

Sinalização de Formas de Violência Junto das Pessoas Idosas

Trabalho de Projeto apresentado à Escola Superior de Educação Paula Frassinetti para a
obtenção do grau de Mestre em Intervenção Comunitária.

Por

Ana Beatriz Miranda da Naia Sardo

Sob a orientação de

Doutora Florbela Maria da Silva Samagaio Gandra

Porto, outubro de 2020.

Agradecimentos

Gostaria de agradecer a todas as pessoas que tornaram a realização deste trabalho possível.

Às profissionais das *Florinhas do Vouga* e aos seus utentes pelos ensinamentos, pelas informações e pelas entrevistas que se propuseram a realizar para auxiliar neste trabalho de projeto.

Aos profissionais da *Guarda Nacional Republicana* pela colaboração nas entrevistas e pelos conhecimentos transmitidos. Às pessoas idosas da comunidade, acompanhadas pelos mesmos, que também ajudaram com as suas histórias de vida para a realização das entrevistas.

Aos profissionais da *Polícia de Segurança Pública*, pela cooperação nas entrevistas, pois deram a conhecer melhor a atuação das forças de segurança em casos de prevenção das formas de violência nas pessoas idosas.

Às pessoas idosas que disponibilizaram algum do seu tempo para as entrevistas e para a partilha dos seus conhecimentos e das suas histórias de vida.

À minha orientadora, Doutora Florbela Maria da Silva Samagaio Gandra, o meu obrigada pela disponibilidade, preocupação e simpatia demonstrada sempre que precisei de apoio quer no facto de ser uma temática sensível, quer na organização do trabalho de projeto.

E, por fim, mas não menos importantes, aos meus familiares, às minhas amigas, às minhas colegas de curso e a todos que de algum modo estiveram comigo durante este percurso e esta etapa da minha vida.

Muito obrigada a todos.

Resumo

O presente trabalho aborda a temática das formas de violência junto das pessoas idosas, englobando a problemática do envelhecimento da sociedade portuguesa, as políticas sociais e os programas especiais, as diferentes formas de violência e a sua prevenção, culminando numa proposta de intervenção comunitária que se baseia na sinalização das mesmas, através da valorização da autoconfiança e da autoestima da pessoa idosa.

O propósito deste projeto surge da necessidade de alertar para o fenómeno social do envelhecimento, bem como prevenir o aparecimento de formas de violência nas pessoas idosas, através do reconhecimento da realidade com a elaboração de entrevistas a elementos técnicos, que trabalham com pessoas idosas, a elementos de forças de segurança e a pessoas idosas na comunidade.

Sendo assim, o estudo empírico baseia-se no modelo qualitativo a partir de entrevistas semiestruturadas que permitem perceber a realidade em estudo, de forma a desenvolver uma proposta de intervenção focada na valorização da autoconfiança e da autoestima da pessoa idosa.

PALAVRAS-CHAVE: Pessoas Idosas, Violência nas Pessoas Idosas, Prevenção, Gerontologia, Intervenção Comunitária.

Índice

INTRODUÇÃO.....	7
PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO	12
1. O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa e as Políticas Sociais.....	12
1.1. Caracterização do Envelhecimento na Sociedade Portuguesa.....	12
1.2. Políticas Sociais e Programas de Apoio para Pessoas Idosas	25
2. Formas de Violência junto das Pessoas Idosas.....	44
2.1. Causas das Formas de Violência	48
2.2. Sinais das Formas de Violência	49
3. Intervenção Gerontológica na Comunidade	51
3.1. Intervenção Comunitária.....	51
3.2. A prática da Gerontologia.....	53
3.3. Prevenção como Ponto de Partida para a Intervenção Gerontológica Comunitária.....	54
PARTE II – METODOLOGIA E ANÁLISE DE DADOS	58
1. Procedimentos Metodológicos	58
1.1. Desenho da investigação.....	58
1.2. Pergunta de partida e objetivos do trabalho de projeto.....	59
1.3. Metodologia proposta	60
1.4. Técnicas e instrumentos de recolha de dados	61
1.5. Contexto empírico da investigação para o trabalho de projeto.....	63
1.6. População-alvo entrevistada	68
2. Análise e discussão dos dados recolhidos	70
PARTE III – PROPOSTA DE INTERVENÇÃO.....	102
1. Projeto de intervenção comunitária	102
2.1. Fundamentação do projeto.....	103
2.2. Objetivos da proposta de intervenção	105
2.3. Calendarização.....	106
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	109
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	112
ANEXOS	118

Índice de Figuras

Figura 1 - Pirâmides etárias de Portugal entre 1970 e 2019	13
Figura 2 - Determinantes do envelhecimento ativo, segundo o Guia das Cidades Amigas das Pessoas Idosas.	22
Figura 3 - Esquema do Desenho de Investigação	58

Índice de Tabelas

Tabela 1 - População Residente: total e por grandes grupos etários (N.º e %) entre 1971 e 2019	13
Tabela 2 - Indicadores de envelhecimento entre 1961 e 2019	15
Tabela 3 - Indicadores de envelhecimento no sexo masculino entre 1961 e 2019.....	16
Tabela 4 - Indicadores de envelhecimento do sexo feminino entre 1961 e 2019.....	16
Tabela 5 - Índice de bem-estar	17
Tabela 6 - Esperança de vida à nascença e Esperança de vida aos 65 anos total e por sexos entre 1970 e 2017	18
Tabela 7 - Tipos de respostas sociais em Portugal	34
Tabela 8 - Programa "Idosos em Segurança"- nº de idosos em acompanhamento	66
Tabela 9 – Prioridade 1 para o Eixo dos Idosos no Diagnóstico Social do Município de Aveiro 2019-2021.....	67
Tabela 10 - Prioridade 2 para o Eixo dos Idosos no Diagnóstico Social do Município de Aveiro 2019-2021.....	68
Tabela 11 - Prioridade 3 para o Eixo dos Idosos no Diagnóstico Social do Município de Aveiro 2019-2021.....	68
Tabela 12 – Sete categorias de análise das entrevistas às técnicas, às forças de segurança e às pessoas idosas.....	70
Tabela 13 - Subcategorias dos motivos para trabalhar com pessoas idosas.....	71
Tabela 14 - Subcategorias dos cuidados e serviços para as pessoas idosas	72
Tabela 15 - Subcategorias das condições e dia a dia das pessoas idosas	74
Tabela 16 - Subcategorias da violência nas pessoas idosas.....	75
Tabela 17 - Subcategorias da incidência de casos de violência nas pessoas idosas.....	80
Tabela 18 - Subcategorias da prevenção de casos de violência nas pessoas idosas.....	85

Tabela 19 - Calendarização das sessões da ação de capacitação “Consciencializar para as formas de violência nas pessoas idosas através da valorização da sua autoconfiança e autoestima”	106
--	-----

Índice de Anexos

Anexo 1 - Guião de entrevista para as Florinhas do Vouga (número 1)	119
Anexo 2 - Guião de entrevista para as Florinhas do Vouga (número 2)	121
Anexo 3 - Guião de entrevista para a Gerontóloga	123
Anexo 4 - Guião de entrevista para as Forças Policiais (número 1).....	125
Anexo 5 - Guião de entrevista para as Forças Policiais (número 2).....	127
Anexo 6 - Guião de entrevista para as pessoas idosas	129
Anexo 7 - Transcrição das entrevistas	131
Anexo 8 - Grelha de análise das técnicas	221
Anexo 9 - Grelha de análise das Forças de Segurança	245
Anexo 10 - Grelha de análise das pessoas idosas	268

Abreviaturas

INE – Instituto Nacional de Estatística

OMS – Organização Mundial de Saúde

SS – Segurança Social

IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social

ENEAS – Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável

RSES – Rede de Serviços Equipamentos Sociais

ERPI – Estrutura Residencial para Pessoas Idosas

SAD – Serviço de Apoio Domiciliário

CD – Centro de Dia

ABVD – Atividades Básica de Vida Diária

AIVD – Atividades Instrumentais de Vida Diária

CNAPTI – Conselho Nacional para a Política da Terceira Idade

GNR – Guarda Nacional Republicana

PSP – Polícia de Segurança Pública

NUTS - Nomenclatura das Unidades Territoriais para Fins Estatísticos

CENIE – Centro Internacional sobre o Envelhecimento

PAII – Programa de Apoio Integrado aos Idosos

PAIPS – Programa de Apoio à Iniciativa Privada Social

PEPP – Programa Especial de Policiamento de Proximidade

NPS – Núcleo de Programas Espaciais

SPE – Secção de Programas Especiais

NES – Núcleo de Escola Segura

NCS – Núcleo de Comércio Seguro

NIS – Núcleo de Idosos em Segurança

NIAVE – Núcleo de Investigação e de Apoio a Vítimas Específicas

CC – Centro de Convívio

INTRODUÇÃO

Ao iniciar este trabalho de projeto e no decorrer do mestrado, há o interesse da Intervenção Comunitária poder ser conciliado com a licenciatura em Gerontologia, visto que com o envelhecimento demográfico da população, surgem novos desafios e oportunidades para a sociedade, as instituições e os profissionais.

Dentro do tema do envelhecimento e escolhendo um relacionado com os desafios, surgiu a ideia de abordar a violência nas pessoas idosas, por ser ainda pouco explorado.

Daí que, a questão central deste trabalho de projeto seja abordar o fenómeno da violência, através da sua sinalização, junto das pessoas idosas, de modo a tentar perceber em que medida afeta a sociedade portuguesa atual.

Inicialmente, aborda-se o envelhecimento, num sentido geral, como “um processo de mudança progressiva da estrutura biológica, psicológica e social que se desenvolve ao longo da vida” (Sequeira, 2007, p.27, citando do Ministério de Saúde, 2004; Rosa, 2020, p.19). Neste estudo sobre o envelhecimento surgem outros conceitos como o envelhecimento demográfico, a longevidade, a qualidade de vida, a esperança de vida, o envelhecimento social e, mais recentemente, o envelhecimento ativo e saudável.

O primeiro mencionado tem a ver com a diminuição da natalidade, o aumento da esperança de vida e da longevidade da população, como se pode verificar na pirâmide etária invertida que atualmente existe em Portugal. Uma pirâmide etária invertida é representativa da existência de um envelhecimento na base, ou seja, há uma diminuição do número de jovens, e de um envelhecimento do topo, isto é, do aumento do número de pessoas idosas, como consequência dos indicadores descritos anteriormente.

Estes indicadores, segundo a Pordata e o Instituto Nacional de Estatística [INE], podem ser corroborados pelo número de pessoas idosas em Portugal, que atualmente se encontra nos 22%, sendo que este é predominante na região Norte do país; pelo índice de envelhecimento, nos 161,3%; e, finalmente, pela posição de Portugal comparativamente à Europa. Portugal é o terceiro país com um maior número de pessoas idosas, a Grécia em segundo e a Itália em primeiro. (Pordata, 2020¹; Pordata, 2020²)

“Portugal is likely to have more people over the age of 65 than any other EU state except Greece by the middle of the century.” (Sievert et al., 2017, p. 120)

¹[https://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+residente+total+e+por+grandes+grupos+et%C3%A1rios+\(percentagem\)-3018-253437](https://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+residente+total+e+por+grandes+grupos+et%C3%A1rios+(percentagem)-3018-253437)

²<https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526>

Devido ao aumento da longevidade, da qualidade de vida e da esperança de vida emergiram novos conceitos sobre o envelhecimento como, por exemplo, o envelhecimento social. Este descreve uma pessoa, atualmente, como “já não sendo útil”, ou “velha”, ou “trapo” aos 65 anos. Mas, devido ao aumento da esperança de vida, essa pessoa “ainda é jovem” porque ainda pode viver mais tempo, principalmente se se distinguir entre o sexo masculino e o feminino e, preferencialmente, com qualidade de vida.

É importante também realçar o aparecimento dos conceitos mais recentes do envelhecimento que, apesar de estarem relacionados, têm definições diferentes.

Enquanto o envelhecimento ativo é um “processo de otimização de condições de saúde, de participação e de segurança, de modo a melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem” (Organização Mundial de Saúde [OMS], 2009, p.5), o envelhecimento saudável é o “processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada” (OMS, 2015, p. 15). Embora ambos se baseiem nos conceitos de bem-estar e qualidade de vida, o envelhecimento ativo está assente em três pilares importantes – saúde, participação e segurança – e o envelhecimento saudável está dependente desses três pilares para manter a capacidade funcional nas pessoas idosas. Ou seja, acabam por ser conceitos de envelhecimento complexos e subjetivos porque dependem de outras variáveis normativas e fatores de risco associados a cada indivíduo que não correspondem necessariamente a uma melhoria da qualidade de vida, apenas asseguram um aumento da longevidade.

Ao longo das últimas décadas, principalmente desde os anos 60 em Portugal, é através desta evolução do conceito de envelhecimento da população que a longevidade se revela um fenómeno crescente e constante face ao qual a sociedade e as políticas sociais terão de efetuar ajustes.

Este é o desafio que muitas sociedades têm de enfrentar. Muitas delas não estão preparadas atualmente para tal, seja devido à insuficiência das políticas sociais, seja à inadequação à realidade das mesmas, seja à falta de respostas sociais adequadas às pessoas idosas de hoje, seja a problemas que já existiam mas que agora estão a ganhar maior relevância como, por exemplo, o tema da violência junto das pessoas idosas.

Desde a década de 70 que se tem vindo a criar novas políticas e medidas, maioritariamente após a criação dos Sistemas de Previdência Social, da Segurança Social (SS), da Saúde e da Educação. Nesta altura, após o 25 de abril de 1974, surgir também os direitos para os cidadãos, em especial, o direito à vida. Com a Constituição de 1976, a

velhice passou a ser contemplada nas políticas sociais e foram desenvolvidos apoios como os serviços de saúde e de assistência médica, e os sociais, cuja intervenção consistia na institucionalização em diversos tipos de respostas sociais.

“Promover a criação e garantir o acesso a uma rede nacional de creches e de outros equipamentos sociais de apoio à família, bem como uma política de terceira idade” (Diário da República Eletrónico, 2020, artigo 67, n.º 2, alínea b)

“1. As pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social” (Diário da República Eletrónico, 2020, artigo 72, n.º 1)

“2. A política de terceira idade engloba medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação ativa na vida da comunidade.” (Diário da República Eletrónico, 2020, artigo 72, n.º 2)

Já na década seguinte, com a revisão da Constituição em 1982, começaram a ser desenvolvidas novas políticas e medidas, designadas por “políticas da terceira idade”. A partir daí, o Sistema da SS passa a atuar em diversos níveis: o nível central, em que predominam as políticas e as medidas do Estado Português; o nível local, onde atuam as Juntas de Freguesia e as Câmaras Municipais; e o nível da sociedade civil, cuja incidência é nas Instituições Particulares de Solidariedade Social (IPSS) e nos Cuidados Continuados.

É nesta altura que as respostas sociais, que surgiram na década de 70, começam a ser divididas em tipos, onde a intervenção social nas pessoas idosas passou a basear-se na institucionalização, em Centros de Dia, em Serviços de Apoio Domiciliário e em Lares. Esta intervenção social passou a ser apoiada pela SS, através das Normas Reguladoras dos Acordos de Cooperação, de forma a assegurar a qualidade na prestação dos cuidados às pessoas idosas e, mais tarde, nos anos 90, foi ainda licenciada e fiscalizada, através de apoios sociais para as instituições, maioritariamente fornecidos pelas “políticas da terceira idade”.

Os Direitos Sociais das Pessoas Idosas nas Nações Unidas surgem na década de 90. Em Portugal, é criado o Conselho Nacional para a Política da Terceira Idade (CNAPTI) que serve para definir e acompanhar as políticas de envelhecimento e das pessoas idosas.

É nesta altura que são desenvolvidos também os Programas de Apoio às pessoas idosas. Por exemplo, os Programas Especiais das forças de segurança como a Guarda

Nacional Republicana (GNR) e a Polícia de Segurança Pública (PSP), onde é de realçar a importância da existência do policiamento de proximidade, do Programa Apoio 65 – Idosos em Segurança e da Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável (ENEAS) 2017-2025.

Apesar de a legislação proteger as pessoas idosas, ainda está pouco desenvolvida no que diz respeito à proteção contra as formas de violência nas pessoas idosas. Ainda é um conceito pouco desenvolvido e conhecido pela sociedade portuguesa por ainda ser considerado, por muitos, um assunto privado e não de saúde pública e de justiça criminal.

Neste sentido, a temática da violência junto das pessoas idosas suscitou interesse por ser uma das problemáticas mais preocupante para esta faixa etária, pouco trabalhada e com escassa informação sobre os tipos, as causas e os sinais. Com esta problemática surge a pergunta de partida “**Como prevenir formas de violência junto das pessoas idosas?**”, que centra o trabalho de projeto na pesquisa do envelhecimento da sociedade portuguesa e das políticas sociais para a população idosa; dos tipos, das causas e dos sinais de violência nas pessoas idosas; e do modo de intervir, antecipadamente, para colmatar as formas de violência, tendo como finalidade propor um projeto de intervenção na comunidade que permita capacitá-las.

Este trabalho tem como **objetivos gerais**: 1) conhecer uma parte da realidade das pessoas idosas em Portugal e 2) identificar possíveis formas de violência nas pessoas idosas. Possui, ainda, como **objetivos específicos**: 1) prevenir o aparecimento de situações de violência; 2) incentivar à valorização dos direitos das pessoas idosas e 3) incentivar à valorização da autoconfiança e da autoestima.

A organização deste trabalho de projeto, que pretende identificar, prevenir e sinalizar, possíveis formas de violência junto das pessoas idosas, segue a ordem que é descrita.

Encontra-se dividido em três partes. Na primeira parte, aborda-se o Enquadramento Teórico com três capítulos.

O primeiro capítulo, “O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa e as Políticas Sociais” retrata a situação atual do ritmo crescente do envelhecimento da população, abordando os diferentes conceitos de envelhecimento, o desenvolvimento do Estado-Providência em Portugal, as “políticas da terceira idade” e os Programas de Apoio existentes no país.

No segundo capítulo, “Formas de Violência junto das Pessoas Idosas”, apresenta-se uma contextualização do que poderá ser entendido como possíveis formas de violência

nas pessoas idosas – os tipos, as causas e os sinais –, que são importantes para a sua prevenção.

No terceiro capítulo, “Intervenção gerontológica na comunidade”, relaciona-se o conceito de Intervenção Comunitária com o da prática da Gerontologia, e destaca-se, ainda, a prevenção como ponto de partida para uma intervenção.

Seguidamente, na segunda parte do trabalho, encontra-se a Metodologia e Análise de Dados, que está dividida em dois capítulos.

Relativamente ao primeiro capítulo, são apresentados os “Procedimentos Metodológicos”. Foi utilizado o método qualitativo, através da utilização de entrevistas, em profundidade e semiestruturadas, como instrumento de recolha de dados, assim como o contexto empírico e a população-alvo entrevistada.

O segundo capítulo caracteriza-se pela “Análise e Discussão dos Dados Recolhidos”. Estes estão divididos em categorias e subcategorias nas grelhas de análise às entrevistas que foram realizadas a doze pessoas de três grupos diferentes: quatro das técnicas, quatro das forças de segurança e quatro das pessoas idosas.

Na última parte, encontra-se a “Proposta de Intervenção” elaborada a partir dos resultados obtidos ao longo do trabalho e que contribuiu para um melhor conhecimento da realidade das pessoas idosas, bem como para a prevenção do fenómeno da violência junto das mesmas.

Para concluir, em “Considerações Finais”, apresenta-se um resumo do que foi realizado, as dificuldades que foram enfrentadas e as principais reflexões do trabalho de projeto.

PARTE I – ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa e as Políticas Sociais

1.1. Caracterização do Envelhecimento na Sociedade Portuguesa

A procura pelo prolongamento da vida, pelo progresso das ciências da saúde foram sempre assuntos que as sociedades desenvolvidas esperavam alcançar. Mas essa procura associa-se agora a uma realidade onde existe um crescimento da população idosa.

Com este aumento da longevidade e da qualidade de vida, o conceito de envelhecimento passou a ser central nas inúmeras investigações ao longo dos anos. Passou-se a entender o envelhecimento humano como “um processo de mudança progressiva da estrutura biológica, psicológica e social que se desenvolve ao longo da vida” (Sequeira, 2007, p.27, citando do Ministério de Saúde, 2004; Rosa, 2020, p.19), isto é, um processo normal, gradual, universal e irreversível, que depende da passagem do tempo, onde a senescência ou o envelhecimento biológico é um processo de mudança no organismo, que com o tempo, diminui a probabilidade de sobrevivência e reduz a capacidade biológica de autorregulação, reparação e adaptação às exigências ambientais.

Aliás, tal como refere a OMS, a perda de capacidades biológicas associadas ao envelhecimento pouco se relaciona com a idade cronológica das pessoas e não implica dependência, porque as “capacidades e necessidades de saúde dos adultos maiores não é aleatória, e sim advinda de eventos que ocorrem ao longo de todo o curso da vida e frequentemente são modificáveis, ressaltando a importância do enfoque de ciclo de vida para se entender o processo de envelhecimento.” (OMS, 2015, p.3)

“Apesar de uma mesma pessoa combinar várias idades, só uma delas parece contar verdadeiramente, pelo menos em termos de representação social: a idade cronológica. A expressão «isso já não é para a sua idade», ou as barreiras etárias usadas para marcar, de forma estandardizada, o fechar de um ciclo de vida e a entrada noutra, como acontece com a idade da reforma, são disso exemplo.” (Rosa, 2020, p. 19)

Com esse desenvolvimento e com os estudos que foram surgindo, começou-se a ver que as populações dos países desenvolvidos, incluindo a de Portugal, estavam a envelhecer a um ritmo crescente, nos últimos anos. De acordo com os dados da Pordata e do INE, este “envelhecimento demográfico” pode ser observado principalmente nos dados da Tabela 1 que apontam para um aumento de 12,3% da população com 65 ou mais

anos e para uma diminuição ainda maior, de 14,9%, do número de jovens neste últimos 30 anos. (Pordata, 2020)³.

População residente: total e por grandes grupos etários

População residente: total e por grandes grupos etários (%)

Quantos são os jovens, os idosos ou as pessoas em idade activa?

Qual a percentagem de jovens, idosos ou pessoas em idade activa?

Anos	Grandes grupos etários				Grandes grupos etários			
	Total	0-14	15-64	65 ou mais	Total	0-14	15-64	65 ou mais
1971	8 643 756	2 464 665	5 343 034	836 058	100,0	28,5	61,8	9,7
2019	10 286 263	1 402 276	6 621 663	2 262 325	100,0	13,6	64,4	22,0

Tabela 1 - População Residente: total e por grandes grupos etários (N.º e %) entre 1971 e 2019

O envelhecimento demográfico pode ser caracterizado pela diminuição da natalidade, pelo aumento da esperança de vida e da longevidade da população, o que acaba por se demonstrar pela pirâmide etária invertida que atualmente existe em Portugal.

Uma pirâmide etária invertida, ou com a forma de uma “urna”, é representativa de um envelhecimento na base, ou seja, uma diminuição do número de jovens, e de um envelhecimento do topo, isto é, do aumento do número de pessoas idosas, como pode ser observado na Figura 1.

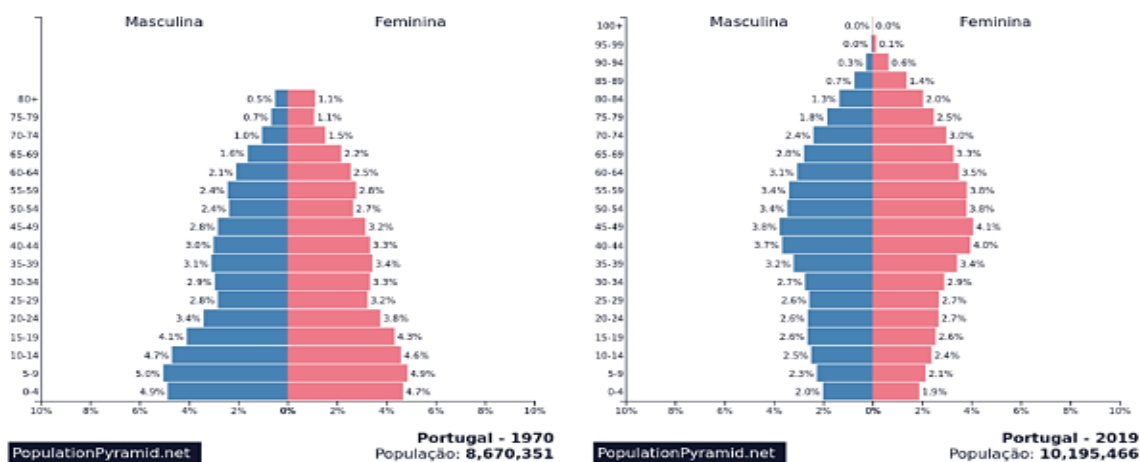


Figura 1 - Pirâmides etárias de Portugal entre 1970 e 2019

Observa-se nestas pirâmides que, nos anos 70, havia mais população jovem do que pessoas com mais de 65 anos, visto que as idades representadas poderiam alcançar os 80+ anos. Porém, na pirâmide etária atual, o número de jovens diminuiu e a população idosa aumentou, criando uma pirâmide invertida. As idades passaram a atingir os 100+ anos, os designados por centenários, devido aos indicadores já mencionados

³[https://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+residente+total+e+por+grandes+grupos+et%C3%A1rios+\(percentagem\)-3018-253437](https://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+residente+total+e+por+grandes+grupos+et%C3%A1rios+(percentagem)-3018-253437)

anteriormente como o aumento da esperança de vida, da longevidade da população e também da qualidade de vida.

Ao analisar a Tabela 1 e a Figura 1, verifica-se que, nos anos 70, havia uma população jovem de 2.464,665 pessoas (28,5%) e uma população idosa de 836.058 pessoas (9,7%). Comparativamente com 2019, a população jovem corresponde a 1.402,276 pessoas (13,6%) e a população idosa a 2.262,235 (22%). Através destes dados, confirma-se um decréscimo de 14,9% da população jovem, o que coincide com o estreitamento da base da pirâmide etária portuguesa, e um aumento de 12,3% da população idosa, o que corresponde a um alargamento do topo, ou seja, esta tendência para o envelhecimento demográfico tem vindo a manifestar-se desde os anos 60 e 70 em Portugal. (Pordata, 2020)⁴

Face ao exposto, o envelhecimento demográfico é um conceito que engloba dois tipos diferentes: o “envelhecimento na base”, através da diminuição do número de jovens, que começou a partir dos anos 60 em Portugal, e o “envelhecimento no topo”, com o aumento do número de pessoas idosas.

“Foi a diminuição da importância quantitativa dos jovens que provocou o aumento da população idosa.” (Fernandes, 1997, p. XIV)

Na pesquisa sobre a população e o envelhecimento demográfico, a autora Rosa apresenta-o como “uma característica marcante deste final de século e uma herança para o século XXI”. (Rosa, 1993, p.679) Também o identifica como um processo que não é possível travar, afirmando que os dados apontam para “ritmos de duplo envelhecimento da população portuguesa” (Rosa, 1993), ou seja, a inversão da pirâmide etária. Mais recentemente, mantém a definição de uma “evolução particular da composição etária da população, que corresponde ao aumento da importância estatística dos idosos (envelhecimento no «topo» da pirâmide etária) ou à diminuição da importância estatística dos jovens (na «base» dessa pirâmide)” (Rosa, 2020, p.20). Além disso, acrescenta que, no caso do envelhecimento demográfico conduzir a uma incapacidade, por parte da sociedade, de conviver harmoniosa e adequadamente com esse processo, tal situação é designada por envelhecimento societal.

Segundo Rosa, uma população pode estar a envelhecer e a sociedade não, pois a definição do envelhecimento societal é a de uma sociedade que não renova os seus

⁴[https://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+residente+total+e+por+grandes+grupos+et%C3%A1rios+\(percentagem\)-3018-253437](https://www.pordata.pt/Portugal/Popula%C3%A7%C3%A3o+residente+total+e+por+grandes+grupos+et%C3%A1rios+(percentagem)-3018-253437)

princípios e se sente “ameaçada” com a evolução da composição etária da sua população. (Rosa, 2020)

Sendo assim, Rosa analisa este problema social e apresenta três fatores, ou “fenómenos demográficos do início do século”, como os responsáveis por este envelhecimento: a fecundidade, com níveis cada vez mais baixos e um menor número de filhos necessários para renovar a população e inverter este fenómeno; a mortalidade, que apresenta níveis mais baixos devido ao aumento do número de pessoas com mais de 65 anos, o que também acaba por relacionar-se com o aumento da longevidade em idades avançadas e, ainda, “a menos que pelo efeito de uma forte imigração se consiga travar ou inverter a tendência de envelhecimento da estrutura etária” (Rosa, 1993, p.684), “existe sempre alguma margem de erro nos cenários demográficos para o futuro, associada ao papel das migrações ou aos parâmetros que se admitem para a evolução dos níveis de mortalidade ou de fecundidade” (Rosa, 2020, p. 14); e, finalmente, o alargamento da esperança de vida.

Como medidas métricas para estudar o envelhecimento da população, surgiram os indicadores de envelhecimento, designadamente os índices de envelhecimento, de longevidade, de dependência total, de dependência de jovens, de dependência de idosos e de sustentabilidade, sendo que, para o propósito deste trabalho, serão analisados apenas os dois primeiros.

“O número de idosos ultrapassou o número de jovens pela primeira vez, em Portugal, em 2000, tendo o índice de envelhecimento, que traduz a relação entre o número de idosos e o número de jovens, atingindo os 141 idosos por cada 100 jovens em 2014.” (Instituto Nacional de Estatística [INE], 2015)

Anos	Rácio - %				Proporção - %		Rácio
	Índice de envelhecimento	Índice de dependência total	Índice de dependência jovens	Índice de dependência idosos	Índice de longevidade	Índice de sustentabilidade potencial	
1961	27,5	59,0	46,3	12,7	33,6	7,9	
2019	161,3	55,3	21,2	34,2	48,5	2,9	

Tabela 2 - Indicadores de envelhecimento entre 1961 e 2019

O índice de envelhecimento tem a ver com o número de pessoas com 65 e mais anos por cada 100 pessoas menores de 15 anos e, como pode ser observado na Tabela 2, passou de 27,5%, em 1961, para 161,3%, o que, para um valor superior a 100, corresponde a um número maior de pessoas idosas do que jovens, coincidindo assim com os valores apontados anteriormente relativos ao aumento do número de pessoas com 65 e mais anos. Quanto ao índice de longevidade, no qual o número de pessoas com 75 e

mais anos por cada 100 pessoas com 65 e mais anos, passou de 33,6%, em 1961, para 48,5%, a percentagem aponta para um aumento da longevidade e para uma população idosa mais envelhecida. (Pordata, 2020)⁵

Da análise da Tabela 3 e da Tabela 4, os valores apresentam um rácio menor do índice de longevidade no sexo masculino (44,5%) (Pordata, 2019)⁶ do que no sexo feminino (51,4%) (Pordata, 2019)⁷, o que indica a existência de uma maior longevidade das mulheres em relação aos homens. Ainda, através destes dados, verifica-se que há um número maior de mulheres (192%) do que homens idosos (132%).

Anos	Índice de envelhecimento	Índice de dependência total	Índice de dependência jovens	Índice de dependência idosos	Índice de longevidade
1961	21,3	60,2	49,6	10,6	30,4
2019	132,0	52,0	22,4	29,6	44,5

Tabela 3 - Indicadores de envelhecimento no sexo masculino entre 1961 e 2019

Anos	Índice de envelhecimento	Índice de dependência total	Índice de dependência jovens	Índice de dependência idosos	Índice de longevidade
1961	33,8	57,9	43,3	14,6	35,7
2019	192,0	58,5	20,0	38,4	51,4

Tabela 4 - Indicadores de envelhecimento do sexo feminino entre 1961 e 2019

Há a salientar que o envelhecimento é diferente da longevidade, porque esta indica a duração da vida, mas está dependente do envelhecimento e do ambiente onde a pessoa habita, isto é, tudo está dependente do potencial de sobrevivência. Por exemplo, os centenários saudáveis são aqueles que chegam aos 85-90 anos sem doenças e, por isso, têm a probabilidade de viver os próximos anos com qualidade de vida.

Segundo a Lei de Gompertz, existe um crescimento exponencial da mortalidade, após os 30 anos, porque a probabilidade de qualquer pessoa morrer duplica a cada 8 anos.

A partir destes valores pode supor-se a existência de uma melhoria das condições de vida, mas o mesmo não pode ser dito da qualidade de vida.

“A população idosa reforçará assim a sua importância relativa e a sua tendência de envelhecimento e feminização no futuro próximo” (INE, 2000)

“A vivência familiar dos idosos reflete necessariamente o envelhecimento demográfico e a maior longevidade, nomeadamente feminina. As famílias unipessoais de

⁵<https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526>

⁶<https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento+do+sexo+masculino-3373>

⁷<https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento+do+sexo+feminino-3372>

idosos têm crescido nos últimos anos, principalmente as famílias unipessoais de mulheres.” (INE, 2000)

“A estrutura de consumo dos idosos portugueses é dominada pelos bens de primeira necessidade em muito maior grau do que o que se verifica para a generalidade dos portugueses.” (INE, 2000)

A solidariedade entre gerações é também um princípio importante que ajuda a assegurar a qualidade de vida, pois a criança de ontem é o adulto de hoje e a avó ou o avô de amanhã. A família, a comunidade e a sociedade influenciam na forma como se envelhece (Cabral, Ferreira, Silva, Jerónimo & Marques, 2013). A qualidade de vida das pessoas idosas depende dos desafios e oportunidades que experimentaram ao longo do ciclo de vida, bem como da maneira como as gerações seguintes fornecem ajuda mútua e apoio quando necessário. (Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável [ENEAS], 2017 citando World Health Organization, 2002)

Segundo os dados do INE e da Pordata, as condições de vida e a qualidade de vida são índices que compõem o índice de bem-estar (Tabela 5), ou seja, quanto mais próximo estiver do valor 1, melhor é o bem-estar. (Pordata, 2020)⁸

O índice de condições de vida centra-se na análise dos indicadores do bem-estar económico, da vulnerabilidade económica e do emprego, sendo que, no total, encontra-se nos 0,456.

Quanto ao índice da qualidade de vida, este foca-se na saúde, no balanço vida-trabalho, na educação, conhecimentos e competências, nas relações sociais e bem-estar subjetivo, participação cívica e governação, na segurança pessoal e no ambiente, com o índice total de 0,478.

Anos	Índice global de bem-estar	Índice condições materiais de vida			
		Total	Bem-estar económico	Vulnerabilidade económica	Emprego
2004	0,224	0,187	0,020	0,493	0,656
2017	0,459	0,420	0,298	0,530	0,469
2018	Pre 0,471	Pre 0,456	Pre 0,308	Pre 0,577	Pre 0,531

Índice qualidade de vida							
Total	Saúde	Balanço vida-trabalho	Educação, conhecimento e competências	Relações sociais e bem-estar subjetivo	Participação cívica e governação	Segurança pessoal	Ambiente
0,242	0,173	0,315	0,133	0,308	0,177	0,263	0,472
0,476	0,443	0,397	0,444	0,459	0,346	0,631	0,709
Pre 0,478	Pre 0,433	Pre 0,404	Pre 0,466	Pre 0,462	Pre 0,348	Pre 0,607	Pre 0,717

Tabela 5 - Índice de bem-estar

Segundo Neri, a qualidade de vida na velhice é um conceito complexo que compreende uma avaliação multidimensional, com critérios sócio-normativos e

⁸<https://www.pordata.pt/Portugal/%c3%8dndice+de+Bem+Estar-2578>

interpessoais relativos à adaptação de indivíduos e grupos de diferentes épocas de vida de uma ou várias sociedades. (Neri, 2005) A qualidade de vida na velhice depende de vários elementos que estão em constante interação ao longo do percurso de vida da pessoa. Daí que, definir qualidade de vida na velhice não é tarefa fácil, pois tanto a velhice quanto a qualidade de vida são eventos dependentes do tempo.

Segundo a OMS, a definição de qualidade de vida é "a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações" (WHOQOL, 1994, p28). Esta definição surgiu a partir do trabalho de Lawton que, em 1983, propôs um modelo que avalia as dimensões das condições ambientais, da competência comportamental, da qualidade de vida percebida e do bem-estar subjetivo ou psicológico, das quais dependeria a funcionalidade do idoso. (Lawton, 1983)

Perante os dados apresentados, as condições de vida dos portugueses aumentaram ao longo de 30 anos só que a qualidade de vida, sendo um conceito complexo e subjetivo, pode variar de acordo com as vivências dos indivíduos. Assim, devido ao aumento da longevidade, maioritariamente no sexo feminino, as mulheres idosas vivem mais tempo, com mais condições, mas não necessariamente com melhor qualidade de vida.

Em relação à esperança de vida à nascença, nos anos 70, esta era de 67,1 anos passando, em 2017, para os 80,8 anos na totalidade da população. Relacionando com o exposto no parágrafo anterior, verifica-se que continua a maior para o sexo feminino (83,4 anos) do que para o masculino (77,8 anos).

Analisando a esperança de vida aos 65 anos, esta era de 13,5 anos nos anos 70 e passou, em 2017, para 19,5 anos na população portuguesa. Este aumento também se pode constatar que é maior para o sexo feminino (20,9 anos) do que para o masculino (17,6 anos). (Pordata, 2019)⁹

Anos	Sexo			Sexo		
	Total	Masculino	Feminino	Total	Masculino	Feminino
1970	67,1	64,0	70,3	13,5	12,2	14,6
2017	80,8	77,8	83,4	19,5	17,6	20,9

Tabela 6 - Esperança de vida à nascença e Esperança de vida aos 65 anos total e por sexos entre 1970 e 2017

Assim, estes valores apresentados na Tabela 6, juntamente com o índice de envelhecimento e o índice de longevidade analisados anteriormente, mostram que o

⁹ [https://www.pordata.pt/Portugal/Esperan%3%a7a+de+vida+%3%a0+nascen%3%a7a+total+e+por+sexo+\(base+tri%3%a9nio+a+partir+de+2001\)-418](https://www.pordata.pt/Portugal/Esperan%3%a7a+de+vida+%3%a0+nascen%3%a7a+total+e+por+sexo+(base+tri%3%a9nio+a+partir+de+2001)-418)

envelhecimento demográfico, o aumento da esperança de vida e da longevidade é maior no sexo feminino comparativamente com o masculino. Estes dados foram objeto de estudo ao longo de 30 anos por vários autores, entre eles, Fernandes e Rosa.

Segundo Fernandes, o número de pessoas idosas cresceu devido ao aumento da esperança de vida e à diminuição da mortalidade, durante o século XX, por causa do decréscimo da mortalidade infantil e da natalidade a partir dos anos 60.

Em Portugal, segundo a autora, estes são os principais fatores que caracterizam este período como a “altura em que a generalidade dos países desenvolvidos deixaram de renovar as gerações” (Fernandes, 1997, p. XIV). Não só a mortalidade infantil diminuiu mas também a fecundidade, ou seja, as famílias deixaram de ter tantos filhos. Antigamente, como os filhos eram uma fonte de rendimento para ajudar nas zonas rurais que constituíam a maior parte do país, as mulheres tinham entre oito a nove filhos. Atualmente, passaram a ter um a dois filhos.

Com a Revolução de abril de 1974, Portugal deixou de ser um país pobre e sem SS que tende a crescer economicamente e a criar uma ligação com o resto da Europa, onde a promoção da fecundidade é uma preocupação que é deixada para trás.

“ (...) a preocupação em promover a fecundidade tem sido uma constante em quase todos os países da Europa Ocidental, com exceção dos países do Sul (Portugal, Espanha, Itália e Grécia) onde mais tardiamente a fecundidade começou a baixar.” (Fernandes, 1997, p. 7).

Segundo Rosa, para que a renovação das gerações fosse assegurada, era necessário que cada mulher deixasse uma futura mãe, ou seja, que tivesse uma filha. Para isso, cada mulher teria, em média, 2,1 filhos, porque a probabilidade de nascerem indivíduos do sexo masculino é ligeiramente superior à de nascerem indivíduos do sexo feminino. (Rosa, 2012)

“Hoje, com valor inferior a 1,4 filhos por mulher, já não assegura a substituição de gerações (capacidade que perdeu em 1982) e passou a pertencer ao grupo dos países com níveis de fecundidade mais baixos da Europa” (Rosa, 2012)

Segundo o INE, estas tendências são superiores nas médias regionais (NUTS II) para a esperança de vida à nascença, comparativamente com as médias nacionais. Assim, na região Norte, o valor é de 81,13 anos para o total da população e de 78,21 anos para o sexo masculino; e para o Centro, é de 83,74 anos para o sexo feminino. Já em relação à esperança de vida aos 65 anos, as regiões NUTS II apontam para valores de 17,89 anos para o sexo masculino no Norte e para 21,11 anos para o feminino na região

Metropolitana de Lisboa. Com o envelhecimento demográfico é importante ainda salientar que, de momento, a região mais envelhecida é o Norte do país. Mas este é um cenário que se pode vir a alterar, passando a região Metropolitana de Lisboa a ser a mais envelhecida, até 2080, devido ao aumento das migrações internas em Portugal. (INE, 2017; INE, 2018)

Segundo um estudo do INE sobre as *Projeções da População Residente em Portugal*¹⁰, o envelhecimento demográfico só tenderá a estabilizar daqui a quarenta anos. Entre 2015 e 2080, os dados apontam para uma diminuição da população e do número de jovens – motivada pelos decréscimos do número de nascimentos, de mulheres em idade fértil, do índice sintético de fecundidade entre os 1,38 filhos e do saldo migratório negativo – e para um aumento do número de pessoas idosas dos 2,1 para os 2,8 milhões, em particular do sexo feminino, motivado pelo aumento da esperança média de vida para 80,78 anos, com 77,74 anos para o sexo masculino e 83,41 anos para o feminino. Por sua vez, o índice de envelhecimento só tenderá a estabilizar em 2060 quando as gerações nascidas no período de fecundidade baixa atingirem o grupo etário de 65 e mais anos e duplicará, passando de 147 para 317 idosos, por cada 100 jovens, em 2080. (INE, 2017)

Após as abordagens sobre o envelhecimento, o envelhecimento demográfico, a longevidade, a qualidade de vida e a esperança de vida é também pertinente ver outras vertentes deste processo idiossincrático, em especial, o envelhecimento social, ativo e saudável, assim como os desafios e as oportunidades que surgiram com estes novos conceitos e paradigmas do século XXI.

Segundo Xavier Gaullier, em 1988, surgiu a noção de envelhecimento social, caracterizado pelo envelhecimento dentro de uma profissão. Apesar dos avanços da tecnologia e do aumento da esperança de vida, a vida ativa continua a terminar mais cedo, visto que, segundo a autora, “é-se jovem biologicamente até mais tarde e velho, socialmente, cada vez mais cedo.” (Fernandes, 1997, p. 9). Isto é, começam a surgir as categorias de “idoso”, de “mais idoso” e até de “centenário”, porque com o aumento da longevidade, uma pessoa que tenha 65 anos ainda é “jovem” e ainda tem capacidade para trabalhar, mas, socialmente e, por referência ao mercado de trabalho, já é um “velho”, um “trapo” e deixa de “ser útil” para a sociedade. Sendo assim, começaram a surgir conceitos de envelhecimento diferentes que vão para além das condições normativas da sociedade.

