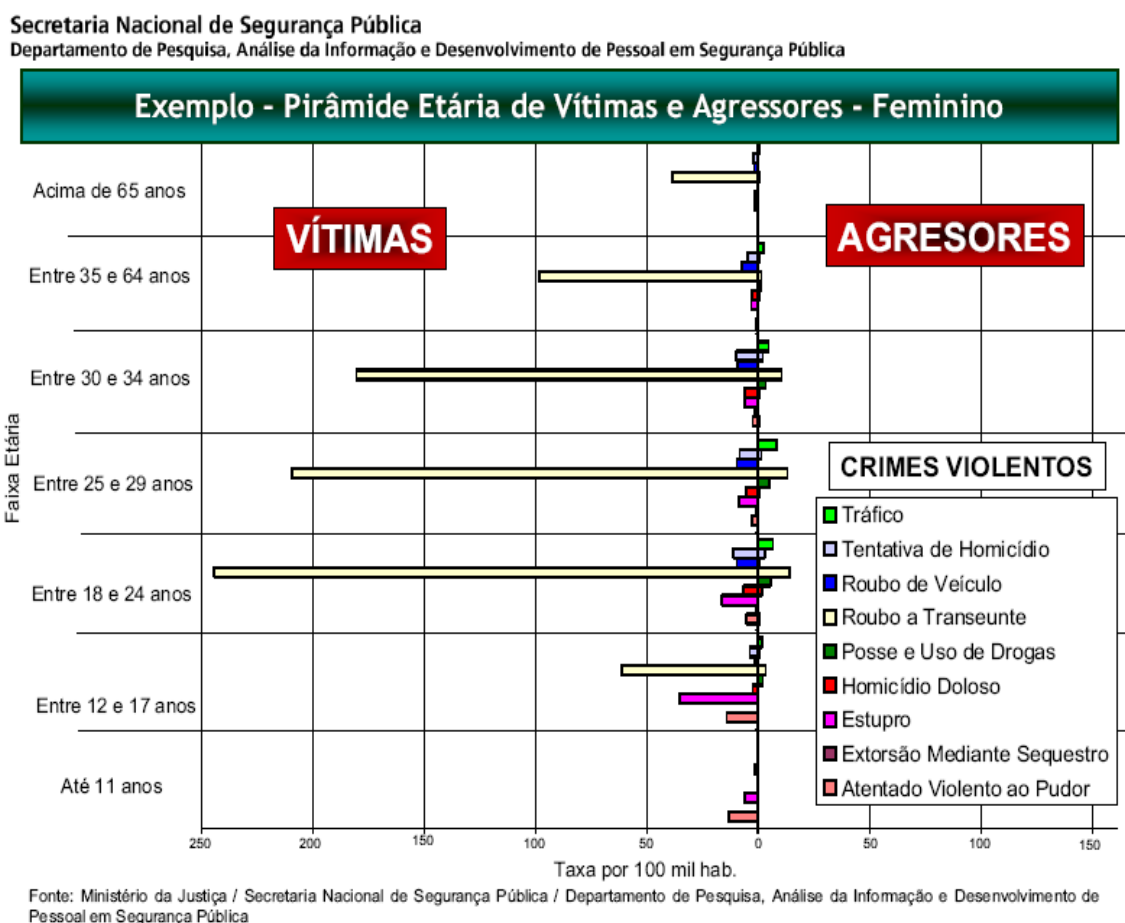
Segundo a reportagem, dos casos mencionados, dentre sessenta mil denúncias de violência contra idosos nas 27 capitais do país, quase dezesseis mil casos ocorreram dentro de casa. A matéria foi divulgada por ocasião do Dia Mundial contra os Maus-tratos a Idosos (15 de junho). Cita Vicente de Paula Faleiros, autor do livro “Violência contra a pessoa idosa no Brasil: ocorrências, vítimas e agressores”, o qual classifica a violência contra idosos como desqualificação (violência psicológica), privação de liberdade e lesões (violência física), privação ou retenção da renda (violência financeira), negligência, abandono e

