

ARTIGO

**Violência doméstica: a violência psicológica e o idoso, vítima de abuso**

Ernani Francisco dos Santos Neto<sup>1</sup> & Eliane Ferreira Carvalho Banhato<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Pós Graduação em Ciências da Religião - UFJF & <sup>2</sup>Centro de Ensino Superior de Juiz de Fora - CESJF

Disponível *on-line* em <[http://www.machadosobrinho.com.br/revista\\_online/index.php](http://www.machadosobrinho.com.br/revista_online/index.php)>

**RESUMO:** O expressivo aumento da população idosa, tanto no âmbito nacional como internacional, desencadeou entre outros fatores, o aumento da violência contra a pessoa idosa. O presente artigo teve como objetivo analisar a violência doméstica enfocando a tipologia psicológica e seus efeitos na pessoa idosa. Pretendeu-se compreender as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas vítimas e ainda refletir sobre o papel do psicólogo neste contexto. De característica exploratória bibliográfica, traz uma análise dos estudos sobre esta temática no Brasil, publicados entre 2010 e 2014, em periódicos nacionais indexados na base Scielo, Lilacs e Google Acadêmico. Utilizaram-se como descritores: Idosos, Violência Doméstica, Psicológica. Após a busca inicial foram utilizados critérios de inclusão e exclusão, ficando a amostra final do presente trabalho composta por 13 artigos e algumas produções secundárias. A análise do material evidenciou um aumento significativo da violência psicológica a qual gera efeitos devastadores e incalculáveis na saúde do idoso. A consequência dos abusos psicológicos podem gerar no idoso depressão, alienação, desordem pós-traumática, sentimento como culpa, perda e exclusão. As estratégias de enfrentamento mais utilizadas priorizavam a religiosidade e espiritualidade apenas no campo da saúde. O estudo apontou que em alguns casos as vítimas compactuam com a violência através do silêncio gerado pelo medo e retaliação do agressor. No entanto, é significativo o aumento dos abusos através das denúncias. O psicólogo é visto como peça chave neste contexto podendo auxiliar em várias frentes e ações, em nível individual, coletivo e institucional como também apresenta dificuldade no manejo dos casos visto sua complexidade.

**Palavras-chave:** Idosos, violência doméstica e psicológica, psicólogo.

**ABSTRACT:** The outstanding growth of the elderly population, nationwide and overseas has triggered, among other things, the growth of violence against the senior citizen. The current article had as its objective to analyze the domestic violence focusing on the psychological typology and its effects on the elderly. It intended to understand the strategies of facing the abuse used by the victims as well as to reflect about the role of the psychologist in this context. With bibliographic research specifications, it brings an analysis of the studies on this topic in Brazil published between 2010 and 2014, in indexed national periods posted on Scielo, Lilacs and Academic Google platforms. It has used as descriptors: Senior Citizens, Domestic Violence, Psychological. After the initial search a criteria of social integration and exclusion has been used, whereas the final sample of the current project is composed by 13 articles and some secondary productions. The analysis of the material showed a significant growth of psychological violence, which results in devastating and unmeasurable effects on the elderly wellbeing. The consequences of the psychological abuse can cause depression, alienation, post traumatic disorder, guilty, loss and exclusion feeling in the elderly. The most used strategies to face the abuse prioritized religious and spiritual faith only in the health field. The study showed that in some cases the victims condone the violence through silence due to fear and the abuser retaliation. However, the increase of abuse cases due to reports is significant. The psychologist is seen as a key element in this context and can help in several lines and actions regarding individual, group and institutional level but he also has difficulty in dealing with the cases due to their complexity.

**Keywords:** Senior citizens, domestic and psychological violence, psychologist.

## INTRODUÇÃO

*Olha... Lá vem ela! Onde? Ali! Quem é ela? É a veia louca. É a doida! É Manga Rosa! Manga Rosa!*

*Muitas vezes chorando, após ser agredida, jogava pedras e pedaços de paus, o que dispunha ao seu alcance na direção daqueles que a insultavam. Às vezes, completamente desamparada e sem armas virava-se e levantava a saia dizendo: “Olha aqui pra vocês” (Memórias do autor).*

A transição demográfica é hoje um fenômeno mundial o que significa um crescimento mais elevado da população idosa com relação aos demais grupos etários. Nos países em desenvolvimento, este novo cenário demográfico é resultado dos avanços da tecnologia, particularmente relacionados com a área médica, com a redução das taxas de mortalidade e de natalidade (FREITAS, 2004).

No Brasil, no início do século XX, a expectativa de vida era de 33,7 anos, atingindo 43,2 anos no início da década de 1950 e 68,5 anos, em 2000. Em 2013, houve um aumento expressivo na esperança de vida, chegando a 74,9 anos a média de anos vividos pela população brasileira. Entre os gêneros, a expectativa de vida para a população masculina passou de 71,0 anos em 2012 para 71,3 anos em 2013, enquanto para as mulheres, o ganho foi um pouco menor, passando de 78,3 anos para 78,6 anos. E as projeções traçadas para o ano de 2025 estimam que o Brasil será o sexto país com mais idosos no mundo (IBGE, 2013).

Simultaneamente às mudanças na estrutura etária, as alterações sociodemográficas interferem nas relações interpessoais e familiares. Assim, novos arranjos apresentam-se na atualidade como, por exemplo, a presença de pelo menos um idoso em cada família, sendo comum que este seja o provedor econômico da mesma. Além disso, aproximadamente 13% das pessoas com 60 ou mais anos vivem sós na atualidade e esta prevalência aumenta para 17,9% quando se considera os idosos que possuem 80 ou mais anos (ARAÚJO & LOBO FILHO, 2009).

Neste contexto, um fenômeno antigo ganhou notoriedade nas estatísticas a partir da década de 1980: a violência contra pessoas idosas (FALEIROS, 2009). Definida como “um ato único ou repetido, ou a falta de uma ação apropriada, que ocorre no âmbito de qualquer relacionamento onde haja uma expectativa de confiança, que cause dano ou angústia a uma pessoa mais velha” (BRASIL, 2007. p.28). A violência contra a pessoa idosa ganhou notoriedade a partir de uma pesquisa intitulada *Granny Battering* (espancamento de avós) realizada por Baker (BAKER, 1975, *apud* FALEIROS, 2007). O autor ainda menciona que várias conceituações de violência foram formuladas a partir daquele momento, como por exemplo, a de maus-tratos e negligência na velhice.