¹⁰ https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaquas&DESTAQUESdest_boui=277695619&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt

Tanto o envelhecimento demográfico como o social criam novos desafios e oportunidades para a sociedade portuguesa. Um dos desafios passa pelo próprio facto da população ser cada vez mais envelhecida, o que acaba por criar a necessidade de haver uma concentração nas oportunidades, em especial, nas sociais e culturais. Estas são um incentivo à promoção de investigações multidisciplinares e à inovação dos Cuidados de Saúde Primários como, por exemplo, os Centros de Saúde e os Cuidados a Longo Prazo como as IPSS.

O envelhecimento traz consigo a exigência de um maior número de profissionais com uma maior especialização, de forma a melhorar e a proporcionar um ambiente favorável para um envelhecimento saudável e ativo. No entanto, esses investimentos passam igualmente por oportunidades para as pessoas idosas, através das suas contribuições dentro da família ou para a comunidade local, por exemplo, com voluntários, com o cuidado formal ou informal, ou para a sociedade de uma forma mais ampla. As sociedades que se adaptam a essa mudança demográfica e investem no envelhecimento ativo e saudável podem permitir que os indivíduos tenham uma vida mais longa e mais saudável. (OMS, 2009)

O envelhecimento ativo consiste num “processo de otimização de condições de saúde, de participação e de segurança, de modo a melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem” e passa pela integração da ideia de “cidades amigas das pessoas idosas”. (OMS, 2009, p.5)

Uma “cidade amiga das pessoas idosas” contribui para o envelhecimento ativo quando:

- Reconhece que as pessoas mais velhas representam um alargado leque de capacidades e recursos;
- Antecipa e dá respostas flexíveis às necessidades e preferências relacionadas com o envelhecimento;
- Respeita as decisões e as escolhas de estilo de vida das pessoas idosas;
- Protege os mais vulneráveis;
- Promove a sua inclusão e a sua contribuição em todos os aspetos da vida comunitária.

Face ao exposto, o envelhecimento ativo depende de uma série de variáveis (Figura 2), que incluem fatores comportamentais, sociais e económicos, assim como as características do próprio indivíduo e do ambiente onde se encontra. Aqui insere-se o

conceito de “cidades amigas das pessoas idosas” na medida em que a urbanização, os serviços disponíveis, tanto sociais como de saúde, e os apoios que são prestados devem também ser adaptados para as pessoas idosas e outros grupos mais vulneráveis. (OMS, 2009)



Figura 2 - Determinantes do envelhecimento ativo, segundo o Guia das Cidades Amigas das Pessoas Idosas.

É ainda importante destacar alguns dos indicadores do índice de envelhecimento ativo da UNECE. Entre os 28 países da União Europeia, Portugal encontra-se em:

- 16.º lugar relativamente ao indicador “Envelhecimento Ativo Global”;
- 18.º lugar relativamente ao indicador “Capacidade para o Envelhecimento”;
- 21.º lugar relativamente ao indicador “Participação Social”;
- 21.º lugar relativamente ao indicador “Vida Independente”;
- 8.º lugar relativamente ao indicador “Emprego” (ENEAS, 2017 citando

United Nations Economic Commission for Europe & European Commission, 2015).

De acordo com os indicadores apresentados, reconhece-se a necessidade de desenvolver mais trabalho nesta área, e de refletir sobre as oportunidades e os desafios para implementar mudanças conducentes à sua melhoria.

No envelhecimento ativo, o declínio das capacidades físicas e mentais das pessoas idosas é outra variante a ter em consideração, uma vez que pode ser influenciado e revertido em qualquer idade, através de medidas, individuais ou públicas, como a da promoção de um meio envolvente favorável. Segundo o *Guia das Cidades Amigas das Pessoas Idosas*¹¹, este ambiente tem de ter: edifícios e ruas sem obstáculos para aumentar

¹¹ https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43755/9789899556867_por.pdf?sequence=3&isAllowed=y

a mobilidade e a independência; uma vizinhança segura, de modo a aumentar a confiança e diminuir o estresse, através de apoios comunitários e da participação em trabalhos voluntários ou remunerados; e um lucro da economia local por consumidores mais velhos. De acordo com a OMS, este cenário, com as variantes apontadas anteriormente, pode ser promovido através da capacitação. (OMS, 2009, p. 6)

Por sua vez, o envelhecimento saudável é definido como um “processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar em idade avançada” (OMS, 2015, p. 15). Trata-se de um conceito subjetivo que depende das vivências, positivas ou negativas, de cada indivíduo, que devem otimizar a sua capacidade e avaliar se vive num ambiente de apoio.

O envelhecimento ativo e saudável são conceitos adaptados pela OMS, em 2002, no Ano Internacional da Pessoa Idosa, em vários projetos, entre eles, a criação de uma “rede global” que tem como objetivo criar ambientes favoráveis para as pessoas idosas, através do *Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas*, desenvolvido por Alexandre Kalache e Louise Plouffe. (OMS, 2009).

O *Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas* tem como pressupostos a mudança na maneira como se encara o envelhecimento e as pessoas idosas, a criação de ambientes favoráveis para as mesmas, o ajuste dos sistemas sociais e de saúde às suas necessidades e o desenvolvimento de sistemas de Cuidados a Longo Prazo. (OMS, 2009) O desafio apresentado é o da crescente urbanização, isto é, o aumento crescente da migração para os centros das grandes cidades. Esta deslocação implica a construção de grandes edifícios para poder colmatar o novo aumento na população, o que faz com que pequenas casas ou edifícios, previamente habitados por pessoas mais velhas, sejam rodeados por grandes arranha-céus. Estas construções urbanas por si implicam a criação de espaços exteriores, de transportes, de locais para a participação social e cívica, de empregos, de inclusão social, de apoios comunitários e de serviços de saúde.

De acordo com o Centro Internacional sobre o Envelhecimento (CENIE), apesar de este prever que, daqui a 25 anos, 1 de 3 pessoas terá mais do que 65 anos, nos países desenvolvidos, também se afirma que estas sociedades terão várias oportunidades e desafios.

As oportunidades passam pela estimulação da economia e da criação de novos empregos, e pelas oportunidades sociais e culturais, como a promoção de investigações multidisciplinares e a inovação dos Cuidados de Saúde Primários, nos Centros de Saúde, e dos Cuidados a Longo Prazo nas IPSS (CENIE, 2019). Devem começar com a mudança

de atitude em relação ao envelhecimento, de modo a promover uma vida mais longa, ativa, saudável e independente para a pessoa idosa.

Quanto aos desafios, o CENIE mostra que a pirâmide etária invertida acaba por criar importantes consequências sociais e económicas (CENIE, 2019), visto que o número de jovens não é suficiente para “renovar” a economia e as pessoas com mais de 65 anos, que têm idade para a reforma, são forçadas a trabalhar mais tempo, mesmo que estejam com menos capacidades para executar as tarefas que desempenhavam.

Das prioridades mencionadas, destacam-se a preservação da segurança como um dos fatores para um envelhecimento saudável, a criação de novos modelos de funcionamento familiar e institucional, a qualidade de vida e o envelhecimento em diferentes situações culturais, socioeconómicas e ambientais. (CENIE, 2019)

Com o crescimento do envelhecimento demográfico e do número de indivíduos que chegam a idades avançadas surge a necessidade de aumentar as pensões, para evitar o mal-estar social, que advém dos conflitos entre gerações e das consequências demográficas, económicas e sociopolíticas do envelhecimento sobre a economia. Como consequência, as despesas sociais são maiores. (Rosa, 1993)

“A expressão «isso já não é para a sua idade», ou as barreiras etárias usadas para marcar, de forma estandardizada, o fechar de um ciclo de vida e a entrada noutra, como acontece com a idade da reforma, são disso exemplo.” (Rosa, 2020, p.19)

No entanto, Rosa afirma que, com a perda do equilíbrio demográfico, também é possível repô-lo através do aumento da idade normal da reforma, das taxas ou período de quotização e da diminuição do montante da reforma. Mas estas opções ou políticas sociais revelam-se sempre insuficientes, porque o agravamento do esforço contributivo, que recai essencialmente sobre a parcela da população economicamente ativa – por via indireta, através de impostos, ou diretamente, através de descontos patronais e salariais – ou pela constante redução dos benefícios financeiros aos mais velhos, com direito a pensões de reforma. (Rosa, 1993)

“Tal situação, porque desfavorável a uma ou a ambas as idades contratantes, favorecerá a emergência de uma luta de interesses, não entre classes, como no passado, mas entre gerações.” (Rosa, 1993, p.688)

A autora, tal como o CENIE, conclui que o envelhecimento demográfico é um desafio da sociedade em geral. Para evitar uma situação de conflitualidade e de exclusão social, será necessário um reconhecimento coletivo da utilidade social da idade pós-ativa, através de um incentivo financeiro e de atividades de interesse público, por exemplo, as

culturais ou as assistenciais, para que diminua o número de idosos que dependem financeiramente da coletividade. (Rosa, 1993; CENIE, 2019)

Em suma, é preciso compreender que cada pessoa idosa é diferente e, por isso, tem necessidades diferentes que dependem de características individuais como a genética, as mudanças relacionadas com a idade, as doenças e os comportamentos ao longo da vida. Há, ainda, as influências do meio ambiente provenientes das condições habitacionais, do acesso a tecnologias, a transportes e a serviços sociais e de saúde que vão determinar o nível de bem-estar durante o processo de envelhecimento. Assim, este deve ser tido como um fenómeno social normal, gradual, universal, irreversível e idiossincrático, porque a partir dos vários conceitos de envelhecimento, das oportunidades e dos desafios que vão surgindo, começaram-se a criar, nos anos 60 e 70, em Portugal, o Estado-Providência e as “políticas de apoio à terceira idade”.

1.2. Políticas Sociais e Programas de Apoio para Pessoas Idosas

Do século XIX para o XX, num período de alterações económicas e sociais profundas, a “velhice” era caracterizada como uma fonte de pobreza, de indigência e de doença. A única forma de apoiar a terceira idade era através de instituições hospitalares e de beneficência, mas maioritariamente o apoio era realizado num sistema de trocas intergeracionais dentro do grupo familiar ou doméstico. (Fernandes, 1997) Com o início do século XXI, assiste-se à consolidação de um novo paradigma sobre as pessoas idosas.

“Fora da família, a velhice era confundida com a mendicidade e invalidez e socorrida da mesma forma que estas pelas instituições de beneficência” (Fernandes, 1997, p. 2)

Com a industrialização, as migrações no país aumentaram e este sistema de trocas na família e com os vizinhos ou pessoas próximas foi-se desconstruindo e, assim, os asilos, as instituições hospitalares e de beneficência passaram a acolher os idosos.

Até ao início do século XX, segundo Anne-Marie Guillemard, a velhice era praticamente invisível e caracterizada como “um estado indiferenciado, podendo confundir-se com a invalidez ou com a enfermidade, caso resultasse numa incapacidade funcional devido ao envelhecimento biológico, com a indigência ou com a mendicidade, caso o património familiar não fosse suficiente para garantir a sobrevivência do indivíduo incapaz de exercer alguma atividade produtiva”.

Em Portugal, com a Constituição de 1933, competia ao Estado a promoção do aparecimento e desenvolvimento das instituições de previdência, de solidariedade, de cooperação e de mutualidade, mas não lhe competia coordenar, impulsionar e dirigir as atividades sociais. Com a sua intervenção, pretendia-se a criação de instituições que suprimissem situações de risco como a doença, o desemprego e a velhice, ao encargo dos trabalhadores que, através de quotas mensais (impostos), contribuíam para o funcionamento dessas instituições.

Em 1935, apenas dois anos depois, foi publicada a Lei da Previdência Social com a criação da Caixa de Reformas, da Caixa Sindical, da Caixa de Previdência, da Caixa do Povo e da Caixa dos Pescadores. Todas foram criadas para auxiliarem os trabalhadores, na eventualidade de doença, invalidez e velhice.

Em 1943, o Estado cria instituições e pôde alterar a legislação, porque “as despesas com pensões de velhice não acompanham o crescimento das instituições e dos beneficiários” (Fernandes, 1997, pp.117-119), isto é, o número de beneficiários aumentou e o Estado é obrigado a pagar mais do que aquilo que consegue nas pensões de velhice. Devido ao crescimento do envelhecimento da população, a idade de reforma aumentou e as pensões de velhice eram atribuídas em casos de invalidez presumida ou quando o salário diferido não era suficiente para cobrir as necessidades sentidas com o afastamento do trabalho remunerado e a cessação de um salário.

Em 1960, apenas 5,1% da população com mais de 65 anos tinha acesso a uma reforma de velhice, porque, por um lado, as mulheres no agregado familiar ainda dependiam do dinheiro do marido e, por outro, o pagamento das pensões aumentou de 17% para 22%. Há ainda a salientar que, com a industrialização da década de 60 e a guerra nas ex-colónias portuguesas, as pessoas idosas são consideradas como inválidas e, por isso, a intervenção começa a basear-se na institucionalização – nas respostas sociais como Centros de Dia, Serviço de Apoio Domiciliário e Lares para Idosos – e na primeira medida de política universal que consiste no acesso a pensões de reforma e a complementos.

“ (...) até ao final da década de 60 os problemas da população idosa não foram objeto de uma política social específica pelo que a proteção social dos indivíduos deste grupo se revela quase inexistente ”. (Quaresma, 1998)

Só em 1969 é que os aspetos relacionados com as pessoas idosas, como um problema social, o envelhecimento demográfico da população e a criação de políticas de velhice começam a ser discutidos na Assembleia Nacional.

Até 1970, é criado o Sistema de Previdência Social protegido pelo Instituto Nacional de Trabalho e Previdência (INTP). A sua regulamentação cobre os riscos e os benefícios que protegem economicamente as pessoas que foram afastadas do mundo do trabalho, por insuficiência dos seus recursos, ou para acudir com benefícios adequados à satisfação das suas necessidades. (Fernandes, 1997)

Em Portugal, nesta altura, ainda não se sentiam os efeitos do envelhecimento demográfico. A família era o centro das preocupações do Estado Novo, através do lema “Deus, Pátria, Família”. No entanto, as mulheres deixaram de ser apenas cuidadoras e começaram a sair de casa para iniciarem um trabalho remunerado. A velhice não era um problema, mas estava inerente a outros fatores, como os económicos, os sociais e os culturais. Até aí, competia à família cuidar dos seus ascendentes e, por isso, em 1971, começou-se por criar o serviço de “Reabilitação e Proteção aos Diminuídos e Idosos”.

“A velhice invisível vai sendo uma velhice socialmente identificada” (Fernandes, 1997, p. 140), ou seja, este conceito deixa de ter o significado dos séculos XIX e XX, onde a família é que é a principal cuidadora, e passa a ser designada, identificada e associada a uma reforma e a uma posição social, com base no trabalho remunerado da pessoa idosa.

Finalmente, são reconhecidos os riscos sentidos na fase da velhice, provocados pelo envelhecimento demográfico em Portugal e, por isso, são estipulados: o reforço do controlo sobre as Instituições de Previdência e os Sindicatos e até sobre os próprios colaboradores; o alargamento do regime de Pensões de Sobrevivência (Abono de Família) a todos os rurais; o apoio médico-social; a alteração da idade da reforma; e a instauração do Sistema de SS, de Saúde e de Educação.

Em Portugal, depois do 25 de abril de 1974, através das diferentes movimentações políticas e das novas ideologias, o Estado passou a ser um “Estado Protetor”, com uma capacidade produtiva e, nesse mesmo ano, é criado um Programa de Ação do II Governo Provisório onde as principais medidas têm o propósito de criar pequenas unidades residenciais para permitir o acolhimento das pessoas idosas que não têm família. As medidas incluem, ainda, a total remodelação dos asilos da terceira idade e a criação das Pensões de Velhice e das Pensões Sociais para pessoas com 65 anos ou mais.

Com a instauração do Sistema de SS, deixa de haver apenas a assistência prestada pela Igreja em asilos, para acolhimento de pessoas idosas, e passa a haver a velhice pensionada, com a atribuição de prestações, serviços e ações sociais, encarada como

direito social fundamental para a universalização do direito às reformas e do reconhecimento da velhice.

“A necessidade de integração e da participação na comunidade é o eixo em torno do qual irão girar as futuras medidas de política de velhice.” (Fernandes, 1997, p.145)

Nos anos 70, em Portugal, o Sistema de Previdência Social passou a ser designado por Sistema de SS. Com essa mudança, o direito à vida é o primeiro a ser reconhecido e é considerado inerente ao direito de cidadania, isto é, dignifica-se a universalidade do direito à reforma, por causa da velhice, etapa da vida marcada pela passagem do “trabalho remunerado” ao “trabalho não remunerado”.

“Direito dos idosos ao apoio da comunidade é a última consequência do direito à vida e à sua proteção pela sociedade. Dado o peso da terceira idade na pirâmide etária da população portuguesa, a proteção desta camada da população em novos moldes é uma exigência.” (Fernandes, 1997, p. 135)

Estas mudanças políticas culminaram na criação da Constituição Portuguesa de 1976, aprovada a 2 de abril, onde se reconhece a necessidade de intervir com políticas sociais orientadas para as pessoas idosas que passam a ter o Direito à SS e à Proteção do Estado.

“Desenvolver uma rede nacional de assistência materno-infantil e realizar uma política de terceira idade” (Constituição da Republica Portuguesa, 2020, p.16)

Quanto à Assistência Social, esta deu origem à Ação Social “que enquadra o conjunto de ações desenvolvidas através de serviços e de equipamentos sociais de apoio individual e familiar bem como de intervenção comunitária, que também integram o antigo sistema de assistência social”. Assim, alargou-se a rede de instituições para idosos e, apesar dos asilos e dos hospícios existentes passarem a ser unidades residenciais que permitem o seu acolhimento como, por exemplo, Casas de Repouso ou Lares para a terceira idade, ainda permanece a imagem negativa de segregação e as ideias de que ser velho é “ser um trapo” ou de já não “ser útil” para a sociedade.

Com a criação de instituições, orientadas pelos princípios de prevenção, de dependência e de integração das pessoas idosas na comunidade, passa a haver dois tipos de encargos com a velhice: a assistência médica e o serviço social. A primeira é ministrada nos Centros de Saúde, cujos cuidados são prestados para atender às necessidades específicas da população. O segundo compete às instituições que devem fomentar a manutenção das pessoas no seu domicílio. Estas instituições são os Lares (implementados em 1970), os Centros de Dia (criados em 1976), os Centros de Convívio

e os Serviços de Apoio Domiciliário (estabelecidos em 1981 e 1985, respetivamente). (Fernandes, 1997)

Após a primeira revisão constitucional, em 1982, foi estabelecida a promoção de “políticas para a terceira idade” com a finalidade de conduzir à sua realização pessoal e à sua participação ativa na comunidade.

“Promover a criação e garantir o acesso a uma rede nacional de creches e de outros equipamentos sociais de apoio à família, bem como uma política de terceira idade” (Constituição Portuguesa, 2020, artigo 67, n.º 2, alínea b)

“1. As pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social” (Constituição Portuguesa, 2020, artigo 72, n.º 1)

“2. A política de terceira idade engloba medidas de carácter económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação ativa na vida da comunidade.” (Constituição Portuguesa, 2020, artigo 72, n.º 2)

Em 1984, surge a Lei de Bases da Segurança Social que divide a SS em dois sistemas. O primeiro é o sistema contributivo que abrange os direitos dos indivíduos integrados no sistema de trabalho; enquanto o segundo é o sistema não contributivo que contém os direitos dos indivíduos fora do sistema de trabalho, ou seja, os grupos vulneráveis da população. Compete-lhe a administração de políticas ao nível do sistema público da SS e a construção de respostas sociais de nível comunitário, tanto de natureza pública como de privada. No que diz respeito ao Sistema de SS, o sistema não contributivo foi reformulado nos Decretos-Lei n.º 17/2000 e n.º 32/2002 e, atualmente, é organizado pelo Decreto-Lei n.º 7/2007. Neste, encontram-se, também, referências à construção de respostas sociais como, por exemplo, Centros de Dia, Centros de Convívio, Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas e Serviços de Apoio Domiciliário. (Carvalho & Pinto, 2014) Além do referido, ao longo dos anos 70 e 80, começam a surgir Normas Reguladoras dos Acordos de Cooperação entre os centros regionais de Segurança Social e as Instituições Privadas de Solidariedade Social, com o objetivo de contribuir para a concessão de prestações sociais, designadamente, em serviços de ação social e familiar e de equipamento social para idosos (Despachos Normativos n.º 360/80, n.º 388/80, de 31 de dezembro e n.º 12/88, de 22 de fevereiro). (Segurança Social [SS], 2019)

Atualmente, o Sistema de Proteção Social tem três vertentes: a previdencial, que garante aos indivíduos, os direitos no sistema de trabalho, e aos idosos, o direito à reforma pela idade ou pela invalidez; a cidadania, que integra o subsistema da ação social, da solidariedade e da proteção familiar; e a complementar, que inclui os planos privados.

A nível central, macro, a SS é administrada pelo Estado, com base no artigo 2 do Decreto-Lei n.º 4/2007 onde se define que “todos os cidadãos têm direito à Segurança Social”. Esta é regida por oito princípios básicos: universalidade, igualdade, solidariedade, equidade, diferenciação positiva, subsidiariedade, inclusão social e coesão intergeracional. O Estado tem, ainda, a responsabilidade pública, a complementaridade, a unicidade, a descentralização, a participação, a eficácia, a proteção dos direitos adquiridos e a adquirir, a proteção legal e de informação. (Carvalho & Pinto, 2014, p.426)

Na administração central, o subsistema da ação social e da solidariedade formam o Serviço Social. O subsistema da ação social faz o acompanhamento de situações de risco social, da integração de idosos nas respostas sociais, do sistema da solidariedade que realiza a avaliação da carência financeira e da atribuição de proteção pecuniárias (pensão social, de invalidez ou por morte). (Carvalho & Pinto, 2014, p.428)

A nível local, a responsabilidade é das Juntas de Freguesia e das autarquias que desenvolvem a promoção de programas de inclusão social para idosos, a gestão da habitação social e de programas de melhoria da habitação, especialmente para idosos. Esta intervenção baseia-se na administração do território e no desenvolvimento de programas específicos de promoção de saúde e do envelhecimento ativo e saudável como, por exemplo, a adequação do espaço aos idosos, de ciclovias, de locais para caminhar e para realizar exercício físico; a formação na educação para a saúde e informação no sentido da promoção da qualidade de vida; o desenvolvimento de planos gerontológicos como a promoção do lazer, do turismo sénior, da articulação com as instituições; o melhoramento dos serviços e da qualidade dos recursos, promovendo redes sociais e a rede de apoio integrado; e, ainda, respostas a nível dos Cuidados Continuados Integrados para promover a participação dos idosos na sociedade. (Carvalho & Pinto, 2014, p.427)

As autarquias inserem-se no nível meso de intervenção do Serviço Social, onde o poder local se divide em meso poder, da Câmara Municipal, e em micro poder, das Juntas de Freguesia. Aos poderes locais compete promover o bem-estar e a qualidade de vida, o trabalho em rede (equipas multidisciplinares), a criação de planos gerontológicos para o envelhecimento ativo e saudável (saúde, educação e bem-estar), a coordenação e a supervisão de serviços (CD e projetos comunitários). Além disso, compete-lhe a melhoria

da qualidade das habitações, a acessibilidade às mesmas e a diminuição das barreiras arquitetónicas internas e externas do ambiente. (Carvalho & Pinto, 2014, p.430)

A nível da sociedade civil, as IPSS têm uma relação protocolada com o Estado, através de Modelos de Cooperação. (Carvalho & Pinto, 2014, p.427)

A nível micro, compete às IPSS e aos Cuidados Continuados a Intervenção Social e a Ação Social. Às primeiras, incumbe a direção e a coordenação de equipamentos sociais, de serviços e equipas, a intervenção direta com idosos e a família, a intervenção indireta de integração, o acompanhamento das situações sociais na comunidade e a integração em multisserviços. Às segundas, compete o planeamento de altas em equipas multidisciplinares, a análise social, através da avaliação das necessidades dos idosos e da família, a intervenção na comunidade e a coordenação de respostas de longa duração.

Atualmente, o que se verifica é que a responsabilidade que era do Estado, em proteger os oito princípios que eram da sua competência, passou a ser assegurada pela sociedade civil, isto é, as IPSS e os Cuidados Continuados. Os idosos são, assim, obrigados a receber tratamentos nos cuidados de saúde primários, ou nas IPSS, através de cuidados formais, ou simplesmente a responsabilidade é inculcada às famílias, pelos cuidados informais.

Face ao exposto, conclui-se que, devido ao envelhecimento, surgiu a oportunidade, o desafio e a necessidade de criar estruturas para darem resposta às carências da população idosa e de dividir os tipos de respostas sociais direcionadas para as mesmas.

As respostas sociais caracterizam-se por um “conjunto de atividades e/ou serviços desenvolvidas em equipamentos sociais, ou a partir destes, vocacionadas ao apoio de pessoas e famílias” (Carta Social, 2017, p. 18). Estas são apresentadas em quatro grandes áreas: Crianças e Jovens; Crianças e Jovens e Adultos com Deficiência ou Incapacidade; Pessoas Idosas; e Pessoas com Outras Problemáticas, no âmbito da Família e Comunidade.

Sendo assim, existem sete tipos de respostas sociais para Pessoas Idosas que vão ser discriminadas na Tabela 7 (SS, 2018):

Tipo	Descrição	Objetivos
Estrutura Residencial para Pessoas Idosas	Destinado ao alojamento coletivo, de utilização temporária ou permanente.	Proporcionar serviços permanentes e adequados à problemática biopsicossocial das pessoas idosas; contribuir para a estimulação de um processo de

		envelhecimento ativo; criar condições que permitam preservar e incentivar a relação intrafamiliar; e potenciar a integração social.
Centro de Dia	Presta um conjunto de serviços que contribui para a manutenção, no seu meio social e familiar, das pessoas com 65 ou mais anos.	Assegurar a prestação de cuidados e serviços adequados à satisfação das necessidades e expectativas do utilizador; prevenir situações de dependência e promover a autonomia; promover as relações pessoais e intergeracionais; favorecer a permanência da pessoa idosa no seu meio habitual de vida; contribuir para retardar ou evitar ao máximo o internamento em instituições; e promover estratégias de desenvolvimento da autoestima, da autonomia, da funcionalidade e da independência pessoal e social.
Serviço de Apoio Domiciliário	Prestação de cuidados e de serviços a famílias e/ou pessoas que se encontrem no seu domicílio, em situação de dependência física e ou psíquica e que não possam assegurar, temporária ou permanentemente, a satisfação das suas necessidades básicas e/ou a realização das atividades instrumentais da vida diária, nem	Melhorar a qualidade de vida das pessoas e famílias; conciliar a vida familiar e profissional do agregado familiar; estimular a permanência das pessoas no seu meio habitacional, retardando ou evitando o recurso a estruturas residenciais; promover as estratégias de desenvolvimento da autonomia; prestar cuidados e serviços adequados às necessidades dos utentes; facilitar

	disponham de apoio familiar para o efeito.	o acesso a serviços da comunidade e o reforço das competências e das capacidades das famílias e de outros cuidadores.
Centro de Convívio	Fornece o apoio a atividades sociais, recreativas e culturais, organizadas e dinamizadas com a participação ativa das pessoas idosas, residentes numa determinada comunidade.	Prevenir a solidão e o isolamento; incentivar à participação e à inclusão dos idosos na vida social local; fomentar as relações interpessoais e intergeracionais que contribuem para retardar ou evitar ao máximo o internamento em instituições.
Centro de Noite	O equipamento de acolhimento noturno é dirigido a pessoas idosas com autonomia que, durante o dia, permanecem no seu domicílio, mas, por vivenciarem situações de solidão, isolamento e insegurança, necessitam de acompanhamento durante a noite.	Acolher, durante a noite, pessoas idosas com autonomia; assegurar o bem-estar e a segurança do utilizador; e fomentar a permanência do utilizador no seu meio habitual de vida.
Acolhimento Familiar	Uma resposta social que permite integrar, temporária ou permanentemente, as pessoas idosas em famílias capazes de lhes proporcionarem um ambiente estável e seguro.	Acolher pessoas idosas que se encontrem em situação de dependência ou de perda de autonomia, ou vivam isoladas e sem apoio social e familiar e/ou em situação de insegurança; garantir à pessoa acolhida um ambiente social, familiar e afetivo propício à satisfação das suas necessidades e ao respeito pela sua identidade, personalidade e

		privacidade; e evitar ou retardar ao máximo o internamento em instituições.
Centro de Férias e Lazer	É destinado a todas as faixas etárias e à família, na sua globalidade, para satisfação de necessidades de lazer e de quebra da rotina, sendo essencial para o equilíbrio físico, psicológico e social dos seus utilizadores.	Proporcionar estadias fora da sua rotina de vida, através de contactos com comunidades e espaços diferentes; vivenciar, em grupo, formas de integração social; promover o desenvolvimento do espírito de entreajuda e fomentar a capacidade criadora e o espírito de iniciativa.

Tabela 7 - Tipos de respostas sociais em Portugal

Estes sete tipos de respostas sociais para idosos estão inseridos na Rede de Serviços e Equipamentos Sociais (RSES) que está vocacionada para a promoção e o desenvolvimento da proteção social de respostas dirigidas aos grupos mais vulneráveis da população. (Carta Social, 2017)

Os equipamentos sociais são designados como “toda a estrutura física onde se desenvolvem as diferentes respostas sociais ou onde estão instalados os serviços de enquadramento de determinadas respostas” (Carta Social, 2017, p.14). Intervêm em duas grandes áreas que são divididas de acordo com a sua natureza jurídica. O setor social e solidário (natureza jurídica não lucrativa) é representado, em mais de 98%, por IPSS, por entidades oficiais, por serviços sociais de empresas e por a Santa Casa da Misericórdia de Lisboa. Este setor é maioritariamente apoiado pelo Estado a nível financeiro e técnico, mediante a celebração de Acordos de Cooperação. Outra área é a do setor social lucrativo, composto por entidades particulares com fins lucrativos que ajustam a sua atuação através das regras da oferta e da procura do mercado. (Carta Social, 2017)

Em 2017, existiam 11 500 equipamentos, dos quais 83,3% eram não lucrativos. Em termos de NUTS II, a região do Norte contém mais entidades não lucrativas (34%), enquanto a região metropolitana de Lisboa tem mais entidades lucrativas (48,7%). Já em termos de NUTS III, é clara uma distribuição destas entidades ao longo da faixa litoral e mais próxima das regiões metropolitanas do Porto e Lisboa. (Carta Social, 2017)

No que diz respeito às respostas sociais para pessoas idosas, as ERPI e o SAD apresentam um crescimento de 70% e 71%, respetivamente. Desde 2000 até 2017, das

7300 respostas de ERPI, CD e SAD, 37% são de SAD. Com o crescimento do número de respostas sociais, aumentou, também, a capacidade em mais de 74% e, por isso, o SAD tem mais lugares (40,4%). Encontram-se mais distribuídas no Norte e junto à faixa litoral do país, mas, mesmo assim, é importante destacar que “todos os concelhos do continente apresentam algum tipo de oferta para este grupo, em que, dos 278 concelhos, 236 dispõem de 10 ou mais respostas sociais para os mais idosos” (Carta Social, 2017, p. 46).

No que diz respeito às taxas de cobertura, 65% dos concelhos apresentava uma taxa acima da média, embora nas áreas metropolitanas do Porto e Lisboa e na região do Algarve sejam abaixo da média. Quanto à taxa de utilização, houve uma diminuição desde 2000 (77,1%). A ERPI continua a ser a mais utilizada com 92,6% e o SAD e o CD encontram-se abaixo dos 75% com 71,1% e 64,2%, respetivamente. Com o envelhecimento da população, há um aumento das necessidades das pessoas idosas o que acaba por implicar uma procura maior de respostas que proporcionem uma institucionalização (ERPI), cuja resposta social diminui a taxa de utilização das outras. (Carta Social, 2017)

As pessoas idosas são distribuídas, por idades, de acordo com os seguintes parâmetros: pessoas com idade maior ou igual a 80 anos frequentam mais as ERPI (72,5%); as com menos de 80 anos os CD (48%) e os SAD (43,4%); e, por último, mais de 70% dos utentes utilizam as respostas sociais num máximo de cinco anos, ou seja, são independentes e as necessidades e a satisfação das Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) e das Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) são realizadas pelos próprios. Porém, 10% dos utentes em ERPI permanecem durante dez ou mais anos, o que implica um elevado nível de dependência nas ABVD e nas AIVD. Possivelmente, estes serão os acamados e as pessoas que sejam mais dependentes. (Carta Social, 2017)

Por último, a comparticipação de cada equipamento social é feita com base no rendimento familiar de cada utente e nos Acordos de Cooperação entre a Segurança Social. A fórmula utilizada para o cálculo do rendimento *per capita* mensal do agregado familiar (RC) é realizado a partir do rendimento do agregado familiar (RAF), das despesas mensais fixas (D) e do número de elementos do agregado familiar (n), onde sobre o valor da comparticipação familiar mensal em ERPI é aplicada uma percentagem sobre o rendimento *per capita* do agregado familiar. Este é variável, entre os 75% e os 90%, de acordo com o grau de dependência da pessoa idosa.

$$RC = \frac{RAF \div 12 - D}{n}$$

Voltando aos anos 90, as Nações Unidas, em 1991, criaram a Carta Social Europeia, que assume um papel importante na defesa dos Direitos Sociais das Pessoas Idosas. Porém, é apenas em 2004 que estes foram transcritos para a Constituição Portuguesa.

As intervenções do Comité Europeu dos Direitos Sociais e a Carta Social Europeia têm um papel basilar na promoção dos Direitos Sociais dos cidadãos, sobretudo dos grupos mais vulneráveis. Ambos vão complementar a proteção no âmbito social, reconhecendo o direito das pessoas idosas a uma existência digna e independente e à participação na vida social e cultural (Faria, 2017)

O artigo 23.º da Carta Social Europeia corresponde a uma técnica legislativa inovadora dividida em três partes. A primeira parte diz respeito à criação de condições que permite ao idoso levar uma vida ativa como membro da comunidade, inserindo-se na linha da política do envelhecimento ativo. Divide-se em duas dimensões: garantir recursos suficientes de equipamentos e de serviços capazes de permitir uma inserção adequada na vida social; e cumprir os deveres de informação por parte do Estado acerca dos serviços de apoio disponíveis, das suas condições de funcionamento e de utilização, e de custos associados. A segunda parte consagra o direito das pessoas de idade com capacidades limitadas, devido a doença, a deficiência ou a idade avançada, de poder decidir livremente o seu modo de vida e o de manter a sua independência. A terceira parte aplica-se ao idoso institucionalizado.

“Trata-se de garantir um apoio adequado aos idosos e de assegurar a manutenção dos seus direitos fundamentais à privacidade, à dignidade, à propriedade, a participar nas decisões relativas à sua vida na instituição - satisfação da qualidade dos cuidados -, a manter contacto com as pessoas que lhe são próximas e a reagir contra as violações destes mesmos direito”. (Faria, 2017)

Neste tempo, com a integração dos Direitos Sociais das Pessoas Idosas e a celebração do Ano Internacional das Pessoas Idosas, em setembro de 1997, criou-se o CNAPTI¹², onde se definem e se acompanham as políticas do envelhecimento das pessoas idosas.

Sendo assim, como refere Mendes, os riscos sociais, que foram surgindo devido a fenómenos como o envelhecimento, a longevidade e a qualidade de vida, são evidenciados pela dificuldade no controlo dos custos das pensões de reforma e pela

¹² Decreto-Lei n.º 248/97. <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/248/1997/09/19/p/dre/pt/html>

fragilidade dos pilares (sociais e financeiros) que sustentam o nexo geracional. Aborda, ainda, a capitalização e a privatização dos sistemas públicos de pensões; trata a temática da (in)justiça entre gerações na ótica dos riscos da longevidade; e, por último, retoma a análise da reforma da SS em Portugal, centrada na tese da “conspiração grisalha”. (Dias, 2014 citando Mendes, 2005, p. 242-243)

No que diz respeito aos Programas de Apoio para pessoas idosas, há a salientar o Programa de Apoio Integrado aos Idosos (PAII); o Programa Idosos em Lar que, atualmente, não se encontra em vigor; e o Programa de Apoio à Iniciativa Privada Social (PAIPS). Estes foram desenvolvidos para proporcionar uma melhoria, qualitativa e quantitativa, dos serviços dirigidos à população idosa. (SS, 2019)

O PAII foi legislado no Despacho conjunto de 1 de julho de 1994, publicado no D.R nº. 166/1994, de 20 de julho, mas só foi desenvolvido a partir de 1997. Pretende apoiar os serviços e os organismos que promovem a autonomia das pessoas idosas, sendo que estes serviços e organismos são dependentes ou tutelados pelos Ministérios do Trabalho, Solidariedade, SS e da Saúde, IPSS, no âmbito da SS e da Saúde, Misericórdias, Mutualidades e outras Organizações Não Governamentais sem fins lucrativos. O PAII caracteriza-se por um conjunto de medidas inovadoras que contribuem para a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, prioritariamente no domicílio e no seu meio habitual de vida, desenvolvendo-se através de projetos a nível central e local. (SS, 2019)

Já o PAIPS promove o aumento e a melhoria, qualitativa e quantitativa, dos serviços dirigidos à população idosa, através do alargamento do número de lugares em lares; a criação de equipamentos e de serviços, designadamente, para o desenvolvimento de novas soluções, como, por exemplo, o alojamento temporário; a ampliação, melhoria e modernização dos estabelecimentos e da qualificação dos serviços prestados; a formação dos recursos humanos que desenvolvem a sua atividade em lares; e o apoio à criação de postos de trabalho. (SS, 2019)

Em 1996, foram criados os Programas Especiais para apoiar pessoas vulneráveis na sociedade portuguesa, sendo estes baseados no Policiamento de Proximidade. Consideram-se pessoas vulneráveis as mulheres, as crianças, os jovens, as pessoas idosas, os comerciantes e, ainda, as vítimas de maus-tratos. Estes Programas Especiais são da competência das forças de segurança, designadamente da Guarda Nacional Republicana (GNR) e da Polícia de Segurança Pública (PSP).

Estas forças de segurança têm Programas Especiais de Policiamento de Proximidade (PEPP). Pretende-se mudar a forma como se encara o papel destas

organizações atualmente e visa-se a pró-atividade, através da presença dos elementos policiais no terreno. O PEPP visa transmitir uma imagem amigável, para aproximar os cidadãos aos policiais e solucionar problemas de ordem pública e de segurança. (Guarda Nacional Republicana [GNR], 2019)

O Policiamento de Proximidade é originário de França e da Bélgica, onde os modelos policiais são descentralizados e, nos anos setenta, adotaram as primeiras reformas organizacionais, utilizando como paradigma reformador o modelo de policiamento comunitário (Oliveira, 2006, p. 119). Este é definido como uma “uma forma de gestão da segurança, implementada próximo da população, de maneira a responder, através de uma ação policial, prioritariamente preventiva, às suas necessidades cuidadosamente identificadas e tomadas em consideração (Oliveira, 2006, p. 115).” (GNR, 2019)

O PEPP deriva do modelo napoleónico que se caracteriza pelo dualismo da estrutura organizacional. Por isso, existe uma polícia militar, geralmente dependente do Ministério da Defesa ou tem dupla tutela, que é responsável pelas áreas rurais – a GNR – e uma polícia civil, que depende do Ministério da Administração Interna, responsável pelas áreas urbanas – a PSP. (Fernandes, 2015)

A partir do Modelo de Policiamento de Proximidade foram criados Programas Especiais que visam “fazer face aos problemas encontrados nos grupos vulneráveis”. (Fernandes, 2015 citando Simão, 2009)

Primeiramente, é criado o Programa “Escola Segura”, em 1996, pelo Ministério da Educação e pelo Ministério da Administração Interna, que futuramente passa a denominar-se de Núcleo Escola Segura. (Copeto, 2011)

Em seguida, o Núcleo Escola Segura passou a abranger outros Programas Especiais como o Comércio Seguro e os Idosos em Segurança. (GNR, 2019) Este último foi criado pelo Ministério da Administração Interna, em 1996, com base no Despacho Ministerial nº. 56/96, de 21 de outubro e tem como objetivos: (Valente, 2013, p. 27-29)

- Garantir o reforço da segurança dos idosos que vivem isolados;
- Apoiar todos os idosos, principalmente os que vivem isolados;
- Conhecer a sua situação na zona de ação;
- Intensificar a proximidade aos idosos isolados;
- Sensibilizar adequadamente os idosos para os diferentes tipos de criminalidade que sobre eles incidem com maior frequência;

- Garantir as condições para que os idosos se sintam protegidos;
- Ser diligente no atendimento pessoal ou telefónico;
- Apoiar os idosos nas suas necessidades.

Os Comandos Territoriais dividem-se em áreas de intervenção, de trânsito e de destacamento territorial. A última área visa assegurar a ordem, a tranquilidade e a segurança, através dos seus postos e sub-destacamentos. Em 2009, com o Despacho n.º 1450/2008, de 16 de dezembro, os destacamentos passaram a ter equipas responsáveis pelos Programas Especiais de Proximidade de Segurança Comunitária. (Copeto, 2011)

Com esta legislação, os Núcleos de Programas Especiais (NPS) passam a ser designados por Secção de Programas Especiais (SPE), em 2010, que é dividida em três núcleos: o Núcleo Escola Segura (NES), o Núcleo Comércio Seguro (NCS) e o Núcleo Idosos em Segurança (NIS).

Devido a essa alteração, a visão destes Programas Especiais passou a contemplar a aproximação e a melhoria da relação entre o polícia e o cidadão; a orientação da sua ação no sentido da resolução dos problemas na comunidade. Assim, a GNR torna-se um ator preventivo da criminalidade para com os idosos, no Programa Idosos em Segurança, e um promotor da segurança e da qualidade de vida na comunidade. (GNR, 2019)

Consequentemente, para a GNR estar envolvida com a comunidade, precisa de parcerias. Estas são fundamentalmente institucionais e com o setor privado em áreas de atuação como a educação, a SS, a saúde e a cultura. (GNR, 2019) São importantes, porque a GNR não consegue ter profissionais de todas as áreas a trabalhar nesta instituição e, por isso, ter profissionais de áreas multidisciplinares a trabalhar em parceria com as forças especiais, é uma mais-valia para a resolução de atos criminais com a máxima eficácia.

Em síntese, a GNR pretende “ser uma força de segurança humana, próxima e de confiança que se distinga pela excelência e reconhecida como referência nacional no domínio da segurança”, logo, a prevenção é o seu principal pilar. Para isso, foram estabelecidas três linhas prioritárias de atuação no âmbito dos Programas Especiais: prevenção e contenção da criminalidade; fortalecimento das parcerias; e responsabilização e participação dos cidadãos. (GNR, 2019)

Atualmente, a GNR tem 81 Secções de Programas Especiais – NES, NCS e NIS – com 338 militares distribuídos por Comandos Territoriais e Destacamentos Territoriais nos dezoito distritos de Portugal. (GNR, 2019)

Para este trabalho de projeto, é essencial destacar os Programas Especiais direcionados para as pessoas idosas, nomeadamente, o Programa Apoio 65 - Idosos em

Segurança. Este é definido como um apoio à camada da população mais desfavorecida ou vulnerável, os idosos, principalmente os que vivem mais afastados ou isolados dos centros populacionais mais ativos. Tem como objetivos: garantir as condições de segurança e a tranquilidade das pessoas idosas; promover o conhecimento do trabalho da GNR junto desta população; e ajudar a prevenir e a evitar situações de risco. (GNR, 2019)

Com este programa, a GNR realiza um levantamento exaustivo das pessoas que vivem isoladas. A partir dele é formulada uma lista de instituições que podem prestar apoio a essas pessoas idosas. Em parceria com a GNR, ambas asseguram o bem-estar e a qualidade de vida das mesmas.