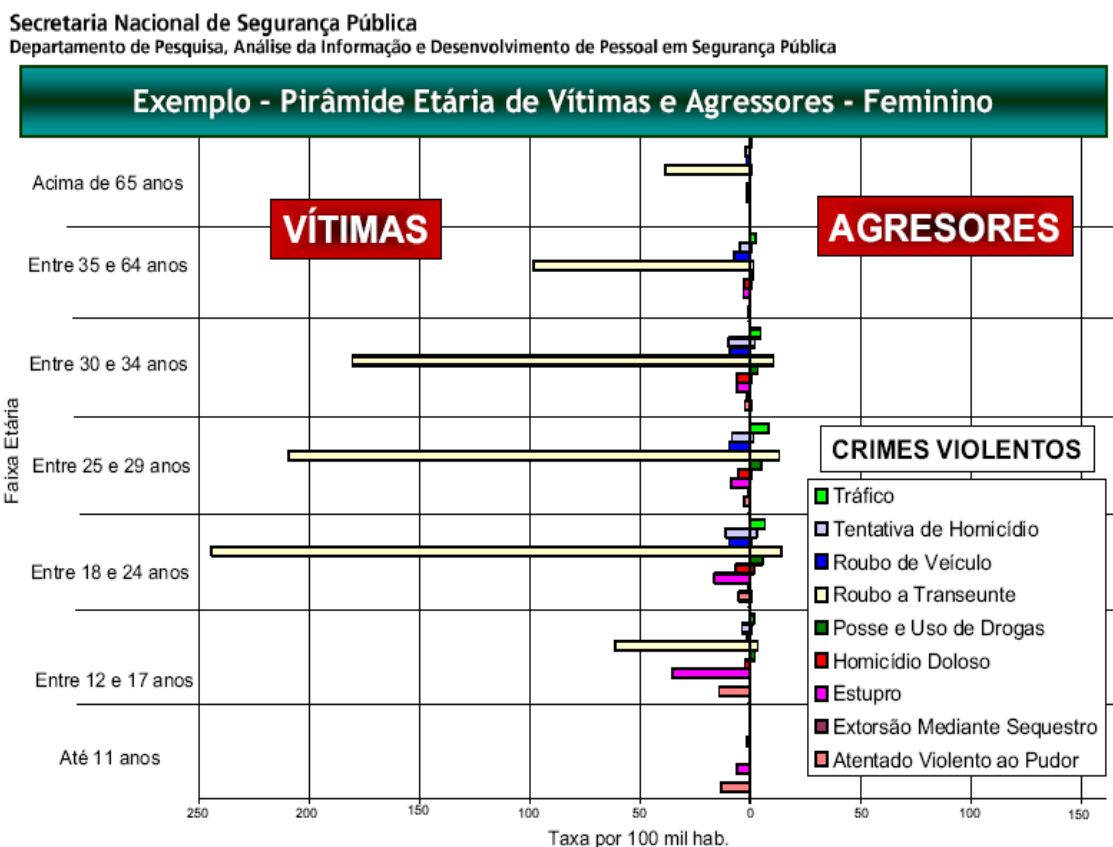
violência sexual.

Outra notícia, sob o título “Parentes próximos são os maiores agressores de idosos, revela pesquisa”, foi publicado pelo Jornal da Unicamp, a qual se encontra disponível em <http://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/ju/agosto2003/ju223pg05.html>, cujo acesso se deu em 19/10/2009. Refere-se a levantamento coordenado pela professora Guita Grin Debert, mostrando que as vítimas cada vez mais procuram ajuda, no que chama de judicialização das relações sociais. A reportagem traz alguns dados estatísticos de interesse, embora igualmente limitados pelo recorte territorial e temporal da pesquisa.

No site da Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp), do Ministério da Justiça, obtivemos os dados estatísticos das tabelas a seguir.

Pela análise das tabelas, verifica-se que dentre os crimes violentos, considerando os idosos vítimas, há uma proporção cada vez menor de incidência com o aumento da idade, considerada a taxa por cem mil habitantes, enquanto a maioria dos agressores está compreendida na faixa etária até 34 anos.





Os crimes de maior incidência são roubo a transeunte, de longe o mais comum, para ambos os sexos, além de roubo de veículo, sendo este, porém, de ocorrência quase uniforme contra mulheres vítimas a partir de 18 anos, com ligeiro decréscimo a partir de 35 anos. Homicídios dolosos e homicídios tentados são mais comuns entre os homens vítimas, assim permanecendo quanto aos idosos.