As agressões existentes contra a pessoa idosa no âmbito intrafamiliar abrangem dois campos: a violência doméstica e a violência familiar. A violência doméstica envolve todas as pessoas que convivem no mesmo espaço doméstico que o idoso, vinculadas ou não por laços de parentesco. Incluem os empregados, agregados e visitantes esporádicos. Já a violência familiar comporta apenas os integrantes da família. (OLIVEIRA *et al.*, 2012). Além dos abusos físicos, a violência e os maus-tratos também incluem os aspectos psicológicos, sexuais e financeiros em todas as suas expressões, a infração dos direitos fundamentais à vida, à liberdade e à dignidade do idoso (CARVALHO, 2012 *apud* CASTRO *et al.*, 2013).

Vários são os fatores que predis põem o idoso a ser uma vítima fácil dentro de seu espaço doméstico, como o fato de, em muitos casos, serem dependentes dos seus familiares no que se refere ao cuidado com saúde, com a situação financeira, as relações sociais e o próprio convívio familiar (QUEIROZ LEMOS & RAMOS, 2010). Além disso, o fato de estarem em um estágio da vida historicamente considerado como um período de perdas também contribui para a vitimização do idoso por parte de sua própria família. Os autores encontraram em suas investigações que "os idosos apresentaram um quadro de dependência total em 65,0% dos casos e dependência parcial em 35,0%, situação que revela mais um fator potencialmente associado a situações de negligência nessa população" (QUEIROZ *et al.*, 2010, P.2820).

Ainda que a violência contra a pessoa idosa seja um problema que cresce de forma desordenada e se agrava, tanto no Brasil, como no mundo, suas manifestações no cotidiano ainda são

subnotificadas, pouco analisadas e ocultas da opinião pública. Em consequência ao aumento da violência, houve um interesse crescente nas investigações científicas tendo como escopo o entendimento dos meandros biopsicossociais que compõe a violência e maus-tratos contra pessoas com 60 anos ou mais (FALEIROS, 2007; 2009; MACHADO & QUEIROZ, 2006; MINAYO, 2003).

De um modo geral, os abusos familiares contra o idoso são os que mais preocupam os estudiosos, pois é na família que a pessoa idosa encontra laços fraternais, o seu habitat, a sua história, uma segurança como forma de proteção humana. O idoso se sente protegido por permanecer sobre a companhia daqueles parentes que ele ajudou a evoluir sua geração, são rostos conhecidos que representam a continuidade de sua existência. E, no entanto, é em seu próprio lar que sofrem mais abusos.

No entanto, o estudo da violência em todas as suas formas ainda são incipientes particularmente na sociedade brasileira. Partindo-se da hipótese de que o velho é vítima de diversas formas de violência por parte da família e da sociedade, o presente estudo teve como questão central analisar a violência doméstica enfocando a tipologia psicológica e seus efeitos na pessoa idosa, cujas práticas muitas vezes não são percebidas, mas geram efeitos devastadores para o idoso. Como objetivo geral pretendeu-se compreender as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas vítimas e ainda refletir sobre o papel do psicólogo neste contexto.

Alguns fatores justificaram a escolha do tema. Primeiramente, a influência da memória do autor sobre seus primeiros contatos, ainda em tenra idade com a violência doméstica através da senhora Odete, personagem folclórica das ruas conhecida como *Manga Rosa*. A violência da qual ela era vítima, vivida inicialmente em âmbito familiar, ganhou proporções sociais. Segundo e não menos importante, por ter sido apontada como o tipo de violência que mais cresceu nas últimas décadas no território nacional e no mundo (NOGUEIRA *et al.*, 2011; SHIMBO *et al.*, 2011; ZIMERMAM, 2007). Outro ponto importante consiste na compreensão de que estas ocorrências podem desencadear um círculo vicioso, levando à instalação de uma série de outros tipos de violências e, às vezes, podendo acarretar o óbito do idoso. Finalmente, a escolha deste tema também se justifica pela possibilidade de contribuir com os profissionais que se preocupam com a temática, particularmente os psicólogos, no que se refere à sua atuação ética e contextualizada visando a melhoria da atual condição dos idosos.

### METODOLOGIA APLICADA

Este estudo consistiu em uma revisão sistemática da literatura brasileira publicada entre 2009 e 2014 sobre a temática da violência doméstica em idosos, vítimas de abuso e o papel do psicólogo neste contexto.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas, Scielo, Lilacs e Google Acadêmico, através da consulta pelos seguintes descritores: “Idosos”, “Violência Doméstica” e “Violência Psicológica”. A busca pelos artigos ocorreu nos meses de Setembro a Novembro de 2014.

Os artigos identificados pela estratégia de busca foram avaliados obedecendo aos critérios de inclusão: a) texto com ênfase na tipologia psicológica; b) data de publicação entre 2009 e 2014; c) população alvo (idosos); d) tipo de estudo (sem delimitação); e) idioma (português e inglês). Ressalta-se que também foram incluídos na revisão dois trabalhos de conclusão de curso (TCC) e uma tese de doutoramento, devido à relevância dos mesmos. Livros e documentos que versavam sobre a proteção legal do idoso ou que discutiam a essência das questões retratadas neste estudo também foram consultados. Tais estratégias foram utilizadas com o intuito de maximizar os resultados da pesquisa.

Para trabalhar o conceito de violência contra a pessoa idosa adotou-se a definição de Oliveira *et al.* (2012) de *violência doméstica*, que envolve todas as pessoas que convivem no mesmo espaço doméstico que o idoso e que estão vinculadas ou não por laços de parentesco, como por exemplo, empregados, agregados e visitantes esporádicos. Na esfera da violência doméstica aborda-se a tipologia violência psicológica que, segundo o mapa da violência contra a pessoa idosa proposto por Faleiros (2007), é definida como *Abuso psicológico, violência psicológica ou maus-tratos psicológicos* e correspondem a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos,

humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social (FALEIROS 2007). Foram excluídos os estudos que não obedeceram aos critérios de inclusão supracitados.

## RESULTADOS

A pesquisa exploratória dos descritores em periódicos indexados identificou 18 publicações científicas na base de dados Scielo, 20 no Lilacs, e 20 artigos/TCC no Google Acadêmico, totalizando 58 títulos. Após avaliação criteriosa e supressão dos artigos em duplicata, permaneceram no estudo 13 artigos científicos, sendo 10 oriundos da base de dados Scielo, 5 do Lilacs sendo dois duplicata e 03 trabalhos do Google Acadêmico, conforme mostra a Tabela 1 e 2.