O apoio à pessoa idosa envolve o reforço do policiamento dos locais públicos mais frequentados por idosos; a criação de uma rede de contactos diretos e imediatos entre os idosos e a GNR; a instalação de telefones nas residências das pessoas que vivem mais isoladas e tem menores defesas; e a colaboração com outras entidades que prestam apoio à terceira idade. (GNR, 2019)

Em relação à PSP, esta tem também o Programa Apoio 65 - Idosos em Segurança que se encontra inserido no PEPP. Baseia-se em três grandes linhas: a implementação do modelo de ação policial ajustado às necessidades e características específicas da população idosa; a participação ativa das comunidades locais e colaboração direta com as instituições que prestam apoio a esta população; e a divulgação de conselhos para garantir as condições de segurança, a sua tranquilidade, promover o conhecimento do trabalho das Forças de Segurança e ajudar a prevenir e a evitar situações de risco. As intervenções da PSP pretendem ser preventivas através de ações de sensibilização, de visitas domiciliárias, onde são realizadas avaliações, sinalizações de casos e, se necessário, o devido acompanhamento e encaminhamento para as instituições de apoio social. (Polícia de Segurança Pública [PSP], 2019)

Além disso, “no âmbito da Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025, a Polícia de Segurança Pública assume um papel ativo na dinamização de medidas na área da “Promoção de Estilos de Vida Saudável e Vigilância da Saúde” e, particularmente, nas da “Criação de ambientes físicos que garantam a segurança” e “Identificação, sinalização e suporte em situação de vulnerabilidade”.” (PSP, 2019)

Assim, embora a GNR não tenha a mesma quantidade de informação disponível como a PSP, em relação aos objetivos, aos procedimentos que são seguidos e às ações que pretendem alcançar, é de notar que o trabalho, a dedicação para proteger as pessoas

mais vulneráveis da comunidade, neste caso, as pessoas idosas, são sempre em prol do bem-estar social. Logo, é importante que a GNR tenha mais informações disponíveis e de fácil acesso sobre os programas para o grupo etário dos idosos.

É uma realidade, no nosso país, que as pessoas idosas começam a ser vítimas de violência doméstica e de maus-tratos e, por isso, é necessário, por parte das forças de segurança e de outros profissionais, uma atenção especial para este grupo. A forma como se trata com uma pessoa idosa é diferente da maneira como se age com uma mulher que tenha filhos menores e queira sair de casa.

Em síntese, os Programas Especiais criados pelas forças de segurança em Portugal, tanto a GNR como a PSP, orientados para as pessoas idosas, foram formulados em 1996. O NIS, estabelecido em 2010, visa evitar práticas criminosas, promover a segurança da pessoa idosa e sensibilizar este grupo. Por isso, estas equipas realizam policiamentos aos locais públicos mais frequentados pelos mesmos, organizam redes de contactos entre as equipas e as pessoas idosas e colaboram com outras entidades de apoio.

O trabalho anual do NIS e dos postos territoriais têm a missão de policiamento de proximidade, onde se fazem ações de levantamento, de sensibilização, de sinalização, visitas e trabalhos com equipas multidisciplinares. Após isso, conseguem redigir fichas de registo – Agenda Amiga da PSP – que contêm informações importantes sobre as pessoas idosas, coordenadas de GPS das habitações, números de telefone e dos contactos de emergência, se vive sozinho, qual a condição do seu estado de saúde, o nível de autonomia e se necessita de apoio e a regularidade do mesmo.

Ainda é de salientar que, a partir deste Programa Apoio 65 – Idosos em Segurança, foram criadas operações, que começaram em 2012. Destacam-se a Operação Censos Sénior, que visa combater a solidão e o isolamento social; a Operação Gerações de Mãos Dadas, que pretende prevenir o *ageism*, isto é, o idadismo ou a discriminação com base na idade, através de ações de sensibilização com crianças e pessoas idosas; e a Operação Residências Seguras, onde se previne a criminalidade, a partir de ações de patrulhamento e de mapas de georreferenciação das habitações das pessoas idosas. (Copeto, 2011)

No segundo milénio, é criado o Complemento Solidário para Idosos, no âmbito do subsistema de solidariedade, destinado a pensionistas com mais de 65 anos (Decreto-Lei n.º 232/2005, de 29 de dezembro) e são desenvolvidas novas Normas Reguladoras dos Acordos de Cooperação entre os centros regionais da SS e as IPSS, já estabelecidas nos anos 70 e 80, como foi mencionado anteriormente. (SS, 2019)

O Programa de Cooperação para o Desenvolvimento da Qualidade e Segurança das Respostas Sociais promoveu os Modelos de Cooperação no âmbito público, privado e solidário. Surgiu em março de 2003 e destina-se a Instituições Públicas, Privadas e Particulares de Solidariedade Social, que contenham as respostas sociais mencionadas anteriormente, de forma a garantir aos cidadãos o acesso a serviços de qualidade adequados à satisfação das suas necessidades e expectativas. (SS, 2019)

Em 2012, no Ano Internacional do Envelhecimento Ativo, graças à OMS, o conceito de envelhecimento tomou outra vertente, focando-se no envelhecimento ativo, saudável e na participação ativa da pessoa idosa na comunidade.

Mais recentemente, em 2017, é criada a ENEAS 2017-2025¹³, que pretende o reconhecimento da necessidade de uma ação concertada, para melhorar as oportunidades, a qualidade de vida das pessoas com o avançar da idade e garantir a sustentabilidade dos seus sistemas de suporte, o que exige a implementação de uma governação integrada.

Assim, o ENEAS está dividido em três eixos de atuação – saúde, segurança e participação – que consolidam um conjunto de Linhas Orientadoras da Ação e Medidas, para a implementação de intervenções nos sistemas de saúde, social e outros, assentes na abordagem intersectorial e multidisciplinar, tendo sempre em consideração os valores e os princípios que devem nortear a ação. (ENEAS, 2017)

No eixo da saúde, está incluída a “Promoção de estilos de vida saudável e vigilância da saúde”, que pretende “Incentivar a monitorização e eventual prescrição na prevenção e controlo das alterações de comportamento, nomeadamente nas áreas da atividade física, alimentar e da interação social”. Sugerem-se como linhas de ação:

- Monitorizar as principais vulnerabilidades em saúde nas pessoas idosas, tendo em conta as necessidades particulares de mulheres e homens, dando especial atenção aos:

- fatores de risco internos (idade avançada, comorbilidades, compromisso cognitivo, deficiência sensorial, ...);

- fatores de risco externos (rede social pobre ou inexistente, morar sozinho, pobreza, ...);

- “*bandeiras vermelhas*” (recurso frequente às urgências, internamentos frequentes, faltas sucessivas a consultas, sinais de negligência, maus-tratos às pessoas idosas, situações de violência doméstica...);

¹³<https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>

- Garantir a avaliação regular de funcionalidades das pessoas idosas como instrumento fundamental de avaliação do seu estado de saúde.

O eixo da participação está focado na “Educação e formação ao longo do ciclo de vida”, cujo objetivo é “incentivar/divulgar as oportunidades de educação e formação para as pessoas idosas”. Como ações propõe:

- Promover a literacia em saúde em todos os graus de ensino com o objetivo de incrementar a capacidade de decisão saudável;

- Incentivar a investigação na área do envelhecimento;

- Promover ações de sensibilização, dirigidas às instituições de ensino superior, no sentido de alertar para as necessidades de adequação dos planos curriculares às características populacionais emergentes;

- Intervir junto do Ministério da Educação no sentido de integrar nos programas e metas curriculares a valorização da população idosa e promover a sua imagem bem como o desenvolvimento de projetos intergeracionais, em articulação com a Estratégia Nacional da Educação para a Cidadania;

Por último, no eixo da segurança, é importante a “Criação de ambientes físicos que garantam a segurança” e da “Identificação, sinalização e suporte em situação de vulnerabilidade”.

A primeira medida pretende “promover ações de sensibilização dirigidas às pessoas idosas e respetivos prestadores de cuidados no âmbito da prevenção, proteção e apoio em situações de ocorrência de crime” e tem como ações:

- Dinamizar campanhas contra a violência sobre pessoas idosas, incluindo a violência doméstica e de género;

- Promover competências das forças de segurança para prevenção e deteção de sinais de violência;

- Sensibilizar as famílias e outros prestadores de cuidados informais para os riscos e consequentes sinais de qualquer tipo de violência contra a pessoa idosa (física, psicológica ou patrimonial) e posterior denúncia destes casos;

- Promover competências dos profissionais de saúde para:

- Avaliação sistemática de sinais de violência, pelo menos uma vez por ano, em todas as pessoas idosas nos Cuidados de Saúde Primários;

- Avaliação sistemática de sinais de violência e de negligência sempre que se verificarem lesões nas pessoas idosas;

- Promover competências nos profissionais judiciais para gerir situações de violência sobre pessoas idosas, incluído a violência doméstica e de género;
- Implementar sistemas eletrónicos de vigilância e de alerta em articulação com as forças de segurança, PSP ou GNR, por exemplo, através de telemetria;

Por sua vez, a segunda medida tem em vista sensibilizar os profissionais de saúde para a necessidade de sinalização, encaminhamento e colaboração com outras entidades nas situações de ocorrência de abuso e violência contra pessoas idosas, designadamente em situações de violência doméstica e de género.

Em suma, as políticas de velhice, nos últimos trinta anos, focaram-se mais na participação ativa dos indivíduos e no trabalho das organizações na escolha e no acesso à saúde e aos serviços sociais, isto é, estavam dirigidas para a criação de instituições de apoio a pessoas idosas como as ERPI, os CD e os SAD. Nos últimos dez anos, houve uma mudança e as políticas passaram a integrar os princípios do paradigma do envelhecimento ativo e saudável, onde se defende “uma abordagem integrada, baseada em três pilares – proteção, saúde e participação – considerando a necessidade de desenvolver os recursos adequados que atendam às necessidades das pessoas idosas”. (Carvalho & Pinto, 2014, p.425 citando ONU, 2002; Ribeiro & Paúl, 2011)

2. Formas de Violência junto das Pessoas Idosas

Nas décadas de 70 e 80, menciona-se, pela primeira vez, um ato de violência contra a pessoa idosa nas publicações do primeiro estudo – “*granny bashing*”, em 1975 – e da primeira revista científica – *Journal of Elder Abuse & Neglectem*, em 1989. Contudo, o reconhecimento da violência, quer em contextos domésticos quer institucionais, sobre a mulher idosa foi mais tardio. (Fernandes & Silva, 2016; World Health Organization [WHO], 2011)

Segundo a OMS, a violência nas pessoas idosas é definida como “um ato, simples ou repetido, ou uma omissão de uma ação apropriada, que ocorre dentro de uma relação onde há a expectativa de confiança e que causa danos ou sofrimento na pessoa idosa”. (WHO, 2011, p.1)

Daí que também seja crucial a distinção entre a violência, que ocorre entre pares ou grupos e que não é reativa, e a agressividade, que é repetida, intencional e sistemática. Esta diferenciação surgiu no século XIX com o desenvolvimento da ciência da Criminologia e o aparecimento do conceito de vítima, como sendo uma “pessoa que sofre danos por culpa de terceiros ou por causas acidentais”.

O comportamento violento sempre foi uma questão de carácter privado até que, nas últimas décadas, começou a ser encarado como um assunto de saúde pública e de justiça criminal e, por isso, foram tomadas medidas preventivas para as formas de violência junto das pessoas idosas.

No que diz respeito ao enquadramento legal, a violência contra as pessoas idosas pode ser classificada como um crime de ordem semi-público ou público. O primeiro corresponde às ofensas à integridade física simples, grave ou qualificada, enquanto o segundo tem a ver com tipos de violência doméstica. Seguem-se como etapas a qualificação do crime pelo Ministério Público em função da reiteração ou não da prática do crime; da coabitação entre vítima e agressor; da dependência económica da vítima; e das consequências biopsicossociais da violência. (Novo et al., 2016)

No caso de se tratar de um crime semi-público, é necessária a apresentação da queixa por parte da vítima ou do seu representante legal, no prazo máximo de 6 meses, podendo haver lugar à desistência do procedimento criminal, e, por isso, não lhe é atribuído o Estatuto de Vítima (Lei n.º 130/2015, de 4 de setembro¹⁴), com implicações diretas nos apoios prestados, na priorização dos mesmos, nas respostas sociais existentes, na isenção de taxas moderadoras, bem como, nos procedimentos de emergência na proteção à vítima. (Novo et al., 2016)

No caso dos crimes públicos, logo que o Ministério Público tome conhecimento da sua ocorrência – por via presencial, auto de notícia ou denúncia anónima – tem obrigatoriamente de dar início a um inquérito e proceder à investigação dos factos, mesmo que a vítima venha a informar que não quer um procedimento criminal, o que acontece quando elas são progenitores e os agressores são os descendentes. (Novo et al., 2016)

Posteriormente, iniciar-se-á um inquérito através da audição da vítima e outras testemunhas, a constituição de arguido e a elaboração do relatório final, onde o Ministério Público deduz a acusação. Pode ocorrer uma das duas situações: a suspensão provisória do processo com aplicação de obrigações e de regras de conduta ao agressor ou o julgamento. (Novo et al., 2016)

Ainda, atendendo ao artigo 152.º do Código Penal, são constituídos comportamentos e vítimas no crime de violência doméstica quando se cumprem os seguintes pressupostos: (Diário da República, 2020)¹⁵

¹⁴<https://dre.pt/pesquisa/-/search/70186239/details/maximized>

¹⁵<https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/107981223/201708230300/73474054/diploma/indice>

“1 - Quem, de modo reiterado ou não, infligir maus-tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais: a) Ao cônjuge ou ex-cônjuge; b) A pessoa de outro ou do mesmo sexo com quem o agente mantenha ou tenha mantido uma relação análoga à dos cônjuges, ainda que sem coabitação; c) A progenitora de descendente comum em 1.º grau; ou d) A pessoa particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica, que com ele coabite.”

“3 - Se dos factos previstos no n.º 1 resultar: a) Ofensa à integridade física grave, o agente é punido com pena de prisão de dois a oito anos; b) A morte, o agente é punida com pena de prisão de três a dez anos.”

“4 - Nos casos previstos nos números anteriores, podem ser aplicadas ao arguido as penas acessórias de proibição de contacto com a vítima e de proibição de uso e porte de armas, pelo período de seis meses a cinco anos, e de obrigação de frequência de programas específicos de prevenção da violência doméstica.”

“5 - A pena acessória de proibição de contacto com a vítima pode incluir o afastamento da residência ou do local de trabalho desta e o seu cumprimento pode ser fiscalizado por meios técnicos de controlo à distância.”

Apesar da legislação existente ainda há muito a fazer, visto que alguns dos problemas de muitas famílias e das pessoas idosas não são apenas as questões da preservação dos direitos consignados na Constituição e no Código Penal, mas também o facto de as formas de violência junto das pessoas idosas ainda estarem inseridas na sociedade como um padrão normativo.

Segundo vários autores (Silva, 2012; WHO, 2011; Fernandes & Silva, 2016; Gonçalves, 2010; Novo et al., 2016), os tipos de formas de violência junto das pessoas idosas pode variar entre cinco a sete.

Segundo Pillemer, existem cinco tipos: o abuso físico, o psicológico, o material, a negligência ativa e, por fim, a passiva. (Silva, 2012, pp.6, 7)

A OMS identifica seis tipos: o abuso físico, o mental, o emocional, o sexual, o financeiro e a negligência. Aponta ainda para o facto de esta violência poder ser praticada tanto em casa, pelos familiares, pelos amigos e pelos cuidadores informais, como em instituições, pelos profissionais e pelas visitas, indicando que as mais comuns são as restrições físicas e o excesso do uso de medicação. (WHO, 2011, p.1)

Por fim, dois autores referem sete formas de violências junto das pessoas idosas (Fernandes & Silva, 2016; Gonçalves, 2010; Novo et al., 2016):

- Violência física: remete para o uso da força física para compelir as pessoas a fazerem o que não desejam, que pode resultar em ferimentos corporais, dor física ou incapacidade. É importante que os profissionais prestem especial atenção a relatos da vítima e/ou do familiar que não se correlacionam com o tipo de lesão e/ou sinais físicos e sintomas;
- Violência emocional ou psicológica: consiste em infligir angústia ou dor, por meios verbais ou não verbais, com o objetivo de silenciar a vítima e de a isolar do convívio social;
- Negligência: corresponde à recusa ou omissão de cuidados devidos e necessários à pessoa idosa, por parte dos responsáveis;
- Violência material ou financeira: refere-se à exploração imprópria e não consentida de fundos, propriedades ou bens do idoso como, por exemplo, quando o impede de controlar e usar o seu próprio dinheiro ou os seus bens; ou do seu património, quando lhe é retirando dinheiro e objetos sem o seu consentimento ou obrigando-o a assinar documentos/procurações e a fazer donativos;
- Violência sexual: é o ato ou jogo sexual de carácter homo ou hétero relacional não consensualizado com uma pessoa idosa;
- Abandono: ocorre quando se verifica a ausência dos responsáveis institucionais e familiares para lhe fornecer cuidados, proteção e assistência;
- Autonegligência: diz respeito à conduta ou comportamentos de uma pessoa idosa que ameaçam a sua própria saúde ou segurança.

Segundo Pillemer e Moore (1990), num estudo conduzido nos Estados Unidos da América, 10% dos profissionais de enfermagem em contextos institucionais admitiram ter cometido atos de abuso físico e 40% reconheceram ter praticado atos de abuso psicológico a idosos no primeiro ano de residência. (Gonçalves, 2010, pp. 51, 52)

Verifica-se, ainda, que as formas de violência mais praticadas nas instituições são a física, a emocional ou a psicológica e a material ou financeira, através das restrições físicas, do excesso do uso da medicação, das agressões verbais ou não verbais, da extorsão monetária, da infantilização, da despersonalização e da desumanização.

Devido à maior fragilidade nos idosos institucionalizados e ao receio de retaliação por parte dos profissionais da instituição, é necessário que cada profissional e cada cuidador informal tenham em atenção as várias causas e os sinais que eles possam vir a manifestar, para que a sinalização destes casos possa ser efetuada antecipadamente.

Em relação à violência praticada em contexto familiar, é importante chamar à atenção para “o mito da família como espaço privilegiado dos afetos e segurança, como também para o facto de Portugal ter demorado a reconhecer a violência contra a pessoa idosa como um problema social”. (Novo et al., 2016)

Em síntese, as formas de violência em contexto familiar, segundo os autores, são as mesmas – violência física, psicológica, negligência, financeira e sexual – sendo que, enquanto na institucional um familiar pode denunciar algumas destas formas de violência, em situação familiar terá de ser alguém fora do agregado a sinalizar, por exemplo, alguém que pertença à rede social da pessoa idosa como um vizinho ou um amigo.

2.1. Causas das Formas de Violência

As formas de violência junto das pessoas idosas manifestam-se através da aplicação ou omissão da gestão das políticas sociais pelo Estado e pelas instituições de assistências, acabando por produzirem relações desiguais de poder, de domínio, de desprezo e de discriminação entre os profissionais e as pessoas idosas. Daí que, a deteção das formas de violência antecipadamente seja importante, mas também difícil de identificar e sinalizar. (Fernandes & Silva, 2016)

Há uma série de causas que podem estar na origem da violência a pessoas idosas – fatores sociais, culturais, históricos, económicos, étnicos, familiares e individuais – mas os fatores de risco também estão relacionados com o aumento de casos. Destacam-se: a idade avançada, os vínculos de afetos débeis, o isolamento social, o baixo nível socioeconómico e educacional, a debilidade funcional, o abuso de álcool ou drogas pelos cuidadores, as alterações psicológicas e de personalidade patológicas, a história de violência na família, a frustração ou exaustão (*burn out* ou *burden*) do prestador de cuidados, a limitação cognitiva e a dependência funcional e demência do estado de saúde físico ou mental. (Fernandes & Silva, 2016, p. 73; Novo et al., 2016)

Ainda, segundo Gonçalves, os fatores de risco centram-se: (1) nos problemas com os profissionais, por exemplo, o estresse no trabalho (*burn out*), as fracas condições de trabalho, a falta de qualificações e os problemas psicológicos do cuidador formal; (2) nas dificuldades no relacionamento entre os cuidadores informais e as pessoas idosas (*burden*), por exemplo, a pouca ou a fraca comunicação, a agressividade por parte dos idosos e dos cuidadores e as diferenças culturais; (3) no ambiente, com a falta de privacidade, das condições das instalações, no uso de restrições físicas, na estimulação

sensorial e cognitiva inadequada e na tendência para a ocorrência de acidentes; (4) na prestação de cuidados, através da resistência às mudanças de medicação e de outros cuidados, da falta de assistência e da despersonalização, da infantilização, da desumanização e da vitimização. (Gonçalves, 2010)

Ambos os autores enfatizam o *burn out*, a falta de vinculação e de comunicação entre os cuidadores formais e as pessoas idosas como os fatores de risco para a violência em contextos institucionais. Quanto aos tipos de violência, fazem menção ao uso de restrições físicas e de mudanças na medicação. (Gonçalves, 2010; Fernandes & Silva, 2016)

É ainda importante referir que estes fatores podem ser subjetivos e dependentes de valores pessoais, por exemplo, um determinado comportamento pode ser considerado apropriado ou normativo numa dada cultura e ser interpretado como abusivo noutra. Daí que, o profissional responsável deva adaptar-se às diferentes culturas, de modo a poder identificar as causas e os sinais para prevenir futuros casos de violência junto das pessoas idosas.

Segundo outro autor, o agressor, por vezes, manifesta fatores de risco que podem ser a causa para a ocorrência das formas de violência enumeradas. A presença de problemas de saúde mental (como perturbações de personalidade e o abuso de álcool e de drogas) constitui um fator de risco de forte evidência, mas a idade e o género do agressor não são fatores de risco consensuais. (Novo et al., 2016)

Outros fatores de risco que também são importantes mencionar são a ausência de apoio social, o isolamento ou o escasso contacto social da vítima, os estereótipos negativos e a discriminação baseada na idade, assim como as normas culturais e as tradições que perpetuam uma cultura de violência.

2.2. Sinais das Formas de Violência

O aumento da longevidade é o maior problema relatado pelos técnicos, para além dos problemas de saúde das pessoas idosas, tornando-se, assim, mais difícil a distinção entre alguns sinais de violência e o processo normal de envelhecimento.

Dado que, como foi mencionado anteriormente, as pessoas idosas, vítimas de violência, não referem esses maus-tratos, Larks, em 2006, desenvolve uma abordagem onde identifica uma relação entre os sintomas e os comportamentos que podem ajudar a reconhecer suspeitas de maus-tratos (Gonçalves, 2010).

A seguinte enumeração de indicadores das várias formas de violência destina-se, principalmente, a familiares, a cuidadores formais e informais ou a qualquer pessoa que seja responsável pela pessoa idosa e que não pratique atos de violência para com a mesma (Gonçalves, 2010, p. 51; Novo et al., 2016):

- Indicadores de abuso físico: dor; lesões físicas (queimaduras, cortes, hematomas, feridas e fraturas) incompatíveis com as alegadas causas; comportamento agressivo ou apático; baixa autoestima; tristeza, ansiedade e isolamento social; queixas somáticas como cefaleias, palpitações, dor crônica e gastrointestinais;

- Indicadores de abuso psicológico: ameaças; intimidação; humilhação; infantilização; chantagem emocional; manipulação; desvalorização da pessoa idosa e dos seus direitos;

- Indicadores de negligência: desnutrição; desidratação; fadiga; doença e problemas clínicos; roupas inapropriadas para o clima; falta de cuidados de higiene; medicação inadequada; dificuldade na adesão a tratamentos com medicamentos; a falta de assistência médica que possa colocar em risco a sua saúde física agravando a sua situação clínica; a tristeza, a ansiedade e o isolamento social;

- Indicadores de abuso financeiro: mudanças bruscas no testamento ou em documentos financeiros; movimentos sem o seu consentimento ou perante coação financeira; a subtração de objetos sem a sua permissão;

- Indicadores de abuso sexual: lesões na pele ou na mucosa; sangramento vaginal ou anal ou infecção urinária ou vaginal; dor sem etiologia esclarecida; pesadelos; terrores noturnos; insónias; ansiedade; tristeza acentuada; depressão; isolamento social;

Sendo assim, segundo Larks, os sinais mais comuns em todos os indicadores são o isolamento social, a ansiedade e a tristeza. No entanto, a violência, ao ser um ato repetido, pode ainda originar sentimentos de culpa, quando categorizam a pessoa idosa como “inútil”; de isolamento social, impedindo-a de relatar os atos de violência a outra pessoa; de dependência, fazendo com que acreditem que não vão ter mais ninguém que cuide deles, o que cria uma sensação de desamparo.

Concluindo, qualquer profissional, ou responsável institucional pela pessoa idosa, ou familiar deve pensar e refletir sobre estes tipos, causas e sinais mencionados anteriormente e promover, de preferência, com o apoio e o envolvimento da rede social do indivíduo e da comunidade, a prevenção de formas de violência junto das pessoas idosas.

3. Intervenção Gerontológica na Comunidade

A intervenção social encontra-se dividida em nível central, através do Sistema de SS, em governo central (departamentos e organizações estatais) e governo local (autoridades locais); no setor não lucrativo, em organizações sem fins lucrativos a nível local.

É de salientar que, devido ao aumento do número de idosos em Portugal, esta problemática das formas de violência junto das pessoas idosas tornou-se um dos assuntos emergentes para discussão. Daí que, em 2012, considerado o Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações, pretendeu-se que todos refletissem sobre o facto de os europeus terem mais longevidade e condições de vida, mas não necessariamente com qualidade. Tendo em conta essa reflexão, a Intervenção Comunitária e a prática da Gerontologia são temas importantes a abordar para este trabalho de projeto e para a sociedade em geral.

3.1. Intervenção Comunitária

O conceito de comunidade define-se como “uma entidade social e espacial determinada por um território e pelos seus habitantes, (...) é um espaço de vida onde se concretizam os problemas, as necessidades, os projetos e as esperanças de um amplo grupo de pessoas que, a partir da sua organização em diversas instituições, pretendem dar resposta aos desafios do meio” (Goméz, Freitas & Callejas, 2007, p. 132)

Segundo os mesmos autores, fazem parte da comunidade elementos como: a população, o território, a presença de organizações sociais, a organização da economia específica, as interações sociais específicas, a consciência de pertença e de passado histórico comum, a partilha de interesses e os modos específicos de comunicação e de relacionamento.

É a partir destes que se procuram identificar as necessidades, percecionadas pela própria comunidade, e os problemas para se formularem possíveis formas de as prevenir como, por exemplo, através da participação ativa. Para isso, é formulada uma intervenção comunitária.

Segundo Carmo, a intervenção comunitária é “um processo social em que uma dada pessoa, grupo, organização, comunidade, ou rede social se assume como recurso social de outra pessoa, grupo, organização, comunidade, ou rede social com ele interagindo através de um sistema de comunicações diversificadas com o objetivo de o

ajudar a suprir um conjunto de necessidades sociais, potenciando estímulos e combatendo obstáculos à mudança pretendida.” (Carmo, 2001, p.2)

“ (...) a intervenção é vista num alcance sistémico, dando especial atenção ao conjunto de relações sociais que lhe estão inerentes.” (Carmo, 2001, p.2)

A intervenção comunitária tem sempre por base um conjunto de princípios que começaram a emergir desde o final da II Guerra Mundial (Carmo, 2001, p.6):

- o princípio das necessidades sentidas defende que todo o projeto de desenvolvimento comunitário deve partir das mesmas e não apenas das necessidades consciencializadas pelos técnicos sobre a população idosa;
- o princípio da participação preconiza a necessidade do envolvimento profundo da população no processo do seu próprio desenvolvimento;
- o princípio da cooperação apresenta como imperativo de eficácia a colaboração entre o setor público e o privado nos projetos de Desenvolvimento Comunitário;
- o princípio da autossustentação sugere que os processos de mudança planeada sejam equilibrados e sem ruturas, suscetíveis de manutenção pela população-alvo e dotados de mecanismos que previnam efeitos perversos ocasionados pelas alterações provocadas;
- o princípio da universalidade afirma que um projeto só tem probabilidade de êxito se tiver como alvo de desenvolvimento uma dada população na sua globalidade e como objetivo a alteração profunda das condições que estão na base da situação de subdesenvolvimento.

Tendo em conta os vários domínios que a Intervenção Comunitária pode assumir, um dos mais frequentes é o da exclusão social. Seja qual for o grupo social envolvido – crianças e jovens, adultos e idosos (novos idosos e velhos idosos) –, a estratégia passa por dois processos: (Carmo, 2001, p. 15-16)

- pelo *empowerment* do sistema-cliente, que visa dotá-lo de uma força interna, ou resiliência, que lhe permita uma autonomia maior na resolução dos seus problemas e uma conseqüente inclusão social;
- pela *advocacy*, por parte do sistema-interventor, que assume o papel de instrumento de luta pelos Direitos Humanos da população excluída.

Sendo assim, a Intervenção Comunitária atua no sentido de proporcionar uma melhoria na qualidade de vida, de acordo com as suas necessidades, os desafios e as

oportunidades, tendo em vista a diminuição dos problemas sociais, maioritariamente através da participação ativa. Ou seja, promover o bem-estar da comunidade e intervir na prevenção através de equipas multidisciplinares.

3.2. A prática da Gerontologia

A Gerontologia é uma ciência, que surgiu em 1903, quando “ser-se velho” era caracterizado por um declínio físico e mental. Metchnikoff, o seu fundador, questionou a inevitabilidade deste declínio, através da melhoria da qualidade de vida e do alargamento do que eram os conhecimentos sobre a “ciência do envelhecimento”, cujo conceito vai para além da interpretação das ciências biológicas, tão predominante na história da Gerontologia. Com isto, o autor pretende criar uma ciência única de modo a que seja reconhecida que a velhice não é um assunto de estudo apenas para a Medicina, porque tem raízes em várias disciplinas. Assim, definiu-a como sendo o primeiro empreendimento interdisciplinar do século XX. (Martin & Gillen, 2014)

Metchnikoff, em 1903, formulou que, a partir do controlo da doença, era capaz de encontrar sinais que indicassem que a vida termina prematuramente por causa da higiene de cada indivíduo. Ele acreditava que a maneira, higiénica e moralmente, correta de viver, tendo em consideração outros fatores, era uma das causas que influenciava a longevidade e a qualidade de vida. Ou seja, se a parte biológica fosse controlada, o foco passava para a preservação da inteligência e da participação ativa na comunidade e, assim, as pessoas idosas podiam usufruir de uma vida produtiva, ativa e saudável até à sua morte natural. (Martin & Gillen, 2014)

Outros autores concordam com esta intervenção, e afirmam que, um melhor entendimento dos padrões de envelhecimento, de cada indivíduo, proporciona um aprofundamento sobre a senescência e as doenças patológicas para a sua longevidade. Apesar dos autores se focarem nos direitos dos indivíduos à saúde, ao conforto e a um apoio médico competente, não excluem que o contexto social e a manutenção da mente e do corpo, através do exercício e da estimulação mental, também são importantes, o que torna a Gerontologia uma ciência inter e multidisciplinar. (Martin & Gillen, 2014)

Em forma de síntese, a Gerontologia é “o conhecimento dos mais velhos” e “a ciência que estuda a velhice, o envelhecimento e o idoso nas perspetivas biológicas, psicológicas e sociais”. Daí a sua inter e multidisciplinaridade.

Depois de Metchnikoff consolidar e afirmar este conceito como uma área científica, em 1961, seguiu-se a prestigiada revista sobre a Gerontologia – *The Gerontology* – e, mais tarde, como já foi mencionado anteriormente, a ONU, em 1991, que celebrou o Ano Internacional das Pessoas Idosas e a OMS, em 2012, o Ano Internacional do Envelhecimento Ativo. Todos contribuíram como pontos de partida para a prevenção.

3.3. Prevenção como Ponto de Partida para a Intervenção Gerontológica Comunitária

O envelhecimento é um processo de diferenciação, ou seja, onde as variabilidades são dependentes de cada indivíduo. Algumas destas variabilidades são: a genética, os estilos de vida, a biologia e os organismos, as doenças, os padrões culturais, a educação, o estatuto socioeconómico, o contexto histórico e o género. Mas também existem modificações psicológicas e sociais ligadas ao envelhecimento como a aprendizagem e a memória, onde o declínio pode ocorrer e ser reversível, logo, a sua prevenção é possível.

Os conceitos, já abordados ao longo deste trabalho de projeto, da qualidade de vida, do envelhecimento ativo e saudável são exemplos de prevenção de doenças e de promoção da saúde, da participação social, da segurança e das cidades adequadas às pessoas idosas com diferentes padrões de vida. Tendo em conta a sua orientação para as formas de violência junto das pessoas idosas, a sinalização e a prevenção, através das causas e dos sinais, e das políticas sociais e dos programas de apoio para pessoas idosas, podem ser de quatro níveis.

A prevenção primária tem como objetivos encontrar os fatores de risco que coloquem a pessoa idosa em potencial perigo de vir a sofrer de formas de violência e aumentar a sua resistência. É orientada para a população em geral, na qual se procura a redução real da ocorrência de novos casos de formas de violência junto das pessoas idosas. Por isso, é primordial a divulgação de informação nas diversas instituições de apoio às mesmas, a realização de ações de sensibilização, dirigidas para a comunidade em geral, a intervenção de proximidade e o aumento do suporte social, através da implementação do contacto nas instituições ou de visitas domiciliárias às pessoas idosas. (Novo et al., 2016)

Também se salienta a importância da formação contínua dos profissionais e dos cuidadores informais em torno desta problemática, do cumprimento da legislação em vigor, e do desenvolvimento de normas jurídicas que fomentem a proteção da pessoa

idosos. (Novo et al., 2016) Por último, a realização de investigações, que permitam conhecer melhor a extensão e a natureza desta problemática, bem como definir as necessidades e avaliar a eficiência dos modelos de prevenção.

Como formas de prevenção primária foram criadas:

- Campanhas para a sensibilização sobre a violência nos idosos (DGS, 2018):
 - "O abandono magoa. E muito..." da APAV que atualmente não se encontra em vigor;
 - O "Projeto Viver Sempre", no Porto, entre 2016 e 2017;
 - O Projeto da Associação de Socorros Mútuos dos Artistas de Bragança (ASMAB) que criou um guia sobre a "Violência contra idosos no contexto familiar";
 - O Projeto "O telefone toca às 17 horas", em Setúbal, que, para evitar o isolamento, telefona às pessoas idosas que não podem sair de casa;
- Celebração do Dia Mundial de Alerta contra o Abuso e a Violência sobre Pessoas Idosas, no dia 15 de junho, que conta com a colaboração conjunta da DGS, da APAV e da Associação Americana de Psicologia, de forma a sensibilizar para esta problemática, através de cartazes e folhetos. (DGS, 2018)

A prevenção secundária é fundamental quando as formas de violência já podem estar a ocorrer, mas os casos continuam ocultos. Este nível visa detetar e intervir nos casos em que os indivíduos se encontram em elevado risco, uma vez que o seu foco é a redução da prevalência, através de um diagnóstico e de uma intervenção precoce com as vítimas de violência, de modo a evitar consequências mais graves e reincidências. (Novo et al., 2016)

É necessário que os profissionais estejam sensibilizados para o reconhecimento dos sinais e dos indicadores ligados às formas de violência, para que, uma vez detetada uma situação, se possa avaliar a gravidade do ato e articular os serviços sociais e os de saúde de modo inter e multidisciplinar. (Novo et al., 2016)

Este nível de prevenção pode ser realizado através de rastreios ou de entrevistas às pessoas idosas, tendo como exemplos:

- Projeto *Avow* é um estudo sobre a prevalência da violência e do abuso contra as mulheres idosas a nível europeu, onde está representado também Portugal. Nele os maus-tratos ainda são um tabu, apesar de ser reconhecido como um problema social internacionalmente, porque 28% das mulheres idosas na Europa já experienciaram

situações de violência ou de abuso nos últimos 12 meses, em que o abuso emocional é o mais comum. Entretanto, em Portugal, o valor é mais elevado, 39,4%, e o abuso mais comum continua a ser o emocional. Segue-se o económico, a violação dos direitos, a negligência, o sexual e, por último, o físico. (DGS, 2018; Ferreira-Alves & Santos, 2011)

- Programa *Breaking the Taboo Two* tem como objetivos conceber, desenvolver e testar um programa que permita formar profissionais de apoio social e de saúde que trabalhem na comunidade. Portugal está representado neste projeto através do Centro de Estudos para a Intervenção Social (CESIS), juntamente com mais 7 países – Áustria, Bélgica, Finlândia, França, Alemanha, Itália e Polónia. Apresenta os fatores de risco, a forma de como os detetar e as estratégias a serem utilizadas pelos técnicos. (DGS, 2018)

A prevenção terciária ocorre quando o ato de violência é reconhecido, após a sinalização, maioritariamente, em flagrante ou por terceiros. A sua finalidade consiste na redução dos efeitos secundários e das sequelas da vitimização.

As intervenções que podem ser feitas a este nível são o tratamento e a reabilitação da vítima de violência, através dos apoios necessários (médico, psicológico, social, jurídico ou económico) (Novo et al., 2016). Também é importante que haja uma intervenção centrada no agressor capaz de suprir as suas necessidades e os seus problemas. É essencial a “interrupção do ciclo de violência e adoção de estratégias para minimizar o risco de reincidência” (Santos & Vieira, 2014, p. 417) por técnicos especializados. (Novo et al., 2016, p.59)

Alguns exemplos de prevenção terciária:

- Casas Abrigo que, devido ao crescimento demográfico, da longevidade e dos crimes contra a população idosa, aumentam a faixa etária no processo de admissão;
- Cidades Amigas dos Idosos, que, em parceria com as Câmaras Municipais e as Juntas de Freguesia, promovem o Envelhecimento Ativo, a Saúde e a Autonomia das Pessoas Idosas, através do desenvolvimento de programas para a melhoria da qualidade de vida. (OMS, 2009)

Por último, a prevenção quaternária é composta por um conjunto de ações que atenuam ou evitam as consequências das intervenções desnecessárias ou excessivas nas vítimas de formas de violência. Pretende reduzir o número de recursos desperdiçados e procurar modelos, humanos e éticos, acessíveis, baseados na equidade. Assim, evita ou atenua o excesso de intervencionismo médico e capacita as pessoas idosas a tomarem

decisões autónomas, a partir da informação que lhes é solicitada, sem falsas expectativas, como no modelo proposto.

- Modelo bio-psico-social estabelece uma relação entre o técnico e o indivíduo, através do aumento da sua capacitação e da participação social, para consolidar a sua segurança e a qualidade de vida.

Como medida de prevenção é também importante referenciar que, o Estatuto de Vítima é atribuído pelas forças de segurança após a denúncia de um crime de violência contra a pessoa idosa e quando não existem indícios de que a mesma é infundada. Os seus direitos são consagrados a nível da sua proteção policial, jurídica e social e prevê-se uma resposta integrada dos serviços sociais de emergência e de apoio à vítima, que asseguram um acesso rápido e eficiente e garantem os direitos económicos para facilitar a sua autonomização. (Novo et al., 2016)

No mesmo ato é entregue à vítima um documento comprovativo do referido estatuto, que compreende os direitos e os deveres estabelecidos na presente lei (Lei n.º 130/2015, de 4 de setembro, artigo 20.º)¹⁶, bem como uma cópia do respetivo auto de notícia ou da apresentação de queixa.

¹⁶<https://dre.pt/pesquisa/-/search/70186239/details/maximized>

PARTE II – METODOLOGIA E ANÁLISE DE DADOS

1. Procedimentos Metodológicos

1.1. Desenho da investigação

Neste capítulo apresenta-se o desenho da investigação que foi desenvolvido ao longo deste trabalho de projeto, em que se identificam os procedimentos implementados, desde a escolha do tipo de investigação e do instrumento de recolha de dados até à triangulação da informação, através da análise da mesma. Por fim, pretende-se responder à problemática do trabalho de projeto (Figura 3).

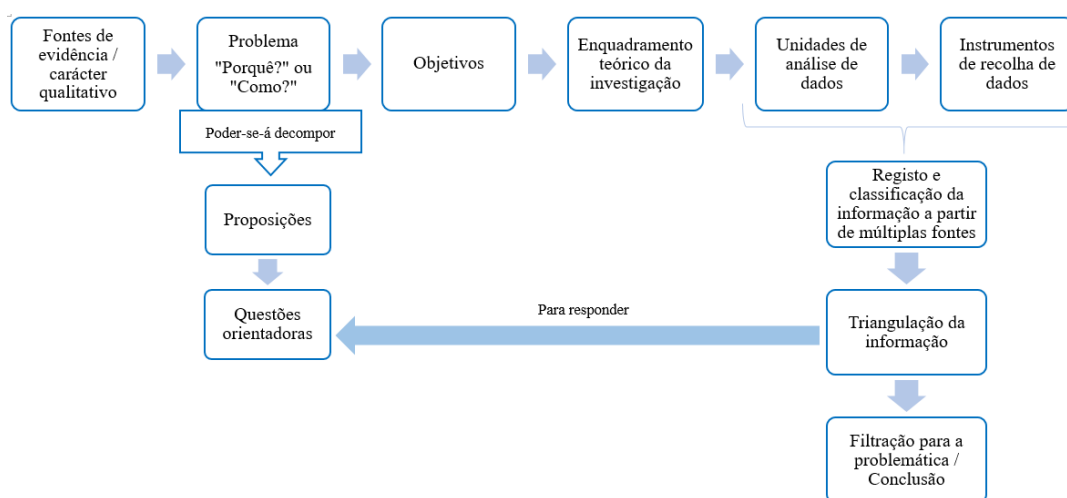


Figura 3 - Esquema do Desenho de Investigação

A pesquisa metodológica, segundo Clifford Woody, compreende a definição de problemas; a formulação de hipóteses ou a sugestão de soluções; o reunir, a organização e a avaliação de dados; a formulação de deduções e a chegada a conclusões. Para terminar, é sempre necessário confrontar as hipóteses e determinar se estas respondem ao problema de partida. (Kothari, 2004)

Os procedimentos metodológicos são uma fase fundamental para uma investigação científica. É através destes processos que se encontram os métodos e os instrumentos necessários para as respostas às questões “o quê?”, “quem?”, “onde?” e “quando?”. Sendo assim, “o termo “pesquisa” refere-se a um método sistemático que consiste em enunciar o problema, formular as hipóteses, recolher factos e dados, analisar os dados e chegar a certas conclusões, pela forma de soluções para o problema teórico formulado.” (Kothari, 2004, p.2).