A qualidade da distribuição gráfica dos eventos não permite uma análise mais aprofundada, ficando evidente, entretanto, que os homens têm uma vitimização maior que as mulheres e que a maioria dos agressores, mesmo contra os idosos, são homens.

2.2 Regimes constitucional e legal

A Constituição Federal de 1988 (CF/88) preconiza a proteção ao idoso, desde o sistema de previdência social (art. 201, inciso I) e assistência social (art. 203, inciso I), quanto no capítulo próprio (arts. 226 a 230), em especial os arts. 229 e 230.

A Lei n. 8.842, de 4 de janeiro de 1994, dispôs sobre a política nacional do idoso e criou o Conselho Nacional do Idoso. No tocante à violência contra o idoso, a norma dispunha apenas o seguinte, no art. 10:

Art. 10. Na implementação da política nacional do idoso, são competências dos órgãos e entidades públicos:

VI – na área de justiça:

a) promover e defender os direitos da pessoa idosa;

b) zelar pela aplicação das normas sobre o idoso determinando ações para evitar abusos e lesões a seus direitos;

A lei teve vetado o Capítulo V (arts. 11 a 18) que tratava do Conselho Nacional, por ser um organismo dessa natureza de criação exclusiva do Presidente da República.

Com base na fundamentação do veto, foi editado o Decreto n. 5.109, de 17 de junho de 2004, que dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso – CNDI, e dá outras providências.

Em 1º de outubro de 2003 foi editada a Lei n. 10.741, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso, o qual trazia vários dispositivos programáticos de conteúdo mais efetivo em relação à prevenção e repressão à violência e abusos contra os idosos, dos quais ressaltamos os seguintes:

Art. 2º O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

.....
Art. 4º Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

§ 1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso.

§ 2º As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados.

Art. 5º A inobservância das normas de prevenção importará em responsabilidade à pessoa física ou jurídica nos termos da lei.

Art. 6º Todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a esta Lei que tenha testemunhado ou de que tenha conhecimento.

Art. 7º Os Conselhos Nacional, Estaduais, do Distrito Federal e Municipais do Idoso, previstos na Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, zelarão pelo cumprimento dos direitos do idoso, definidos nesta Lei.

.....
A seguir, a lei arrola, no Título II (Dos direitos fundamentais, arts. 8º a 42), em capítulos sucessivos, o direito à vida; à liberdade, ao respeito e à dignidade; aos alimentos; à saúde; à educação, cultura, esporte e lazer; à profissionalização e trabalho; à previdência social; à assistência social; à habitação; e ao transporte. Quanto ao último item, o

art. 40 concede gratuidade ou desconto no sistema de transporte coletivo interestadual, o que foi regulamentado pelo Decreto n. 5.934, de 18 de outubro de 2006.

Em seguida os Títulos III (Das medidas de proteção) e IV (Da política de atendimento) aborda tais temas, compreendendo as entidades, sua fiscalização, as infrações e irregularidades administrativas e forma de apuração,

O Título V trata do Acesso à Justiça, abrangendo a proteção dos interesses difusos, coletivos e individuais indisponíveis ou homogêneos, enquanto o Título VI define os crimes cometidos contra os idosos.

Referida lei foi regulamentada pelo Decreto n. 6.214, de 26 de setembro de 2007, que trata do benefício de prestação continuada da assistência social devido à pessoa com deficiência e ao idoso, bem como pelo mencionado Decreto n. 5.934/2006.

Outra norma que tratou da proteção dos idosos, anteriormente mencionada é a Lei n. 11.340/2006, chamada Lei Maria da Penha, que “cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências”.

No atinente a proposições legislativas visando a extensão da proteção do idoso localizamos o PL 944/2007, do Deputado Sebastião Bala Rocha, que altera o art. 19 da Lei n. 10.741/2003 (Estatuto do Idoso) para obrigar o estabelecimento de saúde a fazer a notificação compulsória em caso de violência contra idosos. Referida proposição, disponível no site <http://www.camara.gov.br/sileg/Prop_Detalhe.asp?id=350169>, o qual obteve pareceres favoráveis, com redação final idêntica na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC).