Tabela 1. Descrição dos artigos científicos selecionados

<b>Autor e Ano</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Amostra</b>	<b>Descritores</b>	<b>Achados</b>
Apratto Jr. (2010)	Inquérito familiar	Aleatória simples (n=343) do Programa Saúde da Família em Niterói.	Violência doméstica, Prevalência, Envelhecimento.	Violência física em = 9,6% Perfil: mais novos; mais escolarizados; vulneráveis (depressão e/ou incontinência urinária/fecal e/ou diabetes e/ou reumatismo) e entre os que moram com maior número de indivíduos.
Castro et al (2013)	Levantamento bibliográfico	Artigos nacionais (n=32) entrevistas indexadas.	Proteção, Violência, Envelhecimento	18,75% dos artigos priorizavam a tipologia de violência contra os idosos havendo necessidade de expandir pesquisas na área.
Duarte et al (2012)	Revisão de literatura	Análise de estudos sobre envelhecimento e violência realizados no Brasil com enfoque epidemiológico.	Envelhecimento Violência, Família.	O trabalho apresenta uma abordagem sobre a violência contra idosos, considerando questões relacionadas à cultura do envelhecimento, ações de políticas públicas.
Duque, et al (2012).	Descritivo/ Transversal	Observação sistemática de idosos (n=274) assistidos em Unidades de Saúde em Recife (PE)	Prevalência de maus tratos ao idoso, violência doméstica, fatores associados.	Dos 274 idosos, 20,8% relataram ter sofrido pelo menos um dos tipos de violência em seu ambiente doméstico.
Gondim, L. V. (2011).	Qualitativo	Análise de 17 artigos sobre a existência, tipologia e meios necessários para se combater os maus-tratos domésticos contra o idoso.	Idoso, Família, Violência intrafamiliar.	O idoso expõe-se ao proteger seu agressor familiar, por medo de denunciá-lo, em virtude de muitas vezes, temer por sofrer represálias ou piorar o seu convívio, retarda a efetivação de seus direitos.
Lourenço et al. (2012).	Correlacional	Amostra aleatória (n=195) de profissionais de Unidades Básicas de Saúde de Juiz de Fora	Atenção primária à saúde; Crenças; Idosos; Violência doméstica.	A atuação dos profissionais de saúde está restrita à prática de encaminhamentos e que parte de suas crenças foram confirmadas pelos dados da literatura.
Morais, (2009).	Qualitativa	Intervenção grupal em 04 Grupos de idosos do setor de psicologia do centro de referência à saúde do idoso	Processo de envelhecimento, Grupo, Velhice saudável, Prevenção.	Os idosos atendidos nesses grupos passaram a perceber a necessidade de responsabilizarem-se pela própria saúde como prioridade em suas vidas.
Nogueira, et al (2011).	Pesquisa Documental	Denúncias (n=291) do Programa Alô Idoso do estado do Ceará (2007).	Idoso, Violência, Família, Maus-tratos ao idoso, Proteção Social	A maior parte das denúncias foi anônima (77,1%) e os principais agressores homens (54,7%) e filhos (57,7%). A violência psicológica foi a mais frequente (35,2%) e observou-se em 66,5% dos casos mais de um tipo de violência associado.

Oliveira, et al (2012).	Transversal	Registros (n=4.896) de Boletim de Ocorrência do sistema Millenium Polícia Civil- DF	Maus-tratos ao idoso, Violência doméstica.	Os casados são os mais agredidos. Quanto aos agressores, 62,81% não têm parentesco com a vítima e 13,56% das agressões foram cometidas por filho.
Queiroz, et al (2010).	Transversal Descritivo/ Analítico	Idosos (n= 2.143) do Programa de Assistência Domiciliar de São Paulo.	Idosos, Cuidadores, Negligência, Fatores de risco, Assistência domiciliar.	Fatores potencialmente associados à negligência doméstica no perfil de idosos e cuidadores e nas correlações significativas entre as variáveis comprometimento funcional do idoso, ações de cuidados e depressão do cuidador, nas dimensões tensão geral e isolamento.
Santos, et al (2013).	Qualitativa	Amostra de conveniência de idosos (n= 62) da comunidade	Violências, Políticas Públicas, Idosos.	Os participantes pouco conhecem a respeito da potencialidade das políticas públicas criadas pra prevenir a violência.
Shimbo, et al (2011).	Quantitativa	Amostra de conveniência (n=96) de Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Curitiba	Violência, Idoso, Programa Saúde da Família.	91% dos participantes reconhecem a violência, e a forma mais comum foi o abandono/negligência, com 78% das respostas. Para 86% dos sujeitos a visita domiciliar foi o mecanismo mais usado para sua identificação.
Wanderbroocke, A., Carmen, M (2013)	Qualitativo	Amostra de conveniência de profissionais de (UBS) do Rio de Janeiro	Idoso, Violência Doméstica, Pessoal de Saúde, Atenção Primária à Saúde.	Os dados apontam para dificuldades dos profissionais de identificar situações de violência e crenças relacionadas à impossibilidade de enfrentá-la.

A Tabela 2 contém a descrição dos trabalhos de conclusão de curso e da tese de doutoramento avaliados nesse estudo.

Tabela 2. Descrição de monografias e dissertações de doutoramento

Autor e ano de publicação	Intervenção	Descritores	Localidade	Achados
Torres M.C (2010) Monografia	Revisão de Literatura	Idoso; Violência psicológica; Saúde pública.	Brasília	Violência psicológica com um percentual de 45,5 dos casos registrados
Horn, V. (2013). TCC	Pesquisa bibliográfica	Envelhecimento, Velhice, Contemporaneidade, Narcisismo, e Imagem.	Santa Rosa - RS	A velhice sofre influência das representações sociais, pela cultura na qual o sujeito está inserido, influencia na qualidade de vida ou pode até mesmo causar sofrimento psíquico.
Dalla Palma, M. (2008). Tese de Doutorado.	Análise de contos e crônicas	Contos brasileiros: história e crítica; crônicas brasileiras; história e crítica.	Londrina	No conto a violência é representada de maneira crua e chocante já a crônica é mais suave e bem humorada.

## DISCUSSÃO

A partir dos resultados encontrados nessa revisão reflete-se sobre o envelhecimento humano e aborda-se o perfil do idoso, vítima de diferentes tipos de violência, com ênfase na violência psicológica. Além disso, descrevem-se as principais manifestações de violência, suas consequências, bem como as estratégias de enfrentamento do idoso frente a essa realidade. Também se discute aqui a atuação do psicólogo no contexto da violência psicológica.

## A VELHICE

Segundo Beauvoir (1970) a velhice é um fenômeno biológico. Para ela, o organismo do homem idoso apresenta certas singularidades o que acarreta consequências psicológicas típicas da idade avançada. Tem uma dimensão existencial como todas as situações humanas, modificando a relação do homem no tempo e, portanto seu relacionamento com o mundo e com a própria história.

Zimmermam (2007) narra que envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo. Essas alterações são naturais, gradativas e gerais podendo ocorrer em idade mais precoce ou mais avançada e em maior ou menor grau, de acordo com as características genéticas de cada indivíduo e, principalmente com o modo de vida de cada um.