O processo de pesquisa consiste num conjunto de ações ou tarefas necessárias para a concretização, de forma eficaz, das várias etapas de uma pesquisa. Está dividido em

sete etapas. Primeiro, define-se a problemática, através da formulação de um problema ou de uma pergunta de partida; segue-se uma revisão da literatura, dos conceitos e teorias e de resultados de outras pesquisas. Após estas duas etapas, realiza-se a construção de um modelo de análise, ao colocar-se a formulação da hipótese e o processo metodológico que se pretende seguir. Em seguida, é possível fazer uma exploração, através da recolha de dados, por exemplo, a entrevista. Posteriormente, numa quinta fase, poder-se-á analisar as informações e os dados recolhidos, de forma a testar as hipóteses formuladas. Nas duas finais, deve-se sempre interpretar e refletir sobre os resultados obtidos numa conclusão (Quivy & Campenhout, 2005). É importante haver sempre um *feedback*, visto que ajuda a controlar o subsistema onde se está a trabalhar. (Kothari, 2004)

1.2. Pergunta de partida e objetivos do trabalho de projeto

Neste trabalho de projeto, como objetivo principal, pretende-se responder à problemática das formas de violência junto das pessoas idosas, porque, atualmente, é um fenómeno pouco trabalhado que cresce de uma forma preocupante e, além disso, a informação, as políticas sociais e a legislação disponíveis são escassas. Pode ser vista como uma consequência do aumento crescente do número de pessoas idosas na sociedade portuguesa e surgir, tanto em contextos institucionais como comunitários, sendo que é importante alertar para a necessidade de prevenção. Daí que, a pergunta de partida formulada é “**Como prevenir formas de violência junto das pessoas idosas?**”.

Nesta perspetiva, os **objetivos** são, para além de conhecer uma parte da realidade das pessoas idosas em Portugal, identificar possíveis formas de violência. Pretende-se, ainda, prevenir o seu aparecimento das mesmas, através da valorização dos direitos, da autoconfiança e da autoestima. Assim, esta poderia ser uma das medidas a adotar de maneira a identificar, sinalizar e prevenir futuras formas de violência junto das pessoas idosas.

Para analisar esta problemática, recorreu-se à **comunidade do Concelho de Aveiro**, de forma a perceber o papel que esta tem e se a mesma está preparada, em termos de medidas e políticas locais, para responder a este aumento do envelhecimento e às possíveis consequências que possam advir.

1.3. Metodologia proposta

Para iniciar uma pesquisa metodológica, constituída por diferentes fontes de evidência, é necessário perceber as formas e os métodos que podem ser adotados.

A metodologia qualitativa é um fenómeno que se relaciona ou engloba a qualidade. Por exemplo, quando se investigam as razões para o comportamento humano (Kothari, 2004, p.3), estas orientam-se para uma perspetiva mais interpretativa e construtiva e são utilizadas como uma designação geral para todas as formas de investigação que se baseiam principalmente na utilização de dados qualitativos. (Meirinhos & Osório, 2010)

“Para Denzin e Lincoln (1994), a palavra qualitativa implica uma enfase em processos e significados que não são examinados nem medidos (se chegarem a ser medidos) rigorosamente, em termos de quantidade, volume, intensidade ou frequência (p.4).” (Meirinhos & Osório, 2010, p. 50)

Segundo Bogdan & Biklen, a abordagem de uma “investigação qualitativa” designa-se por “metodologia de investigação que enfatiza a descrição, a indução, a teoria fundamentada e o estudo das perceções pessoais” (Bogdan & Biklen, 1994, p.11). Este é um “termo genérico que agrupa diversas estratégias de investigação que partilham determinadas características. Os dados recolhidos são designados por qualitativos, o que significa ricos em pormenores descritivos relativamente a pessoas, locais e conversas, e de complexo tratamento estatístico” (Bogdan & Biklen, 1994, p.16). É, ainda, um tipo de pesquisa que permite estudar “o comportamento humano, onde o objetivo é a descoberta dos motivos desse comportamento. Através desta é possível analisar diversos fatores que motivem as pessoas a ter esse comportamento e que fazem as pessoas gostar ou não de uma determinada coisa”. (Kothari, 2004, p.3)

Segundo Stake (1999), o que distingue uma abordagem qualitativa de uma quantitativa são três aspetos:

- O tipo de conhecimento que se pretende. A qualitativa procura a compreensão das inter-relações complexas que acontecem na vida real (Meirinhos & Osório, 2010, p. 50);
- É essencial que a capacidade interpretativa do investigador nunca se perca durante o trabalho de campo, a observação, a emissão de juízos de valor e a análise. Além disso, precisa de ter a capacidade de direccionar os aspetos da investigação para casos ou fenómenos em que as condições não se conhecem ou não se controlam (Meirinhos & Osório, 2010, p. 51);

- Ter um posicionamento epistemológico que procure a construção do conhecimento (Meirinhos & Osório, 2010, p. 51).

Como já foi mencionado, as formas de violência junto das pessoas idosas é um fenómeno pouco investigado e com a sua complexidade. Assim, a **metodologia qualitativa** parece ser a mais indicada para investigar e compreender esta questão no seu contexto natural, em contextos institucionais e comunitários, podendo sofrer variações conforme as interpretações realizadas pelos atores. Dos diferentes tipos de abordagens qualitativas, o **estudo de caso** foi o adotado como estratégia de investigação, por causa de ser observada uma unidade social.

O estudo de caso é uma abordagem abrangente (Yin, 2005) ou apenas fundamentada em estratégias qualitativas (Stake, 1999). Rege-se pela lógica de etapas de recolha, análise e interpretação da informação dos métodos qualitativos (Latorre et al., 2003), com a particularidade de que o propósito da investigação é o estudo intensivo de um ou poucos casos. (Meirinhos & Osório, 2010, p. 52-53)

Segundo Yin (2005), existem seis tipos de estudo de caso – exploratório, descritivo e explanatório – que, por sua vez, podem ser únicos ou múltiplos.

Sendo assim, como se pretende analisar as formas de violência junto das pessoas idosas em contextos institucionais e comunitários, de acordo com as perspetivas das técnicas, das forças de segurança e dos próprios idosos, trata-se de um **estudo de caso descritivo múltiplo** (Meirinhos & Osório, 2010, p. 57). Com este trabalho de projeto analisa-se um fenómeno, as formas de violência junto das pessoas idosas, inserido num contexto institucional e comunitário, do Concelho de Aveiro, com a finalidade de sinalizar e prevenir, através da valorização dos direitos, da autoconfiança e da autoestima das pessoas idosas.

1.4. Técnicas e instrumentos de recolha de dados

No que diz respeito às técnicas e aos instrumentos de recolha de dados, o estudo de caso baseia-se numa diversidade de formas de obter informação, dependente da natureza do caso e tem por finalidade, possibilitar o cruzamento de ângulos de estudo ou de análise. Podem assumir a forma de diários, questionários, fontes documentais, entrevistas individuais e de grupo e outros registos que as modernas tecnologias de informação e comunicação permitem obter. (Meirinhos & Osório, 2010, p. 62)

Para este trabalho de projeto foram realizadas entrevistas semiestruturadas, porque são uma técnica e um instrumento importantes e essenciais nos estudos de caso (Yin, 2005), mas também porque “entrevistar é uma das formas mais comuns e poderosas de tentar compreender outros seres humanos (Fontana e Frey, 1994, p. 361)”. (Meirinhos & Osório, 2010, p. 62)

Na abordagem qualitativa, as técnicas mais utilizadas são as “entrevistas com grupos focais, com técnicas projetivas e entrevistas em profundidade.” (Kothari, 2004, p.5) e tem ainda como “estratégias a observação participante e a entrevista em profundidade”. (Bogdan & Biklen, 1994, p.16)

Segundo Stake (1999), um investigador qualitativo possui, na entrevista, um instrumento adequado para captar essas realidades múltiplas, porque é considerada uma interação verbal entre, pelo menos, duas pessoas: o entrevistado que fornece respostas, e o entrevistador que solicita informação para, a partir de uma sistematização e interpretação adequada, extrair conclusões sobre o estudo em causa. (Meirinhos & Osório, 2010, pp. 62-63)

Sendo assim, para este trabalho, como instrumento de recolha de dados, foram utilizadas as **entrevistas semiestruturadas**, visto que as mesmas não pressupõem uma especificação verbal ou escrita do tipo de perguntas a realizar nem, necessariamente, uma ordem da formulação pré-estabelecida, deixando maior flexibilidade para as colocar no momento mais apropriado, conforme as respostas do entrevistado (Meirinhos & Osório, 2010, p. 63).

Para a sua realização, foram formulados seis guiões de entrevistas semiestruturadas. O primeiro, com 16 questões, foi direcionado à técnica de Animação Sociocultural responsável por uma instituição para pessoas idosas (Anexo 1) e o segundo, com 14 questões, para duas auxiliares responsáveis pelos cuidados administrados às pessoas idosas (Anexo 2), tendo em conta que o segundo foi adaptado a partir do primeiro, de acordo as diferentes funções que tomam dentro do contexto institucional. O terceiro, com 17 questões, foi realizado a uma Gerontóloga e coordenadora de projetos (Anexo 3). O quarto, com 17 questões, e o quinto, com 18, foram formulados para as forças de segurança, GNR (Anexo 4) e PSP (Anexo 5), respetivamente, sendo que quinto foi baseado no quarto, apenas variando nas questões relativas aos tipos de Programas Especiais disponíveis para as pessoas idosas. Por último, o sexto, com 19 questões, foi direcionado para as pessoas idosas (Anexo 6). Todos os guiões foram estruturados e baseados em categorias e subcategorias comuns, com o intuito de permitir uma análise

mais organizada, no que diz respeito ao tema das formas de violência junto das pessoas idosas.

Os guiões apresentam, em primeiro lugar, uma caracterização do entrevistado e, em segundo, um conjunto de questões que permitem, ao entrevistador: (1) compreender, nos diferentes atores, os motivos que o levam a trabalhar com esta faixa etária e as suas representações sobre a violência nas pessoas idosas; (2) conhecer os cuidados e os serviços que são disponibilizados para as pessoas idosas, no Concelho de Aveiro; (3) identificar as diferentes formas de violência; (4) perceber a incidência e as medidas ou formas de prevenção que são realizadas, pelos diferentes atores, e, (5) analisar as perceções sobre as pessoas idosas em Portugal.

1.5. Contexto empírico da investigação para o trabalho de projeto

Ao pretende-se identificar, sinalizar e prevenir diversas formas de violência nas pessoas idosas, torna-se fulcral conhecer uma parte da realidade desta faixa etária em Portugal, tanto em contexto institucional como comunitário.

Sendo assim, para se conhecer o contexto empírico, primeiramente foi efetuado um levantamento das respostas sociais para pessoas idosas, existentes numa zona geográfica que fosse acessível para a realização deste estudo. Depois de se reunirem esses dados, foram selecionados cinco equipamentos sociais, com respostas de CD, ERPI ou SAD. Privilegiou-se as de CD, porque as pessoas idosas ainda têm a sua habitação própria e o contacto diário, se possível, com os seus familiares. Destas cinco, em duas não foi possível a realização do estudo por conflitos de atividades, e noutras duas não se obteve resposta, pelo que resta apenas uma instituição que respondeu e mostrou disponibilidade para realizar o estudo.

Nos contactos com as técnicas, uma é Animadora Sociocultural, duas são auxiliares de ação direta, na instituição escolhida, e outra é Gerontóloga e coordenadora de projetos, visto que se pretendia uma análise em contextos institucionais e comunitários.

De seguida, foi feito um levantamento das forças de segurança e dos Postos de Comando da GNR e da PSP, isto é, Territoriais e Distritais, respetivamente. Num primeiro contacto, foi exigida uma proposta formal dos guiões das entrevistas, para que a mesma fosse aprovada pelos superiores hierárquicos. Após essa etapa, foram indicados os elementos das forças de segurança, de cada Posto de Comando, mais adequados para responder ao tipo de questões colocadas. Depois de contactados, mostraram-se

disponíveis para a realização das mesmas. Foram realizadas entrevistas a dois elementos do Posto de Comando Territorial, um é responsável pelo Núcleo de Investigação e de Apoio a Vítimas Específicas (NIAVE) e o outro pelos Programas Especiais; do Posto de Comando Distrital, os dois entrevistados eram responsáveis pelo Programa “Apoio 65 – Idosos em Segurança”.

Por último, também com a ajuda da instituição e do Posto de Comando Territorial, foi possível realizar quatro entrevistas a pessoas idosas presentes na comunidade, após as mesmas se terem disponibilizado e autorizado a sua realização.

Sendo assim, o contexto empírico tem como zona geográfica a Beira Litoral, a região e o concelho de Aveiro, a freguesia da Glória e Vera Cruz. Salienta-se que, existem quatro tipos de respostas sociais – CD, Centro de Convívio (CC), ERPI e SAD – para um total de 53 equipamentos.

De forma a enquadrar o estudo, foram analisados alguns dados pertinentes, para dar a conhecer uma parte da realidade das pessoas idosas.

Segundo o Diagnóstico Social, em termos de respostas sociais da rede privada sem fins lucrativos, existem 11 ERPI, 15 CD, 16 SAD e 1 CC e, com fins lucrativos, há 4 ERPI e 4 SAD (Rede Social de Aveiro, 2019, p.105). Os 15 equipamentos de CD têm uma capacidade total de 484 e existem 354 utentes, sendo que, 3 são da freguesia em estudo, com uma capacidade total de 85 preenchida por 52 utentes. (Carta Social, 2019)

Segundo a Pordata, em 2018, o concelho de Aveiro tem 77.773 indivíduos, dos quais 14% são jovens (< 15 anos), 66,3% estão em idade ativa (15-64 anos) e 19,7% são pessoas idosas (\geq 65 anos) (Pordata, 2020)¹⁷. Sendo assim, apesar da maior parte da população estar em idade ativa, a percentagem de pessoas idosas, comparativamente com a de jovens, é maior, ou seja, representa uma diminuição do número de jovens, que já se tem vindo a manifestar desde 2003, e um aumento sistemático do número de pessoas idosas, o que aponta para um envelhecimento demográfico no concelho, o que também pode ser confirmado através do índice de envelhecimento.

“O aumento do número de idosos, a diminuição do número de jovens e da população em idade ativa são indicadores que refletem uma tendência para um duplo envelhecimento demográfico.” (Rede Social de Aveiro, 2019, p. 16)

No que diz respeito aos dados sobre o sexo, do total da população, 15.322 indivíduos têm idades superiores a 65 anos, sendo que 6.517 são do sexo masculino e

¹⁷ [https://www.pordata.pt/Municipios/Quadro+Resumo/Regi%c3%a3o+de+Aveiro+\(NUTS+III\)-251621](https://www.pordata.pt/Municipios/Quadro+Resumo/Regi%c3%a3o+de+Aveiro+(NUTS+III)-251621)

8.805 são do sexo feminino. A partir destes resultados, também se afirma que, comparando com os dados já analisados sobre a caracterização e o envelhecimento na sociedade portuguesa, as mulheres são em maior número e têm mais longevidade comparativamente com os homens. (Pordata, 2020)¹⁸

Em relação ao índice de envelhecimento, em 2018, encontrava-se nos 140,5%, o índice de dependência dos idosos nos 29,7% e o índice de longevidade nos 46,2%. Estes valores não são muito elevados, comparando com outras regiões de NUTS III do interior de Portugal e com os valores do país, mas visto que têm vindo a aumentar, estes já apontam para um envelhecimento da população. (Pordata, 2020; Rede Social de Aveiro, 2019, p.16)

Como já foi mencionado anteriormente, os tipos de respostas sociais que podem ser observados nesta zona geográfica são as ERPI, os CD, os SAD e os CC, sendo que também dispõe de prestações sociais como, por exemplo, as pensões de invalidez, de velhice e de sobrevivência, entre outros apoios económicos ao nível do atendimento e do acompanhamento sociais.

Em relação à freguesia em estudo, a instituição escolhida pertence ao grupo das respostas sociais da rede privada sem fins lucrativos e tem uma capacidade para 20 utentes, mas tem apenas 14, sendo que existem 69 vagas por preencher em 9 dos 15 CD do concelho. (Rede Social de Aveiro, 2019, p.107)

A partir destes dados, o *Diagnóstico Social e Plano de Desenvolvimento Social do Município de Aveiro para 2019-2021* identifica, no eixo dos idosos, três problemáticas: (1) Isolamento social e solidão; (2) Falta de recursos na comunidade que promovam um envelhecimento ativo e (3) aumento da dependência e o défice de respostas adequadas para as pessoas idosas com demência. (Rede Social de Aveiro, 2019, p.112)

Uma das problemáticas mais apontadas e a que requer mais intervenção junto desta faixa etária é a questão do isolamento e da solidão. Para a combater, este documento reforça a importância da intervenção e do apoio prestados pela GNR e pela PSP, através dos Programas e dos Projetos de Proximidade.

Para o trabalho de projeto em questão, os dados recolhidos em 2018, através do “Apoio 65 – Idosos em Segurança” foram identificados 131 idosos, dos quais 65 eram da freguesia da Glória e Vera Cruz. De acordo com a Tabela 8, o conflito nas relações de vizinhança, identificado em “outros motivos”, a violência doméstica e as burlas são os

¹⁸ [https://www.pordata.pt/Municipios/Quadro+Resumo/Regi%c3%a3o+de+Aveiro+\(NUTS+III\)-251621](https://www.pordata.pt/Municipios/Quadro+Resumo/Regi%c3%a3o+de+Aveiro+(NUTS+III)-251621)

crimes predominantes nesta freguesia, assim como a que regista mais idosos em acompanhamento. (Rede Social de Aveiro, 2019, p.111)

Motivo de apoio	Freguesias															Total
	Aradas			Esgueira			Glória e Vera Cruz			Santa Joana			S. Bernardo			
	H	M	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M	HM	H	M	HM	
Violência Doméstica	0	2	2	4	9	13	3	9	12	4	6	10	1	2	3	40
Burla	0	2	2	0	2	2	3	9	12	0	0	0	0	0	0	16
Furto/Roubo	1	2	3	0	2	2	1	6	7	0	1	1	0	1	1	14
Agressão	0	0	0	1	0	1	3	2	5	0	0	0	0	0	0	6
Outros motivos	0	1	1	2	7	9	2	18	20	1	1	2	0	2	2	34
Solidão	0	1	1	5	5	10	3	6	9	0	1	1	0	0	0	21
Total	1	8	9	12	25	37	15	50	65	5	9	14	1	5	6	131

Fonte: PSP Aveiro, informação atualizada e disponibilizada em 31.10.2018

Tabela 8 - Programa "Idosos em Segurança"- nº de idosos em acompanhamento

Em relação à problemática do isolamento e da solidão, as causas apontadas são: (Rede Social de Aveiro, 2019, p.112)

- A ausência de retaguarda e suporte familiar;
- O abandono e a negligência por parte dos filhos ou da família;
- O facto de os familiares estarem ocupados profissionalmente e não terem capacidade para acompanhar os seus idosos;
 - Os baixos rendimentos deste grupo (como condicionante no acesso aos recursos, instituições e serviços existentes);
 - As dificuldades de mobilidade;
 - As redes de vizinhança locais débeis (situação que parece verificar-se mais nas freguesias urbanas e no centro da cidade);
- A fraca dinamização de atividades que promovam um envelhecimento ativo;
- A pouca sensibilização da comunidade para esta problemática do isolamento e da solidão.

Algumas destas causas também estão presentes na origem das formas de violência junto das pessoas idosas.

Nas dificuldades apontadas nesta problemática, destacam-se: a identificação e o diagnóstico dos idosos isolados ou que vivem sós; as crescentes situações de dependência da população, nomeadamente dos idosos dependentes que vivem no seu domicílio e são cuidados por outros idosos; e os trabalhos de proximidade desenvolvidos pelas instituições e associações locais, bem como pelos programas e projetos de proximidade desenvolvidos pelas forças de segurança (GNR e PSP). (Rede Social de Aveiro, 2019, p.112)

Sendo assim, em termos de projetos até 2021, o concelho tem três prioridades para combater as problemáticas referidas anteriormente. A primeira é garantir o apoio às pessoas idosas identificadas em situação de isolamento social e solidão (Tabela 9).

Propriedade 1	<p>Garantir o apoio às pessoas idosas identificadas em situação de isolamento social e/ou solidão</p> <p>Problema: Isolamento social e solidão</p>
Objetivos Ações	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar e realizar diagnóstico dos idosos isolados e/ou sós e dos idosos dependentes em domicílio, a serem cuidados por outros idosos • Apoiar os idosos identificados em situação de isolamento social e/ou solidão, promovendo uma intervenção integrada e de maior proximidade entre as entidades locais: juntas de freguesia, PSP/GNR (programas especiais de apoio a idosos), saúde, RLIS e IPSS • Consolidar a Plataforma do Aveiro em Rede https://aveiroemrede.pt/ (plataforma web, gratuita e de acesso universal, de informação e partilha de recursos e respostas sociais do Concelho, criada no âmbito do projeto CLDS 3G Aveiro e que tem como objetivo facilitar o acesso da comunidade aos serviços públicos, ao mesmo tempo que promove a sustentabilidade das instituições) • Desenvolver instrumentos facilitadores do acesso das pessoas a serviços públicos de utilidade pública, a nível local, reduzindo o isolamento e a exclusão social, no âmbito do projeto que venha a ser definido no Programa CLDS 4ª Geração (artigos 4º e 9º da Portaria n.º 229/2018 de 14 de agosto)

Tabela 9 – Prioridade 1 para o Eixo dos Idosos no Diagnóstico Social do Município de Aveiro 2019-2021

A segunda (Tabela 10) e a terceira (Tabela 11) visam promover o envelhecimento ativo e garantir a qualidade de vida às pessoas idosas em situações de dependência. Estas prioridades também podem ser aplicadas e adaptadas para sinalização e prevenção das formas de violência junto das pessoas idosas.

Propriedade 2	<p>Promover o envelhecimento ativo</p> <p>Problema: Falta de recursos na comunidade que promovam um envelhecimento ativo</p>
Objetivos Ações	<ul style="list-style-type: none"> • Criar estratégias e ações para um maior envolvimento de todas as entidades (autarquia, emprego, saúde, ipss, ...) e comunidade nas várias questões associadas ao envelhecimento da população • Intensificar a dinamização da RAS

	<ul style="list-style-type: none"> • Elaborar plano de atividades que promovam o Município como cidade amiga dos idosos (plano anual conjunto de atividades para promoção da qualidade de vida e autonomia da população idosa, que inclua atividades sociais, culturais/recreativas, de bem-estar, desportivas, eventos comemorativos, oficinas temáticas, etc.): <ul style="list-style-type: none"> - Dinamizar grupos temáticos dentro da área do envelhecimento - Criar focus group constituídos por pessoas idosas para auscultação dos mesmos quanto a ações/atividades a dinamizar, indo ao encontro dos seus interesses • Criar uma rede de mentores sénior (constituída por idosos do Concelho, que sejam ainda “ativos“ e se encontrem disponíveis para partilhar os seus saberes, know-how e experiências profissionais, com jovens, potenciais empreendedores)
--	--

Tabela 10 - Prioridade 2 para o Eixo dos Idosos no Diagnóstico Social do Município de Aveiro 2019-2021

Propriedade 3	<p>Garantir uma melhor qualidade de vida às pessoas idosas em situação de dependência</p> <p>Problemas: Aumento da dependência da população idosa; Ausência de respostas sociais para a população com demência; Défice de respostas destinadas a idosos com problemas de foro psiquiátrico</p>
Objetivos Ações	<ul style="list-style-type: none"> • Continuar a desenvolver as ações de capacitação dos cuidadores formais e informais das pessoas com demência, mas de modo descentralizado, agrupando por ex. as mesmas por unidade territorial/instituições existentes no meio, de modo a tornar as mesmas mais acessíveis a todos (ações promovidas pelo Núcleo de Aveiro da Alzheimer Portugal da Santa Casa Misericórdia de Aveiro, pelo Projeto Construir Pontes da UCC de Aveiro, ...) • Realizar o levantamento do n.º de pessoas com demência (com e sem retaguarda de apoio), através da colaboração de todas entidades com intervenção junto desta população (área social e saúde, com apoio a UA – Escola Superior de Saúde) • Criar projeto vocacionado para as demências, tendo em vista o descanso do cuidador

Tabela 11 - Prioridade 3 para o Eixo dos Idosos no Diagnóstico Social do Município de Aveiro 2019-2021

1.6. População-alvo entrevistada

A população-alvo entrevistada está dividida em três tipos de atores: técnicas que trabalham nas instituições e na comunidade, elementos das forças de segurança e pessoas idosas.

Quanto às técnicas, faz sentido realizar duas abordagens distintas: uma que trabalhasse com os idosos na instituição e outra que tivesse mais contacto com eles na comunidade.

Para as forças de segurança, optou-se pela mesma abordagem, em que se procurou perceber o papel dos diferentes agentes no terreno. Assim, na GNR, uma das entrevistadas era responsável pelo NIAVE e o outro pelos Programas Especiais. Na PSP, os dois eram responsáveis pelo Programa “Apoio 65 – Idosos em Segurança”.

Por último, era importante entrevistar as pessoas idosas, de modo a perceber as diferentes representações sociais que podem haver sobre as formas de violência junto das pessoas idosas, assim como as formas de sinalização e de prevenção.

A caracterização da população-alvo entrevistada é constituída por doze atores, dos quais quatro eram técnicas, uma Animadora Sociocultural responsável pelo CD escolhido, duas auxiliares e uma Gerontóloga; quatro elementos das forças de segurança, uma Sargento responsável pelo NIAVE, um Cabo encarregado dos Programas Especiais da GNR, um Comandante da Esquadra e um Agente Principal da PSP; os últimos quatro eram pessoas idosas.

Relativamente ao sexo, sete eram do sexo feminino e cinco do masculino. Nas pessoas idosas entrevistadas, a média de idades é de 77,5 anos e, quanto ao estado civil, um é casado, uma viúva e dois solteiros.

Quanto às habilitações literárias, a Animadora Sociocultural tem o 12.º ano do curso de animação sociocultural e trabalha há oito anos na área; as auxiliares, uma tem o 12.º ano do curso profissional de geriatria e trabalha há quinze anos como auxiliar de ação direta e a outra tem o 9.º ano e trabalha há dezanove anos; a Gerontóloga tem a licenciatura em Sociologia e Gerontologia e trabalha como gestora de projetos de intervenção comunitária há vinte anos; os elementos das forças de segurança, a Sargento tem o curso de Guarda com especialização na investigação criminal e com formação no IAVE (Investigação de Apoio à Vítima Especializada) desde 2004, o Cabo trabalha há vinte e quatro anos na GNR, tem o 11.º ano e é responsável pela Secção de Prevenção Criminal e de Policiamento Comunitário há seis anos e o Comandante da Esquadra tem o curso de Ciências Policiais e trabalha há oito anos; as pessoas idosas, o primeiro tem o curso comercial, e era profissional de seguros, a segunda tem a quarta classe e era gaspeadeira, a terceira tem a quarta classe e trabalhava na lavoura e como contadora de convecção e o quarto idoso tem o 10.º ano e trabalhava na Câmara Municipal.

2. Análise e discussão dos dados recolhidos

Neste capítulo procede-se à análise e discussão dos dados recolhidos durante a realização das entrevistas, tendo em conta os objetivos já definidos ao longo do trabalho de projeto. Depois das suas transcrições (Anexo 7), os dados foram organizados em grelhas de análise, para as quais criaram-se categorias e subcategorias.

“O objetivo da investigação é responder à pergunta de partida. Para esse efeito, o investigador formula hipóteses e procede às observações que elas exigem. Trata-se, em seguida, de verificar se as informações recolhidas correspondem de facto às hipóteses ou, noutros termos, se os resultados observados correspondem aos resultados esperados pela hipótese. O primeiro objetivo desta fase de análise das informações é, portanto, a verificação empírica.” (Quivy & Campenhoudt, 2005)

Foram construídas três grelhas de análise (Anexo 8, Anexo 9 e Anexo 10) a saber: uma para as técnicas, uma para as forças de segurança e outra para as pessoas idosas, cada uma composta por quatro atores, já enumerados na população-alvo entrevistada.

A partir destas grelhas de análise e, de forma a englobar os três grupos de atores entrevistados, formaram-se tabelas para dividir e simplificar as informações recolhidas, com a ajuda das quais, seguidamente, se elaborou um texto de análise para discutir as concordâncias e as discordâncias entre os doze entrevistados.

Sendo assim, das sete categorias indicadas na Tabela 12, seis correspondem às técnicas e às forças de segurança, e cinco às pessoas idosas.

	Técnicas e Forças de segurança	Pessoas idosas
CATEGORIAS	Motivos para trabalhar com pessoas idosas	Condições e dia a dia das pessoas idosas
	Cuidados e serviços para as pessoas idosas	
	Formas de violência nas pessoas idosas	
	Incidência de casos de violência nas pessoas idosas	
	Prevenção de casos de violência nas pessoas idosas	
	Pessoas idosas em Portugal	

Tabela 12 – Sete categorias de análise das entrevistas às técnicas, às forças de segurança e às pessoas idosas

De acordo com a análise, no que diz respeito aos **motivos para trabalhar com pessoas idosas**, foi possível identificar quatro subcategorias (Tabela 13).

	Técnicas	Forças de segurança
SUBCATEGORIAS	Experiência com idosos e a diferença na relação familiar e laboral	Influência de outros
	Gostar de idosos/estar no desemprego	
	Gerontologia	

Tabela 13 - Subcategorias dos motivos para trabalhar com pessoas idosas

Relativamente à **experiência com idosos e a diferença na relação familiar e laboral**, a Animadora Sociocultural valoriza a experiência da idade e o seu trabalho com esta faixa etária, devido às suas vivências familiares, destacando também que é necessário ter profissionalismo e distinguir entre o comunicar com os idosos e com a família.

Para a subcategoria **gostar de idosos/estar no desemprego**, esta demonstra a dualidade nas razões para as auxiliares trabalharem com os idosos, pois, enquanto uma diz que

“Sempre gostei de idosos”

(Auxiliar 1)

A outra afirma que não foi por vocação mas

“foi o desemprego e precisar de trabalho”

(Auxiliar 2)

Segundo a opinião da Gerontóloga, como já foi mencionado no enquadramento teórico, é importante que este trabalho de projeto tenha uma visão que englobe várias vertentes – biológica, psicológica e social – de modo a perceber-se as diferenças no tratamento e no acompanhamento das pessoas idosas.

Por último, na subcategoria **influência de outros**, dedicada às forças de segurança, estas consideram que, apesar de a sua formação ser em Ciências Policiais, o apoio dos familiares e o cumprimento do dever leva-os a valorizar e a sentir a necessidade de expandir os seus conhecimentos por vários cursos, entre eles, o curso do NMUNE – Núcleo Mulher e Menor – para a especialização no apoio a vítimas mulheres e menores e o curso da Secção de Prevenção Criminal e Policiamento Comunitário.

Relativamente à categoria **cuidados e serviços para as pessoas idosas**, subdivide-se em duas perspetivas diferentes: a das técnicas e a das forças de segurança. (Tabela 14)

	Técnicas	Forças de segurança
SUBCATEGORIAS	Ouvir a pessoa idosa e a família	Contacto com pessoas idosas
	Iniciativa para receber os cuidados e serviços	Dificuldade no contacto

Tabela 14 - Subcategorias dos cuidados e serviços para as pessoas idosas

Na subcategoria **ouvir a pessoa idosa e a família**, as técnicas trabalham de forma a proporcionar os cuidados necessários. Para isso, partem de um formulário de triagem, da observação do idoso e, ainda, de uma conversa conjunta com os familiares, para chegarem a um compromisso e a uma intervenção individualizada. Além disso, na **iniciativa para receber os cuidados e serviços** destaca-se a importância da existência de uma rede de apoio, constituída pela família, pelos vizinhos, pelos amigos ou pelas forças de segurança, ponto que já foi abordado no enquadramento teórico como uma forma de prevenção da violência.

Em **contacto com pessoas idosas**, as forças de segurança interagem com estas enquanto vítimas (NIAVE), numa ação parte mais preventiva (Programas Especiais) e como potencial vítima (PSP).

“ (...) eu trabalho os processos dos idosos enquanto vítimas.”

(A Sargento do NIAVE)

“ (...) nós trabalhamos com a parte mais preventiva (...)”

(Cabo dos Programas Especiais da GNR)

“ (...) é a ligação de uma vítima potencial e alguém que, muitas vezes, já não tem a capacidade física, nem a capacidade intelectual para se opor a uma ameaça.”

(Comandante da Esquadra da PSP)

Em **dificuldades no contacto**, o NIAVE procura superar os constrangimentos que os idosos têm para falar sobre os seus casos de violência, porque, a maior parte deles sentem vergonha que os impede de denunciar.

“ Não é fácil, como vítimas, idosas, com vergonha (...) estamos a falar de idades.”

(A Sargento do NIAVE)

Também no sentido da prevenção, no caso dos Programas Especiais, estes relatam que algumas pessoas idosas são desconfiadas, o que para eles é uma mais-valia, porque fazem ações de sensibilização exatamente no sentido de as alertar para as ameaças que podem surgir. Ambos indicam a vergonha como um ponto em comum.

“É muito difícil uma vítima, por vezes, denunciar os crimes que foi alvo (...) Há a vergonha (...) têm vergonha de dizer que foram vítimas (...) Eles não querem denunciar.”

(Cabo dos Programas Especiais da GNR)

Para a PSP, sendo o seu objetivo salvaguardar a segurança da vítima, a existência de uma Rede de Casas Abrigo é importante, porque, enquanto durante anos o que interessava era punir os agressores e as vítimas eram esquecidas, agora, o interesse primordial é assegurar o bem-estar das últimas. Sendo assim, eles relatam, ainda, que a abordagem tem de ser completamente diferente da que se faz às vítimas comuns de violência, porque os idosos têm dificuldades em abdicar das suas casas e ir para uma Casa Abrigo ou um lar.

“E é muito mais fácil garantir aquilo que é o interesse primordial do processo (...) não é punir o agressor, esse, no limite, é o secundário, o mais importante é garantir a integridade física e a vida do ofendido, ou a proteção da vítima, isso é o mais importante.”

(Comandante da Esquadra da PSP)

A categoria das **condições e dia a dia das pessoas idosas** é abordada apenas pelas pessoas idosas (Tabela 15).

Pessoas Idosas	
SUBCATEGORIAS	O dia a dia das pessoas idosas
	Condições de vida das pessoas idosas

Tabela 15 - Subcategorias das condições e dia a dia das pessoas idosas

No **dia a dia das pessoas idosas**, a maior parte delas relata que tem um dia preenchido e nunca é rotineiro, seja passado num café a conversar com as pessoas, seja a trabalhar em casa a tratar das refeições, da limpeza ou dos terrenos e dos animais que têm para tratar ou até a cuidar dos netos. Mas um dos idosos relata que os seus dias são aborrecidos, agora que está reformado, pois, devido aos seus problemas de saúde, já não pode fazer tudo aquilo que gostaria.

Nas **condições de vida das pessoas idosas**, elas têm opiniões distintas. Umas pensam que nunca estiveram tão bem, fruto das possibilidades alcançadas a partir dos benefícios das suas vidas profissionais; outras consideram esta fase razoável porque têm um dia pouco ocupado com atividades úteis. Ou seja, algumas aceitam as suas condições como normativas, mas, para outras, salienta-se o facto de utilizarem a palavra “coisas úteis” para descrever um dia pouco ocupado, o que acaba por se relacionar com a próxima categoria das formas de violência junto das pessoas idosas.

Relativamente à categoria das **formas de violência nas pessoas idosas**, conclui-se que a maior parte dos atores entrevistados tem uma perspectiva homogênea do que são as formas de violência junto das pessoas idosas (Tabela 16).

	Técnicas	Forças de segurança	Pessoas Idosas
SUBCATEGORIAS	Os próprios idosos		Autonegligência
	Violência doméstica		
	Violência institucional		
		Negligência dos cuidados formais e informais	
	Violência física, verbal, psicológica e pressão financeira		
	Violência sexual		

Tabela 16 - Subcategorias da violência nas pessoas idosas

Na subcategoria dos **próprios idosos/autonegligência**, as forças de segurança consideram as formas de isolamento da sociedade um dos maiores problemas da população idosa e a solidão como

“a violência do século XXI e esta também mata”

(Comandante da Esquadra da PSP)

As técnicas e as pessoas idosas apontam o sentimento negativo da utilidade, de ainda “ser útil”, como outro ponto de autonegligência, porque acaba por instalar um pensamento negativo que ainda está muito presente nas suas mentalidades.

Um dos idosos afirmou que

“ (...) não posso ser útil como gostaria (...) o meu dia a dia é muito pouco ocupado em coisas úteis, pronto, não faço nada de útil, o que me custa muito (...)”

(Idoso 1)

Enquanto outra idosa afirma que

“A partir da altura em que a pessoa se considera um estorvo é uma coisa muito má (...)”.

(Idosa 3)

Para as técnicas, a autonegligência é – “o “eu não consigo!”, o “já não valho nada!”, o “eu venho para aqui porquê?”” – a forma de violência mais comum que deve

ser colmatada, mas também uma das mais difíceis de gerir, porque obriga a que o técnico tenha tempo para ouvir as questões particulares de cada idoso.

“ (...) se calhar é aquela que nem todos os profissionais conseguem, e eu própria reconheço isso, conseguirmos falar e ter tempo para ouvir esta questão ”.

(Animadora Sociocultural)

Para a **violência doméstica**, os três grupos de atores acabam por referir perspetivas diferentes mas que se interligam.

As técnicas abordam mais a perspetiva do cansaço e do sofrimento dos cuidadores, ou seja, do *burn out* e do *burden*.

“ (...) o não ter paciência, o cansaço que as famílias têm e ainda têm de lidar com uma demência, com o esquecimento natural, com as limitações, com a perda de autonomia de alguém que toda uma vida tiveram como um apoio e agora não, de repente viro tudo ao contrário e o apoio já são os filhos e a família. ”

(Animadora Sociocultural)

O *burn out* (cuidadores formais) e o *burden* (cuidadores informais) são, segundo dois autores, um dos fatores de risco nas formas de violência junto das pessoas idosas.

Para as forças de segurança, muitos dos casos de violência doméstica ocorrem porque as pessoas pensam que esta faz parte do casamento e aceitam como normativo.

“ (...) há pessoas ainda hoje (...) que acham que se os maridos as agredirem, isto faz parte do casamento, portanto não tem nada de especial, faz parte, toda a vida foi assim e portanto “vinha com o pacote” ”.

(Comandante da Esquadra da PSP)

Assim, para este grupo, a violência doméstica é tudo o que está ligado à casa, ou seja, com os filhos ou com os cuidadores, sendo que as pessoas idosas estão mais vulneráveis. Como estas são vítimas, e já foi referido anteriormente, não querem abandonar as suas casas, as abordagens dos agentes têm de ser diferentes com os maridos ou os filhos, porque, muitas vezes, as pessoas estão dependentes dos agressores.

Na perspetiva das pessoas idosas, a violência doméstica é uma brutalidade e não é aceitável, afirmando, contrariamente às forças de segurança, que com o passar dos anos deixou de ser só em casa.

“ (...) há violência doméstica, entre homem e mulher, há violência contra os filhos, há violência dos filhos contra os pais, há violência dos filhos depois de os pais já serem de uma certa idade.”

(Idosa 2)

Esta idosa ainda salienta que há uma diferença entre a mulher do antigamente e a mulher de hoje, porque esta é mais ativa, mais elucidada, mais informada, mais competente e já não tem a dependência total do homem como tinha. Por isso, há semelhança com a ideia defendida pelas forças de segurança quando dizem “vinha com o pacote” como já foi referido acima.

“ (...) que os velhinhos diziam assim “quem se sujeita a amar sujeita-se a padecer”, que é muito chato, apanhava-se e calava-se.”

(Idosa 2)

Para outra idosa, a violência doméstica é uma maneira de pensar que tem de ser modificada, porque a criança ou o jovem que assista a violência no ambiente familiar, mais tarde, pode vir a ser violento tal como os seus familiares fizeram, porque há sempre uma mente que influencia as outras. Por isso, de haver uma alteração da doutrina que é inculcada desde o berço aos jovens, ou seja, a educação é a base.

“ (...) isto já vem da mentalidade, da forma como as mulheres, principalmente, sejam mulheres de hoje e crianças de ontem, lhe inculcam a maneira de estar. Eu acho que tem muito de berço (...) tem muito de casa (...) há muitas crianças que vão para a escola e que já viram o pai a bater na mãe e depois ficam com aquela convicção (...) como doutrina”.

(Idosa 3)

Na subcategoria da **violência institucional**, as perspetivas são distintas entre as forças de segurança e as pessoas idosas.

Para as forças de segurança, a violência institucional distingue-se da violência doméstica, porque as ofensas à integridade física e a associação de trabalhos perigosos enquadram-se num crime de maus-tratos. Como as queixas são controladas pelas técnicas da instituição, é difícil haver casos de maus-tratos. No entanto, refere-se que existem casas particulares que acolhem os idosos e que não têm formação nem as condições para prestar cuidados e, por isso, os idosos estão vulneráveis.

“ (...) denunciado pelos funcionários (...) muitas vezes por parte dos familiares que vão visitar a família (...) às vezes, os próprios idosos também (...)”

(Agente Principal da PSP)

Daí que, para as forças de segurança, é importante manter uma folha de registo dos cuidados que são prestados aos idosos, visto que podem ser diferentes, dependendo das suas necessidades.

Nas pessoas idosas, uma referiu dois casos dos quais teve conhecimento, através de uma colega que tinha trabalhado com ela e que atualmente está a trabalhar num lar. Um foi de violência física, porque o idoso não se queria lavar, e o outro tem a ver com aquilo que experienciou nessa instituição, o que a leva a afirmar que não quer os pais lá e prefere tratar deles em casa.

“Quando eles deixarem de estar capazes de estar sozinhos que não os quer num lar, diz que vem para casa tomar conta deles. A menina agora tira a relação que quiser...”

(Idosa 3)

Na **negligência dos cuidados formais e informais**, as forças de segurança abordam as perspetivas de negligência, quer na violência doméstica quer na institucional.

A principal negligência que o NIAVE aponta é nos cuidados informais dos filhos para com os pais, só que

“eles não deixam de ser filhos e os idosos não querem é ser vítimas, querem resolver a situação, mas não querem resolver a situação prejudicando o filho (...)”

(A Sargento do NIAVE)

Apesar de serem os agressores são também a única fonte de apoio que eles têm próximo de si. Já na negligência dos cuidados formais, o NIAVE diferencia dos anteriores, ao afirmar que é mais difícil de provar. Só quando as pessoas idosas ficam com marcas ou com feridas é que há evidências de negligência nos cuidados, visto que elas têm vergonha e medo de dizer que são vítimas.

Daí que estas denúncias sejam feitas por funcionários ou por familiares que descobrem as pessoas vítimas de negligência, através da presença de um conjunto de sinais, indícios corporais, ou feridas.

Na próxima subcategoria, que divide a violência doméstica e a institucional nas várias formas de violência nas pessoas idosas, todos os atores descreveram a **violência física, verbal, psicológica e pressão financeira** como as mais comuns.

Na opinião das técnicas, os atos de violência física consistem em: o bater, a agressão, as ações contra a dignidade da pessoa e a negligência no cuidado. Esta última é semelhante ao que as forças de segurança mencionaram na subcategoria anterior. Segundo as técnicas, a violência verbal como o falar mal e o maltratar, e a violência psicológica como o humilhar, a perda de valor e a indiferença são outras formas de violência.

A Gerontóloga indicou como exemplo de violência psicológica o luto forçado, ou seja, o obrigar a pessoa a deixar os seus bens e ir para um lar. Este é um processo tão repentino que muitas das vezes os idosos sentem-se desamparados, o que pode não ajudar no processo de institucionalização, quando as pessoas já não conseguem viver sozinhas ou com os filhos, por já necessitarem de outro tipo de cuidados.

Para as forças de segurança, depois da negligência dos cuidados, o NIAVE afirma que a pressão financeira é a segunda forma de violência mais relatada, seguindo-se os físicos e os psicológicos. No entanto, esclarecem um ponto importante, em que pode não existir só uma mas várias formas de violência.