Tal proposição segue a linha preconizada na Lei n. 10.778, de 24 de novembro de 2003, que estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados, a qual foi regulamentada pelo Decreto n. 5.099, de 3 de junho de 2004, que institui, ainda, os serviços de referência sentinela para tal desiderato.

3. CONCLUSÃO

Consideramos, portanto, que a legislação existente é suficientemente abrangente para prover proteção aos idosos contra todas as formas de violência vislumbradas na análise da presente Nota Técnica, incluindo a violência institucional, perpetrada pelo Estado ou seus agentes.

Reputamos, porém, insuficientes os dados estatísticos de atos violentos cometidos contra esse segmento etário, que poderiam subsidiar programas e ações específicas de prevenção e repressão localizada. Essa realidade pressupõe o aperfeiçoamento dos instrumentos e métodos existentes, bem como a definição de qual órgão ou instituição ficará responsável pela tarefa. Uma das bases que poderiam conter esses dados, pela absorção dessa atribuição pelo órgão responsável, é o Sistema Nacional de Estatísticas de Segurança Pública e Justiça Criminal (SINESPJC), mediante convênio entre a Secretaria Nacional de Segurança Pública (Senasp), do Ministério da Justiça, e a Secretaria Especial de Direitos Humanos (SEDH), da Presidência da República, à qual está vinculado o Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos (CNDI).

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

4.1 Relacionadas por MINAYO:

ANETZBERGER, G. J.; KORBIN, J. E.; AUSTIN, C., 1994. "Alcoholism and elder abuse". *Journal of Interpersonal Violence*, 9:184-193.

CALDAS, C. P., 2002. "O idoso em processo de demência: o impacto na família". In: *Antropologia, Saúde e Envelhecimento* (M. C. S. Minayo & C. E. A. Coimbra Jr., org.), pp. 51-72, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

CHAVEZ, N., 2002. *Violence Against Elderly*. 14 April 2002 <<http://www.health.org/referrals/resguides.asp>>.

GUERRA, H. L.; BARRETO, S. M.; UCHOA, E.; FIRMO, J.; LIMA-COSTA, M. F. F., 2000. "A morte dos idosos na Clínica Santa Genoveva no Rio de Janeiro: um excesso de mortalidade que o sistema de saúde poderia ter evitado". *Cadernos de Saúde Pública*, 16:545-551.

HIRCH, C. H.; LOEWY, R., 2001. "The management of elder mistreatment: the physicians's role". *Wien Klin Wochenschr*, 113:384-392.

KLEINSCHMIDT, K. C., 1997. "Elder abuse: a review". *Annals of Emergency Medicine*, 30:463-472.

LASCHS, M. S.; WILLIAMS, C. S.; O'BRIEN, S.; PILLEMER, K. A.; CHARLSON, M. E., 1998. "The mortality of elder mistreatment". *JAMA*, 280:428-432.

MACHADO, L.; GOMES, R.; XAVIER, E., 2001. "Meninos do passado". *Inteligência*, 15:37-52.

MENEZES, M. R., 1999. *Da Violência Revelada à Violência Silenciada*. Tese de Doutorado, Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.

MINAYO, M. C. S.; COIMBRA Jr., C. E., 2002. *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

MS (Ministério da Saúde), 2001. *Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências*. Brasília: MS.

OMS (Organização Mundial da Saúde), 1985. *Manual da Classificação Estatística Internacional de Doenças, Lesões e Causas de Óbitos - Nona Conferência de Revisão*. São Paulo: Centro Brasileiro de Classificação de Doenças em Português.

OMS (Organização Mundial da Saúde), 1995. *Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, 10ª Revisão*. v. 1. São Paulo: Centro Colaborador da OMS para a Classificação de Doenças em Português.

ORTMAMN, C.; FECHNER, G.; BAJANOWSKI, T.; BRINKMAN, B., 2001. "Fatal neglect of the elderly". *Journal of Legal Medicine*, 114:191-193.

PAVLIK, V. N.; HYMAN, D. J.; FESTA, N. A.; BITONDO, D. C., 2001. "Quantifying the problem of abuse and neglect in adults: analysis of statewide database". *American Journal of Geriatric Society*, 49:45-48.

PAYNE, F. J.; SHARRET, C. S.; PORETZ, D. N.; ERON, L. J.; STAGE, T.; FOROGBAR, R.; BOWMAN, C.; MILLER, R. K., 1992. "Falls among the elderly: a community prevention program". *American Journal of Public Health*, 82:892-894.