A velhice é delimitada através de eventos de natureza múltipla e, como exemplo, podem-se citar as perdas psicomotoras, o afastamento social e o prejuízo na cognição. O somatório de fatores sociais, psíquicos, ambientais e biológicos está intrinsecamente relacionado entre si podendo acelerar ou retardar esse processo. Ainda que o envelhecimento deva ser reconhecido como um processo universal, evolutivo, natural e gradativo (NÉRI, 2001. p.15 *apud* FERREIRA *et al.*, 2010) a sociedade ainda apresenta valores estereotipados com relação à figura do indivíduo envelhecido, talvez em decorrência do padrão de beleza e juventude tão disseminado na atualidade. Ser velho é comumente entendido como sinônimo de pouca vitalidade para o trabalho, ausência de capacidade cognitiva ou impossibilidade de inclusão social, o que acarreta o desengajamento da pessoa idosa do meio social. “Em nossa sociedade, a velhice é vista como um obstáculo, sendo considerados apenas seus declínios e fragilidades” (HORN, 2013). Mesmo no ambiente familiar, é comum o comportamento de menosprezo e violência dos filhos para com os pais envelhecidos, ainda que esta ocorra de forma velada (SANTIN & COSTA, 2008).

Em consequência, múltiplas mudanças psicológicas podem acompanhar o envelhecimento tais como: falta de motivação e dificuldade de planejar o futuro; necessidade de trabalhar as perdas orgânicas, afetivas e sociais; dificuldade de se adaptar as mudanças rápidas que têm reflexos dramáticos nos velhos; alterações psíquicas como depressão, hipocondria, somatização, paranóia, além da baixa autoimagem e autoestima (ZIMERMAM, 2007). Em qualquer desses casos, infringe-se os direitos fundamentais do idoso de direito à vida, à saúde, à liberdade, ao respeito e à dignidade (BRASIL, 2005 a).

## VIOLÊNCIAS(S) CONTRA OS IDOSOS

De acordo com Minayo (2006): “*a violência não é uma, é múltipla*”. Assim, para discutir esse tema faz-se necessário perceber suas variações históricas e culturais, o que dificulta significativamente sua conceituação. De origem latina, o vocábulo vem da palavra *Vis*, que quer dizer força e se refere às noções de constrangimento e de uso da superioridade física sobre o outro (MINAYO, 2006).

Para a Organização Mundial de Saúde, a violência constitui “o uso 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 qualquer possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação” (O.M.S, 2002). Anterior a esta definição, o Ministério da Saúde do Brasil já havia publicado oficialmente, segundo a Portaria MS/GM nº 737 de 16/5/2001, que considera como violências, as ações realizadas por indivíduos, grupos, classes, nações que ocasionam em danos físicos, emocionais e espirituais a si próprios e aos outros (BRASIL, 2005).

O Relatório Mundial sobre violência e saúde da OMS (2005) menciona sete categorias para classificar a tipologia da violência doméstica. Adotada tanto internacionalmente esta tipologia está descrita abaixo (Quadro 1).

Oliveira *et al.* (2012) afirmam que também são considerados atos de violência contra os idosos, a violação dos direitos humanos, a privação de qualquer direito inalienável como a liberdade, direito de fala e de privacidade, e o abuso médico (cuidados médicos de forma

negligente ou imprópria). Em seus aspectos historiográficos e teóricos, Dalla Palma (2008) afirma que pensar a violência é pensar a humanidade, pois a civilização foi fundada a partir dos conflitos entre as tribos nômades. E a violência esteve presente quando as tribos começaram a se fixar nas cidades e posteriormente na formação dos países. Grandes impérios que surgiram ao longo dos séculos, como o Império Macedônico, Romano, Otomano e o Napoleônico, todos eles expandiram-se através das guerras. Os objetivos dos conflitos eram sempre os mesmos, ou seja, dominar, aumentar o território, escravizar o inimigo.

Quadro 1. Tipologia da violência doméstica

<b>Abuso físico, maus-tratos físicos ou violência física.</b>	São expressões que se referem ao uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte.
<b>Abuso psicológico, violência psicológica ou maus-tratos psicológicos.</b>	Correspondem a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social.
<b>Abuso sexual e Violência sexual</b>	São termos que se referem ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou heterorrelacional que utilizam pessoas idosas visando a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.
<b>Abandono</b>	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.
<b>Negligência</b>	Negligência se refere 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 contra os idosos mais presente no País. Ela se manifesta, frequentemente, associada a outras formas de violência que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais para a pessoa idosa, em particular, para as que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.
<b>Abuso financeiro e econômico</b>	Consiste na exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou ao uso não consentido por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais. Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar.
<b>Autonegligência</b>	Diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma.

Enquanto fenômeno sócio histórico, Minayo (2006) reforça que a violência acompanha toda a experiência da humanidade e está registrada em vários documentos da antiguidade. A autora lembra o mito de origem contido na narrativa bíblica em forma de disputa fratricida. Os ressentimentos de Caim contra seus pais e a morte de Abel, pensada e perpetrada por ele, evidenciam a convivência da sociedade humana com perenes disputas de poder, com ódios e com a vontade de aniquilar uns aos outros. Dalla Palma (2008) acrescenta que esse fratricídio original é considerado como a violência matriz de tantas outras tomando o texto bíblico do velho testamento como suporte para verificar que toda história do homem contida em mais de 40 livros na primeira parte do velho testamento é feita de violência: disputas, traição, extermínio, dilúvio, castigo, expulsão, assassinatos, mortes, estupro e brigas.

*As manifestações da violência podem ser ou não aprovadas, lícitas ou ilícitas segundo as normas sociais mantidas por usos e costumes ou por aparatos legais da sociedade. Mutante, a violência designa, pois de acordo com épocas, locais e circunstâncias – realidades muito diferentes havendo violências toleradas e violências condenadas. A violência dominante na consciência contemporânea é vista como criminal e delinquencial. Esse tipo de fenômeno nunca teve a tolerância social, uma vez que ele fere, antes de tudo, a moral fundamental de todas as culturas (MINAYO, 2006).*

Quanto à violência psicológica, Faleiros (2007) a define como abuso psicológico, violência psicológica ou maus-tratos psicológicos e a conceitua como as agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social.

*A violência psicológica se baseia na relação de poder com uso da força da autoridade ou da ascendência sobre o outro, de forma inadequada e com excesso ou descaso; inversão de papéis de proteção e ruptura de confiança; humilhação; chantagem; desvalorização; insulto; (silenciamento) impedir de falar; estigmatizarão; esconder informações necessárias e significantes; provocar raiva ou choro; deixar longo tempo sozinho; amedrontar; separar de pessoas queridas; desqualificação; negação de direitos e desrespeito - o assédio moral se situa nessa categoria - e, ainda, impedimento de a pessoa idosa namorar (FALEIROS, 2007).*

Segundo Gondim (2011) a violência ou agressão psicológica seria uma violência cuja característica é provocar insegurança e medo ao idoso. Essa agressão é muito utilizada pelos familiares e geralmente é acompanhada por outros tipos de violências. O autor ainda acrescenta “A violência psicológica é praticada por meios como humilhação, insulto, chantagem, agressões verbais ou gestuais, que provocam ao idoso sentimento de raiva, choro, desvalorização ou até amedrontam”. Os maus-tratos psicológicos geram aos idosos sentimentos de frustração que os impedem de fazer coisas normais em seu cotidiano como ficar sem se alimentar, não querer sair de casa, restringindo assim sua liberdade de locomoção.