“ (...) podem começar por uma negligência, ou podem começar por aqueles maus-tratos verbais e num instante, é que é num instante, passa a outra forma de violência.”

(A Sargento do NIAVE)

A GNR considera a violência contra o património como a mais exercida.

“aquele controle, há muitas pessoas que acham que a partir de certa idade as pessoas idosas, o património deles deixa de ser deles e passa a ser da família (...) fazem uma tentativa de gestão e isso muitas vezes cria ali um certo conflito no idoso.”

(Cabo dos Programas Especiais da GNR)

As pessoas idosas indicam todas as formas de violência que as técnicas e as forças de segurança já mencionaram, podendo ser exercidas através de desprezo, de indiferença, de faltas de respeito e de situações de negligência, como uma das idosas apontou o *“chega-te para aí que agora não precisas”*.

(Idosa 2)

“ (...) acho que não há nada pior do que uma pessoa estar no seu estado lúcido e capaz e estar a sofrer certas atitudes, palavras (...) nunca vi nenhuma agressão violenta, agressão pessoal, mas verbal sim.”

(Idosa 3)

Os problemas passam também pelo exagero da comunicação social, quando noticiam várias vezes os mesmos casos, apesar de serem múltiplos os que acontecem diariamente; e pela falta de estruturação da sociedade, porque não está alerta para este problema social, principalmente os jovens.

“Mas que os jovens, hoje em dia, quer dizer aquela obrigação e o respeito “anda pelas ruas da amargura””.

(Idosa 3)

Por último, a subcategoria **violência sexual** foi referida unicamente pela Gerontóloga. Esta é uma questão que ainda não ganhou relevância por ser tratada como um assunto tabu, por preconceito de *ageism* e se pensar que a pessoa idosa, pela idade que tem, passa a ser assexuada.

“E sem falar da violência sexual que também há e violência sexual entre idoso com idoso, também é importante falar nisso” e “ (...) violência é também esta questão da privação da sua autonomia e da sua identidade.”

(Gerontóloga)

Passando para a categoria da **incidência de casos de violência nas pessoas idosas**, esta subdivide-se no conhecimento, na sinalização e no processo de casos (Tabela 17).

	Técnicas	Forças de segurança	Pessoas Idosas
SUBCATEGORIAS	Conhecimento de casos		
	Sinalização de casos	Processo de casos	Sinalização de casos

Tabela 17 - Subcategorias da incidência de casos de violência nas pessoas idosas

No **conhecimento de casos**, as técnicas e as forças de segurança defendem uma perspetiva de trabalho multidisciplinar.

As técnicas consideram necessário um autocontrole emocional para poderem trabalhar adequadamente neste tipo de casos com idosos, afirmando que

“ (...) o emocional não nos deixa trabalhar da melhor maneira”.

(Animadora Sociocultural)

Por isso, tem de haver um trabalho multidisciplinar, tanto por parte do policiamento de proximidade como da instituição, de forma a garantir a proteção da pessoa idosa. Para elas, o mais difícil é a gestão das mudanças de história por parte das vítimas, ao não quererem ajuda, ou por não saberem-se expressar, ou por vergonha, ou por medo.

“ (...) nós num dia tínhamos a mãe a colaborar e a dizer o que aconteceu na realidade, mas amanhã já era totalmente mentira e nós é que estávamos a implicar, nós é que estávamos contra o filho, nós é que estávamos a exagerar e depois no dia a seguir já vinha... e não era físico, não era uma violência física, mas era violência verbal, mentiras sobre dinheiro, renda de casa.”

(Animadora Sociocultural)

Neste trabalho, o mais importante é conseguir encontrar o melhor método para ser o próprio idoso a admitir que está a ser vítima e capacitá-lo de modo a que ele possa observar e denunciar que um determinado comportamento violento por parte de um cuidador, formal ou informal, não é o correto.

“ (...) ver aqui qual é o melhor caminho para o próprio idoso nos dizer a nós o que é que aconteceu, porque muitas das vezes o idoso não consegue desvendar o que vem atrás de um grito ou de uma palavra mais agressiva, e tentamos que isso também aconteça, que o idoso seja o próprio a dizer “não, isto foi grave””.

(Animadora Sociocultural)

Segundo as forças de segurança, para o conhecimento dos casos é importante primeiramente distinguir as várias vertentes.

No NIAVE, este é feito através de flagrantes delito, ou seja, quando são os próprios agentes a identificar e, sendo um crime público, é reencaminhado para o tribunal para haver uma investigação e se se trata de um caso de maus-tratos. Se for através de denúncias eletrónicas ou anónimas, estas são as mais usadas, nos casos de maus-tratos físicos. Para eles, assim como para as técnicas, o trabalho multidisciplinar ocorre quando

são os CD que se apercebem que as pessoas foram maltratadas e precisam de ouvir a versão do caso relatado pela vítima.

“ (...) não acham normal quando os vão visitar, ou quando vêm para casa, eles têm umas marcas e queixam-se disto, ou atitudes, não acham normal e denunciam a situação, quando não conseguem resolver de outra forma, e nós temos de investigar. Não é fácil, porque nós temos de ouvir as pessoas e elas têm de dizer a verdade”.

(A Sargento do NIAVE)

Nos Programas Especiais, como fazem o acompanhamento dos idosos, não há processo-crime, ou seja, o caso é encaminhado para o tribunal não sendo preciso haver denúncia e participação do mesmo, como acontece no NIAVE.

Estes tomam conhecimento dos casos através da vizinhança, ou de um conhecido, que sabe que está a ser vítima de um crime, ou é anónima, esta última como no NIAVE. A partir daí, como se trata de um crime de violência doméstica, a denúncia é obrigatória porque é um crime público e tem de ser participado para haver um procedimento criminal.

Na PSP, tal como os anteriores mencionados, o conhecimento pode ser direto, através da chamada de um agente ao local; no decorrer de uma ocorrência, onde a maneira de estar do idoso desperte uma suspeita e são feitas diligências; ou por outros atores institucionais. Mas, ao contrário dos outros dois atores, a PSP chama a atenção para o facto de que existem atores institucionais sem obrigações legais, mas com a obrigação moral, *“porque essa temo-la todos”*, de, como qualquer cidadão, denunciar os casos de violência nas pessoas idosas.

“ (...) no decurso de uma outra ocorrência, percebe que há ali alguma coisa que não joga certo na vivência de um idoso e portanto desperta a suspeita e a partir dessa suspeita nós, fazendo diligências, até percebemos, se sim ou não a suspeita se confirma, ou se pelo contrário se afirme”.

(Comandante da Esquadra da PSP)

Sendo assim, a PSP conclui afirmando que tem como expectativa que dificilmente haverá um idoso a viver em situação de violência por terem várias formas de receber denúncias, ou por um vizinho, ou pela família, ou por um amigo. Na perspetiva deles, não é que haja mais casos de violência mas, o que acontece agora, são mais denúncias do que há 20 anos.

Para as pessoas idosas, elas tomam conhecimento de casos essencialmente através dos meios de comunicação social, tal como já referiram. Somente uma das idosas reconheceu que tinha conhecimento de um caso na família.

“ (...) nos casos que foi, foram dois tios meus, um era meu padrinho de batismo, que eram irmãos do meu pai (...)”.

(Idosa 3)

Para a **sinalização de casos**, a técnica de Animação Sociocultural salientou o papel da vizinhança e da polícia de proximidade porque desempenham um trabalho de apoio na resolução de problemas e visitam com regularidade a instituição.

“O melhor apoio é a vizinhança e nós, enquanto instituição, temos o dever de ter a porta aberta para todos (...) sinalizam idosos que estão sozinhos, muitas vezes ligados à violência, mas que estão sozinhos e a precisar de ajuda (...) não é um recurso que podemos dizer formal, mas que é um apoio ao nosso trabalho é a polícia de proximidade”.

(Animadora Sociocultural)

Sobre o mesmo assunto, a Gerontóloga referiu que a sinalização foi feita a partir de atividades em grupo, quando notou que a pessoa não era capaz de tomar uma decisão sem pedir autorização. Esta atitude despertou a sua atenção. Assim, numa intervenção mais individual fez a sinalização do caso para perceber o que efetivamente se passava.

“Fez-me alguma confusão, porque a pessoa cognitivamente estava bem, estava bem orientada em termos de espaço, em termos temporais, nas suas decisões básicas estava plena, mas fez-me confusão esta questão de ter de pedir autorização”.

(Gerontóloga)

Sendo assim, ao preferir sinalizar no Núcleo de Apoio à Vítima, evitou que a exposição direta fizesse a pessoa sentir-se intimidada com as autoridades, ou seja, utilizaram-se os recursos locais para tratar o caso.

As auxiliares mencionaram que, dos casos que têm conhecimento, não sabem se os passos seguidos foram os mais indicados e eficazes, porque geralmente falta a coragem à pessoa idosa para denunciá-los. O problema que apontam é que os idosos, normalmente, não aceitam ajudas externas e a pessoa agressora é muitas vezes a única a cuidar do idoso.

“ (...) eles próprios também não aceitam a ajuda porque eles viviam juntos, era a companhia dela”.

(Auxiliar 2)

A vergonha de denunciar também é um problema que as pessoas idosas referiram, porque muitas têm receio das repercussões que possam vir a sofrer. Aliás, um dos idosos refere que há outro problema o da muita burocracia quando se pretende apresentar uma queixa e, dos casos que conhece, o tempo de atuação das autoridades competentes é muito longo.

“ (...) devia de haver muito mais eficiência quando há uma queixa de violência doméstica, seja ela de que ordem for, tanto física como sexual, e seja qual for a hora, acho que deve de ser de imediato ser analisado e ser visto o que é que se estava a passar. E, pelo que me apercebo, não é isso que acontece (...) há burocracia a mais.”.

(Idoso 4)

No **processo de casos**, as diferentes formas de violência junto das pessoas idosas são processadas por diferentes forças de segurança. Se se tratar de um caso de violência doméstica, é investigado pelo NIAVE; e se se trata de um crime contra o património, um furto ou uma ofensa à integridade física estes são investigados pelo Posto Territorial.

Após as investigações, uma vez que a função do NIAVE é encaminhar a pessoa idosa para uma instituição, a responsabilidade é transferida para a Segurança Social que tem de encontrar uma vaga. Daí a importância do trabalho multidisciplinar como já foi mencionada anteriormente.

Para os Programas de Apoio e para a PSP, o processo de casos já é diferente, porque eles acompanham as pessoas até falecerem ou até serem institucionalizadas. Assim que têm conhecimento do caso de violência, porque é sinalizado, as pessoas idosas passam a ser acompanhadas através de visitas periódicas pelos agentes, com a finalidade de estes perceberem se há algum problema e se é preciso encaminhá-las para as instituições responsáveis.

“Se for um ilícito penal, naturalmente, o Ministério Público será informado (...) ou questões de salubridade pública ou questões do acompanhamento, fazemos o reencaminhamento das diligências efetuadas para instituições que possam depois ajudar o idoso.”.

(Comandante da Esquadra da PSP)

Em relação à categoria da **prevenção de casos de violência nas pessoas idosas**, esta subdivide-se baseando-se nas diversas interações que as técnicas e as forças de segurança podem manter com as pessoas idosas. Sendo que, as técnicas focam-se mais na institucionalização e na intervenção comunitária; as forças de segurança na valorização da pessoa idosa, na legislação portuguesa e também na intervenção comunitária; e as pessoas idosas nos apoios e na facilidade de acesso à informação disponível (Tabela 18).

	Técnicas	Forças de segurança	Pessoas idosas
SUBCATEGORIAS	Políticas sociais e recursos locais		Apoios e informação disponível
	Institucionalização	Legislação portuguesa	
	Atividades	Valorização da pessoa idosa	
	Intervenção comunitária (Projetos e medidas)	Intervenção comunitária (Programas de apoio)	Facilidade no acesso
	Formação		

Tabela 18 - Subcategorias da prevenção de casos de violência nas pessoas idosas

As técnicas e as forças de segurança mostraram o seu desconhecimento em relação à existência de **políticas sociais e recursos locais**.

As primeiras mencionam que, da parte das autarquias, não sentem o apoio necessário para as instituições e, assim, é importante a criação e a implementação de políticas sociais e de recursos locais em falta.

“ (...) acho que o pelouro da terceira idade é fundamental como é o pelouro da educação, acho que nós temos de ter crianças felizes, mas temos de ter idosos felizes e continuamos a apostar no princípio da vida e continuamos a não apostar no fim da vida (...)”

(Animadora Sociocultural)

Para solucionar a falta desses apoios a nível local, criaram uma Rede Social, entre 17 e 18 instituições de Aveiro, onde se reúnem para organizarem atividades de forma a partilharem momentos e ideias. Estabelecem, ainda, uma comparação com a cidade vizinha, Ílhavo, e concluem que o apoio às pessoas idosas é mais desenvolvido.

Apesar de as comunicações com a Câmara serem eficazes, para solucionar situações de manutenção dos equipamentos existentes, no que diz respeito à sua intervenção em assuntos burocráticos, estes não são resolvidos, enquanto as Juntas são mais eficientes, até na promoção de atividades.

“ (...) quando tu vais a uma Câmara tu sentes quem é que trabalha com as crianças, os jovens, e não sei se se sente quem é que trabalha com os idosos, tenho essa dúvida, não é só na Câmara de Aveiro, tenho essa dúvida em algumas Câmaras, que não sei se existe até quem faça alguma coisa.”

(Animadora Sociocultural)

Na perspetiva da Gerontóloga, também não existem políticas estruturantes suficientes mas começam a surgir Núcleos de Apoio à Vítima, as Cidades Amigas dos Idosos, mentorias e a proposta do Estatuto da Pessoa Idosa.

“Agora políticas estruturantes, não há para isso nem para nada. (...) Agora existem alguns projetos que já contemplam isso e contemplam a questão do isolamento e já contemplam isso. Agora medidas estruturantes locais esquece não existe nada.”

(Gerontóloga)

Sendo assim, apesar de não existirem políticas estruturantes, começam a haver projetos e programas que já englobam a prevenção da violência. Sobre estes, a Gerontóloga afirma que devem ser de uma forma integrada, ou seja, o trabalho não é apenas com a pessoa idosa, mas com todos que estão expostos e convivam com o agressor e a vítima no mesmo contexto, por exemplo, os filhos e os netos.

As segundas, as forças de segurança, também desconhecem a existência de políticas e recursos locais.

“Não quer dizer que não haja. Eu não tenho é conhecimento (...)”

(A Sargento do NIAVE)

O NIAVE, uma vez que trabalha no acompanhamento das pessoas idosas, tem conhecimento de apoios e parcerias com instituições, para depois encaminhar, como, por exemplo, a Cáritas, a Segurança Social, as assistentes sociais, as Juntas de Freguesia e as instituições locais.

A PSP, apesar de não ter recursos, constata que os mecanismos de controlo formais e informais atuam de forma eficaz, ou seja, dependem dos apoios das equipas de proximidade e da rede social da pessoa idosa como, por exemplo, a vizinhança, os amigos

e os familiares. Isso não é um motivo impeditivo para não atuarem rapidamente num caso de emergência e de prevenção da integridade física.

“ (...) às vezes não fazemos as visitas na periodicidade que gostaríamos (...) mas também estamos convictos que, embora não façamos as tais visitas pré-vitimação, isto é, preventivas, que gostaríamos, também estamos absolutamente convencidos que num caso de urgência que nós temos capacidade para rapidamente atuar e rapidamente perceber o que é que se passa e de, no caso de a solução não ser nossa, (...) a maior parte destes casos tem soluções sociais que não passam pela Polícia.”

(Comandante da Esquadra da PSP)

Ainda é importante realçar que, tal como a Gerontóloga e a PSP mencionaram, a criação de uma Comissão de Proteção de Idosos obrigaria a uma grande alteração na legislação, como foi o caso da para as crianças. A grande diferença é que a pessoa idosa é livre e pode fazer o que bem entender. Para justificar a importância da criação desta Comissão, a PSP afirma que esta necessidade advém da existência de 30.000 denúncias de violência das quais 20.000 são registadas como crime, sendo este o segundo mais denunciado.

“ (...) ou há a criação e uma solução do Estado a si próprio e no cuidado dos idosos, nomeadamente, aqueles que julgam serem mais vulneráveis, em função ou da falta de dinheiro, da falta de condições, ou até na possibilidade de faltar casa própria. Ou há um investimento grande por parte dos idosos, por parte do Estado (...)”

(Comandante da Esquadra da PSP)

Já para os Programas Especiais, bem como para o NIAVE e a PSP, apesar de considerarem os recursos insuficientes, valorizam as relações que mantêm com as instituições que trabalham com as pessoas idosas: a RLIS que atua desde o primeiro contacto; o CLAS com o eixo direcionado para os idosos; e os CD realizam ações de sensibilização, de forma a aumentar a segurança dos mesmos.

Sendo assim, as técnicas e as forças de segurança reconhecem a importância do trabalho de forma multidisciplinar, porque vem colmatar a falta de políticas sociais e de recursos locais. Daí a necessidade de abordar também a subcategoria da **legislação portuguesa**.

As forças de segurança, mais propriamente o NIAVE que está direcionado para questões de violência doméstica, afirmam que há muita legislação, as Câmaras são

obrigadas a ter casas de acolhimento para eventuais casos e, por isso, o problema está no facto de, ainda que exista muita, engloba tudo, ou seja, precisa de “limar as arestas”, o tempo de aplicação é demorado, nomeadamente em relação à proteção da vítima, e não existe uma legislação específica para os casos de violência junto das pessoas idosas.

“ (...) a questão é pôr em prática (...)”.

(A Sargento do NIAVE)

Sendo assim, o problema não tem a ver com a legislação existente mas com a coordenação entre as entidades envolvidas, tanto na violência doméstica como em qualquer outro tipo de maus-tratos, seja a crianças seja a idosos. Daí a necessidade de articular melhor as equipas multidisciplinares.

“ (...) porque a minha função é a violência, informar o tribunal, ouvir as pessoas, e recolher a prova, mas eu não tenho formação em psicologia (...) não sei se ela tem medicação correta ou não (...) na altura em que a GNR tem conhecimento articulávamos com as diversas entidades e todos atuavam ali num conjunto, cada qual na sua área.”

(A Sargento do NIAVE)

Para os Programas Especiais da GNR, a opinião é idêntica à mencionada anteriormente, no sentido de que falta o concretizar e o acompanhamento de outros especialistas. Embora a legislação esteja bem estruturada, a adaptabilidade à realidade é difícil de fazer, visto que não há uma específica para a violência junto das pessoas idosas.

“Mais importante que a construção jurídica é fazer uma boa Lei, mais importante que isso tudo é a aplicação da Lei.”

(Cabo dos Programas Especiais da GNR)

Em relação às opiniões anteriores, para a PSP, a aplicação da lei também é um problema, mas não concorda no que diz respeito ao tempo da sua aplicação. Afirma que a atuação é rápida quando um caso é denunciado, quer tenha de ir para o Ministério Público, quer tenha uma solução da Polícia, porque o que pode demorar é a denúncia ou a tomada de conhecimento do caso de violência. Finaliza, colocando uma pergunta ou um problema pertinente:

“Será que estão aqui montados todos os mecanismos para isto nos chegar em tempo útil?”

(Comandante da Esquadra da PSP)

Na subcategoria da **institucionalização**, este é um tema apenas abordado pelas técnicas e deu origem a uma certa dualidade durante as entrevistas.

Por um lado, para as técnicas, existem instituições onde não são reportados casos de violência, mas, por outro, há instituições cujos funcionários até tratam e cuidam bem dos idosos, porém, podem ter comportamentos ou ações que são tidos como violentos. Justificam-nos com o facto de que muitos idosos ainda têm uma “herança pesada”.

“ (...) ainda estamos com idosos com uma herança muito pesada, onde abandonar as suas casas e ir para um Centro ou para um Lar é muito difícil. Se fossem mais ativos, se calhar não permitiam que nas instituições se calhar lhes faltasse algum tipo de respeito ou carinho. (...) entre estar sozinho e estar numa instituição, eu acho que é melhor estar numa instituição (...) entre estar numa família onde o tratem mal e que lhes falte comer, medicação e roupa lavada, água quente, pois eu aí acho que é melhor ir para uma instituição.”

(Animadora Sociocultural)

Sintetizando, para elas, as pessoas idosas devem procurar respostas sociais, como o SAD e os Centros de Noite, quando se encontram em situações de solidão, ou quando não estão seguros, ou são maltratados por familiares. As queixas mais frequentes que ouvem são de tristeza, de falta de carinho, de solidão, de não serem autónomos e de dependerem dos outros.

“ (...) porque senão acontece como muito daquelas que eu assisti de dormirem com uma cadeira na porta entreaberta, no caso de se precisar de gritar e a vizinhança poder ouvir e vir.”

(Auxiliar 1)

Por isso, também é importante que as técnicas dentro da instituição realizem e promovam **atividades** que ajudem na prevenção.

A Animadora Sociocultural menciona que dinamiza atividades de gestão de conflitos, no geral e dentro da instituição, mas nunca realizou para a prevenção de violência.

“ Cada idoso contou uma ou outra situação de casos, na rua ou em casa, mas sim não promovo muito esse tipo de atividades.”

(Animadora Sociocultural)

Realiza, ainda, atividades que promovam a autoestima e a autoconfiança. Enquanto refere que a “autoestima passageira” ocorre depois de uma ser concluída com sucesso, a “autoestima interior” é mais difícil de trabalhar, porque é necessário alterar as mentalidades das pessoas idosas e as ideias, ainda muito presentes, de que estes são um “estorvo” e não têm “utilidade”. Esta maneira de pensar pode ser considerada uma forma de violência, tal como já foi comprovado na análise da categoria das formas de violência nas pessoas idosas e na subcategoria dos próprios idosos/autonegligência.

“A autoestima passageira é fácil. É fácil nós chegarmos ao final de uma atividade e vê-los bem-dispostos. Agora a autoestima mais interior e mais do que falamos, no início, é uma questão de mentalidades (...) este peso da geração (...) de património “sou idoso, sou idoso, sou idoso” e de idoso passo logo a velho e já sou um trapo e já sou um estorvo (...)”

(Animadora Sociocultural)

Para a autoconfiança, as atividades passam por ouvir e escutar o que dizem, perceber os seus interesses e estar atenta ao que querem no momento.

“ (...) promoção da autoconfiança muitas vezes é só e apenas auscultar aquilo que eles querem, não é o que eles querem da boca para fora (...) Tentar estar atenta ao que, naquela hora, naquele momento, eles vão querer.”

(Animadora Sociocultural)

Esta afirmação já foi abordada e considerada como importante na categoria dos cuidados e serviços para as pessoas idosas e na subcategoria do ouvir a pessoa idosa e a família, por haver falta de cuidado de escutar o que o idoso pretende no momento e, conseqüentemente, de assumir e ditar o que seria o melhor para ele.

No que diz respeito à subcategoria da **valorização da pessoa idosa**, a opinião das forças de segurança vem ao encontro do que já foi abordado anteriormente pelas técnicas.

Os Programas Especiais da GNR atuam, para além da prevenção, em situações de pós-ocorrência, ou seja, tentam restabelecer a normalidade do dia a dia da pessoa idosa, ao aumentar os índices de confiança pós-vitimação. Isto é, trabalham a parte emocional, por exemplo, com visitas às pessoas idosas, ao tentar perceber o que se passou e em que medida o caso podia ter sido evitado, para que voltem a ter confiança, de forma a evitar o isolamento.

Na subcategoria da **intervenção comunitária (projetos e medidas)**, as técnicas referem a que já foi implementada na comunidade. Esses projetos e medidas tiveram em conta a localização do CD, onde foram realizadas as entrevistas, a região de Aveiro e as diretrizes para a criação de um possível programa específico para a violência contra a pessoa idosa.

Segundo a Gerontóloga, a intervenção comunitária, na sua essência, é a proximidade com as pessoas, a empatia e o “ver pelos olhos da pessoa idosa”. Daí que seja um modelo participativo e de proximidade, que integra e ativa os recursos e as redes locais, alinhados de acordo com as políticas.

Assim, a intervenção comunitária permite ter ações diretas com as pessoas idosas, as crianças, a população em idade ativa, as pessoas desempregadas e as famílias vulneráveis, ou seja, deve ser vista de forma transversal como um todo e não parcelar.

“ (...) um projeto de intervenção comunitária não deve ser setorial, deve ser visto num todo e de uma forma holística, em que se deve trabalhar a população idosa mas não só, deve-se trabalhar a família no seu todo (...)”

(Gerontóloga)

Por último, segundo a Gerontóloga, as medidas devem sempre partir de um diagnóstico prévio, isto é, se há uma necessidade ou um problema, então, deve haver uma intervenção no sentido de ativar os recursos e dar uma resposta. Verifica-se que esta opinião é comum a todos os entrevistados ao longo da análise dos dados recolhidos.

“ (...) não é “vamos fazer”, não, é “vamos fazer aquilo que as pessoas também entendem que deve ser feito”.”

(Gerontóloga)

Para a técnica, o projeto já implementado de voluntariado, de modo a evitar situações de isolamento social na comunidade, não deu resultado. Uma das razões apontadas é a falta de responsabilização, tanto da parte dos idosos, para receber os voluntários nas suas casas, como por parte destes, que não estavam consciencializados para o que poderiam encontrar por detrás de uma porta, ou seja, não sabem se vão apenas encontrar uma pessoa que está isolada, ou uma vítima de violência.

Segundo a Gerontóloga, os projetos são realizados através de voluntariado e apresentam dificuldades de ordem financeira. Daí que sejam mais eficazes a nível do isolamento e não da solidão, porque as pessoas não se sentem sós, apenas estão isoladas

por residirem longe dos centros das cidades, onde essencialmente se situam os cuidados e serviços. Assim, a nível de projetos já trabalhou em programas psicoeducativos, sessões de *follow up* e trabalhos intergeracionais. Nestes, o resultado é quase inexistente, porque os conteúdos desenvolvidos não permitem uma partilha das duas partes, e o problema é o facto de só os realizarem por “estarem na moda”.

As auxiliares e a Gerontóloga defendem que as medidas a serem estabelecidas têm de ter em conta não só as vítimas mas também os agressores, porque são muitos os fatores que podem originar uma situação de violência a necessitar de um trabalho de sensibilização e de prevenção, como já foram abordados durante o enquadramento teórico. Perante isto, as medidas a serem estabelecidas precisam de uma visão integrada, tal como também foi referido, dado que a violência tanto existe no seio familiar como a nível institucional.

A nível familiar é mais difícil de resolver porque depende de vários fatores que podem propiciar a existência de situações de violência como, por exemplo, de desemprego e de maior vulnerabilidade económica ou psicológica, que deve ser tratada de forma integrada. Nestas situações, para a Gerontóloga, o melhor seria uma intervenção em termos de gestão de caso, de forma a não haver uma exposição dos acontecimentos, mas uma ativação dos recursos locais e das redes de suporte formais e informais.

A nível institucional existe a necessidade de: assessorar quem trabalha com os idosos, de forma a avaliar a qualidade dos cuidados e do eventual aparecimento de um processo de esgotamento; realizar formações e acompanhar as tarefas em todas as diferentes respostas sociais; e atuar sobre a infantilização, que, segundo a Gerontóloga, pode ser também uma forma de violência. Estes são ações e comportamentos que são fáceis de resolver.

Em termos de diretrizes para a criação de um possível programa específico para a violência contra a pessoa idosa, a Gerontóloga é da opinião que deve ser a nível nacional e preventivo, através da abordagem de temas como as causas dos tipos de violência, o perfil do agressor e da vítima e, depois de ter em conta todos estes fatores, desenvolver ações preventivas como, por exemplo, a sensibilização da comunidade como forma de sinalização.

Por último, refere-se que as linhas de apoio que existem não são suficientes para prevenir. Uma das formas de prevenção, que tanto a Gerontóloga como a PSP destacaram na subcategoria políticas sociais e recursos locais, é a criação de uma Comissão ou de um

Estatuto do Maior Acompanhado que deve estar disponível para toda a comunidade durante o ano inteiro, todos dias e a todas as horas.

“ (...) criar também mecanismos de defesa e de capacitação das próprias pessoas (...) seus direitos, tomarem consciência a quem se devem dirigir, isto também é muito importante. E depois outro lado também é a ativação dos recursos para este fim, estarem atentos em relação a isso e não estarem formatados para aquilo que é a função pública, que é das nove às cinco e acabou (...)”

(Gerontóloga)

Na subcategoria da **intervenção comunitária (programas de apoio)**, estão inseridos os Programas Especiais da GNR e a PSP.

Para os Programas Especiais da GNR, a criação do Programa Apoio 65 – Idosos em Segurança e do Censos Sénior nasceu da necessidade de acompanhamento das pessoas mais vulneráveis por parte das forças de segurança, sendo que era preciso conhecer a realidade do território e quantificar os idosos que vivem nestas situações, através do patrulhamento. Assim, apontam que uma das dificuldades no contacto é o facto de nem todas se mostrarem disponíveis para ter esse apoio, como já foi referido na categoria dos cuidados e serviços para as pessoas idosas.

Estes programas são eficazes também em relação à violência, por transmitirem conselhos e incutir confiança, como foi mencionado na subcategoria da valorização da pessoa idosa.

“ (...) ajuda, porque nós ao contactarmos com as pessoas também lhes transmitimos alguns conselhos, também lhes damos alguns conselhos no sentido que eles façam uma autoproteção e depois damos-lhes aquela confiança que muitas vezes falta para denunciarem.”

(Cabo dos Programas Especiais da GNR)

O Programa de Acompanhamento dos Idosos da PSP, de pré-vitimação e pós-vitimação, é importante na medida em que sinaliza os idosos e, depois, dependendo da vontade deles, são inseridos no Programa Idosos em Segurança.

Em vigor encontra-se ainda o Modelo Integrado de Policiamento de Proximidade que engloba dois tipos de equipas: a EPES corresponde à Escola Segura, e a Equipa de Proximidade e de Apoio à Vítima (EPAV) ao Programa Idosos em Segurança e, ainda, ao acompanhamento aos idosos, ao policiamento dos bairros e da comunidade.

“ (...) é uma grande preocupação do país, que é o acompanhamento pós-vitimização e o acompanhamento das vítimas de violência doméstica (...) logicamente que se faz sensivelmente o mesmo com as vítimas que sejam idosas (...)”

(Comandante da Esquadra da PSP)

A subcategoria da **formação**, para as técnicas e as forças de segurança, trata-se de uma ferramenta importante mas tem de haver diferentes formações de acordo com os vários tipos de profissionais.

Para as primeiras, uma formação que coloque a pessoa no papel de idoso é a mais eficaz e a que mais sensibiliza para depois se reformularem certas ações que possam ocorrer. Destacam, ainda, os relatos em primeira mão de experiências que os idosos possam ter tido e que gostassem de partilhar.

“ (...) a formadora explicou que o luto não é só a perda da vida é perdas no geral, perda de autonomia, perda de saúde, perda de um filho que naturalmente sai de casa, e perda de alguma coisa. (...) pensar como um idoso e esmiuçou ao pormenor todas as perdas daquela pessoa, ou seja, no dia em que ela fecha a porta de casa dela, nesse momento, tudo o que significa aquele gesto de fechar a porta até entrar no lar – a perda das recordações, do seu canto, do dinheiro, do controlo do seu dinheiro, do controlo da sua roupa (...)”

(Animadora Sociocultural)

Para além de ajudarem a perceber como tratar o idoso de forma mais humana, as formações auxiliam a compreender as alterações físicas e psicológicas que ocorrem com a idade e as maneiras de lidar com a velhice, como um passo importante para combater a violência, em especial, a autonegligência. Através dos relatos, é possível reconhecer que a solidão é o sentimento mais referenciado pelas pessoas idosas.

“Nós podemos estar num meio de uma multidão e estarmos sós e eles sentem isso, sentem que são um tropeço para a vida daquelas pessoas, eles sentem que estão a privar as pessoas de uma série de coisas, (...) porque já são velhos, porque são pessoas postas de parte que já não deviam cá estar. É assim, eles próprios terem a noção de ter a atitude certa, de saber lidar com a velhice.”

(Auxiliar I)

Para a Gerontóloga, as formações devem ser vistas de uma forma holística sobre um determinado assunto, estar disponíveis para todos os atores que trabalham com as

peças idosas, com conteúdos centrais e, como já foi referido, com uma componente de retorno. Esta consiste no relato de situações ou de casos que podem ser discutidos em diversas ações de mobilização, por exemplo, paliativas ou preventivas.

Em conclusão, as formações devem ensinar estes três procedimentos: de intervenção (dúvidas sobre as decisões tomadas individualmente); de partilha (envolvimento na resolução das dúvidas entre pares); e de supervisão (supervisionado por alguém especializado na área em questão).

Para as segundas, o NIAVE já tem uma formação específica para a violência, no entanto, aponta a pouca coordenação entre as equipas multidisciplinares, como foi mencionado previamente.

“E para mim o ideal seria a partir do momento em que eu tenho uma denúncia de maus-tratos, ao ir para o local, contactava logo com as técnicas e todas nós iríamos atuar em conformidade e, se calhar, o problema daquela senhora ficava no imediato, numa situação temporária (...) só precisam de ajuda e de orientação e isso eu não sei fazer.”

(A Sargento do NIAVE)

Para os Programas Especiais da GNR, a formação nunca é de mais, embora sintam que muito do trabalho é feito por experiência, ou seja, são autodidatas e agem através de um conhecimento empírico da realidade. Mas, tal como para o NIAVE, o trabalho em rede para um acompanhamento mais especializado não é o mais eficiente.

“ (...) somos psicólogos, médicos, assistentes sociais, porque depois essas instituições a maior parte não funcionam a partir das cinco da tarde, à hora do almoço, ao fim de semana e nós somos bons e somos maus os Guardas, não é? Mas batem-nos sempre à porta.”

(Cabo dos Programas Especiais da GNR)

Por último, a PSP refere, tal como as forças de segurança anteriores, que a abordagem aos idosos depende da prática e da experiência de cada agente ou da forma de estar de cada equipa.

Relativamente às pessoas idosas, inicia-se a análise das duas subcategorias indicadas, os apoios e informação disponível e a facilidade no acesso aos mesmos.

Na subcategoria dos **apoios e informação disponível**, as pessoas idosas reconhecem que só recorrem a eles por necessidade, ou seja, acaba por ser quando o problema já está instalado (prevenção terciária) e não numa fase de prevenção primária.

Além disso, sentem que também faltam ajudas e apoios, no âmbito da violência junto das pessoas idosas, por parte do Estado e de instituições particulares.

“ (...) haver o máximo de respeito pelas pessoas idosas e, se possível, ajudas, que sinto que não haja muitas até nesse âmbito da violência.”

(Idosa 1)

Apesar de confirmarem a existência de informações que são disponibilizadas, no caso dos idosos mais isolados, os apoios e a informação disponível podem não ser acessíveis e, por isso, devem ser ajudados pela sua rede de apoio.

“ (...) eles podem ter os meios mas nem os sabem utilizar (...)”

(Idosa 3)

Sendo assim, a **facilidade no acesso** aos apoios e informação disponível não é a mais eficiente. Embora o acesso seja facilitado pela informação disponível nos média, para as pessoas que os sabem utilizar, o mesmo não pode ser dito para aquelas que realmente precisam de apoio em caso de violência, porque se sentem condicionadas por causa dos medos, dos preconceitos, da vergonha e de ameaças. Uma pessoa idosa que está isolada e que é vítima de violência está presa num ciclo, porque tem medo, tem receio, está intimidada e sob pressão por parte do agressor.

“ (...) a comunicação social emite muita notícia, com muita insistência, que era desnecessário e outras vezes, outras coisas que são necessárias para informar mesmo as pessoas, dão uma vez e passa ao lado o resto.”

(Idosa 3)

Por isso, tal como já foi referenciado pela PSP, não é que haja falta de informação mas as pessoas idosas não sabem ou nem têm os meios para chegar facilmente a essa informação.

Para terminar, na categoria das **Pessoas Idosas em Portugal** foi possível observar diferentes perspetivas manifestadas pelas técnicas, pelas forças de segurança e pelas pessoas idosas.

Para as técnicas, em especial para a Animadora Sociocultural, as políticas que existem para as IPSS não são adequadas para prestar um cuidado eficiente aos idosos, mesmo que os profissionais sejam competentes. Aponta como razão a existência de um número elevado de utentes para tratar, comparando com os recursos humanos disponíveis. Daí que, as instituições não consigam fazer um trabalho individualizado, de forma a proporcionar qualidade de vida à pessoa idosa.

“ (...) devido às políticas continuamos mesmo que sejam bons profissionais não conseguem fazer um bom trabalho numa casa onde há 80 em Lar, 30 em Centro de Dia e há higiene para fazer em duas horas e ainda acordam às 5 da manhã para começarem a tomar banhos e isto não é culpa, eu acho, de quem lá trabalha”.

(Animadora Sociocultural)

Concluí que é necessário haver mais lares, porque os números assim o apontam, mas com menos capacidade, de forma a proporcionar este tratamento individualizado e com qualidade de vida.

Por sua vez, as auxiliares focam-se mais no aspeto monetário e constataam que nem todos os idosos têm recursos para aceder a estes cuidados. Quanto ao isolamento social, mencionam que muitos vivem sozinhos e os cuidados ainda não são acessíveis a todos. Segundo elas, há desinteresse e falta de acompanhamento, por parte do Governo e de quem gere os equipamentos sociais, no tratamento e nos cuidados prestados.

“ (...) não há lares para pessoas com reformas de 300 e 400 euros, não há (...) E se calhar começar por aí, o Estado dar mais ferramentas.”

(Auxiliar 2)

A opinião da Gerontóloga, à semelhança das que já foram apresentadas pelas técnicas e as pessoas idosas na subcategoria da autonegligência, vai no sentido de abordar o conceito sociocultural da “utilidade”. Para ela, as pessoas idosas ainda estão condicionadas pelos papéis sociais, pouco valorizados, que definem a sua “utilidade”. As pessoas idosas, apesar de desempenharem os papéis sociais de avós, de cuidadores de netos e de atenuadores de estresse para os pais, continuam a caracterizar-se como “pessoas que não fazem nada”.

“O papel do cuidar nunca foi valorizado.”

(Gerontóloga)

Este conceito sociocultural está, muitas vezes, associado aos mitos na velhice que depois são tomados como normativos, tanto pelos jovens como pelas pessoas idosas, ou seja, é preciso combater e haver uma mudança de mentalidades e dos ensinamentos. Esta deve começar “de berço”, tal como já foi apontado durante a análise da subcategoria da violência doméstica.

Para as forças de segurança, contrariamente às técnicas, há um progresso grande, se for tida em conta a linha temporal dos últimos 30 anos. Todavia, o NIAVE concorda quando afirma que não é suficiente e a falta de recursos ainda é um problema.

“ (...) porque os recursos são escassos, escassos em todas as instituições, quer particulares quer do Estado, é difícil.”

(A Sargento do NIAVE)

Outro problema que apontam é a dificuldade na comunicação com as pessoas idosas, o que impede a eficácia da intervenção e, como já foi referido pelos mesmos anteriormente, esta ocorre porque muitas delas têm vergonha.

Como a Gerontóloga afirma, o peso da velhice ainda está muito presente, mas começa a mudar, porque, ainda, continua a custar a todas deixar as suas casas ou o não ter apoio das pessoas. Ao permanecerem nestas situações, acabam por ser forçadas a aceitar a intervenção.

“Está sozinho em casa, existe uma queixa e nós temos conhecimento, e nós vamos ao local e vemos que ele não tem condições, que a situação para aquele idoso seria a instituição, um lar a tempo inteiro, porque não tem apoio familiar, porque já não consegue cozinhar, nem nada, e o idoso não quer sair (...)”

(A Sargento do NIAVE)

“E aceitam, resignados se calhar, ir para um lar e depois de lá estarem dentro adaptam-se e gostam imenso daquilo (...) mas quando volto a ver as pessoas passado um tempo, é completamente diferente.”

(A Sargento do NIAVE)

De acordo com as intervenções analisadas, uma equipa multidisciplinar é fundamental, de modo a que seja feito um melhor acompanhamento por parte de todos os profissionais que trabalham com as pessoas idosas.

Os Programas Especiais consideram que as pessoas idosas não são mais maltratadas, mas mais frágeis e vulneráveis. No tempo da recente crise em Portugal, os filhos voltaram para a casa dos pais e o dinheiro, ou os recursos existentes, deixaram de ser para cuidar das pessoas idosas. Esta situação levou a que fossem desprezadas, negligenciadas e vistas como um “fardo” para as famílias, um problema que todos os atores já mencionaram anteriormente e que pode estar na origem das diversas formas de violência.

Para a PSP, a situação começou, nos anos 60, com a diferença de gerações e de convicções, com a inversão da pirâmide etária e a diminuição do número de filhos, o que acabou por criar, nos dias de hoje, uma estagnação na renovação geracional, ou seja, atualmente existem mais idosos e menos jovens.

Também as técnicas referem que arranjar vaga num lar é um desafio, devido ao aumento do número de pessoas idosas. A PSP concorda com a opinião anterior e acrescenta que este desafio leva ao aparecimento de mais lares ilegais e, por outro lado, ao desgaste dos profissionais que trabalham nas instituições sobrelotadas, conduzindo a diversos problemas de saúde. A nível comunitário, a PSP destaca o papel importante das equipas que fazem o acompanhamento por motivos sociais, como a solidão, ou por motivos de maus-tratos ou de violência doméstica, cujos elementos fornecem o acesso a informação e a mecanismos de ajuda, contrariamente ao que afirmam as pessoas idosas.

Relativamente às pessoas idosas, elas mostram um ponto de vista mais geral sobre as Pessoas Idosas em Portugal, salientando a necessidade de se alterar o respeito, o *ageism* e a autovalorização, seja pelos jovens ou pelos mais velhos.

Para além dos apoios que já lhes são facultados, as pessoas idosas enumeram mais nove que são importantes e já foram abordados por todos os atores ao longo desta análise.

Em primeiro lugar, haver uma melhoria na gestão das instituições que cuidam dos idosos, porque os serviços e os cuidados prestados não devem depender do fator financeiro.

“Formarem lares com categoria, com condições absolutas, para tratar os idosos.”

(Idoso 1)

Em segundo, existir uma educação desde tenra idade, tanto em casa como na escola, em especial com os jovens, sobre os cuidados e os tratos que devem ter para com as pessoas idosas.

“ (...) acho que sim que a escola já está a ter um comportamento diferente a nível de explicar às crianças que um velhinho tem de se ajudar (...) é uma formação mais moral, a nível geral, embora que isso não seja suficiente.”

(Idosa 2)

Em terceiro, mais assistência por parte dos agentes comunitários porque a que já existe não é suficiente e, também, há pessoas idosas que estão mais isoladas que outras.

“ (...) agora os velhotes que estão isolados (...) eles não têm defesas. Portanto mais assistência a nível mais deles [dos agentes], não só, mesmo a autoridade da Freguesia, da autoridade da Câmara, da autoridade da Polícia Camarária, um conjunto.”

(Idosa 2)

Em quarto, facilitar o acesso aos apoios e à informação sobre burlas e o isolamento, porque as pessoas idosas mais isoladas continuam a ser discriminadas apesar de para alguns já existir essa facilidade.

Em quinto e sexto lugar, melhorar as condições económicas das pessoas idosas, através de apoios e de políticas sociais, que estão em falta em certos aspetos da sociedade portuguesa, e os recursos de quem presta esses apoios.

Em sétimo e oitavo, aperfeiçoar a fiscalização aos responsáveis, nas respetivas áreas, de modo a haver uma vigilância dos cuidados e dos serviços prestados, e aumentar o número das reuniões esporádicas, que já existem, para prevenir as pessoas idosas e alertá-las sobre problemas que possam surgir.