REAY, A. M.; BROWNE, K. D., 2001. "Risk factor characteristics in caregivers who physically abuse or neglect their elderly dependents". *Aging Mental Health*, 5:56-62.

RIFFIOTIS, T., 2000. "O ciclo vital contemplado: a dinâmica dos sistemas etários em sociedades negro-africanas". In: *Velhice ou Terceira Idade? Estudos Antropológicos sobre Identidade, Memória e Política* (M. Lins-Barros, org.), pp. 27-35, 2ª Ed., Rio de Janeiro: Editora FGV.

SANMARTIN, R.; TORNER, A.; MARTI, N.; IZQUIERDO, P.; SOLÉ, C. & TORRELAS, R., 2001. "Violência doméstica: prevalência de suspeita de maltrato a ancianos". *Atención Primaria*, 27:331-334.

SIJUWADE, P. O., 1995. "Cross-cultural perspective on elder abuse as a family dilemma". *Social Behavior and Personality*, 23:247-251.

SIMMONS, L. W., 1945. *The Role of the Aged in Primitive Society*. New Heaven: Yale University Press.

SOUZA, E. R.; FORTUNA, F. F. P.; PEREIRA, M. C.; SILVA, C. M. F. P., 1998. "Extremo da vida sob a mira da violência: mortalidade de idosos no Estado do Rio de Janeiro". *Gerontologia*, 6:66-73.

SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S.; SILVA, C. M.; REIS, A. C., 2001. *Mortalidade por Causas Externas em Idosos no Brasil, Estados e Regiões Metropolitanas*. Boletim sobre Causas Externas. Rio de Janeiro: Centro Latino-Americano de Estudos sobre Violência e Saúde/Centro Nacional de Epidemiologia.

SOUZA, E. R.; MINAYO, M. C. S.; XIMENES, L. F.; DESLANDES, S. F., 2002. "O idoso sob o olhar do outro". In: *Antropologia, Saúde e Envelhecimento*. (M. C. S. Minayo & E. A. Coimbra Jr., org.), pp. 191-209, Rio de Janeiro: Editora Fiocruz.

VERAS, R. P., 1994. *Pais jovens com cabelos brancos: a saúde do idoso no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.

UCHIKAWA, G. K.; GOMES, V. P., 1999. “Evolução do idoso, vítima de acidentes de causa externa, no âmbito hospitalar”. *Gerontologia*, 7:52-61.

WILLIANSO, G. M.; SHAFFER, D. R., 2001. “Relationship quality and potentially harmful behaviors by spousal caregivers: how we were then, how we are now. The family relationship in late life project”. *Psychology Aging*, 16:217-226.

WOLF, R. S., 1995. “Maltrato en ancianos”. In: *Atención de los Ancianos: Un Desafío para los Noventa* (E. Anzola-Perez, org.), pp. 35-42, Washington, DC: Pan American Health Organization.

4.2 Relacionadas por SANTOS *ET AL.*:

ARAÚJO, M. F. “Violência e abuso sexual na família”. *Psicologia em Estudo*, 2002; 7(2). Disponível em: <<http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sciart-text&pid=S1517-59282001000200002&Ing=pt&nrm=iso>>.

CALDAS, C. P. *Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família*. Cadernos de Saúde Pública, 2003 jun.; 19(3): 733-81

CAMARGO, C. L.; BURALLI, K. O. *Violência familiar contra crianças e adolescentes*. Salvador: Ultragraph; 1998. 169p.

CHAVES, P. G. S.; COSTA, P. L. *A violência afetiva e a violência doméstica contra os idosos*. Belo Horizonte, 2003. Disponível em: URL: <http://www.mj.gov.br/Senasp/senasp/artigo/violen_idoso.html>.

CHAVEZ, N. *Violence against the elderly*. 2002, April. Disponível em: <http://www.health.org/referrals/resguides._asp>.

COELHO FILHO, J. M.; RAMOS, L. R. “Epidemiologia do envelhecimento no nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar”. *Revista de Saúde Pública*, 1999 out; 33(5): 445-53.

DAY, V. P. *et al.* “Violência doméstica e suas diferentes manifestações”. *Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul*, 2003 Abr.; 25(S1). Disponível em: <<http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1517-59282001000200002&Ing=pt&nrm=isso>>.