#### VIOLÊNCIA DOMÉSTICA NO BRASIL

Em âmbito nacional, os dados da violência doméstica contra a pessoa idosa traduzem, de certo modo, o aumento da violência vivida por esta população. Em 2012, o Disque Direitos Humanos (DDH) publicou dados referentes a denúncias de violência contra idosos. Dos 234.839 atendimentos realizados pelo programa, 68.651 (29,2%) diziam respeito a denúncias contra idosos. O instituto registrou 68,7% de violações por negligência, 59,3% de violência psicológica, 40,1% de abuso financeiro/econômico e violência patrimonial, sendo para esta população o maior índice desta violação, e 34% de violência física. Em comparação ao mesmo período de 2011, todos os módulos apresentaram crescimento, sendo o módulo de idosos com 199%, o maior aumento proporcional ao período. (DDH, 2012).

Os dados de pesquisas nacionais referentes à violência contra a pessoa idosa em diferentes regiões do país assinalam a violência psicológica como a mais predominante, o que explica o interesse de pesquisadores por esta tipologia de violência. Na cidade de Fortaleza, estado do Ceará, observou-se que o tipo de violência mais frequentemente relatado foi o psicológico, seguido de negligência, violência econômica e física. A categoria “outros” refere-se aos casos de abandono, cárcere privado e autonegligência. Nas denúncias, observou-se que 66,5% dos idosos são vítimas de mais de um tipo de violência. As associações mais frequentes foram entre negligência e violência econômica (12,8%), violências física e psicológica (12,4%), violência psicológica e negligência (10,1%) e violências psicológica e econômica (6,7%) (NOGUEIRA *et al.*, 2011).

Apratto Junior (2010) investigou a magnitude e características de idosos em domicílio em Niterói – RJ e constatou que 43,2% dos entrevistados relataram ter sofrido pelo menos um episódio de violência psicológica no ano anterior. A violência física de qualquer gravidade foi relatada por cerca de 10% dos entrevistados, enquanto 6,1% dos idosos referiram a ocorrência de violência física grave nesse período.

Oliveira *et al.* (2012) descreveram o perfil dos idosos vítimas de violência doméstica no Distrito Federal. Os dados foram coletados do Sistema Millennium da Polícia Civil do Distrito Federal, no período 2003 a 2007. A amostra foi constituída de 4.896 registros e desses, a violência psicológica foi a que apresentou o maior número de ocorrências, com 2.704 (55,24%) dos casos.

Pinto *et al.* (2013), em uma análise de 712 prontuários de um serviço de disque-denúncia de uma cidade do interior de São Paulo, identificou que a maioria dos casos envolvia negligência



ou abandono (85%), sendo que 2% sofreram violência psicológica. O perfil dos idosos, vítimas de violência foi significativamente diferente da população geral de idosos em relação a sua escolaridade, estado civil e etnia. Os principais denunciados foram os filhos (70,3%) e 15,7% eram de outros familiares.

Em Curitiba-PR (SHIMBO *et al.*, 2011) constataram que entre os tipos de violência intrafamiliar mais comuns aos idosos a psicológica foi a mais prevalente, perfazendo um total de 21%, Já a violência física e a sexual foram apontadas com as de menor incidência entre os entrevistados (SHIMBO *et al.*, 2011).

A Tabela 3 resume os dados referentes aos índices de violência encontrados em diferentes regiões brasileiras.

Tabela 3. Índices de violência psicológica por categorias em diferentes regiões do país.

Municípios Regiões	Categoria Psicológica (%)	Categoria Física (%)	Categoria Negligência (%)	Categoria Sexual (%)	Categoria Econômica (%)
Fortaleza - CE	66,5	12,4	12,8	-	6,7
Niterói - RJ,	43,2	6,0	-	-	
Brasília - DF	55,2	41,7	1,5	0,2	-
Curitiba - PR	21,0	9,0	-	6,0	-
São Paulo - SP	2,0	4,0	43,0	-	6,0

Torres (2010) buscou equacionar os dados da violência psicológica no Distrito Federal, verificando que o aumento da violência contra idosos também é significativo no âmbito internacional. A autora descreve dados da *Viellir em Liberté*, que reúne organizações da Suíça, da França, do Québec e da Bélgica, o abuso psicológico atinge 30% dos casos de violência contra a pessoa idosa. Na Inglaterra, o primeiro estudo nacional de prevalência de maus-tratos foi em 1992 (OGG & BENNETT, 1992, *apud* FALEIROS, 2007). Os resultados apontaram maior prevalência de maus-tratos psicológicos (5,0%), seguidos de maus-tratos físicos e financeiros 2% de cada categoria (FREITAS, 2000 *apud* TORRES, 2010).

Zimmerman (2007) descreve dados internacionais, onde 15% dos velhos necessitam de atendimento em saúde mental e 2% das pessoas acima de 65 anos apresentam quadros de depressão, que muitas vezes não são percebidos pelos familiares e cuidadores, o que infelizmente é encarado como características naturais do envelhecimento. A autora explica que além da depressão os idosos são cometidos por estados paranóides, hipocondria e outros transtornos. Assim como as características físicas as características psicológicas também estão relacionadas com a hereditariedade, com a história e atitude de cada indivíduo.

Os dados quantitativos do Ministério da Saúde referentes ao ano de 2000, que foram divulgados pelo Sistema de Informação de Mortalidade (SIM) mostram que os óbitos de idosos por violência e acidentes ocupavam o sexto lugar no seu perfil de morbimortalidade. Morreram 13.436 idosos por acidentes e vítimas de violência no país, significando por dia, cerca de 40 óbitos, dos quais 8.884 (66,12%) foram homens e 4.552 (33,87%) de mulheres (MINAYO, 2006). Estes dados confirmam que a violência psicológica é bastante significativa, principalmente, por meio de insultos, humilhações e tratamento indiferente (FALEIROS, 2007).

Com base nos resultados dos artigos pesquisados nos sites de busca Scielo e Lilacs, identificou-se o perfil dos idosos, vítimas de agressão que são, em sua maioria, do sexo feminino, com idade variando entre 60 a 80 anos, portadores de uma ou mais patologias sendo que entre as principais citadas estavam a depressão, a incontinência urinária, o diabetes, a hipertensão e o reumatismo. A análise evidenciou que muitos dos idosos têm o ensino fundamental incompleto, moram sozinhos ou com um acompanhante.