Em nono, criar associações locais e rurais para averiguar as necessidades das pessoas idosas, sejam elas monetárias, alimentares ou de saúde.

Sendo assim, após esta análise e discussão dos dados recolhidos, conclui-se que é importante salientar os pontos que foram abordados por todos os atores envolvidos, as técnicas, as forças de segurança e as pessoas idosas.

As **formas de violência junto das pessoas idosas** e a sua **prevenção** estão de acordo com o enquadramento teórico realizado previamente.

Todos os atores envolvidos mencionam a existência de sete formas de violência que podem ser em contexto doméstico ou institucional. Subdividem-se em autonegligência associada à inutilidade social, negligência, física, verbal, psicológica, pressão financeira e sexual, sendo que, pode não ocorrer apenas uma forma de violência, mas várias ao mesmo tempo.

No que diz respeito à prevenção, todos concordam que a comunicação com a pessoa idosa, o trabalho multidisciplinar, a criação de novas políticas sociais e de programas de apoio mais atualizados, que devem ter em conta as pessoas idosas de hoje e a criação de instituições com melhores condições de cuidados e serviços, para que os profissionais qualificados possam prestar o seu melhor nesta fase da vida. Todas estas medidas vão contribuir para um avanço fulcral e uma melhoria na prevenção das formas de violência.

Por último, estes são os aspetos primordiais que devem ser preservados na pessoa idosa: a valorização, pela mesma e pela sociedade, a autoestima e a confiança, para que os sentimentos de utilidade, de vergonha, de desconfiança, o tabu, o preconceito e os mitos deixem de fazer parte da sua “herança pesada”.

PARTE III – PROPOSTA DE INTERVENÇÃO

1. Projeto de intervenção comunitária

De forma a finalizar o trabalho de projeto, tendo em conta a problemática abordada – “Como prevenir formas de violência junto das pessoas idosas?” –, foi concretizado um esboço de uma proposta de intervenção comunitária.

Tal como foi supracitado, a intervenção comunitária é um processo social com um sistema diversificado de comunicações e tem como objetivo ajudar a suprir um conjunto de necessidades sociais ao potenciar estímulos e ao combater obstáculos à mudança pretendida. Tem por base o princípio das necessidades sentidas, da participação, da cooperação, da autossustentação e da universalidade.

Qualquer projeto é uma proposta de ação construída a partir da identificação de problemas, de necessidades e de fatores determinantes para atingir um objetivo (Carmo, 2011). Tem a missão de prever, orientar e preparar bem o caminho do estudo a realizar, para o seu posterior desenvolvimento. (Serrano, 2014)

Relacionando agora com a temática do trabalho de projeto, esta proposta específica de intervenção comunitária propõe uma aposta na prevenção do aparecimento de formas de violência junto das pessoas idosas, a partir da identificação das suas necessidades existentes para tentar minimizar as ameaças. Ainda, a proposta centra-se na realidade das pessoas idosas em Portugal. Após o enquadramento teórico, a análise e a discussão dos dados recolhidos nas entrevistas realizadas, surgiu a ideia de desenvolver um projeto onde se procura sensibilizar para a importância da valorização dos direitos, da autoconfiança e da autoestima nas pessoas idosas, assim como a sua capacitação, de forma a serem as mesmas a admitirem que são vítimas e a sinalizarem que certo comportamento violento não é o correto.

A qualquer profissional é necessário, em primeiro lugar, conhecer a cultura do sistema-cliente assim como as suas principais especificidades (idade, género, estatuto social, particularidades étnicas e linguísticas).

Em segundo lugar, para que a sua ação seja eficaz, necessita de exercer uma rigorosa autovigilância sobre o atos que toma, ou seja, ter uma postura íntegra como cidadão e como pessoa.

Em terceiro lugar, deve conhecer os principais elementos que atuam no ambiente da intervenção (político, económico e sociocultural); traçam um quadro de ameaças e de

oportunidades estratégicas e, finalmente, integram o sistema de comunicações, quer se façam sob forma presencial quer à distância. (Carmo, 2011)

Segundo Serrano, num projeto está sempre subjacente: (Serrano, 2014)

- Uma descrição do que se pretende concretizar, indicando com precisão a finalidade do mesmo;
- Uma adaptação do projeto às características do meio e às pessoas que o vão realizar;
- Os dados e as informações técnicas, assim como os instrumentos de recolha dos mesmos, para o seu melhor desenvolvimento;
- Os recursos mínimos imprescindíveis para a sua aplicação;
- Uma calendarização precisa para o seu desenvolvimento.

Além disso, deve ter em conta as seguintes fases: (Serrano, 2014)

- Diagnóstico: detetar necessidades, estabelecer prioridades, fundamentar o projeto, delimitar o problema e localizá-lo, rever a bibliografia, prever a população e os recursos;
- Planificação: definir objetivos gerais e específicos, a metodologia com atividades, técnicas e instrumentos, a população; identificar a amostra; recolher os dados e analisar os mesmos; estabelecer a calendarização e os recursos humanos, materiais e financeiros;
- Aplicação/Execução: desenvolvimento, acompanhamento e controlo do projeto;
- Avaliação: de diagnóstico, do processo e a final.

Destaque-se que este projeto de intervenção não irá abranger as fases de Aplicação/Execução e de Avaliação, visto que se trata apenas de um esboço de uma proposta de intervenção comunitária.

2.1. Fundamentação do projeto

O envelhecimento é um fenómeno que se tem vindo a repercutir na sociedade portuguesa desde os anos 60, ao qual nem sempre foi dada a devida atenção e desvalorizou-se, encarando-o como apenas mais uma fase no ciclo de vida humano. Muito recentemente, após a criação do Ano Internacional dos Idosos, em 2001, pela OMS, o envelhecimento passou a ser “um processo de mudança progressiva da estrutura biológica, psicológica e social que se desenvolve ao longo da vida” (Sequeira, 2007, p.27, citado do

Ministério de Saúde, 2004; Rosa, 2020, p.19). Assim, trata-se de um processo normal, gradual, universal e irreversível, onde a senescência ou o envelhecimento biológico corresponde a uma mudança no organismo que, com o tempo, diminui a probabilidade de sobrevivência e reduz a capacidade biológica de autorregulação, reparação e adaptação às exigências ambientais.

Este conceito unido ao de violência junto das pessoas idosas, segundo a OMS, este último “um ato, simples ou repetido, ou uma omissão de uma ação apropriada, que ocorre dentro de uma relação onde há a expectativa de confiança e que causa danos ou sofrimento na pessoa idosa” (WHO, 2011, p.1), fez com que, ao longo deste trabalho de projeto, o interesse desta proposta fosse exatamente no âmbito da sinalização de formas de violência junto das pessoas idosas.

Reverendo o enquadramento teórico e a bibliografia utilizada, é sem dúvida impreterível entender a intervenção comunitária como um processo que depende de um sistema de comunicação.

Através das entrevistas, foi possível compreender a realidade das pessoas idosas em Portugal, as principais especificidades, os elementos que integram o ambiente e, conseqüentemente, detetar as necessidades, estabelecer prioridades e sinalizar as ameaças para chegar a uma solução. Ao longo da sua análise, constatou-se que todos os atores apontam medidas e ações que já foram tomadas para prevenir situações de violência, desde atividades, projetos comunitários, policiamento de proximidade e programas especiais das forças de segurança. No entanto, quando se aprofunda as pesquisas sobre essas medidas e ações, são poucas as que verdadeiramente mencionam a importância da valorização dos direitos, da autoconfiança, da autoestima e da capacitação das pessoas idosas, de forma a serem as mesmas a admitirem que são vítimas. Aliás, foi um tópico abordado por todos os atores e apresentado como uma necessidade, por estar ainda muito oculto devido ao medo, aos preconceitos, à vergonha e às ameaças a que as pessoas idosas são sujeitas.

Sendo assim, a intervenção proposta baseia-se num **projeto de capacitação para as pessoas idosas** sobre os seus direitos, a sua autoconfiança e autoestima, através da possível sinalização de formas de violência, a partir da atuação multidisciplinar das técnicas e das forças de segurança.

No que diz respeito à previsão de recursos, devido à escassez de políticas sociais e recursos locais existentes, a aplicação desta proposta de intervenção poder-se-ia tornar difícil ao ser demasiado elaborada, até para a aceitação das pessoas idosas. Daí que se

optou pela criação de uma ação de capacitação que pudesse ser integrada nas atividades, projetos comunitários, policiamento de proximidade e programas especiais das forças de segurança já existentes.

Em termos de recursos humanos, só necessitariam da atuação de um profissional especializado na temática de formas de violência junto das pessoas idosas, enquanto, para os recursos materiais, seria preciso um espaço adequado e reservado para a realização das atividades e projetos comunitários. No caso do policiamento de proximidade e dos programas especiais, estes, preferencialmente, realizar-se-iam nas casas das pessoas idosas.

2.2. Objetivos da proposta de intervenção

Uma vez concluída a fase de diagnóstico, passou-se à de planificação. Neste projeto, foi sempre importante que, ao longo do trabalho e da realização das entrevistas, a realidade e a maneira como cada ator reage, em relação às formas de violência, fossem abordadas.

Esta proposta, para além de procurar conhecer a realidade das pessoas idosas e tentar melhorá-la, pretende ainda atuar na prevenção das formas de violência através da valorização dos direitos, da autoconfiança e da autoestima, assim como da capacitação da pessoa idosa para a sinalização das mesmas. Daí que o seu título seja:

“Consciencializar para as formas de violência nas pessoas idosas através da valorização da sua autoconfiança e autoestima”.

Após a definição dos objetivos e do título, passou-se à metodologia a utilizar. Em termos de atividades, a ação de capacitação visa consciencializar para a valorização da autoconfiança, da autoestima e da capacitação da pessoa idosa, através de estratégias que sirvam para reconhecer as causas e os sinais das diversas formas de violência.

Nas entrevistas realizadas, muitos dos atores têm consciência das formas de violências, das causas e dos sinais que podem ser manifestados, como o medo, o preconceito, a vergonha, as ameaças, a falta de confiança e a vulnerabilidade que existe, em particular, nos idosos mais isolados.

Além disso, para proporcionar um ambiente seguro às pessoas idosas, as equipas multidisciplinares devem ter em conta a interação, baseada na confiança, de modo a

proporcionar momentos de partilha, isto é, dar à pessoa idosa a capacidade de verbalizar a sua possível situação de violência a fim de que sejam ativados os mecanismos necessários para a sua resolução o mais rapidamente possível. É importante, ainda, o fortalecimento da autoconfiança e da autoestima e o reformular das mentalidades, das pessoas idosas e da sociedade, de forma a proporcionar uma convivência ativa e saudável no seu contexto comunitário.

Por último, na metodologia, nas técnicas e nos instrumentos a utilizar, deve privilegiar-se uma abordagem individual, e não de grupo, que proporcione os referidos momentos de partilha e assegure a confidencialidade das pessoas. Esta também deve ser holística, ou seja, com todos os indivíduos que fazem parte da rede social da pessoa idosa.

2.3. Calendarização

No seguimento desta fase, apresenta-se a calendarização das atividades relativas à ação de capacitação *“Consciencializar para as formas de violência nas pessoas idosas através da valorização da sua autoconfiança e autoestima”* (Tabela 19), a qual se pretende que ocorra num espaço adequado, de modo a permitir uma sensação de conforto, ou na casa da pessoa idosa.

Duração da sessão	Atividades	Recursos materiais
1.ª Sessão (60 minutos)	(1) Apresentação mútua, através da dinamização da atividade “Laços de amizade”.	Folhas de papel branco e caneta
2.ª Sessão (60 a 90 minutos)	(1) Conhecimento do contexto da pessoa idosa e da (in)existência de uma rede de suporte, através de uma entrevista semiestruturada; (2) Alerta sobre possíveis causas, fatores de risco e sinais das diversas formas de violência, através de um <i>PowerPoint</i> .	Computador
3.ª Sessão (60 minutos)	(1) Dinamização da atividade “E se ...”; (2) Diálogo conjunto sobre a atividade.	10 Tiras de papel
4.ª Sessão (60 a 90 minutos)	(1) Divulgação de apoios e informação disponível; (2) Avaliação das sessões, através do preenchimento de um questionário.	Panfletos, questionário em papel e caneta.

Tabela 19 - Calendarização das sessões da ação de capacitação *“Consciencializar para as formas de violência nas pessoas idosas através da valorização da sua autoconfiança e autoestima”*

Na primeira sessão, de forma a conhecer-se a pessoa idosa e o trabalho de cada profissional solicita-se a dinamização da atividade designada por “Laços de amizade” para a valorização da autoestima. Esta consiste na identificação de pontos comuns, no trabalho das características individuais e das qualidades dos indivíduos envolvidos. Assim, apresentam-se as seguintes três etapas: entrega de material e a ambos solicita-se a escrita das suas virtudes e defeitos; depois pede-se a partilha das características tanto pelo profissional como pela pessoa idosa; e, por fim, a discussão, através das respostas às questões “Como é que eu me vejo?”, “Como é que eu acho que os outros me veem?”, “Como é que eu tenho medo de ser?” e “Como é que eu posso vir a ser realmente?”.

Na segunda sessão, durante a entrevista semiestruturada, deixa-se a pessoa idosa falar sobre si e o profissional deve falar de forma direta, sem emitir juízos de valor e com uma escuta ativa. No final, com os dados recolhidos, este deve elaborar uma análise SWOT. Ainda, de forma a trabalhar a capacitação da pessoa idosa informa-se sobre as estratégias de como reconhecer e sinalizar as diversas formas de violência e alerta-se sobre as causas, os fatores de risco e os sinais, a partir do visionamento de um *PowerPoint*, com estas temáticas e um vídeo elucidativo da APAV.

A terceira sessão envolve a dinamização de uma atividade para a valorização da autoconfiança. Esta pretende sensibilizar para as diversas ações e comportamentos que podem ser considerados violentos. O profissional deve preparar antecipadamente 10 tiras de papel com as seguintes indicações: “Sinto dor...”; “Sinto tristeza...”; “Sinto ansiedade...”; “Sinto indiferença...”; “Sinto humilhação...”; “Sinto vergonha...”; “O isolamento é...”; “O meu dinheiro é...”; “O preconceito é...”; “Eu não faço nada útil!”. Depois da apresentação de cada uma, o profissional deve dar tempo para que a pessoa idosa possa exprimir a sua opinião e estabelecer um diálogo sobre as ações e os comportamentos apresentados.

Por último, na quarta sessão, a partir das informações recolhidas na análise SWOT da segunda sessão, e em coadjuvação com a equipa multidisciplinar, o profissional dá a conhecer a informação existente sobre os apoios disponíveis na comunidade, por exemplos, panfletos, com o objetivo de facilitar o acesso das pessoas idosas aos mesmos. Para finalizar, é distribuído um questionário de avaliação das sessões da ação de capacitação, sendo este um indicador importante para avaliar o projeto de intervenção comunitária desenvolvido.

No final das sessões desenvolvidas, caso se detete que a pessoa idosa está sob algum tipo de forma de violência, deve proceder-se a sessões de *follow up*,

individualmente e de preferência em trabalho multidisciplinar. Este alargamento de sessões não só serve para facilitar o processo de superação, mas também porque os agressores, a maior parte das vezes, os próprios familiares, são o único sustento da vítima e vão continuar a coabitar no mesmo contexto. Deste modo, assegura-se que as formas de violência não se repetem e zela-se pela segurança da pessoa idosa no seu ambiente, proporcionando e trabalhando de uma forma holística, isto é, não só com a pessoa idosa mas também com todos os elementos que constituem o contexto onde está inserida.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após esta reflexão, e fazendo um balanço geral, este trabalho de projeto foi importante porque aborda uma temática ainda pouco investigada – as formas de violência junto das pessoas idosas – e reconhece-se o valor da contribuição das diferentes perspetivas das técnicas, das forças de segurança e das pessoas idosas.

Outro aspeto fulcral a salientar são os conhecimentos biológicos, psicológicos e sociais sobre as pessoas idosas, de uma área ainda pouco falada como a Gerontologia, associados à Intervenção Comunitária.

Apesar das formas de violência nas pessoas idosas ainda ser um tema pouco explorado em Portugal e considerado como um assunto tabu, ou de natureza privada, isto não quer dizer que ele não exista, só que, antigamente, era mascarado. O facto de hoje existirem mais casos, por um lado, mostra que a problemática ainda continua presente mas, por outro, ao passar a ser um assunto público, significa que cada vez há mais denúncias. Esta realidade, à partida, leva a pensar que aumentaram os apoios e as políticas sociais, o que na verdade não se confirma. Através das entrevistas realizadas, é possível observar a falta de políticas sociais, de recursos locais e de apoios disponíveis, em especial, para as pessoas idosas mais isoladas e em casos de solidão.

O facto de o envelhecimento ter sido considerado como um problema social no final dos anos 60, e o de as pessoas idosas, durante anos até à atualidade, serem caracterizadas como a faixa etária da “inutilidade social”, fez com que as crianças desse tempo crescessem e se tornassem nas pessoas idosas de hoje, que afirmam ser como “fardos para as famílias”, com “mentalidades reservadas” e com “heranças pesadas”.

Desde o início deste trabalho de projeto, as ideias do peso social do envelhecimento da pessoa idosa e da sua desvalorização pela sociedade mantêm-se. Foi possível observar que a população idosa é acompanhada e encaminhada pelas técnicas, sejam elas institucionais ou Gerontólogas, e pelas forças de segurança, se forem vítimas, pelo NIAVE, e fazerem parte dos Programas Especiais da GNR e da PSP. No entanto, verifica-se que este acompanhamento não abrange a totalidade deste grupo etário, como se comprova, na análise das entrevistas, pelos aspetos supracitados.

Em relação às formas de violência junto das pessoas idosas, a ideia inicial não se alterou. A violência continua a ser vista como um ato que ainda está escondido em sentimentos de vergonha, de vulnerabilidade, de medos, de preconceitos e de ameaças

dos seus agressores às pessoas idosas. Assim, estes sentimentos tornam difícil a sinalização e a atuação na prevenção de formas de violência junto das mesmas.

No que diz respeito à proposta de intervenção comunitária, foi desenvolvida uma ação de capacitação que visa a valorização da autoconfiança e da autoestima, através da possível consciencialização e sensibilização para as formas de violência nas pessoas idosas. Esta depende da atuação de equipas multidisciplinares e deve ser vista de uma forma holística, por isso, não é um projeto onde se pode chegar ao fim e dizer que se fez o trabalho todo, porque, tal como foi mencionado na planificação, na análise e discussão dos dados recolhidos, a autoconfiança e a autoestima passageiras são fáceis de se obter.

No final deste trabalho de projeto, conclui-se que, dentro do que são os parâmetros da violência nas pessoas idosas, segundo a ENEAS, esta proposta está inserida numa intervenção a nível de segurança que se foca na “criação de campanhas contra a violência sobre pessoas idosas, incluindo a violência doméstica e de género” e na “promoção de competências das forças de segurança para prevenção e deteção de sinais de violência”. Para uma futura investigação, outra ideia seria trabalhar o aspeto da “sensibilização das famílias e outros prestadores de cuidados informais para os riscos e consequentes sinais de qualquer tipo de violência contra a pessoa idosa (física, psicológica ou patrimonial) e posterior denúncia destes casos”.

É de referir que o trabalho de projeto e a proposta de intervenção comunitária incentivam para um melhor conhecimento da realidade das pessoas idosas na sociedade portuguesa, assim como, para a temática das formas de violência junto das mesmas. A escolha de entrevistados, a realização das entrevistas e a análise das mesmas foi um processo desafiador. Quanto aos contextos em que deveria assentar este trabalho, foram difíceis de definir e, daí que se tenha optado por uma abordagem mais multidisciplinar com a realização de entrevistas a técnicas e forças de segurança, ambas em contacto com a população idosa. Esta última foi entrevistada não com o objetivo de abranger vítimas de violência, mas com o intuito de saber quais as suas opiniões em relação à temática para depois se concretizar a proposta.

Concluindo, a realização deste trabalho possibilitou um contacto direto com atores que exercem a sua profissão e atuam dentro desta temática, por vezes desvalorizada, e que deve ser tida como uma realidade que está presente na nossa sociedade. Antigamente, a violência era um problema social de carácter privado. Na atualidade, passou a ser público, mas, mesmo assim, continuam a não existir políticas sociais, recursos locais, legislação e apoios suficientes, de modo a que a totalidade da população seja abrangida.

Além disso, a própria sociedade tem que mudar a sua mentalidade. É urgente, por isso, a necessidade de se criar o Estatuto da Pessoa Idosa e a Comissão de Proteção de Idosos, à semelhança da já existente para as crianças. Para alterar a maneira de pensar e, em particular, das pessoas idosas, estas têm de deixar de ter sentimentos de “inutilidade social”, de vergonha, de medo e de preconceitos para passarem a ser elas a denunciar os casos em que são vítimas de toda e qualquer forma de violência.

A mensagem final a reter, após a leitura deste trabalho de projeto, é a de que as causas e os sinais que as pessoas idosas podem manifestar devem sempre ser tidos em consideração, de modo que os mecanismos, para tratar os casos de violência junto das pessoas idosas, sejam ativados em tempo útil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Sequeira, C. (2007). *Cuidar de idosos dependentes: diagnósticos e intervenções*. Coimbra: Quarteto.

Rosa, M.J.V (2020). *Um tempo sem idades: Ensaio sobre o envelhecimento da população*. Lisboa: Tinta da China.

Pordata (2020). *População Residente: total e por grandes grupos etários (N.º e %)*. Consultado em 24.09.2020. Disponível em [https://www.pordata.pt/Portugal/Popula%3%a7%3%a3o+residente+total+e+por+grandes+grupos+et%3%a1rios+\(percentagem\)-3018-253437](https://www.pordata.pt/Portugal/Popula%3%a7%3%a3o+residente+total+e+por+grandes+grupos+et%3%a1rios+(percentagem)-3018-253437)

Pordata (2020). *Indicadores de Envelhecimento*. Consultado em 24.09.2020. Disponível em <https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento-526>

Sievert, S, Neubecker, N & Klingholz, R. (2017) *Europe's Demographic Future*. Berlin Institute for Population and Development, Laserline Berlin. Disponível em https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Population_structure_and_ageing

Organização Mundial de Saúde (2009). *Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas*. Fundação Calouste Gulbenkian. Disponível em http://www.fbb.pt/sos/wp-content/uploads/sites/10/2014/05/ProjIdosos_GuiaCidades2009.pdf

Organização Mundial de Saúde (2015). *Resumo do Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde*. Disponível em https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186468/WHO_FWC_ALC_15.01_por.pdf?sequence=6

Diário da República Eletrónico (2020). *Constituição da República Portuguesa*. Consultado em 24.09.2020. Disponível em <https://dre.pt/legislacao-consolidada/-/lc/34520775/view>

Fernandes, A. F. (1997). *Velhice e Sociedade: Demografia, Família e Políticas Sociais em Portugal* (1.ª ed). Oeiras: Celta Editora

Rosa, M.J.V. (1993). *O desafio social do envelhecimento demográfico*. *Análise Social*, vol. XXVIII (122). 679-689

Instituto Nacional de Estatística (2015). *Envelhecimento da população residente em Portugal e na União Europeia*. Disponível em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_main

Pordata (2019). *Indicadores de envelhecimento do sexo masculino*. Consultado em 24.09.2019. Disponível em <https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento+do+sexo+masculino-3373>

Pordata (2019). *Indicadores de envelhecimento do sexo feminino*. Consultado em 24.09.2019. Disponível em <https://www.pordata.pt/Portugal/Indicadores+de+envelhecimento+do+sexo+feminino-3372>

Instituto Nacional de Estatística (2000). *As Gerações Mais Idosas*. Disponível em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_main

Direção Geral de Saúde (2017). *Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025*. Consultado em 10.09.2020. Disponível em <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>

Pordata (2020). *Índice de bem-estar*. Consultado em 13.05.2020. Disponível em <https://www.pordata.pt/Portugal/%c3%8dndice+de+Bem+Estar-2578>

Neri, A. L. (2005). *Palavras-chave em gerontologia*. Campinas: Alínea.

WHOQOL Group (1994). *Development of the WHOQOL: Rationale and current status*. *International Journal of Mental Health*, 23 (3), pp. 24-56.

Lawton, M. P. (1983). *Environment and other determinants of well-being in older people*. *Gerontologist*, 23 (4), 349-357.

Pordata (2019). *Esperança média de vida à nascença e aos 65 anos: total e por sexo*. Consultado em 27.11.2019. Disponível em [https://www.pordata.pt/Portugal/Esperan%c3%a7a+de+vida+%c3%a0+nascen%c3%a7a+total+e+por+sexo+\(base+tri%c3%a9nio+a+partir+de+2001\)-418](https://www.pordata.pt/Portugal/Esperan%c3%a7a+de+vida+%c3%a0+nascen%c3%a7a+total+e+por+sexo+(base+tri%c3%a9nio+a+partir+de+2001)-418)

Rosa, M.J.V. (2012). *O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos

Instituto Nacional de Estatística (2017). *Projeções da População Residente em Portugal*. Disponível em https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=277695619&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt

Instituto Nacional de Estatística (2018). *Regiões Norte, Centro e Área Metropolitana de Lisboa com valores de esperança de vida superiores aos nacionais*. Disponível em https://ra09.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_destaques&DESTAQUESdest_boui=316115016&DESTAQUESmodo=2&xlang=pt

Centro Internacional sobre o Envelhecimento (2019). *O envelhecimento como desafio e oportunidade*. Consultado em 10.10.2019. Disponível em <https://cenie.eu/pt/noticias/o-envelhecimento-como-desafio-e-oportunidade>

Quaresma, M. (1998). *Política de Velhice. Análise e Perspetivas. Psicologia*, Vol. 2, 227-237.

Carvalho, M.I & Pinto, C. (2014). *Serviço Social: teorias e práticas*. Lisboa: Factor

Carta Social (2017). *Carta Social: Rede de Serviços e Equipamentos de 2017*. Consultado em 08.03.2019. Disponível em <http://www.cartasocial.pt/pdf/csosocial2017.pdf>

Segurança Social (2018). *Segurança Social - Idosos*. Consultado a 13.05.2018. Disponível em <http://www.seg-social.pt/idosos>

Segurança Social (2019). *Apoios Sociais e Programas para idosos*. Consultado em 05.09.2019. Disponível em <http://www.seg-social.pt/idosos>

Faria, M. (2017). *A Proteção Social das Pessoas Idosas na Carta Social Europeia Revista, no Código Europeu da Segurança Social e no Direito Português*. Revista Jurídica de los Derechos Sociales, Lex Social, Monográfico 1

Dias, I. (2014). *Resumo da Conspiração Grisalha. Segurança Social, Competitividade e Gerações. Fernando Ribeiro Mendes, Conspiração Grisalha. Segurança Social, Competitividade e Gerações, Oeiras, Celta Editora, 2005*. Faculdade de Letras da Universidade do Porto.

Guarda Nacional Republicana (2019). *GNR*. Consultado em 05.09.2019. Disponível em https://www.gnr.pt/ProgEsp_idososSeguranca.aspx

Oliveira, J. F. (2006). *As Políticas de Segurança e os Modelos de Policiamento, A Emergência do Policiamento de Proximidade*. 119. Coimbra: Almedina.

Fernandes, J. (2015). *Policiamento de Proximidade em comunidades socialmente fragmentadas* (Monografia de Mestrado Integrado em Ciências Policiais). Instituto Superior de Ciências Policiais e Segurança Interna, Lisboa

Copeto, R. P. (2011). *A GNR e o policiamento de proximidade e segurança comunitária*. Segurança e Defesa, pp. 48-54.

Valente, A. (2013). *Vitimização Criminal dos Idosos em Portugal - Análise Sócio Criminal dos Crimes Participados às Forças de Segurança em 2011*. 27-29. Lisboa: Cadernos da Administração Interna.

Polícia de Segurança Publica (2019). *PSP*. Consultado em 05.09.2019. Disponível em <https://www.psp.pt/Pages/atividades/programa-apoio-65.aspx>

Ribeiro, O. & Paúl, C. (2011). *Manual de Envelhecimento Ativo*. Interações: Sociedade E As Novas Modernidades, 11 (21). Disponível em <https://www.interacoes-ismt.com/index.php/revista/article/view/328>

Fernandes, M. & Silva, A. (2016). *Violência contra a pessoa idosa no contexto português: questões e contradições*. RBCEH, Passo Fundo, v. 13, n. 1, p. 68-80, jan./abr. 2016. Disponível em <http://dx.doi.org/10.5335/rbceh.v13i1.5169>

World Health Organization (2011). *European report on preventing elder maltreatment*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. Disponível em <https://apps.who.int/iris/handle/10665/107293>

Novo, R., Prada, A., Fernandes, T. & Cerqueira, V. (2016). *Violência contra a pessoa idosa no contexto familiar: Guia de apoio aos profissionais na identificação e sinalização*. Instituto Politécnico de Bragança. Consultado a 13.08.2020. Disponível em <http://hdl.handle.net/10198/14270>

Diário da República Eletrónico (2020). *Artigo 152 do Código Penal*. Consultado em 13.08.2020. Disponível em <https://dre.pt/web/guest/legislacao-consolidada/-/lc/107981223/201708230300/73474054/diploma/indice>

Silva, H., & Gutierrez, B. (2012). *Cuidados de longa duração na velhice: desafio para o cuidado centrado no indivíduo. A Terceira Idade*.

Gonçalves, R. (2010). *Avaliação Do Abuso No Idoso Em Contexto Institucional: Lares E Centros De Dia* (Monografia de Mestrado em Medicina Legal). Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. Universidade do Porto.

Gómez, J., Freitas, O. & Callejas, J. (2007). *Educação e Desenvolvimento Comunitário Local - Perspetivas Pedagógicas e Sociais da Sustentabilidade*. Porto: Profedições.

Carmo, H. (2001). *A atualidade do desenvolvimento comunitário como estratégia de intervenção social*. In Universidade Aberta, Centro de Estudos das Migrações e Relações Interculturais (CEMRI) e ISCSP/UTL, Atas da 1ª conferência sobre desenvolvimento comunitário e saúde mental, ISPA, 2001. Disponível em <https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/1853/1/2001-A%20atualidade%20do%20DC%20como%20estrat%C3%A9gia%20de%20interven%C3%A7%C3%A3o%20social-ISPA.pdf>

Martin, D. & Gillen, L. (2014). Revisiting Gerontology's Scrapbook: From Metchnikoff to the Spectrum Model of Aging. *The Gerontologist*, 54 (1), 51-58. Disponível em <https://academic.oup.com/gerontologist/article/54/1/51/559919>

Direção Geral da Saúde (2018). *Envelhecimento ativo: informações úteis*. Consultado em 25.05.2018. Disponível em <https://www.dgs.pt/?cn=651265136519AAAAAAAAAAAAA>

Ferreira-Alves, J. & Santos, A.J. (2011). *Prevalence Study of Violence and Abuse Against Older Women*. Results of the Portugal Survey (AVOW Project). Portugal: Minho University, Braga. Disponível em <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/11920/1/AVOW-National-Report-PortugaFinal16032011.pdf>

Kothari, C.R. (2004). *Research Methodology: Methods and Techniques* (second revised edition). New Age International Publishers.

Quivy, R. & Campenhoudt, L. (2005). *Manual de Investigação em Ciências Sociais* (4.ª edição). Lisboa: Grávida.

Meirinhos, M. & Osório, A. (2010). O estudo de caso como estratégia de investigação em educação. *EDUSER: revista de educação*, 2 (2), 49-65. Disponível em <https://bibliotecadigital.ipb.pt/bitstream/10198/3961/1/O%20estudo%20de%20caso%20>

como%20estrat%3%a9gia%20de%20investiga%3%a7%3%a3o%20em%20educa%3%a7%3%a3o.pdf

Bogdan, R.C. & Bilken, S.K. (1994). *Investigação qualitativa em educação*. Porto: Porto Editora.

Carta Social (2019). *Carta Social: Rede de Serviços e Equipamentos*. Consultado em 08.11.2019. Disponível em http://www.cartasocial.pt/index2.php?filtrar=hidden&foco=cb_area&cod_distrito=01&cod_concelho=05&cod_freguesia=0&cod_area=21&cod_valencia=0&dcf=0105

Pordata (2020). *O seu município em números: região de Aveiro*. Consultado em 06.04.2020. Disponível em [https://www.pordata.pt/Municipios/Quadro+Resumo/Regi%3%a3o+de+Aveiro+\(NUTS+III\)-251621](https://www.pordata.pt/Municipios/Quadro+Resumo/Regi%3%a3o+de+Aveiro+(NUTS+III)-251621)

Rede Social de Aveiro (2019). *Diagnóstico Social e Plano Desenvolvimento Social 2019 – 2021*. Aveiro: Câmara Municipal. Disponível em http://cm-aveiro.pt/cmaveiro/uploads/writer_file/document/540/dsepds_2019_2021.pdf

Serrano, G. (2014). *Elaboração de Projetos Sociais: casos práticos*. Coleção Educação e Trabalho Social. Porto Editora

ANEXOS

Anexo 1 - Guião de entrevista para as Florinhas do Vouga (número 1)

O meu nome é Ana Beatriz Sardo sou licenciada em Gerontologia, pela Universidade de Aveiro, e sou aluna do Mestrado em Intervenção Comunitária, na Escola Superior de Educação da Paula Frassinetti.

Esta entrevista foi formulada no âmbito do projeto final do Mestrado em Intervenção Comunitária cujo tema é “Violência nas Pessoas Idosas”.

Esta entrevista tem como propósito conhecer a realidade das pessoas idosas em geral e prevenir situações de violência a idosos, com o intuito de incentivar a valorizar a pessoa idosa e a incentivar a falar sobre casos que eventualmente possam surgir.

Agradeço a disponibilidade e peço a desde já o seu consentimento para a realização desta entrevista.

Local e resposta social: _____

Efetuada às _____ h _____ do dia _____ / _____ / _____.

I – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA A TÉCNICA E ANIMADORA SOCIAL

1. Qual é a sua formação?
2. Há quanto tempo trabalha nesta instituição? Já alguma vez tinha exercido noutra instituição? Se sim, por quanto tempo?
3. O que a motivou a trabalhar com idosos?
4. Como é que determina os cuidados e os serviços adequados às necessidades de cada idoso?
5. Na sua opinião, em que consiste a violência a pessoas idosas?
6. Já teve conhecimento de algum caso de violência na população idosa?
7. Nesse momento, como detetou que era um caso de violência?
8. Nesse momento o que pensou, como agiu ou de que forma podia ter agido?
9. Em que medida promove atividades de prevenção da violência junto da pessoa idosa? E quais são?
10. O que acha que pode ser feito ou que medidas podem ser desenvolvidas ou melhoradas para precaver situações de violência a pessoas idosas?
11. Tem conhecimento de algumas políticas sociais que promovam a prevenção de violência a idosos? E políticas locais em Aveiro?

12. De que forma acha que é possível desenvolver a autoestima, a autonomia e a independência pessoal e social da pessoa idosa?

13. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em Portugal? O que acha que podia ser diferente?

14. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em contextos institucionais?

15. Acha que a institucionalização de idosos ajuda a prevenir casos de violência nos idosos? De que forma? Pode exemplificar, por favor?

16. Pensa que seria útil haver uma formação específica sobre a temática da violência nas pessoas idosas? Porquê? Em que moldes proposita essa formação? Quais os conteúdos a abordar?

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

Anexo 2 - Guião de entrevista para as Florinhas do Vouga (número 2)

O meu nome é Ana Beatriz Sardo sou licenciada em Gerontologia, pela Universidade de Aveiro, e sou aluna do Mestrado em Intervenção Comunitária, na Escola Superior de Educação da Paula Frassinetti.

Esta entrevista foi formulada no âmbito do projeto final do Mestrado em Intervenção Comunitária cujo tema é “Violência nas Pessoas Idosas”.

Esta entrevista tem como propósito conhecer a realidade das pessoas idosas em geral e prevenir situações de violência a idosos, com o intuito de incentivar a valorizar a pessoa idosa e a incentivar a falar sobre casos que eventualmente possam surgir.

Agradeço a disponibilidade e peço a desde já o seu consentimento para a realização desta entrevista.

Local e resposta social: _____

Efetuada às _____ h _____ do dia _____/_____/_____.

II – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA AS AUXILIARES

1. Qual é a sua formação?
2. Há quanto tempo trabalha nesta instituição? Já alguma vez tinha exercido noutra instituição? Se sim, por quanto tempo?
3. O que a motivou a trabalhar com idosos?
4. Qual é a sua função na instituição?
5. No que consistem as suas tarefas e a sua rotina dentro da instituição?
6. Na sua opinião, em que consiste a violência a pessoas idosas?
7. Já teve conhecimento de algum caso de violência na população idosa?
8. Nesse momento, como detetou que era um caso de violência?
9. Nesse momento o que pensou, como agiu ou de que forma podia ter agido?
10. Como a pessoa que tem mais contacto com os idosos da instituição, que medidas acha que podem ser feitas para prevenir a violência dos idosos?
11. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em Portugal? O que acha que podia ser diferente?
12. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em contextos institucionais?
13. Acha que a institucionalização de idosos ajuda a prevenir casos de violência nos idosos?

14. Pensa que seria útil haver uma formação específica para a violência nas pessoas idosas? Porquê?

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

Anexo 3 - Guião de entrevista para a Gerontóloga

O meu nome é Ana Beatriz Sardo sou licenciada em Gerontologia, pela Universidade de Aveiro, e sou aluna do Mestrado em Intervenção Comunitária, na Escola Superior de Educação da Paula Frassinetti.

Esta entrevista foi formulada no âmbito do projeto final do Mestrado em Intervenção Comunitária cujo tema é “Violência nas Pessoas Idosas”.

Esta entrevista tem como propósito conhecer a realidade das pessoas idosas em geral e prevenir situações de violência a idosos, com o intuito de incentivar a valorizar a pessoa idosa e a incentivar a falar sobre casos que eventualmente possam surgir.

Agradeço a disponibilidade e peço a desde já o seu consentimento para a realização desta entrevista.

Efetuada às _____h_____ do dia _____/_____/_____.

I – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA A GERONTOLOGA E COORDENADORA E PROJETOS

1. Qual é a sua formação?
2. Qual é a sua profissão?
3. Há quanto tempo trabalha com idosos? Já alguma vez tinha trabalhado com outro grupo etário? Se sim, qual?
4. O que a motivou a trabalhar com idosos?
5. Na sua opinião, em que consiste a violência a pessoas idosas?
6. Já teve conhecimento de algum caso de violência na população idosa?
7. Nesse momento, como detetou que era um caso de violência?
8. Nesse momento o que pensou, como agiu ou de que forma podia ter agido?
9. Tem conhecimento de algumas políticas sociais que promovam a prevenção de violência a idosos? E políticas locais em Aveiro?
10. O que acha que pode ser feito ou que medidas podem ser desenvolvidas ou melhoradas para precaver situações de violência a pessoas idosas?
11. Recentemente está envolvida no projeto “Fotografia na Redação Santiago”, no Laboratório Cívico do bairro de Santiago. Este teve a iniciativa de colocar crianças e jovens a fotografarem o bairro de Santiago. Em que consistiu? Que resultados obteve? Quais são as principais dificuldades?

12. Em que projetos já teve envolvida? Alguma vez esteve envolvida em projetos com idosos? Algum que tratava a violência sobre pessoas idosas? Se sim, quais eram os objetivos? Que temas abordava? Onde o desenvolvia?

13. Acha que é necessário para criar um programa ou um projeto que abordasse o tema da violência sobre idosos?

14. Se sim, quais seriam os conteúdos a abordar? Em que moldes proporia esse projeto?

15. De um modo geral, em que consiste a intervenção comunitária? E com idoso?

16. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em Portugal? O que acha que podia ser diferente?

17. Pensa que seria útil haver uma formação específica sobre a temática da violência nas pessoas idosas? Porquê? Em que moldes proporia essa formação? Quais os conteúdos a abordar?

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

Anexo 4 - Guião de entrevista para as Forças Policiais (número 1)

O meu nome é Ana Beatriz Sardo sou licenciada em Gerontologia, pela Universidade de Aveiro, e sou aluna do Mestrado em Intervenção Comunitária, na Escola Superior de Educação da Paula Frassinetti.

Esta entrevista foi formulada no âmbito do projeto final do Mestrado em Intervenção Comunitária cujo tema é “Violência nas Pessoas Idosas”.

Esta entrevista tem como propósito conhecer a realidade das pessoas idosas em geral e prevenir situações de violência a idosos, com o intuito de incentivar a valorizar a pessoa idosa e a incentivar a falar sobre casos que eventualmente possam surgir.

Agradeço a disponibilidade e peço a desde já o seu consentimento para a realização desta entrevista.

Efetuada às _____h_____ do dia _____/_____/_____.

I – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA A GNR – COMANDO TERRITORIAL DE AVEIRO

1. Qual é a sua formação? E a sua profissão?
2. Há quanto tempo trabalha no Comando Territorial de Aveiro?
3. O que o motivou a trabalhar no Comando Territorial de Aveiro?
4. Como caracteriza o seu contacto com a população de Aveiro? E em especial com o grupo das pessoas idosas?
5. Quais as dificuldades, em especial com os idosos, que sente no seu trabalho?
6. Como determinam as necessidades da população idosa? Quais são as principais?
7. Na sua opinião, em que consiste a violência a pessoas idosas?
8. Como é detetado um caso de violência na população idosa?
9. Após a deteção, como se processa um caso de violência nas pessoas idosas?
10. Se uma pessoa assistir a um caso de violência a pessoas idosas, como deve proceder? Quais são os recursos locais disponíveis?
11. A GNR tem um programa “Apoio 65 – Idosos em Segurança” para prestação de apoio a idosos mais afastados ou isolados. Em que consiste? Em que medida este pode ajudar a prevenir a violência a pessoas idosas?

12. Existem outros programas que possam ajudar a precaver situações de violência nas pessoas idosas? Se não, que programas ou medidas podiam ser desenvolvidos? O que poderiam abordar?

13. Tem conhecimento de algumas políticas sociais que promovam a prevenção de violência a idosos? E políticas locais em Aveiro?

14. Que relação tem a GNR com a Câmara Municipal de Aveiro para a sinalização de casos de violência e para o desenvolvimento e reformulação de políticas de apoio às pessoas idosas? E com as instituições para a deteção de casos?

15. De um modo geral, como acha que são tratadas as pessoas idosas em Portugal?

16. O que acha da legislação, dos direitos e da proteção das pessoas idosas atualmente em vigor?

17. Têm algum tipo de formação sobre violência nas pessoas idosas? Se não, pensa que seria útil haver uma formação específica sobre a temática? Porquê? Em que moldes? Quais os conteúdos a abordar?

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

Anexo 5 - Guião de entrevista para as Forças Policiais (número 2)

O meu nome é Ana Beatriz Sardo sou licenciada em Gerontologia, pela Universidade de Aveiro, e sou aluna do Mestrado em Intervenção Comunitária, na Escola Superior de Educação da Paula Frassinetti.

Esta entrevista foi formulada no âmbito do projeto final do Mestrado em Intervenção Comunitária cujo tema é “Violência nas Pessoas Idosas”.

Esta entrevista tem como propósito conhecer a realidade das pessoas idosas em geral e prevenir situações de violência a idosos, com o intuito de incentivar a valorizar a pessoa idosa e a incentivar a falar sobre casos que eventualmente possam surgir.