FÁVARO, T. “Parentes mais próximos são os maiores agressores de idosos, revela pesquisa”. *Jornal da Unicamp*, 2003 Ago. Disponível em: <http://www.unicamp.br/unicamp/unicamp_hoje/ju/agosto2003/ju223p_g05.html>.

FERNANDEZ, A. “A agressividade: qual o teu papel na aprendizagem?”. In: Grossi E. editor. *Paixão de aprender*, Rio de Janeiro: Vozes; 1992. p. 168-80.

GAWRYSZEWSKI, V. P.; JORGE, M. P. M.; KOIZUME, M. S. “Mortes e internações por causas externas entre idosos no Brasil: o desafio de integrar a saúde coletiva e atenção individual”. *Revista da Associação Medicina Brasileira*, 2004; 50(1):11-22.

HIJAR-MEDINA, M, *et al.* “Medical care of injuries caused intentionally by domestic violence”. *Salud pública*, Méx 2003 jul./ago; 45(4):252-58.

IBGE. *Perfil dos idosos responsáveis pelo domicílio*. Pesquisa Nacional por amostragem domiciliar 2002. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>.

KARSCH, U. M. “Idosos dependentes: família e cuidadores”. *Cadernos de Saúde Pública*, 2003 jun;19 (3): 861-66.

MARINO, J. F. M. “Ciclos históricos da violência na América Latina”. *São Paulo em Perspectiva*, 2004 jan./mar; 18(1). Disponível em: <<http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0102-88392004000100005&Ing=pt&nrm=iso>>.

MENEGHEL, S. N.; GIUGLIANI, E. J. E.; FALCETO, O. “Relações entre violência doméstica e agressividade na adolescência”. *Cadernos de Saúde Pública*, 1998 abr./jun; 14(2):327-35.

MENEZES, M. R. *et al.* “Bioética do cotidiano e o cuidado do idoso”. *Revista Texto & Contexto Enfermagem*, 1997 mai./ago; 6(2): 312-21.

MENEZES, M. R. *Da violência revelada à violência silenciada: um estudo etnográfico sobre a violência doméstica contra o idoso*. [tese]. Ribeirão Preto, SP: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem; 1999.

MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec; 1992.

_____. “Violência contra o idoso: relevância para um velho problema”. *Cadernos de Saúde Pública*, 2003 Jun; 19(3): 783-91.

_____. “Violência social sob a perspectiva da saúde pública”. *Cadernos de Saúde Pública*, 1994; 10(S1): S7-S18.

MUZA, G. M. “A criança abusada e negligenciada”. *Jornal de Pediatria*, 1994; 70: 56-60.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Manual da classificação estatística internacional das doenças, lesões e causas de óbitos*, Nona Conferência de Revisão. São Paulo: Centro Brasileiro de Classificação de Doenças em Português; 1985.

PAIM, J. S. *et al.* “Distribuição espacial da violência: mortalidade por causas externas em Salvador (Bahia), Brasil”. *Revista Panamericana de Salud Publica*, 1999 nov; 6(5): 321-32.

SILVA, M. C. *O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas*. Textos sobre Envelhecimento 2005: 8(1). Disponível em: <<http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1517-59282005000100004&Ing=pt&nrm=isoeron>>. v.10 n.1 Rio de Janeiro 2007.

SILVA, C. A. *O significado da morte de um amigo-companheiro na instituição asilar: história oral de idosos*. [dissertação]. Salvador, BA: Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem, 2004.

TELES, M. A. A. *O que é violência contra a mulher*. São Paulo: Brasiliense; 2002.

4.3 Apontadas pelo “Caderno de Violência contra Pessoa Idosa – Orientações gerais”:

BERZINS, M. A. V. S.; WATANABE, H. A. W. *Violência Contra Idosos: do invisível ao Visível*. Velhice, envelhecimento e complexidade. São Paulo: Vetor Editora; 2005.

CALDAS, C. P. “A abordagem do enfermeiro na assistência ao cliente portador de demência”. *Revista de Enfermagem da UERJ*, 1995, 3:2

CALDAS, C. P. “Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família”. *Cadernos de Saúde Pública*, RJ 19 (3):773-781, mai-jun,2003

KARSCH, U. M. “Idosos e dependentes: famílias e cuidadores”. *Cadernos de Saúde Pública*. RJ. 19 (3) :861-866.mai-jun,2003.