Quanto ao perfil dos agressores percebeu-se maior prevalência dos próprios filhos ou descendentes, geralmente do sexo feminino. Os crimes ocorrem com maior frequência nos fins de semana onde à elevação do consumo abusivo de álcool pelos potenciais agressores e também pelo fato da convivência com o idoso ser maior nos fins de semana. Grande parte dos idosos é beneficiária da previdência social, outro fator muito associado à violência.

Entre os fatores que dificultam a detecção da violência estão o medo do idoso de retaliação por parte do agressor, o sentimento de vergonha, a incapacidade e a fragilidade, assim como a recusa da intervenção terapêutica (GONDIM, 2011). Segundo (SANTIN & COSTA, 2008) muitas vezes o próprio idoso não percebe que sofre violência moral, psicológica, física ou financeira. E quando sofre algum tipo de violência, acaba atribuindo a culpa a ele mesmo, quer pelo fato de estar velho e dependente em atividades de vida diária, quer por apresentar alguma enfermidade.

Segundo Duarte *et al.* (2013) as consequências extraídas de violências são incalculáveis e irreparáveis, pois geram na pessoa idosa frustrações, medo, depressão, trauma, sentimento de perda, culpa e de exclusão. O idoso tende a viver com sofrimentos e renega à vivência social. O mesmo afirma Minayo (2006) creditando o aparecimento de depressão, alienação, desordem pós-traumática e sentimento de culpa. Acresce-se a isso, a negação das ocorrências e de situações que os vitimam a viver com desesperança ao resultado de abusos e maus-tratos que muitos idosos passam a sentir, devido à insegurança do agredido frente ao agressor, uma vez que necessita de seus cuidados diários. Em contrapartida, o agressor mantém o comportamento de agressão pela segurança que tem de que nunca será denunciado (MINAYO, 2006; SANTIN & COSTA, 2008).

## ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DOS IDOSOS FRENTE À VIOLÊNCIA

O enfrentamento ou *coping* é entendido como um processo dinâmico e modulável frente a um determinado acontecimento específico, sendo descrito como uma forma constante de mudança cognitiva e comportamental para gerir as exigências estressoras externas (LAZARUS & FOLKMAN, 1984). Segundo (MONAT *et al.*, 2007) o *coping* deve ser visto como uma tentativa individual de enfrentar as ameaças ou exigências do dia-a-dia. O conceito de *coping* pode ser igualmente percebido como adaptação (CLARKE, 1984; LAZARUS & FOLKMAN, 1984).

Segundo Neri (2004) os idosos tendem a utilizar estratégias ativas de enfrentamento e mostram-se satisfeitos com seu desempenho. As dimensões religiosidade e espiritualidade são apontadas por (GOLDSTEIN & SOMMERHALDER, 2002, *apud* NERI, 2004) como as mais frequentemente utilizadas em tempos de crise, especialmente ao enfrentar eventos com alto risco de perdas ou danos. (VIVAN & ARGIMON, 2009) investigando as estratégias de enfrentamento utilizadas por 103 idosos institucionalizados frente a situações em face das dificuldades funcionais as mais utilizadas foram a de autocontrole e resolução de problemas com prevalência de (44,7%). Em seguida, estava o suporte social, categoria respondida por 39,8% dos idosos avaliados.

Morais (2009) investigou as estratégias de enfrentamento saudável do processo de envelhecimento identificando que o suporte social foi uma variável importante. Além disso, a manutenção da atividade física e intelectual foram apontadas como estratégias de enfrentamento importantes pelos idosos para a manutenção de sua saúde e o sentimento de maior satisfação com a vida.

## O PAPEL DO PSICÓLOGO

Problematizar a atuação dos psicólogos em situações de violência doméstica contra os idosos traz à tona diferentes desafios, seja em nível técnico, institucional e/ou pessoal. A compreensão do fenômeno da violência em suas diversas dimensões (ética, política, filosófica, cultural e/ou social) é fundamental para a formação de um alicerce teórico sobre o qual o profissional vai estruturar sua prática. Além disso, é preciso encarar que apesar de todo o arcabouço teórico ao qual se possa recorrer, a violência permanece com seu intenso potencial mobilizador e desestabilizador de subjetividades – seja da subjetividade daquele que a sofre,

daquele que a comete ou dos demais atores envolvidos, como profissionais que são chamados a intervir nas situações.

Diversas abordagens psicológicas podem ser utilizadas com pessoas idosas vítimas de violência e devem explorar as áreas afetivas, cognitivas e comportamentais do indivíduo com o objetivo de restabelecer o seu equilíbrio emocional e, conseqüentemente, preservar ou resgatar sua qualidade de vida (MACHADO E QUEIROZ, 2006). A psicoterapia dinâmica pode ser utilizada visando à resolução de conflitos através de insight (psicanálise) ou o trabalho de individuação (psicoterapia junguiana) e é fundamentalmente adequada para idosos com processo de envelhecimento saudável. No caso de reabilitação de idosos frágeis, a abordagem cognitiva comportamental, a terapia de reminiscência, a psicoterapia de apoio são possibilidades de intervenção. E, em situações de crise, que rompem com o equilíbrio emocional do indivíduo e se caracterizam por apresentar um evento claramente identificável, como a exposição à violência e maus-tratos, por exemplo, a psicoterapia breve, seja individual ou em grupo, de natureza dinâmica ou cognitiva comportamental, são adequadas para promover a readaptação, ou seja, o retorno do indivíduo ao equilíbrio prévio (MACHADO *et al.*, 2002).

Verifica-se assim, que o psicólogo é uma peça chave no contexto da violência contra a pessoa idosa a sua práxis auxilia e busca amenizar os efeitos gerados pela violência. Este profissional pode atuar na orientação e no acompanhamento a indivíduos e a instituições e na geração de programas de promoção de qualidade de vida e de mudança de atitudes. A psicologia pode contribuir para o bem-estar objetivo e subjetivo dos idosos em vários campos, em si tratando de situações de vulnerabilidade social - os psicólogos têm muito a oferecer em programas de prevenção e de atendimento à pobreza; a violência, ao abandono e aos maus-tratos; à deficiência física, mental e sensorial; a idosos migrantes e sem teto - trabalhos esses que podem desenvolver-se em instituições públicas, privadas e não governamentais (NERI, 2004).

Castro *et al.* (2013) destacam na relação violência/velhice/saúde uma nova abordagem voltada à legitimação dessa tríade no âmbito da saúde com enfoque no entendimento de que é possível “trabalhar” a violência neste grupo, no contexto da saúde pública, de maneira mais eficaz e menos onerosa, instigando a partir desta discussão a necessidade de ampliação de pesquisas que contemplem essa problemática, como também é visível a necessidade de abordagens, através de pesquisas de campo, que tratem do processo saúde-doença do idoso que vive o fenômeno da violência.