Agradeço a disponibilidade e peço a desde já o seu consentimento para a realização desta entrevista.

Efetuada às _____h_____ do dia _____/_____/_____.

I – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA A PSP

1. Qual é a sua formação? E a sua profissão?
2. Há quanto tempo trabalha no Comando Territorial de Aveiro?
3. O que o motivou a trabalhar no Comando Territorial de Aveiro?
4. Como caracteriza o seu contacto com a população de Aveiro? E em especial com o grupo das pessoas idosas?
5. Quais as dificuldades, em especial com os idosos, que sente no seu trabalho?
6. Como determinam as necessidades da população idosa? Quais são as principais?
7. Na sua opinião, em que consiste a violência a pessoas idosas?
8. Como é detetado um caso de violência na população idosa?
9. Após a deteção, como se processa um caso de violência nas pessoas idosas?
10. Se uma pessoa assistir a um caso de violência a pessoas idosas, como deve proceder? Quais são os recursos locais disponíveis?
11. A PSP tem vários programas especiais para idosos entre eles o PIPP (Programa Integrado de Policiamento de Proximidade) e o EPAV (Equipas de Proximidade e de Apoio à Vítima). Em que consistem? Em que medida estes podem ajudar a prevenir a violência a pessoas idosas?
12. Mais especificamente de programas de prevenção da violência doméstica, a PSP tem o Apoio 65 - Idosos em Segurança e o projeto “A Solidariedade

não tem idade – a PSP com idosos”. Em que consistem? Em que medida estes podem ajudar a prevenir a violência a pessoas idosas?

13. Existem outros programas que possam ajudar a precaver situações de violência nas pessoas idosas? Se não, que programas ou medidas podiam ser desenvolvidos? O que poderiam abordar?

14. Tem conhecimento de algumas políticas sociais que promovam a prevenção de violência a idosos? E políticas locais em Aveiro?

15. Que relação tem a PSP com a Câmara Municipal de Aveiro para a sinalização de casos de violência e para o desenvolvimento e reformulação de políticas de apoio às pessoas idosas? E com as instituições para a deteção de casos?

16. De um modo geral, como acha que são tratadas as pessoas idosas em Portugal?

17. O que acha da legislação, dos direitos e da proteção das pessoas idosas atualmente em vigor?

18. Têm algum tipo de formação sobre violência nas pessoas idosas? Se não, pensa que seria útil haver uma formação específica sobre a temática? Porquê? Em que moldes? Quais os conteúdos a abordar?

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

Anexo 6 - Guião de entrevista para as pessoas idosas

O meu nome é Ana Beatriz Sardo sou licenciada em Gerontologia, pela Universidade de Aveiro, e sou aluna do Mestrado em Intervenção Comunitária, na Escola Superior de Educação da Paula Frassinetti.

Esta entrevista foi formulada no âmbito do projeto final do Mestrado em Intervenção Comunitária cujo tema é “Violência nas Pessoas Idosas”.

Esta entrevista tem como propósito conhecer a realidade das pessoas idosas em geral e precaver situações de violência a idosos, com o intuito de incentivar a valorizar a pessoa idosa e a incentivar a falar sobre casos que eventualmente possam surgir.

Agradeço a disponibilidade e peço a desde já o seu consentimento para a realização desta entrevista.

Efetuada às _____h_____ do dia _____/_____/_____.

I – ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA PARA IDOSOS

1. Qual é a sua escolaridade?
2. Qual é o seu estado civil?
3. Qual foi o seu trabalho/profissão?
4. Como é o seu dia a dia? (perguntar como é a institucionalização, se é viúvo, as redes de apoio que tem, relações que vizinhança, etc. – Deixar a pessoa descrever o seu dia a dia)
5. Como avalia as suas condições de vida ao longo dos anos? (No geral, não deixar a pessoa falar só das condições no presente)
6. O que pensa da violência contra as pessoas no geral? Que atos ou ações considera violentos? (Senão souber responder perguntar “Há muitas notícias na televisão sobre violência nos idosos, o que pensa da violência contra a pessoa idosa?”)
7. Acha que a violência é igual em todas as idades?
8. O que pensa sobre a violência a pessoas idosas?
9. Acha que forma como se vê a violência altera-se com o passar dos anos?
10. Já teve conhecimento de algum caso de violência contra alguém próximo de si? Como pensou, agiu com essa pessoa?
11. Quais as razões que podem levar uma pessoa a ter atos ou a ter um comportamento violento contra pessoas idosas?

- 12.** Acha que as pessoas idosas podem contar com apoios ou serem ajudadas? Como?
- 13.** Se sim, acha que as pessoas recorrem facilmente a esses apoios? Porquê?
- 14.** Acha que hoje ainda existe vergonha para se falar sobre esse assunto?
- 15.** Acha que existe informação suficiente disponível para pessoas idosas sobre como precaver casos de violência?
- 16.** Caso fosse vítima, apresentaria queixa do seu caso? Porquê?
- 17.** De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em Portugal? O que acha que podia ser diferente? *(Se a pessoa só responder as questões, perguntar também sobre os apoios para idosos, os cuidados de saúde, etc.)*
- 18.** O que acha que pode ser feito para precaver situações de violência a pessoas idosas?
- 19.** O que acha que podia existir para ajudar os idosos em Portugal?

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

Anexo 7 - Transcrição das entrevistas

1ª. Entrevista – Técnica (Animadora Sociocultural)

Efetuada às 14h30 do dia 26/04/2019.

1. Qual é a sua formação?

A minha formação é o 12.º ano do curso profissional de Animador Sociocultural e a minha função é Animadora Sociocultural.

2. Há quanto tempo trabalha nesta instituição? Já alguma vez tinha exercido noutra instituição? Se sim, por quanto tempo?

Fez 8 anos, em abril, quer dizer, neste mês. Não, em contexto laboral foi o meu primeiro emprego.

3. O que a motivou a trabalhar com idosos?

Primeiro, porque gosto da experiência da idade e depois venho de uma família que há muitas pessoas idosas, no mesmo espaço, e então estava habituada a lidar com o idoso, claro que é diferente a relação familiar com a relação laboral, mas por ter tão próximo essa particularidade de estar envolvida com a geração mais velha despertou o gosto e pronto já vinha com algum gosto da minha família, daquilo que eram as minhas vivências e ter rotinas e isso foi o grande motivo para que me levou a gostar.

4. Como é que determina os cuidados e os serviços adequados às necessidades de cada idoso?

É assim, quando o idoso chega ao Centro de Dia, ou o idoso ou a família, normalmente até ouvimos os dois, as duas opiniões, tentamos perceber quais são aqueles serviços que eles mencionam como necessários. Muitas vezes os serviços que eles mencionam como necessários, ao longo do tempo, pode-se verificar que são precisos mais serviços, adaptar serviços ou então até chegam a não ser preciso os serviços. Estes serviços são desde higiene total aqui, realizada aqui, prestação de cuidados de imagem que é o corte de unhas, hidratação da pele, acompanhamento ao exterior, também fazer um bocadinho a ponte entre a família, o médico e o utente, temos também a particularidade de saber em que estado é que está a autonomia, quer a nível de ir à casa de banho, comer pela sua própria mão, o arranjar a comida. É feito uma triagem, há um formulário próprio que é feito à chegada do idoso que depois não é estagnado, pode ser adaptado consoante a estadia no Centro de Dia. Há casos que vêm e não conseguem comer pela mão e depois passado um mês se calhar já conseguem comer pela

sua mão e outros casos se calhar não querem higiene, porque ainda estão muito bem, muito autônomos, mas de repente pedem-nos auxílio e dizem “olha se calhar eu gostava de continuar a fazer a minha higiene, mas ter o vosso apoio” e vamos também acompanhando a evolução, quer positiva quer negativa, do estado do utente ou por uma questão de limitação, por uma questão de doença, de perda de autonomia, pronto natural. Temos de ter sempre essa flexibilidade e perceber até que ponto é que os serviços que foram solicitados são ou não os mais adequados.

Quando, no início, fala em família e idosos. Fala com eles em conjunto ou em separado?

Depende da realidade. Depende, mas tento sempre que seja uma conversa conjunta para que haja compromisso. Claro que temos sempre de avaliar a situação, se eu tenho um idoso num estado de demência e que contradiz a realidade eu não posso estar a confrontá-lo com uma coisa que ele à partida não vai confirmar e não vou, não posso estar a juntar, porque não sei se a família sabe lidar bem com isso, se tem paciência, porque às vezes a questão que se põe é o cansaço que depois tira a paciência que é precisa para “ok isto é uma questão de demência ou um esquecimento não posso entrar em conflito” e então temos de tentar perceber muitas vezes que quando eles vêm aqui, vêm porque o idoso também tomou a iniciativa de pedir ou então foi um vizinho ou então foi a família e mesmo que seja a família a dizer, nós próprios também depois temos de ver, ao lidar com o idoso, se ele precisa de este serviço ou do outro ou de uma adaptação, temos que também nós próprios dar a nossa opinião e às vezes temos de confrontar isto sozinho, o idoso sozinho, ou não confrontar e vamos nós nos apercebendo da situação ou então com a família. Se for tudo em conjunto tanto melhor.

5. Na sua opinião, em que consiste a violência a pessoas idosas?

Eu acho que este tema e não é para ser poético, mas muitas vezes a violência no idoso são eles próprios, que eu acho, não há nada que eu tenha lido que diga isto, mas eu acho que vem deles próprios. Às vezes ele fazem violência para com eles o “eu não consigo!”, o “já não valho nada!”, o “eu venho para aqui porquê?”. Isto também são formas de violência, claro que não se pode fazer queixa deles próprios para com eles, mas isto também trata-se de uma violência que nós, em instituição, temos de tentar colmatar e dizer “não mas você vem para aqui porque ainda pode viver e nós vamos promovendo coisas para você viver, e não é ir vivendo é vamos viver!” Esta é a violência se calhar mais geral a eles todos e se calhar é aquela que nem todos os profissionais conseguem, e eu própria reconheço isso, conseguirmos falar e ter tempo para ouvir esta

questão que me parece também de violência mas que é grave, porque depois queres trabalhar a autoestima e depois tens 5 atividades e 5 atividades é para trabalhar a autoestima e não vais conseguir trabalhar, porque ainda não paraste para ouvir cada pessoa e isso é eu acho que isso é a principal fonte de violência que eles sofrem, eles para com eles próprios. Depois, como eu já falei há pouco, que eu não sei se será correto dizer que é um fator de violência é a questão familiar. Eu não sei se se pode julgar assim o não ter paciência, o cansaço que as famílias têm e ainda têm de lidar com uma demência, com o esquecimento natural, com as limitações, com a perda de autonomia de alguém que toda uma vida tiveram como um apoio e agora não, de repente virou tudo ao contrário e o apoio já são os filhos e a família. Isso também para mim é uma forma de violência, se calhar há outro nome mais suave, mas também é uma forma de violência. Como é que os cuidadores conseguem não transparecer que estão em sofrimento e com falta de paciência e com falta de arcaboço para lidar da melhor forma com o cenário da velhice? E depois temos a violência que toda a gente conhece o físico e o verbal e a pressão financeira que temo que seja a próxima grande, já é falada, mas o facto de o idoso querer levantar a pensão aos correios hoje em dia não há uma família que pense que isso é prático, mas o idoso quer que seja assim e então isso também é uma fonte de violência não é, digo eu? Porque estamos a contradizer aquilo que é a vontade do idoso. O “olha tens de gastar 20”, mas ele só quer gastar 10 e este trabalho não é feito da melhor forma e isso também acaba por ser... não é um estalo, não é chamar nomes, mas estamos a dizer a alguém que sempre tomou conta do seu dinheiro que já não o pode fazer à maneira que quer e isso, para mim, também é uma questão de violência.

6. Já teve conhecimento de algum caso de violência na população idosa?

Aqui no contexto de trabalho, já tive alguns graças a Deus poucos e depois, volto a dizer, o emocional não nos deixa trabalhar da melhor maneira, porque tivemos um caso que me está a recordar agora que nós tivemos várias vezes para fazer queixa e chegámos a fazer queixa. Este caso já vinha de antes de eu chegar à instituição, várias vezes foram feitas queixas, várias vezes foi pedido ajuda ao policiamento, neste caso ao policiamento de proximidade, para estar atento, para ir fazendo visitas e nós num dia tínhamos a mãe a colaborar e a dizer o que aconteceu na realidade, mas amanhã já era totalmente mentira e nós é que estávamos a implicar, nós é que estávamos contra o filho, nós é que estávamos a exagerar e depois no dia a seguir já vinha... e não era físico, não era uma violência física, mas era uma violência verbal, mentiras sobre dinheiro, renda de casa. Foram questões muito graves mesmo e que nós precavemos sempre o que é que

ia acontecer e acabou por acontecer, infelizmente, mas ao fim e ao cabo estamos a falar de uma mãe e uma mãe que se preze até se esquece de que o filho faz mal. Tirando esse caso que foi muito forte a nível emocional, tanto para a questão em si, entre mãe e filho, mas para nós, graças a Deus, não me lembro assim de mais nenhum assim notório, não me estou a recordar. Claro que à sempre queixa de “falou-me alto” e nós alertamos sempre, mas quando achar que isso não foi, porque depois o próprio idoso não sabe o que nos à de dizer “ah mas foi porque estava cansada”. Então mas estava cansada ou acha que foi agressivo? E também temos que ver aqui qual é o melhor caminho para o próprio idoso nos dizer a nós o que é que aconteceu, porque muitas vezes o idoso não consegue desvendar o que vem atrás de um grito ou de uma palavra mais agressiva, e tentamos que isso também aconteça, que o idoso seja o próprio a dizer “não, isto foi grave” e graças a Deus nunca passou dessas reclamações, desses desabafos, vamos dizer assim.

Depois desse caso disse que falou com a polícia, existem outros apoios próximos que ache que podem ajudar na deteção destes casos?

O melhor apoio é a vizinhança e nós, enquanto instituição, temos o dever de ter a porta aberta para todos e para todas as opiniões e para todos os olhos e muitas vezes são os próprios vizinhos que até que nos sinalizam idosos que estão sozinhos, muitas vezes não só ligados à violência, mas que estão sozinhos e a precisar de ajuda. Então é a própria vizinhança que, não é um recurso que podemos dizer formal, mas que é um apoio ao nosso trabalho e a polícia de proximidade com o agente Figueiredo e o agente Gomes que nos vão apoiando nestas e noutras questões, vêm cá regularmente, fazem algumas apresentações quando é pertinente e tirando assim, vamos dizer, esses 2 grupos não me recordo de mais nenhum.

7. Em que medida promove atividades de prevenção da violência junto da pessoa idosa? E quais são?

Não. Há pouco tempo fizemos uma palestra aqui, ou seja, para um grupo pequeno, o nosso grupo, sobre gestão de conflitos, onde o nosso objetivo era mais da gestão interna, uns com os outros, aqui dentro, mas que como é óbvio também é mais geral. Cada idoso contou uma ou outra situação de casos, na rua ou em casa, mas sim não promovo muito esse tipo de atividades.

8. O que acha que pode ser feito ou que medidas podem ser desenvolvidas ou melhoradas para precaver situações de violência a pessoas idosas?

É assim aqui no Bairro de Santiago já tivemos uma tentativa de fazer, não só por causa da violência, mas também por causa do isolamento. Tentámos fazer à semelhança de outros projetos, não era nada de inovador, mas tentámos fazer o voluntariado a casa de idosos. O nosso objetivo geral era que as pessoas pudessem contar com alguém 1 hora ou 2 o que elas quisessem, o problema é que nós chegámos às pessoas, tínhamos grupo de voluntários, mas as pessoas não queriam receber, não queriam ter o compromisso de receber todas as segundas das 14 às 15 e o horário era definidos por elas, não eramos nós que definíamos, mas também nós temos de inculcar às pessoas que temos ferramentas para ajudar, mas também tem de haver aqui um bocado de responsabilidade. Como eu costumo dizer aos meus idosos, não é hoje está a chover até me apetece rezar, mas amanhã está sol e já não me apetece, tem de haver uma certa responsabilização. Esse projeto, a meu ver, ia descobrir até se calhar muitos casos de isolamento, quiçá de violência, por a gente nunca sabe o que está por de trás de uma porta, e infelizmente mal arrancou terminou. Eu sei que dentro das equipas das Florinhas do Vouga é um projeto que está na gaveta, mas para volta em meia tentar e tentar até que dê algum fruto e eu acho que que era uma das medidas que se devia fazer. Haver um grupo de jovens ou de adultos que se pudesse dedicar um bocadinho às pessoas que quisessem. “Olhe tenho a minha televisão avariada, vens cá e eu dou-te um chazinho” ou “Vens cá e a gente conversa um bocadinho” e arranjava-se a televisão, ou “Olha eu hoje tenho de ir às compras e tenho alguém para ir comigo”. Haver esta troca até de necessidade com o nós entrarmos na vida das pessoas e perceber até que ponto elas estão bem, se precisam de alguma coisa e o quê? E, pronto, sei que também há outras iniciativas que vão surgindo mas são tudo coisas muito pontuais, porque, lá está, as pessoas não querem-se responsabilizar, penso eu, penso eu que será o motivo maior.

9. Tem conhecimento de algumas políticas sociais que promovam a prevenção de violência a idosos? E políticas locais em Aveiro?

Infelizmente não se sente muito apoio. Estaria a mentir se dissesse o contrário. Mas há um grupo de instituições interessadas em mudar a vida dos idosos, pelo menos aqueles que estão institucionalizados, já é um avanço. Uma vez por mês promover atividades para que todos se encontrem e que, do pouco, a gente consiga partilhar muito, e o que é bom para os meus também é bom para as outras 17 ou 18 instituições e isso está a acontecer e deixa-me muito contente por fazermos parte desse grupo. Medidas da autarquia e políticas não conheço, também não investiguei muito, sei que qualquer coisa que tentamos fazer é sempre muita burocracia e se calhar se formos a um Município de

Ílhavo temos uma Universidade Sénior e um Espaço Sénior aberto que promove e que vai a casa das pessoas e que só descansa quando elas atendem a campainha e se não vai a uma atividade “É pá vamos ver o que se passa” e estamos a falar de uma equipa que está a trabalhar numa Câmara. Mas não sinto que haja em Aveiro, pode ser falta de informação minha, posso ser eu que não esteja a ver e que não tenha feito o trabalho de casa em condições, mas assim apanhada com essa pergunta... Acho que há muito mais a fazer, acho que um pelouro da terceira idade é fundamental como é um pelouro da educação, acho que nós temos de ter crianças felizes, mas temos que ter idosos felizes e continuamos a apostar no princípio da vida e continuamos a não apostar no fim da vida e enquanto isso acontecer nós vamos ter que remediar e remediar. Quando chegar há minha altura não sei se quero que me remedeiem assim para um canto qualquer.

A situação de remedeio que fala é a rede social em Aveiro de que falou?

Não, no caso não. Esta rede nasceu porque em Aveiro não há nada. Então vamos fazer nós. E o que eu falo de remediar é o não tenho dinheiro para ir para um lar, então tenho de me remediar em casa sozinha, não tenho dinheiro para ir para um Centro de Dia “xpto”, então vou ter de ficar no café da esquina, porque ao menos converso com alguém e depois vou para casa. O que falo de remediar é sentir que quando tu vais a uma Câmara tu sentes quem é que trabalha com as crianças, os jovens, e não sei se se sente quem é que trabalha com os idosos, tenho essa dúvida, não é só na Câmara de Aveiro, tenho essa dúvida em algumas Câmaras, que não sei se existe até quem faça alguma coisa. Graças a Deus houve aqui situações que tivemos de insistir com a Câmara para autorizarem a mudança do terceiro andar para o rés-do-chão por uma questão lógica de que uma pessoa já não tem a capacidade para subir até ao terceiro andar e até funcionou e a Câmara deu resposta positiva e foi muito bom, mas lá está a nível de edifícios. Agora vamos ver, temos a Junta neste momento a promover algumas atividades e pronto acho que o caminho tem de se fazer a caminhar não é parados, mas é o que eu te digo custame olhar e ver as equipas que são formadas e não sei se os idosos estão a ser bem representados se estão a ser bem lembrados e não é só aqui é por todo o país.

10. De que forma acha que é possível desenvolver a autoestima, a autonomia e a independência pessoal e social da pessoa idosa?

A autoestima passageira é fácil. É fácil nós chegarmos ao final de uma atividade e vê-los todos bem-dispostos e dizermos “ok objetivo concluído”. Agora a autoestima mais interior e mais do que falamos, no início, é uma questão também muito de mentalidades que eu acho que nós, quando chegarmos à idade deles, já não vamos ter

tanto esse sentido. Acho que os idosos daqui a 30 anos já não vão ter este peso da geração que tem agora, acho que é uma coisa também um bocado de património “sou idoso, sou idoso, sou idoso” e de idoso passo logo a velho e já sou um trapo e já sou um estorvo e já sou pronto. Este trabalhar mentalidades, aí já custa um bocadinho, aí não é fácil. A promoção da autoconfiança muitas vezes é só e apenas auscultar aquilo que eles querem, não é o que eles querem que dizem da boca para fora, “ah quero ficar a dormir” “ah então está bem se quer ficar a dormir vamos ficar a dormir todos os dias da nossa vida”. Não! É tentar perceber quais são os interesses e realizá-los, porque muitas vezes nós podemos programar aí uma atividade “xpto” e ir para não sei onde e não é isso que eles querem e não é isso que eles estavam à espera, por isso muitas vezes é ver e estar atento ao que eles querem. Fazer três bailes em uma semana e meia “ah espetáculo qual é o problema?” e depois eu viro-me para eles e digo “Mas são três, de segunda a quarta, são três pode ser?” “Pode, pode, porque a gente quer!”. Os passeios matinais que fazemos muito aqui e o contacto com outras pessoas, o ir à Barra aquele sítio que eles são bem tratados, o ir à Costa Nova aquele sítio que eles gostam e onde são bem tratados, que o senhor já sabe que o galão da Dona Maria é sem espuma, o café do Senhor Manel já é com adoçante. Estes “miminhos” que eles sentem para eles já é bom e promove-lhes a autoestima, lá está superficial, mas promove e é o que eles querem. Hoje, por exemplo, eles para mim não tinham saído de manhã porque o tempo está instável, mas “Não, nós queremos ir ao café” ok então quem quer vai. Pronto e tentar ir fazendo um bocadinho isto “Olhe eu sei que não lhe apetece pintar, mas é para experimentar” e passado um bocado já estão a pintar, a cantar até e a assobiar. Tentar estar atento ao que, naquela hora, naquele momento, eles vão querer e as atividades são algumas: a música, já falei dos passeios, dos bailes, o estar em contacto com outras gerações, pontualmente fazemos atividades com educação, isto tudo são coisinhas que vamos ter que ir fazendo por desejos deles.

E já tentou implementar atividades que eles depois não gostaram?

Sim, sim, isso acontece. Claro que sim e abandona-se logo. Eu acho importante a psicomotricidade, para mim, o ideal seria à segunda, quarta e sexta, de manhã, ora à segunda se estiver a chover, não tenho sorte, mas depois de beberem um cafezinho de máquina aqui, porque senão não vale a pena; à quarta-feira se estiver a chover, pode ser que tenha sorte mas à sexta-feira não, porque se tiver sol vamos para a Costa Nova. E tu queres a psicomotricidade, mas há coisas que a gente acha que é o que faz falta e é o que é importante e devia estar equilibrado num plano e eles rapidamente te dizem “eu até te

fazia o favor, mas não me está a apetecer nada” e às vezes eu estou a tentar fazer uma atividade, neste caso, o exemplo da psicomotricidade, e levo um esquema pensado de então agora cabeça, agora ombros, agora tronco e de repente já tenho um a fazer macacadas e a destabilizar o grupo e pronto a gente opta por brincar ou opta por se chatear. Às vezes claro que chatear não vale a pena porque lá está, não são crianças são idosos, e se eu tiver de fazer assim e pô-los a mexer, pois que seja! Mas há casos assim de ir buscar o projetor e vi um vídeo que eles iam adorar ver e ponho o vídeo e passados cinco minutos já estão a dormir e eu penso bem porque é que foste buscar o projetor, é pá mas pronto, se estão a dormir é porque gostaram de dormir. Não vale a pena frustrar muito.

11. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em Portugal? O que acha que podia ser diferente?

Nós temos bons profissionais a trabalhar nesta área e muitas vezes quando vêm aqui alunos, como tu, e o que eu tento passar é que eu visto a camisola e respondo por mim mas, graças a Deus, e vejo isso noutras casas, há pessoas que trabalham bem e que trabalham com o coração. Mas, por outro lado, devido às políticas continuamos mesmo que sejam bons profissionais não conseguem fazer um bom trabalho numa casa onde há 80 em Lar, 30 em Centro de Dia e há higiene para fazer em duas horas e ainda os acordam às 5 da manhã para começarem a tomar banhos e isto não é culpa, eu acho, de quem lá trabalha. Isto é culpa de quem autoriza fazerem-se obras para ter cento e tal pessoas a morar numa casa e isto é o que me põe muito triste e preocupada, porque eu sei que a maior parte dos nossos idosos não tem dinheiro para pagar esses sítios por mais básicos que sejam, as famílias não têm com ajudar o idoso a ter essa mensalidade paga e ponho-me a mim a pensar, e que não gosto nada de política, senão já me tinha posto na política, porque é que se continuam a construir estas casas e os recursos humanos são sempre os mínimos, os materiais são sempre os mínimos, não era melhor repartir este financiamento e abrir duas casas e cada pessoa que está ali dentro conhecer o nome de cada um, saber os hábitos de cada um, saber que a Dona Maria não gosta de fiambre, mas a Manuela gosta, mas o Senhor não bebe chá? É impossível haver um tratamento individualizado numa casa que tem cento e tal pessoas a viver. E eu gostava que um dia todos os lares que houvessem, que os que há são poucos, mas que houvessem muitos mais lares com menos capacidade cada um, mas que cada um soubesse o nome de cada idoso, os gostos. Nós aqui sabemos quem é gosta... aqui isto é uma amostra não é? Por isso é que é um Centro de Atividades Intergeracional. Nós temos no máximo 15 a

16 idosos e aqui eu sei que o Senhor Sérgio adora brócolos e que adora alface e se tiver batatas dispensa e este trabalho individualizado só é possível, humanamente possível, com um grupo pequeno. Espirra-se e ouve-se, se está um bocadinho mais apático nós sentimos que está apático, e eu espero que um dia haja estas casas, que haja casas onde as pessoas podem ter qualidade de vida e sejam uma família, na mesma.

12. Acha que a institucionalização de idosos ajuda a prevenir casos de violência nos idosos? De que forma? Pode exemplificar, por favor?

Não, porque há instituições onde há violência. Eu quando falo que há coisas e funcionários a trabalhar bem, que para mim, o que não está a trabalhar mesmo é os edifícios e aquela coisa muito grande. Há profissionais que não têm tanto essa humanidade. Agora se pões na balança, pois não sei? Se pões na balança que é melhor estar institucionalizado, porque há uma funcionária que trabalha melhor que outra e uma coisa compensa a outra, do que uma família estruturada que não tem tempo e que esta a abandonar o idoso e aquelas coisas todas. Não consigo muito bem ter uma resposta sobre isso! Pois, não sei, porque depois é tudo... ainda estamos com idosos com uma herança muito pesada, onde abandonar as suas casas e ir para um Centro ou para um Lar é muito difícil. Se fossem mais ativos se calhar não permitiam que nas instituições se calhar lhes faltasse algum tipo de respeito ou carinho. Agora depende, de caso para caso, entre estar sozinho a estar numa instituição, eu acho que é melhor estar numa instituição. Aí não tenho sombras de dúvidas. Entre estar numa família onde o tratem mal e que lhes falte comer, medicação e roupa lavada, água quente, pois eu aí acho que é melhor ir para uma instituição.

13. Pensa que seria útil haver uma formação específica sobre a temática da violência nas pessoas idosas? Porquê? Em que moldes proporia essa formação? Quais os conteúdos a abordar?

Acho que sim. Houve uma formação que eu fui fazer, eu não sei se foi sobre o luto, já não em recorde muito bem, mas a formadora explicou que o luto não é só a perda da vida é percas no geral, perca de autonomia, perca de saúde, perca de um filho que naturalmente sai de casa, e perca de alguma coisa. A formadora fez uma dinâmica que nos levou a pensar como um idoso e esmiuçou ao pormenor todas as percas daquela pessoa, ou seja, no dia em que ela fecha a porta de casa dela, nesse momento, tudo o que significa aquele gesto de fechar a porta até entrar no lar - a perca das recordações, do seu canto, do dinheiro, do controlo do seu dinheiro, do controlo da sua roupa, que ainda há falhas destas. E este tipo de formações onde o formador tenta que cada um dos

formandos se ponha no papel do idoso, a mim, chocou-me, não é que eu não esteja já sensibilizada para isso, mas é sempre bom nós tentarmos entrar na mesma pele do idoso e tentarmos perceber o que ele está a sentir naquele momento. Imaginarmo-nos sem os nossos documentos, sem nós pormos a mão ao nosso bolço e termos a nossa chave de casa e imaginar todos os passos e todas as percas que isso significa para um idoso e eu acho que isso se calhar fazia sentido. Tentar pôr as pessoas numa formação especializada, não é, mas tentar pôr o funcionário na pele do idoso, para depois todas as ações que ele tenha com o idoso sejam muito mais “Ok, isto é mesmo mau” ou “Isto tem mesmo de ser levado com paciência, com calma, com amor, com respeito”. Se calhar este seria o método que, eu acho, que funcionaria mais.

Acha que poderia ser útil nessas formações haver relatos de casos de idosos, que sejam capazes de verbalizar e contar a sua história de violência?

Não, quer dizer, acho que depende de quem é que temos à frente. Mas sim, ouvir um relato na primeira pessoa faz sentido. Mas depois claro que toda a gente gosta de julgar, toda a gente gosta de dar a sua opinião e toda a gente acha que já sabe o que vem dali, não é? Mas não, ouvir na voz da primeira pessoa faz todo o sentido que acho que daria frutos, digo eu.

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

2ª. Entrevista – Técnica (Auxiliar 1)

Efetuada às 15h00 do dia 26/04/2019.

1. Qual é a sua formação?

Eu tenho o curso de geriatria do 12.º ano da Escola Profissional.

2. Há quanto tempo trabalha nesta instituição? Já alguma vez tinha exercido noutra instituição? Se sim, por quanto tempo?

Creio que há 15. Trabalhei no Centro de Saúde, mas era diferente não tinha nada relacionado com idosos.

3. O que a motivou a trabalhar com idosos?

Sempre gostei de idosos.

4. Qual é a sua função na instituição?

Eu sou Auxiliar de Ação Direta primeiro.

5. No que consistem as suas tarefas e a sua rotina dentro da instituição?

É assim eu trabalhava no Apoio ao Domicílio que consiste em tratar dos doentes, estejam eles acamados ou não. Aqui, aqui faço um pouco de tudo. Tanto trato deles como...faço de tudo.

6. Na sua opinião, em que consiste a violência a pessoas idosas?

O que leva as pessoas a fazer isso? Sinceramente não sei, porque acho que não era capaz de tocar num idoso, nem numa pessoa quanto mais. Não intendo o porque das pessoas fazerem isso sinceramente. Acho que as pessoas deviam ser escolhidas a dedo. Não compreendo, a sério, não intendo o porquê de as pessoas baterem não consigo conceber, nem bater, nem falar mal porque às vezes até afeta o psicológico também. O facto de a pessoa maltratar, humilhar e não sei porque é que as pessoas fazem isso, sinceramente.

7. Já teve conhecimento de algum caso de violência na população idosa?

Já, já. Não aqui.

8. Nesse momento, como detetou que era um caso de violência?

É assim eu não vi, foi-me contado.

9. Nesse momento o que pensou, como agiu ou de que forma podia ter agido?

Portanto, se eu visse acho que teria denunciado essa pessoa. Mas eu não vi, não posso estar a contar uma coisa que não vi e que me foi contada a mim. É assim olho para essa pessoa com outros olhos é evidente, mas como não vi, não vou estar a apontar o

dedo a uma coisa que não tenho provas. Não sei se os passos que foram tomados foram os ideais, porque a pessoa continua a trabalhar nisso. Portanto não sei houve alguém que teve coragem que tenha visto e que denunciasse, não sei, sinceramente.

Se soubesse de algum caso saberia com atuar e que apoios existem para estes casos?

Acho que primeiro aconselhava (o agressor) a ter um curso de formação de bons princípios, acho que era esse o meu conselho para ela. Primeiramente, dir-lhe-ia isso e fazia-lhe ver o porquê, porque acho que não temos o direito de tocar em ninguém, inclusive a uma pessoa indefesa, que no fundo são pessoas indefesas, as pessoas acamadas e assim do género acho que não têm defesa alguma e é mais nesses sítios que se vê certas coisas. Portanto, acho que a aconselharia a tirar um bom curso, mesmo assim, não sei se conseguiria, porque acho que isso parte do princípio da pessoa. Boa pessoa gosta, e trata bem dos outros, ou estão a pessoa faz as coisas porque precisa de ganhar dinheiro e não é por amor.

10. Como a pessoa que tem mais contacto com os idosos da instituição, que medidas acha que podem ser feitas para prevenir a violência dos idosos?

Eu de perto nunca tive ninguém que eu visse ser violento com outra pessoa. Não sei acho que, lá está, falaria com a pessoa primeiramente e depois acho que diria à pessoa se a pessoa não mudasse iria participar. Acharia injusto que o sofrimento do idoso continuasse. Nunca vi nada não posso estar a dizer.

11. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em Portugal? O que acha que podia ser diferente?

Alguns têm sorte outros não. Não sei, é assim eu acho que há idosos que estão muito isolados em sítios muito... embora agora já haja pessoas a ir viver em certas terras e a procurar os idosos e mesmo aqui já há polícias a ir a casa das pessoas idosas, já há aquele funcionamento da pessoa tocar num dispositivo se estiver aflito. Mas o que poderia ser diferente? As famílias não podem ficar com elas... se fosse rica abria um grande centro e os idosos não tinham de pagar nada mas como não sou rica não posso fazer nada disso. Acho que os cuidados não são acessíveis para os idosos de hoje e o facto de haver esta proximidade começa a ser um bom princípio, mas há situações e situações. Há situações degradantes e de pessoas que estão sozinhas, isto eu assisti, pessoas a dormir de portas abertas por terem medo de ter algum problema e não terem ninguém e viviam inclusive aqui no bairro, outro caso que também foi minha utente que dormia com um saquinho de comida para à noite ter. Sei lá eu acho que esses casos

deviam ser acompanhados. Devia haver um lar ou casas de acolhimento ou outro tipo de apoios que pudessem abranger essas pessoas que estão mais sós, que não tem ninguém ou que tem família muito longe ou onde a família não quer saber do idoso. Acho que poderia haver, por exemplo, a Segurança Social não deixa que uma casa de acolhimento mesmo com condições tenha 6 pessoas, o que eu acho mal, porque se há condições se há bom tratamento se há bem trato para essas pessoas eu não percebo o porquê de haver multas e de fecharem as portas. Há casos e casos, lá está, há casos que sim senhora fecham portas e acho muito bem, porque além de falta de higiene e de outras coisas que também faz parte, mas há casos que tenho conhecimentos onde as pessoas eram muito bem tratadas e só porque tinham 6 pessoas e tinham todas as condições necessárias não fecharam a porta, porque olharam e porque viram que as pessoas eram muito bem tratadas, mas lá está houve uma coima, houve uma multa e essas pessoas tiveram de ir para outros sítios e foram reduzidos para 3 pessoas numa casa que leva 6 pessoas à vontade e onde eram muito bem tratadas. Eu assisti porque trabalhei lá e vi portanto acho que deviam dar mais... A Segurança Social devia deixar abranger mais e abrir um bocado mais a necessidade, porque eu acho que cada vez há mais a necessidade desse tipo de repostas, ou de casas ou de lares ou sítios para por as pessoas idosas, porque muitas das pessoas não ficam com eles e nem sabem como tratar. Devia haver mais continuados, por exemplo, eu penso assim não sei.

Acha que há falta desses cuidados e por isso que as famílias depois recorrem a Lares e locais que acolhem idosos que sejam ilegais?

As famílias recorrem muitas vezes ou porque não querem cuidar do idoso ou porque não tem condições ou porque não sabem e recorrem a esses sítios. Por isso, para mim deviam haver mais sítios. A Segurança Social continuo a dizer devia deixar e de estar sempre presente nestes sítios e ver como decorria, se as pessoas são bem tratadas o porquê de não poder ter 6 pessoas ou 7. Se a casa tem condições para tal o porquê da Segurança Social não permitir isso, quando há condições e há funcionários a trabalhar ali com deve de ser. E depois põem os idosos noutros sítios e acabam por ir para sítios, uns tem sorte de ir para uns sítios bons outros tem “sorte” de ir para sítios onde não tem comida, são maltratados e falta de higiene e há noite aquilo é um forró! Se gritas apanhas! Isto é o que eu ouço atenção e o que me contaram.

12. Acha que a institucionalização de idosos ajuda a prevenir casos de violência nos idosos?

Entre ficar sozinho ou ir para um lar... mas para isso devia de haver um apoio que desse um apoio à noite. Um apoio ao domicílio seria um apoio com noites como fazem num lar, em vez de ir para um lar ir a casa da pessoa, por exemplo, e tratarem da pessoa. Como isso não existe ainda uma pessoa acaba por ficar sozinho e ir para uma instituição e tem de recorrer a outros meios para não estar só, porque senão acontece como muito daquelas que eu assisti de dormirem com uma cadeira na porta, a porta entreaberta, no caso de se precisar de gritar e a vizinhança poder ouvir e vir. São casos que sinceramente.

Acha que ainda há essa falta de preocupação? Por exemplo, existem áreas que trabalham com crianças que estão mais desenvolvidas enquanto com os idosos não. O que acha que podia ser modificado para chamar à atenção para este grupo?

Eu acho que sim, acho que às vezes sim são deixados para trás, mesmo nos hospitais e tudo acho que são. Eles dizem que estão sempre a pensar no bem das pessoas e nas necessidades mas não vejo isso com os idosos, porque é idoso já viveu, mas é um ser humano.

Não sei, o que pode ser feito? Era o Governo tomar medida acerca disso, não sei só mesmo. Acho que as pessoas deviam ir a certos sítios, a hospitais daqueles problemáticos onde se vê pessoas em condições a nível de saúde, nem estou a falar a nível de tratamentos, estou a falar a nível de saúde para as pessoas terem a noção daquilo que nós somos. Nós não somos nada, hoje estamos amanhã não estamos e podemos estar na condição, hoje cuidadores e amanhã podemos estar na condição deles, e sabemos aquilo que nós, aliás, nós aí compreendemos aquilo que nos vão fazer a nós e vamos nos aperceber de certas coisas, que às vezes são minuciosas que não são mutáveis mas que nós, com experiência de que já fomos cuidadores, vamos nos aperceber que há certas coisas que as pessoas conseguem humilhar o idoso, conseguem por o idoso para baixo, às vezes não é preciso bater às vezes as palavras são duras e podem ser com subtileza mas são duras e elas ficam lá marcadas e o idoso já foi um bebe, já foi um adolescente, já casou, já viveu tudo e quando estão naquele leito e digo naquele leito de enfermidade ou num leito de acamado vá, a pessoa está a pensar eu já fui como tu, eu já fui novo, já vivi e nós às vezes esquecemo-nos de que aquela pessoa já foi tal e qual como nós, que teve as mesmas possibilidades de fazer aos outros aquilo que nós estamos a fazer agora, ou que já teve a possibilidade de andar, de correr, de fazer isto e nós esquecemo-nos de que a pessoa, porque é idosa, que já fez isso. Não! A pessoa fez isso tudo, a pessoa viveu tudo o que nós estamos a viver agora e um dia seremos nós, por isso eu acho que... Eu

acredito muito na lei do retorno, acho que ela existe, e é assim se eu quero que me façam bem um dia, eu não faço isso por obrigação, atenção, mas aquilo que nós fazemos nós vamos colher e eu acho que se eu fizer o bem, eu faço sem olhar, faço porque gosto, mas se nós fizermos o bem pensando “o que eu gostava que me fizessem a mim?” eu acho que seria mais fácil lidar com toda a gente, inclusive com os idosos neste caso, porque nós iríamos pensar como é que nós gostávamos de ser tratados em velhos porque deve ser muito confuso, deve assustá-los, porque eles tornam-se pessoas fragilizadas, tornam-se pessoas a pensar “o que é que eu já fiz, o que eu pude fazer e o que não posso”. Porque as queixas que eu ouço constantemente de todos é a tristeza, a falta de carinho, ainda hoje ouvi de uma idosa a falta de carinho, a solidão e podem ter filhos ao pé, mas é aquela falta de... o facto de a pessoas não ser autónoma, depender de outros é horrível e isso independentemente da idade, mas no idoso nota-se muito aquela dificuldade de ele lidar com a própria idade, com a própria velhice e fazer o quê? O que nós podemos fazer sobre isso? Sinceramente, não sei, eu falo por mim, eu tento dar carinho, enquanto estou com eles tento dar, não forçado, natural, porque acho que isso é importante ser natural, ser nosso partir de nós, mas se tiver de ser forçado para algumas pessoas elas que se lembrem que um dia vai chegar a vez dela, se lá chegar, e gostava que a tratassem bem.

13. Pensa que seria útil haver uma formação específica para a violência nas pessoas idosas? Porquê?

Sim, sim, sim. Devia de haver formação para nós sabermos tratar, mas também havia de haver formação para saber, como é que eu hei-de dizer, para as pessoas serem humanas. Havia de haver formações para as pessoas aprenderem a lidar com os outros, saberem como lidar com as pessoas, eu acho muito importante. Embora muitos entre a cem e saia a duzentos, mas eu acho que era importante as pessoas poderem ouvir e terem consciência, por isso eu falar dos hospitais, as pessoas terem a consciência daquilo que nós somos, nós não somos nada! E quando vamos para a velhice, a mim pessoalmente, é uma coisa que me assusta. Porquê? Porque me apercebo das queixas deles, não que os filhos os maltratem, não que nós os maltratemos, mas a solidão no interior deles e aí nós devíamos saber como lidar com isso. Devíamos de saber como ir ao amago da questão, da situação de cada idoso e conseguirmos lidar. Porque às vezes não é só ter o curso, porque há muito psicólogo, mas que nunca passou por isso, não sabe muito bem lidar com as coisas e nós vamo-nos apercebendo porque vamos lidando com as pessoas e vamo-nos apercebendo porque às vezes já nos sentimos também de certa forma de que eles nos dizem e que nós vemos assim. Ainda hoje a senhora estava a falar comigo e eu

sinto o mesmo, eu sinto-me só e com falta de carinho e eu tenho 55 anos. Portanto eu ainda sou autónoma, ainda posso fazer as coisas, até agora, mas o que ela sentia cá dentro é uma coisa que...um vazio e, no entanto, é uma senhora que tem filhos que cuidam bem dela e lá está nós devíamos aprender algo que pudesse ir ao mais profundo da pessoa para poder ajudar.

Acha que poderia ser útil haver relatos de casos de idosos que sejam capazes de chegar a frente e contar a sua história?

Exato, exato. Eu até acho mesmo que os idosos deviam de falar, deviam de falar, e dizer aquilo que sentem, porque geralmente eles não dizem. De vez em quando lá vem uma brecha e eles vão falando o que sentem, mas raramente. Eles deviam de se abrir de tal forma e dizer o que sentem. O que o idoso sente? Sente-se um velho, sente-se um farrapo? É verdade!