MACHADO, L.; QUEIROZ, Z. P. V. “Negligência e maus-tratos em idosos”. In: Freitas, EPV (coord.) *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. RJ: Guanabara Koogan, 2006,1152-59.

MEDEIROS, S. A. R. R. *et al.* “As trajetórias de vida dos cuidadores principais”. In: KARSCH, U. M. (coord.) *Envelhecimento com dependência: revelando cuidadores*. SP: EDUC, 1998,87-145.

MINAYO, M. C. *Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria*. Cartilha da Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2ª edição, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório mundial sobre violência e saúde. Genebra. 2002.

4.4 Relacionadas pelo documento “Idosos vítimas de maus-tratos domésticos: estudo exploratório das informações levantadas nos serviços de denúncia”:

ALVES, A. M. “A construção social da violência contra os idosos”. *Textos sobre envelhecimento*, Rio de Janeiro, v. 3, ano 3, n. 6, 2001.

BARNETT, O.; MILLER-PERRIN, C.; PERRIN, R. D. “History and definitions”. In: BARNETT, O.; MILLER-PERRIN, C.; PERRIN, R. D. *Family violence across the lifespan: an introduction*. London: Sage Publications, p. 3-17, 1997.

COSTA, P. L.; CHAVES, P. G. S. *A vivência afetiva e a violência doméstica contra os idosos*. Belo Horizonte, jan. 2003, mimeo.

FONSECA, M. M.; GONÇALVES, H. S. “Violência contra o idoso: suportes legais para a intervenção”. *Interação em Psicologia*, v. 7, n. 2, p. 121-128, 2003.

GELLES, R. J.; STRAUS, M. A. "Determinants of violence in the family: toward a theoretical integration". In: BURR, W. R. *et al.* (eds.). *Contemporary theories about the family*, p. 549-581, New York: Free Press, 1979.

GONÇALVES, H. S.; FERREIRA, A. L.; MARQUES, M. J. V. "Avaliação de serviço de atenção a crianças vítimas de violência doméstica". *Revista de Saúde Pública*, v. 33, n. 6, São Paulo, dez. 1999.

IBCCRIM. *O Idoso em Risco*. São Paulo: Núcleo de Estudos e Pesquisas do Instituto Brasileiro de Ciências Criminais, 2000, mimeo.

JATOBÁ, M. B. *et al.* "A repercussão do estatuto do idoso nas denúncias de maus-tratos". In: *A Terceira Idade*, v. 15, ano 31, Sesc, 2004.

KRUG, E. G. *et al.* *World report on violence and health*. Geneva: WHO, 2002.

MACHADO, L.; GOMES, R.; XAVIER, E. "Meninos do passado: eles não sabiam o que os esperava". In: *Insight Inteligência*, ano IV, n. 15, 2001.

MACHADO, L.; QUEIROZ, Z. "Negligência e maus-tratos". In: FREITAS, E. V. *et al.* (orgs.). *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan, 2002.

MINAYO, M. C. S. *Violência contra idosos: o avesso do respeito à experiência e à sabedoria*. Secretaria de Direitos Humanos, 2004.

OMS/INPEA. *Missing voices: views of older persons on elder abuse*. World Health Organization. Geneva: WHO, 2002.

ROSA, A. L. C. S. *Violência Intrafamiliar contra idosos: um novo campo de investigação*. Monografia apresentada ao curso de especialização em Psicogeriatria. UFRJ, 2001.

SADEK, M. T. "Judiciário: mudanças e reformas". *Estudos Avançados*, v. 18, n. 51, São Paulo, 2004.

SAS (Secretaria de Ação Social). *Relatório Anual do Ligue Idoso Ouvidoria*, Rio de Janeiro, 2000.

SOUZA, A. S. *et al.* "Fatores de risco de maus-tratos ao idoso na relação idoso/cuidador em convivência familiar". *Textos sobre Envelhecimento*, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, 2004.

STRAUSS, D. "Da atuação institucional do Poder Judiciário e de agentes afins". *Cadernos Gestão Pública e Cidadania*. v. 27, jul. 2003.