No campo das ações *psi*, no entanto, são poucos os estudos que avaliam o papel do psicólogo. (LOURENÇO *et al.*, 2012) demonstraram em seus estudos que a atuação dos profissionais da psicologia está restrita às práticas de encaminhamento para a assistência social. Os profissionais de saúde de modo geral ainda permanecem com um enfoque curativo, e não há uma ênfase na abordagem preventiva de atos violentos.

Morais (2009) destacou o papel do psicólogo como facilitador em um processo psicoterápico em grupo, na medida em que ele possibilita a socialização e a revisão das experiências em comum, que precisam ser mantidas e/ou resgatadas. Desse modo, o trabalho em grupos constitui uma alternativa de suma importância na promoção e na prevenção da saúde biopsicossocial por constituir-se em uma experiência enriquecedora e proporcionar a formação de uma rede de suporte psicossocial entre os participantes, que contribui tanto para a valorização da identidade como para o reconhecimento da alteridade pelo idoso.

Por outro lado, os estudos apontam também a dificuldade no manejo dos casos de violência contra os idosos pelos profissionais. Esse foi o caso dos resultados obtidos por (WANDERBROCKE & MORÉ, 2013) com profissionais que atuam com idosos, mostrando as limitações que enfrentam desde o rastreamento, identificação e acompanhamento dos casos de violência contra os idosos. Já Oliveira *et al* (2012) ressaltam que na área da saúde pode-se ter a situação de violência contra o idoso bem evidenciada, pois os profissionais da área, ao prestarem assistência ao idoso, têm maior probabilidade de se depararem com o problema, de forma quase que rotineira.

Verifica-se então, que ainda são poucos os estudos sobre esta temática. A investigação mais direta se faz premente, expandindo a ainda tímida construção crítica de concepções e conceitos clássicos que, nos estudos sobre violência, podem obscurecer aspectos importantes das relações intersubjetivas, das relações de poder e do exercício concomitante dos direitos.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho versou sobre os efeitos gerados pela violência psicológica, as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas vítimas da violência e o papel do psicólogo acerca da violência na velhice. A análise dos estudos revelou que, no geral, houve um aumento significativo da violência doméstica nos últimos anos, especificamente na tipologia psicológica, porém ainda são significativas as dificuldades de rastreamento, detecção e manejo dos casos, mesmo quando auxiliados pelos programas de saúde da família.

O estudo apontou que na maioria dos casos os idosos agredidos são do sexo feminino com idade entre 60 a 80 anos, e que portam algum tipo de patologia. Quanto aos agressores, identificou-se a maior prevalência dos filhos ou descendentes, sendo estes em sua grande parte, do sexo feminino.

Destaca-se o fato dos múltiplos efeitos que a violência pode acarretar e que podem estar mascarados pela condição da velhice, sendo que os mais relevantes são a depressão, alienação, desordens pós-traumáticas, sentimento de culpa, de perda, e de exclusão. Além disso, foram notórios os relatos denegação das ocorrências e das situações que vitimam os idosos a viver com desesperança o que leva estes indivíduos a viver com sofrimentos e a renegar à vivência social.

Quanto às estratégias de enfrentamento, chamou atenção a escassez de trabalhos publicados com esta temática no Brasil. Estas dificuldades esbarram no medo do idoso de sofrer retaliação do agressor, ou são movidas por sentimentos de vergonha, incapacidade e fragilidade, bem como pela recusa de intervenção terapêutica. As pesquisas existentes apontaram que as estratégias mais utilizadas pelos idosos em situações de crise foram as pertencentes às dimensões de religiosidade e espiritualidade, seguidas da necessidade do suporte social e de presença de atividades físicas e intelectuais.

No que concerne às intervenções dos profissionais da saúde, em alguns casos, as pesquisas indicaram dificuldades no trato com os idosos, pois os profissionais de saúde de modo geral ainda permanecem com um enfoque curativo, e não há uma ênfase na abordagem preventiva de atos violentos. A atuação dos profissionais da psicologia foi apontada como restrita às práticas de encaminhamento para a assistência social. No entanto o psicólogo é visto como uma peça chave no contexto da violência contra a pessoa idosa já que a sua práxis busca amenizar os efeitos gerados pela violência. O papel do psicólogo é de fundamental importância já que a escuta psicológica, ferramenta chave da sua práxis, é percebida como instrumento essencial de trabalho. Este profissional pode atuar na orientação e no acompanhamento a indivíduos e a instituições e na geração de programas de promoção de qualidade de vida e de mudança de atitudes como também contribuir para o bem-estar objetivo e subjetivo dos idosos em vários campos, em si tratando de situações de vulnerabilidade social (NERY, 2004).

A formação de grupos é apresentada como uma alternativa de suma importância na promoção e na prevenção da saúde biopsicossocial dos mesmos destaca-se o papel do psicólogo como facilitador do processo grupal, pois ele possibilita a socialização e a revisão das experiências em comum, que precisam ser mantidas e/ou resgatadas (MORAIS, 2009).

Os psicólogos têm muito a oferecer em programas de prevenção e de atendimento à pobreza, à violência, ao abandono e aos maus-tratos, à deficiência física, mental e sensorial, à idosos migrantes e sem teto – e estes trabalhos podem e devem ser desenvolvidos em instituições públicas, privadas e não governamentais.

Percebe-se a relação dos resultados do estudo com o caso outrora da senhora Odete, vulgo Manga Rosa, citada no início deste estudo. Além dos impactos psíquicos gerados pelos atos de violência sofridos, ela resistia, mas de certa forma, afastava-se do convívio social, pois era

evidente a dificuldade tanto na construção como na manutenção dos laços familiares e sociais como consequência ela estava sempre em estado de alerta.

Este estudo também chama atenção para a necessidade de ampliação de pesquisas que contemplem problemática aqui abordada, visto ser visível a necessidade de abordagens, através de pesquisas de campo, que tratem do processo saúde-doença do idoso que vive o fenômeno da violência.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- APRATTO JÚNIOR, C. P. A violência doméstica contra idosos nas áreas de abrangência do Programa de Saúde da Família de Niterói (RJ, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, 15 (6), 2983-2995. 2010.
- ARAÚJO, L. F. LOBO FILHO, J. G. Análise psicossocial da violência contra idosos. **Psicologia, Reflexão e Crítica**, Porto Alegre, v. 22, n. 1, p. 153-160. 2009.
- BAKER A. A. Granny Battering. **Modern Geriatrics** 5: 20 - 4. 1975.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de redução da morbimortalidade por acidentes e violências. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. – 2. Ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 64 p. – (Série E. Legislação de Saúde) 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Impacto da violência na saúde dos brasileiros** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 340 p. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) 2005<sup>a</sup>.
- BRASIL. Plano de ação para o enfrentamento da violência contra a pessoa idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos. 2007.
- BEAUVOIR, S. **A velhice I, A Realidade Incomoda**. São Paulo Editora: DEL 1970.
- CASTRO, A. GUILAM, M., SOUSA, E. MARCONDES, W. Violência na velhice: abordagens em periódicos nacionais indexados. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18 (5), 1283-1292. 2013.
- DALLA PALMA, M. **A Violência nos Contos e Crônicas da segunda metade do Século XX**. Tese (Doutorado em Letras) UEL- Centro de Letras e Ciências Humanas – Programa de Pós Graduação em Letras. Londrina. 2008.
- DDH, Dados sobre o envelhecimento no Brasil. Secretaria de direitos humanos. Secretaria nacional de promoção defesa dos direitos humanos. Coordenação Geral dos Direitos do Idoso (61)-2025-3671 / 3679 / 3824. 2012.
- DUARTE, L. LEAL, E. LIMA, A., OLIVEIRA, E. SOARES, I. ANDRADE, L. *et al* . Violência doméstica contra o idoso no Brasil. **Rev. Saber acadêmico** n° 15 / ISSN 1980-5950. 2013.
- DUQUE, A. LEAL, M. MARQUES, A. ESKINAZI, F. DUQUE, A. Violência contra idosos no ambiente doméstico: prevalência e fatores associados (Recife/PE). **Ciências. Saúde coletiva**. 2012.
- FALEIROS, V. L. Mapa da violência contra a pessoa idosa no Distrito Federal /. Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios. – Brasília. : MPDFT, 2014. 40. 2007.
- FALEIROS, V. L. PENSO, A. M. **O Conluio do Silêncio: A Violência Intrafamiliar contra a Pessoa Idosa** – São Paulo: Roca. 2009.
- FREITAS, E.V. **Demografia e epidemiologia do envelhecimento**. In: Py, L. Pacheco, J.L., Sá, J.L.M., Goldman, S.N. Tempo de Envelhecer: percursos e dimensões psicossociais. Rio de Janeiro: Nau Editora. 2004.
- FERREIRA, M., CORRÊA, J. BANHATO, E. **Desafios de Envelhecer no Século XX** – 1ª Edição – São Paulo: Residencial Santa Catarina. 2010.
- GONDIM, L. V. Violência Intrafamiliar Contra o Idoso: Uma Preocupação Social e Jurídica. Fortaleza – CE - UNIFOR. 2011.

- HORN, V. A imagem da velhice na contemporaneidade. 2013. Monografia. Curso de Psicologia - Departamento de Humanidades e Educação da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- Unijuí. 2013.
- IBGE. Tábuas Completas de Mortalidade por Sexo e Idade: Breve análise da mortalidade no período 2011-2012 - Rio de Janeiro. 2013.
- LAZARUS, R. S. FOLKMAN, S. **Stress, appraisal and coping**. New York: SpringerVerlag. 1984.
- LOURENÇO, L. MOTA, D. CARVALHO, R. GEBARA, C. RONZANI, T. Crenças dos profissionais da Atenção Primária à Saúde de Juiz de Fora em relação à violência doméstica contra idosos. **Estud. Psicol.** (Campinas) v.29 n°3. 2012.
- MACHADO, L. & QUEIROZ, Z.V. Negligência e maus tratos. Em E. V. Freitas, L. Py, F. L. X. Cançado, J. Doll, & M. L. Gorzoni (Orgs.), **Tratado de geriatria e gerontologia** (Vol. 2 ed.; pp. 1152-1159). Rio de Janeiro: Koogan. 2006.
- MINAYO, M.C. **Violência e Saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 132 p. (Coleção Temas em Saúde). 2006.
- MINAYO, M. C. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 19 (3): 783-791. 2003.
- MONAT, A. LAZARUS, R. S. & GRETCHERS, R. The praeger handbook on stress and coping. Westport, CT: Praeger. 2007.
- MORAIS, O. Grupos de Idosos: Atuação da Psicogerontologia no Enfoque Preventivo **Psicologia ciência e profissão**, 29 (4), 846-855 854. 2009.
- NERI, A. L. & Yassuda, M. S. (Orgs.). **Velhice bem-sucedida: aspectos afetivos e cognitivos**. Campinas: Papyrus, 224 p. 2004.
- NOGUEIRA, C. FREITAS, M. ALMEIDA, P. Violência contra idosos no município de Fortaleza, CE: uma análise documental. **Rev. Bras. Geriatria. Gerontologia**. 2011.
- OLIVEIRA, M. GOMES, A. AMARAL, C. SANTOS, L. Características dos idosos vítimas de violência doméstica no Distrito Federal. **Rev. bras. Geriatria. Gerontologia** Rio de Janeiro, v. 15, n. 3. 2012.
- PINTO, F. N., BARHAM, J. ALBUQUERQUE, P.P. Idosos vítimas de violência: fatores sociodemográficos e subsídios para futuras intervenções. **Estud. Pesqui. Psicol**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 1159-1181. 2013.
- QUEIROZ, Z. LEMOS, N. RAMOS, L. Fatores potencialmente associados à negligência doméstica entre idosos atendidos em programa de assistência domiciliar. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(6): 2815-2824. 2010.
- SANTIN, J.R., COSTA, L.T. O envelhecimento humano e a violência intrafamiliar: algumas reflexões. *Justiça do Direito*, v. 22, n. 1, p. 96-108. 2008.
- SANTOS, K. NEVES, R. BRASILEIRO, A. JÚNIOR, A. EULÁLIO, A. Violência contra o idoso: medidas preventivas e políticas públicas. VI Jornada Internacional de Políticas Públicas - UFM – MA. 2013.
- SHIMBO, A. LABRONICI, L. MANTOVANI, M. Reconhecimento da violência intrafamiliar contra idosos pela equipe da estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**, 15(3), 506-510. 2011.
- TORRES, M. C. **O idoso vítima de violência psicológica**. (Monografia) Curso de Psicologia do Centro Universitário de Brasília – UNICEUB. 2010. VIVAN, A. S. ARGIMON, I. E. Estratégias de enfrentamento, dificuldades funcionais e fatores associados em idosos institucionalizados **Cad. Saúde Pública** v. 25 n° 2 Rio de Janeiro. 2009.
- WANDERBROOKE, A.C. CARMEN MORÉ, L.O. Abordagem profissional da violência familiar contra o idoso em uma unidade básica de saúde. **Caderno. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 29 (12): 2513-2522. Dez. 2013.
- ZIMERMAM, G.I. **Velhice: Aspectos Biopsicossociais** – Dados eletrônicos – Porto Alegre: Artmed. 2007.