Devemos tentar falar com eles de maneira a que eles se poderem abrir e dizer-lhes que não é o facto de eles não terem família, ou terem família, que invalida aquilo que eles sentem, porque eles sentem. Nós podemos estar num meio de uma multidão e estarmos sós e eles sentem isso, sentem que são um tropeço para a vida daquelas pessoas, eles sentem que estão a privar as pessoas de uma série de coisas, de fazer isto ou aquilo porque já são velhos, porque são pessoas postas de parte que já não deviam cá estar. É assim, eles próprios terem a noção de ter a atitude certa, de saber lidar com a velhice. Era uma coisa boa, falo por mim, saber lidar com a velhice, ter a atitude correta para encarar isso e eu acho que isso era ótimo para os idosos. Terem inclusive eles próprios formações, não digo formações, mas palestras de lhes inculcar que está também nas mãos deles tomarem a atitude correta de queixume ou de aceitar aquilo que como eles estão, a sentir, e aí se calhar vão conseguir ultrapassar certas coisas que não conseguem porque há sempre a lamuria, que faz parte, porque nós, seres humanos, lamuriamo-nos às vezes por coisas, inclusive nós, mais novos, e a tendência deles é pior, porque eles sentem-se mais frágeis e mais indefesos, não tão ouvidos, quando eles tem uma historia de vida que já viveram e já passaram e nós às vezes esquecemo-nos um pouco que eles já foram como nos e às vezes, eu inclusive, esqueço e olhamos para a pessoa e pronto é uma pessoa idosa que está ali, mas é uma pessoa com uma história de vida e que nos ensina a nós.

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

3ª. Entrevista – Técnica (Auxiliar 2)

Efetuada às 15h30 do dia 26/04/2019.

1. Qual é a sua formação?

Eu sou auxiliar trabalhadora e tenho o 9.º ano de escolaridade.

2. Há quanto tempo trabalha nesta instituição? Já alguma vez tinha exercido noutra instituição? Se sim, por quanto tempo?

19 anos. Antes desta já, mas foi numa empresa de material de proteção, era secretária. Com idosos é a minha primeira instituição.

3. O que a motivou a trabalhar com idosos?

Muito sinceramente foi o desemprego e precisar de trabalho, não foi por vocação, sendo muito honesta.

4. Qual é a sua função na instituição? No que consistem as suas tarefas e a sua rotina dentro da instituição?

Eu aqui estou na parte da limpeza, embora aqui somos todos um só e todos fazemos um bocado de tudo, eu dou banho aos idosos, acompanho os idosos lá fora, portanto faço tudo um bocado aqui dentro. Este é um espaço pequeno e não é tu fazes isto e eu faço isto, não. Fazemos tudo em conjunto.

5. Na sua opinião, em que consiste a violência a pessoas idosas?

Tirando a parte física, a psicológica também será uma violência, portanto a maneira com se fala com o idoso, dizer que “és inútil!”, a indiferença em relação ao que eles dizem, já não têm tanto valor, talvez por aí.

6. Já teve conhecimento de algum caso de violência na população idosa?

Físico não, mas verbal talvez. Um caso de um filho com a mãe, onde ele explorava a mãe e vivia à custa da mãe e a mãe é que o sustentava e vinha para aí e fazia assim umas cenas esquisitas quando ela não lhe dava dinheiro e vimos ela muitas vezes a chorar.

7. Nesse momento, como detetou que era um caso de violência?

Porque ele não largava aqui a zona. Ele batia nos vidros, ele batia à porta, ele era mesmo uma pessoa sem vergonha, mas quem o ouvisse falar ele era um maior. Ele tinha um à-vontade. Na ideia dele, ele não estava a fazer nada de mal, julgo eu.

8. Nesse momento o que pensou, como agiu ou de que forma podia ter agido?

Nós, já não sei bem o que se fez com o indivíduo, mas ela tinha acompanhamento, chegou-se a chamar aqui um agente, que é o agente que corre aqui o bairro para vir. Só

que ela na altura de se defender, sabe como é, como é filho, acabava por deixar a pessoa ficar mal porque “até parece que ele me bate” e ficava sempre virada contra nós. Não gostou que se chamasse o tal agente, porque às vezes eles próprios também não aceitam a ajuda porque eles viviam juntos, era a companhia dela. Mas entretanto eles foram despejados do apartamento onde estavam e saíram aqui da zona, porque ele não pagava a renda e ela pensava que ele lhe estava a pagar a renda, e a partir daí perdeu-se contacto, não sei se o caso continua a ser monitorizado ou não.

9. Como a pessoa que tem mais contacto com os idosos da instituição, que medidas acha que podem ser feitas para prevenir a violência dos idosos?

Haver mais assistentes sociais para ir a casa dos idosos. Haver um contacto maior porque realmente o idoso... Se for uma criança ela é retirada e vai logo para uma instituição, o idoso não tem esse acompanhamento, nas crianças é a assistente social. Vão a casa das pessoas ver se têm condições se não têm.

Acha que há essa falta de especialização no acompanhamento de idosos?

Eu acho que sim. Para o idoso não há proteção, e por um lado há muitos apoios para as crianças. Falo porque tenho moral para falar. Até agora é em excesso. Basta não ter um quarto, não ter condições em casa ou um sítio para brincar, não ter certas coisas em casa, o pai ou a mãe não trabalhar para ter uma assistente à porta, mas o essencial que é o amor e o carinho, os bens materiais são importante mas o carinho para eles... Mas no idoso estão entregues ao tempo, não há esse acompanhamento mais direto de ir lá a casa e ver as condições em que vivem.

10. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em Portugal? O que acha que podia ser diferente?

Por aquilo que nós ouvimos assim nos telejornais eu fico escandalizada quando há filhos que deixam os pais nos hospitais e não os vão buscar. Mas também no país todo não posso generalizar para todos. Claro que há situações onde também o mundo não é perfeito e há essa imperfeição onde os filhos esquecerem-se que eles depois de os pais lhes terem dado uma vida para crescer e aprender eles os deixam ao abandono. Acredito que sim que haja muitos casos.

Uma pergunta que realmente... Abrir a cabeça dos filhos e colocar lá dentro que não deixe os pais nos hospitais e que eles te ajudaram a crescer e agora tu tens de ajudá-los e acompanhá-los a ir para a velhice. Não sei... Também sou-lhe franca não estou a ver a penalizarem os filhos, mas realmente devia haver um maior acompanhamento. Haver lares mais acessíveis para eles próprios quererem ir, não é pegar neles e coloca-

los lá. *Eu também dispensio que me coloquem num lar, mas há colegas que dizem que querem ir para um lar, só que também nem isso está bem estruturado, não há lares para pessoas com reformas de 300 e 400 euros, não há. O que abre é tudo para pessoas com boas reformas e a maior parte aqui não tem a possibilidade de ir para um lar, mesmo que quisessem ir. E se calhar começar por aí, o Estado dar mais ferramentas.*

Acha que há falta desse apoio do Estado para idosos e este é mais focado nas crianças?

Sim, sim. Acho que sim, nota-se bastante, acho que sim.

11. Acha que a institucionalização de idosos ajuda a prevenir casos de violência nos idosos?

Depende. Nós tivemos aqui um caso onde foram as Florinhas que depois fizeram caminho. Ele vivia aqui no apartamento com o genro e com a filha, aquilo era um nojo, a casa dele era um nojo, uma jovem de 30 anos. Cá fora quem a vê, ela trabalha perto de nós, e ela tinha o pai num nojo e as Florinhas foi um dos casos onde o pegou e levou-o para um lar da instituição. Essa situação foi tratada e foi para lá e estava melhor na instituição. Houve outra que vivia em isolamento e foi para lá. Esses foram os casos de sucesso, eles próprios também o quiseram e eles também viviam numa lástima e aí essas situações foram de sucesso e seriam a solução para alguns. Para outros, se calhar no domicílio e até a viver sozinhos estavam melhor do que em muitas instituições como aquelas que eu disse antes e que aparecem na televisão.

12. Pensa que seria útil haver uma formação específica para a violência nas pessoas idosas? Porquê?

Eu julgo que já deve haver. Eu não sei, mas mesmo assim não sei se já fui a alguma formação. Mas para os filhos ou profissionais e para quem trabalha com o idoso? Nunca é demais. Os cursos a gente tira cursos sobre o Alzheimer, tira cursos de animação com Alzheimer e de primeiros socorros também se calhar é importante uma formação para estar atento, ainda mais atentos, porque atentos já estamos na realidade, mas nunca tive nenhuma mais específica para casos de violência nos idosos. Como eu digo naquele caso, ele era maltratado para além de não ter convicções nem qualidade de vida e para além disso havia muita violência verbal, porque ela chamava-lhe porco, quando ela é que o era e portanto... Mas como eu digo era haver mais assistentes sociais aqui porque nós somos umas simples funcionárias banais, a nossa situação era termos dado conhecimento à assistente social, que terá sido feito, e este caso ter andado em burocracias, que fizeram com que não se pudesse atuar logo no momento. Devia haver

uma maneira de atuar mais rápido nessas situações isso é verdade. Agora como? Não lhe sei responder, está mais nas mãos das assistentes, dos diretores das instituições que tem mais conhecimentos que eu não tenho. Entretanto, tínhamos o lar que atuou logo, mas se não tivéssemos o idoso não tinha dinheiro e ficava lá. Quem é que ia dar o resto para pagar a mensalidade?

Acha que poderia ser útil haver relatos de casos de idosos que sejam capazes de chegar a frente e contar a sua história?

Eu depois acho que também há o problema de que o idoso e a palavra do idoso não é logo aceite, porque o idoso também se queixa por tudo e por nada. Eu sei, também tenho uma mãe de 86 anos, que está sozinha, mas eu quero levá-la para minha casa, e lá tenho boas condições, quero levá-la para casa e ela diz “da minha casa eu não saio”. Só que depois vivem descontentes e as pessoas até a veem na rua a andar com sacos e tal e eles às vezes acabam por ter atitudes que também não ajudam muito e depois estão naquela fase da idade em que se pondera que aquilo que eles dizem é realmente verdade ou não. É muito complexa realmente esta situação.

O que acha que pode ser feito para o idoso se abrir mais em relação a estes casos?

Era haver uma especialidade para isso em que faziam uma visita à instituição e “vamos conversar um bocadinho”, porque eles assim ao pé dos outros idosos e connosco têm medo que depois vamos dizer à família e depois têm medo de falar e depois a filha ou a família ainda se vai chatear mais comigo e se calhar e alguém que seja de fora e falasse com eles um bocadinho e tenha um gabinete para conversar. É que tem de ser em íntimo, porque eu acho que com uma trabalhadora é difícil. Nós podemos alertar o que vimos mas mais do que isso... Depois disso tem de haver outra especialidade que trate do caso e encaminhe o caso. Nós também já tivemos uma psicóloga voluntária, mas ela depois disse que não tinha condições, por causa das instalações. No nosso caso, nós estamos a falar, mas ainda se ouve este barrulho que vem da sala e ela na altura queixou-se disso, mas se houvesse mais um bocado de boa vontade, mas ela desistiu. Mas acho que sim, que eles devem mais ser ouvidos por pessoas dessa área e eles desabafarem com quem encaminhe, por exemplo, a psicóloga falar com a assistente social que depois vá a casa e fale com vizinhos e assim para tentar saber se têm conhecimento de algum caso, se é verdade, se há discussões, se gritam com o idoso e assim.

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

4ª. Entrevista – Técnica (Gerontóloga e Coordenadora de Projetos)

Efetuada às 19h00 do dia 30/05/2019.

1. Qual é a sua formação?

Eu sou formada em Sociologia e Gerontologia.

2. Qual é a sua profissão?

Neste momento sou gestora de projeto de intervenção comunitária.

3. Há quanto tempo trabalha com idosos? Já alguma vez tinha trabalhado com outro grupo etário? Se sim, qual?

É a tal questão, a intervenção comunitária eu trabalho há 20 anos. Nestes projetos eu vou tentando ter ações diretas com a população idosa, portanto rondo esta idade. Claro que sim, em crianças e jovens, população em idade ativa, pessoas desempregadas, famílias vulneráveis, tudo o que entra num projeto de intervenção comunitária de uma forma transversal.

4. O que a motivou a trabalhar com idosos?

Ora bem o que me motivou? Não é bem o que é que me motivou. Quando se desenha um projeto parte-se de um diagnóstico. Se há uma necessidade, se há um problema, então tem de haver ali alguma intervenção no sentido de ativar os recursos e dar resposta aquilo que está em falta ou ao problema que é inerente e não foi propriamente a motivação. Portanto é um projeto que é desenhado no seu todo a pensar desta forma. Agora que eu me sinto motivada para trabalhar com a população idosa claro que sim, ainda mais com a Gerontologia aqui nas veias e é por aí. E desculpa e mais, porque um projeto de intervenção comunitária não deve ser setorial, deve ser visto num todo e de uma forma holística, em que se deve trabalhar a população idosa mas não só, deve-se trabalhar a família no seu todo, não é?

5. Na sua opinião, em que consiste a violência a pessoas idosas?

Olha, muita coisa. Vai desde a violência física, propriamente dita, e aqui a violência física eu estou a falar da agressão física, que vai desde a negligência, por exemplo, a negligência no cuidado e tudo aquilo que são ações que vão contra a tudo o que é a dignidade da pessoa a esse nível, seja ao nível de tomar por incapaz uma pessoa que é capaz nas suas decisões, de decidir quando a pessoa pode decidir, agir quando a quando a pessoa pode agir, é uma questão. Vai desde a questão psicológica que está

muito escondida ainda e que existe, daquilo que eu tenho visto existe, vai desde ao luto forçado. Eu quando estou a valar do luto forçado, estou a falar de pessoas que de repente se veem obrigadas a despedir-se dos seus bens, das suas terra, da sua casa, porque a vida dos filhos ou os filhos assim o indicam ou por processos de institucionalização muito mal preparados e planificados também, por exemplo. E tudo o que entra no parâmetro de violência é violência contra a pessoa idosa. E sem falar da violência sexual que também há e violência sexual entre idoso com idoso, também é importante falar nisso.

6. Já teve conhecimento de algum caso de violência na população idosa?

Ora bem, se eu assumo que a violência é também esta questão da privação da sua autonomia e da sua identidade, já, já.

7. Nesse momento, como detetou que era um caso de violência? O que pensou, como agiu ou de que forma podia ter agido?

Foi tudo junto, foi através de atividades de grupo que estava a dinamizar em que senti que a pessoa não era capaz de tomar uma decisão sem dar conhecimento ou pedir autorização para... Fez-me alguma confusão, porque a pessoa era cognitivamente estava bem, estava bem orientada em termos de espaço, em termos temporais, nas suas decisões básicas estava plena, mas fez-me confusão esta questão de ter de pedir autorização sempre para fazer qualquer coisa e isso despertou-me a atenção. Depois fui desmiuçando um bocadinho mais, não em grupo, mas em algum tipo de intervenção mais individual e dei-me conta de que isso estava a acontecer e pronto. O que é que eu fiz? Sinalizei imediatamente através da prata da casa, não é? Porque se existe um grupo de apoio, um núcleo de apoio à vítima tentei-me informar ao máximo do que se poderia fazer, porque eu contactar diretamente com as autoridades, eu poderia estar a expor a pessoa, até porque nós fazemos uma, quando se faz uma sinalização dessa forma tem de ser dada e temos de nos identificar, portanto a identidade da pessoa, se preferível, é melhor evitar. Mas imediatamente ativei os recursos locais para agirem para apurarem o que se estava a passar e isso foi feito, garantidamente.

8. Tem conhecimento de algumas políticas sociais que promovam a prevenção de violência a idosos? E políticas locais em Aveiro?

Agora começa a haver, não é? Não sei se são propriamente políticas, políticas estruturantes não existem. Mas começa a haver um Núcleo de Apoio à Vítima já com esta vertente, começa a haver e começa-se a falar muito do Estatuto da Pessoa Idosa, até a própria questão das Cidades Amigas dos Idosos já começam aqui a ter algum trabalho,

a questão das mentorias. Anda-se aqui um bocadinho à volta, mas a questão da violência a pessoas idosas não é uma coisa específica, a violência é comum e o que está a acontecer. Nós ouvimos agora muito falar da violência doméstica, não é? Mas a violência doméstica não é só violência contra a mulher, não é? É a todas as pessoas que estão expostas a esse tipo de violência, sejam os filhos ou as pessoas idosas que lá vivem, por exemplo. Até a nível de projetos de prevenção contra a violência já estão a contar com esta questão da prevenção da violência contra a população idosa. E tem de ser por isso é que as coisas tem de ser vistas de uma forma integrada, no seu todo, não é a pessoa idosa só porque é uma pessoa idosa. É a pessoa idosa, mas tem o seu contexto, tem a sua família e deve ser vista assim, e eu creio que já começa a haver qualquer coisa. Agora políticas estruturantes, não há para isso, nem para nada.

Desconheço, desconheço completamente e penso ser uma pessoa informada sobre o que existe a nível de medidas. Agora existem alguns projetos que já contemplam isso e contemplam a questão do isolamento e já contemplam isso. Agora medidas estruturantes locais esquece não existe nada.

9. O que acha que pode ser feito ou que medidas podem ser desenvolvidas ou melhoradas para precaver situações de violência a pessoas idosas?

É a tal história, primeiro ter a visão integrada e depois pensar que a violência também não existe só em seio familiar, também existe a nível das instituições vamos começar pelas instituições. Existe a violência à pessoa idosa institucionalizada e isto carece primeiro pelo perfil de quem lá está a trabalhar, do processo de esgotamento e de seleção que é a questão da diferenciação pela qualidade, passa por aí. Não é uma pessoa qualquer que vai fazer o trabalho de ajudante e auxiliar, tem de ter perfil e depois além de ter perfil, tem de ter formação e tem de ter acompanhamento nas suas tarefas também, começa por aí. E depois também começa pela qualidade do serviço que se presta à pessoa idosa na instituição e a gente vê que isso não acontece, as instituições que se vão conhecendo não só a todo o nível, a nível nacional nós começamos a notar isso e depois também a necessidade da supervisão e da formação que não acontece e isto tem de ser visto. E depois isto dentro de 4 paredes de uma instituição, porque depois também existe o apoio domiciliário que é outra. A simples questão de infantilizar muito a pessoa idosa no seu trato, isso é uma forma de violência, o “ti” isto e “ti” aquilo, o “Maria” isto e o “Maria” aquilo, o “anda cá por o babetezinho”, não é? Começa por aí. Este tipo de coisas são coisas que são fáceis de resolver e de se tratar, pronto. Depois eu acho que pior é mesmo a violência em contexto, em habitat, aí é mais complicado, porque depois

há muitos desafios nas famílias que não passa só pela violência a pessoa idosa, pode passar por tudo, por situações de desemprego, por situações de maior vulnerabilidade em termos económicos, por passar por uma minoria, por tanta coisa e tudo isto deve ser trabalhado de uma forma integrada. Eu sou muito apologista, neste caso, de haver uma intervenção em termos de gestão de caso, de forma a que não haja uma exposição das situações: aí vai ali à saúde e tem de contar a história toda, vai ali ao tribunal e tem de contar a história toda, vai ali tem de falar sobre isso, não. Haver um gestor de caso que agregue toda esta informação e que ative os recursos locais, a começar pelos recursos que a própria pessoa pode ter, e não se pode esquecer das redes sociais de suporte informais que são muito importantes, os cuidadores se houver cuidadores primários ou secundários, começar a trabalhar por aí e depois chegarmos então a um trabalho mais integrado em termos de recursos e isso é possível fazer. Haja vontade política para o fazer e aí entra muito o papel do Gerontólogo.

10. Recentemente está envolvida no projeto “Fotojornalismo na Redação Santiago”, no Laboratório Cívico do bairro de Santiago. Este teve a iniciativa de colocar crianças e jovens a fotografarem o bairro de Santiago. Em que consistiu? Que resultados obteve? Quais são as principais dificuldades?

Olha estes projetos, eu vou falar do Fotojornalismo do Bairro de Santiago, mas eu também já tive em projetos no âmbito do fotovoice e do fotojornalismo em projetos que dinamizei. Mas isto passa por os miúdos retratarem o bairro, da forma com o veem, não é propriamente fotovoice é fotojornalismo mesmo, portanto tem que fotografar factos e isso há de ser publicado, porque vai ser uma exposição ao ar livre que vamos fazer com as fotografias dos miúdos e a ideia é qual é o retrato que se faz, que retrato é que estes miúdos têm do seu bairro, portanto passa um bocadinho por aí e depois abrir há comunidade para eles verem e pronto é isto.

Neste momento, já tivemos a seleção das fotografias e agora estamos na fase de andar a imprimir, fazer os mupis, que é para depois montarmos a exposição. Neste projeto tivemos algumas dificuldades, as dificuldades passam porque é assim, isto é tudo muito há base de voluntariado sem dinheiro, logo se não temos dinheiro temos de o arranjar, portanto a dificuldade passa por aí, de resto foi muito fácil, foi muito fácil termos os miúdos a participar connosco, porque nos tínhamos ali alguns pontos de mediação e de comunicação e depressa chegaram a nós para fazer isso e depois ter um

fotojornalista envolvido nisto, de um ponto de vista mais técnico, também ajudou e pronto. A parte mais difícil foi a questão de angariar os fundos para poder montar a exposição.

11. Em que projetos já teve envolvida? Alguma vez esteve envolvida em projetos com idosos? Algum que tratava a violência sobre pessoas idosas? Se sim, quais eram os objetivos? Que temas abordava? Onde o desenvolvia?

Sim, sim. Olha eu no último projeto que dinamizei de intervenção comunitária e isto tem um enquadramento, portanto foi no âmbito do CLDS, mas a fugir um bocadinho daquilo que eram as atividades do projeto, fiz duas coisas muito giras no âmbito do voluntariado numa zona periférica de Aveiro precisamente para atenuar um bocadinho esta questão do isolamento, não era da solidão, era do isolamento, porque as pessoas não se sentiam sós, estavam era isoladas, longe dos serviços e isto foi possível fazer com o grupo de voluntariado e correu muito bem, tanto que ainda existe, mesmo depois de ter terminado o grupo de voluntariado ainda existe. Depois desenvolvi um programa psico-educativo também para um grupo de pessoas idosas, em que era muito esta vertente de se sentirem bem na comunidade e correu muito bem, a sessão de follow up correu muito bem e estas duas últimas experiências foram as melhores que eu pude ter em termos de projeto de intervenção comunitária. Tive experiências em termos de trabalho intergeracional, mas eu penso que isto é moda, mas pode ser uma moda estruturada e bonita, mas também pode ser uma coisa de floreado. Se for só uma coisa pontual, de floreado, não interessa a ninguém, agora se for uma coisa estruturada em que há mesmo partilha e há abertura para falar do mesmo tema, com perceções diferentes, e as gerações perceberem a perceção de uma e de outra, tendo em conta os seus contextos e as suas histórias, acaba por ser interessante. Também gostei muito desta.

12. Acha que é necessário para criar um programa ou um projeto que abordasse o tema da violência sobre idosos?

Sim, um programa a nível nacional, sim. Até porque estamos a caminhar para isso. Já estamos carecas de saber da questão do envelhecimento demográfico e todos os problemas que podem surgir daí e um deles vai passar por aí, pela questão da violência. Não é que seja específica da pessoa idosa, é específica da relação entre as pessoas. Só que normalmente quem é mais vitimizado são as pessoas com maior vulnerabilidade e nesse ponto nos temos de antemão que a pessoa com maior vulnerabilidade e menor capacidade de defesa é a pessoa idosa ou a criança, não é? Os extremos acabam por estar aqui e isso está a acontecer pela vida que se leva, pelos stresses que se tem, pela

cada vez mais ausência de resiliência das pessoas, o não olha o outro, tudo isso está aí. Até a própria questão do empolar das redes sociais também afeta... olha outra forma de violência que ainda não tinha falado, que é a exposição, a exposição da pessoa idosa sem o devido consentimento. Aliás agora vem a questão do Estatuto do Maior Acompanhado, mas outra forma de violência à pessoa idosa é a sua exposição e muitas instituições estão a fazê-lo, a exposição nas redes sociais e por outros lados para fins lucrativos, ou pelo menos para fins de maior publicitação dos seus serviços, e isto é uma violência. Pelo contrário, sempre com um sorriso que, às vezes, nós não sabemos se é um sorriso forçado ou não.

13. Se sim, quais seriam os conteúdos a abordar? Em que moldes proporia esse projeto?

Este programa deveria ser em primeiro preventivo, ir de raiz e o ir de raiz é tentar perceber o que é que causa este tipo de violência, porque nós quando olhamos para a vítima temos de olhar também para o agressor. Aliás, em todos os programas isso tem de ser previsto, não é? Ver o perfil do agressor, de quem é que estamos a falar, estamos a falar de famílias destruídas, estamos a falar do quê? A falar da violência da pessoa idosa, vamos cá ver, dentro da violência contra a pessoa idosa também abrir e ver os ramos que existem, existe a violência contra a pessoa idosa em processo demencial, por exemplo, existe a violência contra a pessoa idosa apenas física ou apenas psicológica e depois tomar ações preventivas, as causas, e começar por aí. Depois ações de sensibilização também, em comunidade, no alerta, e aquela questão de eu sou tão cúmplice ou sou tão autor de um processo de violência quando eu estiver a ver ali alguém a bater em alguém e não fazer uma queixa ou não ativar os recursos, por exemplo, sensibilizar a população para isso. E depois criar também mecanismos de defesa e de capacitação das próprias pessoas, porque isso é possível, as pessoas tomarem conta dos seus direitos, tomarem consciência a quem se devem dirigir, isto também é muito importante. E depois outro lado também é a ativação dos recursos para esse fim, estarem atentos em relação a isso e não estarem formatado aquilo que é a função pública, que é das nove as cinco e acabou. Acho que o programa devia de girar um bocadinho por aí, alguma cabeça pensante há de se lembrar disso, vai ter de se lembrar disso. Já existem linhas de apoio, mas não chega, não chega.

14. De um modo geral, em que consiste a intervenção comunitária? E com idoso?

Olha, num modo geral, primeiro é a proximidade com as pessoas, é a empatia com as pessoas e tem de ser de igual para igual. A proximidade não é só a proximidade em relação à zona de residência, mas é a proximidade à pessoa, ter essa empatia, e olhar o outro de acordo com os seus olhos senão nada feito, não é “vamos fazer” não é “vamos fazer aquilo que as pessoas também entendem que deve ser feito”, portanto a intervenção comunitária tem de ser um modelo participativo de proximidade, participativo, integrado, ativar as redes locais e claro tem de estar em alinhamento também com aquilo que são políticas, caso contrário, morre. Pronto, mas tem de passar um bocadinho por aí e haver muito a questão da participação, a participação ativa dos principais atores, e os principais atores não são os técnicos, são as pessoas.

15. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em Portugal? O que acha que podia ser diferente?

Nós ouvimos falar muito nesta questão de a pessoa chega a uma certa idade e já deu o que tinha a dar, mas isto é geral. Mas também já começamos a ver aqui exemplos de que não é bem assim, porque existem pessoas idosas a assumirem ainda papéis muito importantes, aqui esta a questão da utilidade, independentemente de já serem pessoas reformadas ou não, estão a assumir papéis extremamente importantes, porque se não fosse a Senhora a tomar conta dos seus netos, a passar a ferro, ou a fazer a comida para a filha, a filha não podia ir a congressos e não podia ir passar umas férias não sei aonde porque não tinha onde deixar os filhos, não é? Agora esta parte é que não é valorizada, este papel não é valorizado, nunca foi. O Papel do cuidar nunca foi valorizado, até em relação há mulher, repara que em tempos perguntava-se “o que é que você faz?” e a mulher respondia “nada”, mas fazia muita coisa em casa, não é? E a pessoa idosa reformada “O que é que faz?”, “Aí não faço nada, cuido dos meus netos.”. Então faz muito e isso é que não está a ser valorizado.

A questão da violência é um problema, é outra questão, e depois é os mitos, viver nos mitos da velhice. Isto tem muita pedra para partir ainda a questão dos mitos da velhice, mas não é só aqui em Portugal. Nós ainda temos muito que caminhar e começa pelos mais pequenos se bem que nós, eu e as pessoas da minha geração, começamos a ver as coisas de uma forma diferente porque já temos outro tipo de aprendizagem e de

vivências e se calhar vamos ser uns velhos muitos mais reivindicativos, dizemos nós, senão estivermos todos dementes, não é? Mas vamos ser mais reivindicativos.

16. Pensa que seria útil haver uma formação específica sobre a temática da violência nas pessoas idosas? Porquê? Em que moldes propriamente essa formação? Quais os conteúdos a abordar?

Sim e uma formação específica e especializada, porque não é qualquer pessoa que vai ter esta formação. Em primeiro, uma pessoa que tenha esta visão integrada e holística do assunto e depois integrar esta formação especializada e que depois a pudesse disseminar nos diversos setores e nos diversos atores que trabalham diretamente com as pessoas idosas e que estão diretamente com as pessoas idosas para disseminar isso.

Em que moldes? Formação é sempre formação. Podia só dizer os conteúdos centrais e teria de haver sempre esse trabalho, mas depois tinha de haver aqui uma componente, não é de investigação-ação, mas é uma componente de retorno. E assim, a formação é muito útil quando se traz casos, quando se traz situações, quando se traz sem expor ninguém, mas falar sobre isso. Portanto, partir daí, e depois como se resolveria, como se trataria? Isto em situação paliativa, em situação preventiva a formação aí também é importante, mas é no sentido de disseminar os conteúdos e de ver quais são as ações de mobilização da comunidade para tratar disso. Agora em termos mais paliativos, trazer os casos e os casos serem tratados em grupo, no sentido, de como é que isto se resolveria, como é que se trataria. Acaba por ser a partilha, porque às vezes os técnicos que acompanham as pessoas e não é só o técnico é as próprias pessoas sentem-se um bocado isolados, no sentido de “vou tomar uma decisão sozinha que não sei se é a melhor” e estas decisões partilhadas ajudam, são mais cabeças a pensar, é uma decisão partilhada e ao mesmo tempo garante o envolvimento e a implicação de quem está a resolver a situação que é muito importante e da própria pessoa também. E passaria por aí e este seria o formato. E depois era haver logo a seguir a supervisão. Os técnicos depois de receberem a formação terem ali um espaço de supervisão, de como as coisas estão a correr de alguém especializado nessa área e depois da supervisão, a intervenção, que é entre pares, para garantir sempre a partilha, porque ninguém ganha nada em saber tudo sozinho.

Depois é o que já te disse, de olhar à questão das causas, olhar à questão de como prevenir, havendo causas que são irreversíveis, como lidar com isso, acho que é importante e depois outro conteúdo era os sinais e os sintomas e outro deveria ser o

acompanhamento da vítima e também o acompanhamento do agressor e depois outro conteúdo poderia ter a ver com o contexto, não é? Porque tem de se conhecer o contexto e cuidar do contexto e depois acho era importante também a questão da superação, haver um conteúdo ligado à superação, do que foi e deixou de ser, e esta partilha do “é possível” que é uma mensagem de esperança importante para se transmitir e andava um bocadinho por aí.

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

5ª. Entrevista – Forças de Segurança GNR (A Sargento do NIAVE)

Efetuada às 10h30 do dia 3/07/2019.

1. Qual é a sua formação? E a sua profissão?

Sou Guarda, tenho o curso da Guarda, mas também tenho o curso de Sargento. Tenho especialidades na Investigação Criminal e no curso que primeiro chamava-se Núcleo de Mulher e Menor, mas isso foi alterando e atualmente a formação chama-se IAVE, Investigação de Apoio a Vítimas Específicas. A minha formação é mesmo essa, na área de apoio a vítimas específicas, não só na violência doméstica como maus tratos a menores, idosos, crianças e a grupos mais vulneráveis. Embora, a maior parte dos casos que nós tratamos, o nosso foco é mesmo a violência doméstica.

2. Há quanto tempo trabalha no Comando Territorial de Aveiro?

Aqui? Desde 2004 que estou na Investigação Criminal e ausentei-me por um período de 3, 4 anos quando fui tirar a formação do curso de Sargento.

3. O que o motivou a trabalhar no Comando Territorial de Aveiro?

Ora, isso é a nível mais pessoal... A nível pessoal, pronto, ingressei na Guarda, porque era militar e não era uma coisa estudada, ingressei porque na altura outras pessoas me colocaram o papel e influenciaram-me a colocar e eu coloquei. A partir do momento em que eu aqui entrei, logo após 3 anos de estar colocada, porque ainda estive em Lisboa, surgiu a Guarda, teve a necessidade de se expandir e de se atualizar e na altura criou a Investigação Criminal. Dentro da Investigação Criminal criaram-se várias valências, nomeadamente o Núcleo Mulher e Menor, que era o tal que ia dar apoio a mulheres e menores. Ora, estava a surgir e eu candidatei-me a esse curso. Nesse curso, inicialmente fui tirar o curso de Investigação Criminal e depois o tal curso NMUME (Núcleo Mulher e Menor) para dar apoio a vítimas mulheres e menores.

4. Como caracteriza o seu contacto com a população de Aveiro? E em especial com o grupo das pessoas idosas?

Ora bem, aqui a Guarda, como é que eu posso dizer... Aveiro, Aveiro, nós não policiamos mesmo o centro de Aveiro, isso é policiado pela PSP. Nós é fora, que vai desde a Mealhada até Castelo de Paiva, não fazemos aqui mesmo o Centro de Aveiro. A PSP tem uma forma de trabalho diferente da nossa, mas independentemente disso, a nossa forma de contacto... não foi o que me perguntou?

Ora bem, em relação aos idosos, eu vou falar da minha parte, porque a Guarda tem um grupo que também tem um núcleo especial que dá o apoio a esses idosos. Eles

têm vários programas especiais e um deles é com os idosos, para além da Escola Segura e do Comércio Seguro, não estou muito bem dentro dessa matéria, mas sei que trabalha muito bem com os idosos e que vão aos lares, que vão às casas das pessoas, que vão às Juntas e que fazem ações de sensibilização, agora por causa dos furtos, e fazem esse género de trabalho que não é o meu. Eu trabalho com os idosos enquanto vítimas, pronto. Enquanto vítimas, nós não temos logo o primeiro contacto com os idosos. Chegam-nos através de autos de denúncia ou autos de notícia, este é o meu trabalho, ou seja, eu trabalho os processos dos idosos enquanto vítimas. Embora a Guarda faça outro tipo de acompanhamento através dos programas especiais, nomeadamente aos idosos. Entretanto não sei se virá alguém falar dos programas, porque eu não estou a par disso.

5. Quais as dificuldades, em especial com os idosos, que sente no seu trabalho?

Em relação aos idosos, quando eles chegam é nessa fase que nós contactamos com eles, não é fácil. Não é fácil, como vítimas, idosas, com vergonha, porque atualmente estamos a falar de idosas, pessoas que cresceram com uma educação diferente da minha e ainda muito mais diferente da sua, estamos a falar de idades. E quando me aparece uma pessoa idosa eu tenho que perceber o porquê da dificuldade dela, em querer falar ou não, porque a maior parte não quer.

Primeiro, porque a maior parte são vítimas, a maior parte, são vítimas de quem? Dos filhos. E quando isso acontece, eles não deixam de ser filhos e os idosos não querem é ser vítimas, querem resolver a situação, mas não querem resolver a situação prejudicando o filho, e nós deparamo-nos com isto e é muito difícil tratar casos de violência doméstica contra idosos. Quando é maus tratos a idosos que são situações em lares ou pessoas que acompanham os idosos também é difícil de provar esse crime. E eles têm vergonha e chegam a uma altura que eles estão conformados com a situação e acham que... é triste, mas eles só querem é morrer, estão à espera, a maior parte deles estão naquela fase, estão tão debilitados, não só pela idade, mas psicologicamente, que eles querem é... É muito difícil a investigação destes casos, conseguirmos provar, não é? Mas alguns casos consegue-se provar, não é? Porque eles ficam com marcas e com feridas e depois existe também muita negligência que nós conseguimos perceber pelo cheiro, pela casa e as pessoas ficam magras, porque a alimentação não é correta, e depois há uma série de problemas e nós conseguimos envolver a sociedade no geral nestes processos, o médico de família, enfermeiros, assistentes sociais, porque no fundo a comunidade tem conhecimento dos casos e até costumam ser prestativos nos casos dos

idosos, só que a resolução do problema normalmente passa sempre pelo acolhimento num lar, mas isso depois é da responsabilidade da Segurança Social e é uma luta.

6. Na sua opinião, em que consiste a violência a pessoas idosas? E a principal forma ou tipo de violência?

Para mim é tudo! Não sei se sabe o que é a violência doméstica? O significado?

Contra os idosos? A principal, principal para nós, é a negligência. Depois isso acontece, porque os filhos não têm dinheiro e regressam para a casa dos pais e vivem com a pequena pensão que eles têm, claro que não chega, ao ficarem com o dinheiro dos pais, os pais ficam sem nada. E depois os físicos e os psicológicos também... é tudo um conjunto, é porque não é só um, exatamente, porque depois podem começar por uma negligência, ou podem começar por aqueles maus tratos verbais e num instante, é que é num instante, passa a outra forma de violência.

7. Como é detetado um caso de violência na população idosa?

Lá está nesses programas, a equipa dos programas especiais, esse Núcleo que faz esse acompanhamento aos idosos apercebem-se e quando é assim eles próprios dão o conhecimento ao tribunal para se iniciar uma investigação. Nós só temos conhecimento ou porque nos denunciam a situação ou porque vimos, são as únicas maneiras que temos conhecimento.

Quando vimos, e isto é um crime público, obrigatoriamente temos de fazer alguma coisa, nomeadamente denunciar ao tribunal para existir uma investigação para se apurar ou não se aquilo que vimos é maus tratos ou não. Se denunciarem, podem-se denunciar de diversas maneiras; pode ser uma denúncia anónima, uma denúncia eletrónica, às vezes, nestes casos os idosos quando são maltratados fisicamente, as pessoas têm medo do agressor e para isso existem as denúncias anónimas, também.

8. Após a deteção, como se processa um caso de violência nas pessoas idosas?

Vai para o tribunal e inicia-se imediatamente uma investigação.

A nossa função é mesmo só o encaminhamento. Fazemos a investigação do processo e durante essa investigação, onde a função é ouvir as pessoas e recolher provas, ao mesmo tempo, tentamos, com todos os meios, imediatamente encaminhar a pessoa e não deixar a pessoa, porque o processo também tem sempre o seu tempo, não deixar a pessoa naquela situação. E então é encaminhar. Encaminhar para quem? Para instituições, nomeadamente a Segurança Social, que são eles que podem arranjar uma vaga de acolhimento num lar.

9. Se uma pessoa assistir a um caso de violência a pessoas idosas, como deve proceder? Quais são os recursos locais disponíveis?

Sim, em termos da GNR? Recursos, não. Existem, podem pedir sempre a nossa ajuda, mas nós não temos como... A nossa forma é mesmo encaminhamento, encaminhamento para quem? Para as instituições com quem nós temos parcerias, temos a Cáritas, a Segurança Social, com quem nós contactamos para as vagas, e as assistentes sociais locais, porque todas as Juntas de Freguesia têm, e instituições locais, é o que nós fazemos.

Também recebem queixas das instituições?

Sim, sim, sim. Temos muitas que as pessoas estão num Centro de Dia e as técnicas, as responsáveis, quando se apercebem que as pessoas são maltratadas, ou quando se queixam porque veem marcas que não são normais chamam-nos e denunciam a situação.

E quando são as técnicas a fazer violência, como detetam esses casos de violência institucional?

Sim, exatamente. E como é que a gente faz isso? É difícil de provar, não é detetar. Detetar... o difícil é provar. Quem é que denuncia? Normalmente estes casos são denunciados por ex-funcionárias, não pelos utentes, porque quando são idosos não têm essa capacidade, pelos familiares que não acham normal quando os vão visitar, ou quando vêm para casa eles têm umas marcar e queixam-se disto, ou atitudes, não acham normal e denunciam a situação, quando não conseguem resolver de outra forma, e nós temos que investigar. Não é fácil, porque nós temos de ouvir as pessoas e elas têm de dizer a verdade.

10. Tem conhecimento de algumas políticas sociais que promovam a prevenção de violência a idosos? E políticas locais em Aveiro?

Não quer dizer que não haja. Eu não tenho é conhecimento e na área em que eu trabalho não tenho conhecimento. No âmbito da violência doméstica, existe muita legislação sobre isso, porque as Câmaras são obrigadas a ter casas de acolhimento. Se as mulheres vítimas quiserem sair de casa, eles têm de ter casas sociais, por exemplo se tem 10 se calhar 2 têm de ser destinadas a pessoas que sejam vítimas, não sei se os números são assim, mas é o princípio desta legislação, é ter apoios disponíveis para as vítimas. Se calhar quem está nos programas especiais consegue dizer mais sobre o assunto. Eu sei que eles... falamos de vez em quando... eles têm um grande papel na sociedade e fazem muitas ações de sensibilização, muitas ações de informação, eles sabem quem são os idosos, vão diretamente às casas, vão diretamente aos lares,

informam-se, se se apercebem de alguma coisa que não esteja correta, se são vítimas ou não, ou se têm qualquer outro tipo de problema, se não têm alimentação, não têm higiene, informam para poder, lá está, para poderem encaminhar. Informam instituições que possam dar esse acompanhamento, que possam ir lá a casa limpar, ou que possam ir lá levar o comer. Fazemos este papel, este é o papel que eles fazem. E se a Câmara ou as Juntas têm algum outro papel, eu desconheço porque eu não trabalho nessa área, podem ter mas eu desconheço, não sou a pessoa indicada para lhe dar e lhe dizer se sim ou não.

11. De um modo geral, como acha que são tratadas as pessoas idosas em Portugal?

Em Portugal, não sei responder. Agora, eu posso responder aqui em relação à zona, ao distrito, ao concelho, ao distrito de Aveiro, se calhar ao distrito porque eu trabalho ao nível do distrito. E é no geral, não é só em relação aos idosos, é no geral.

Cada vez mais, e já trabalho desde 2004 nesta área, tenho-me apercebido que tem existido um grande, mas grande, progresso, se é suficiente? Não é. Não é, porque os recursos são escasso, escasso em todas as instituições, quer particulares quer do Estado, é difícil. Agora, não vejo nenhum idoso ficar sem receber ajuda, por vezes eles não querem, o que dificulta muito, e muito, o trabalho das instituições, porque quando temos um idoso, o que é que acontece? Está sozinho em casa, existe uma queixa e nós temos conhecimento, e nós vamos ao local e vimos que ele não tem condições, que a solução para aquele idoso seria a instituição, um lar a tempo inteiro, porque não tem apoio familiar, porque já não consegue cozinhar, nem nada, e o idoso não quer sair, como é que é? É muito difícil dar apoio, claro que aí as instituições vão fazendo um trabalho, mas quando eles querem sim. Ainda há pouco tempo veio uma senhora que era vítima por parte do filho e ela está super contente na instituição, em ir para um lar.

Acha que o peso da velhice que falou no início tem-se alterado?

A piorar não... Acho que não permanece igual. Eu estou a dar a minha opinião pessoal, atenção! Estatisticamente não sei... Na minha opinião pessoal, e quando lido com estas pessoas, e falo diretamente com elas, eu acho que sim, que está a mudar. Mas está a mudar, porque também as pessoas custa-lhe deixar a sua casa, custa-lhes deixar aquilo que eles conseguiram com muito sacrifício, custa-lhes muito não ter o apoio das pessoas que eles criaram, mas também estão cansados daquela situação. E aceitam, resignados se calhar, ir para um lar e depois de lá estarem dentro adaptam-se e gostam imenso daquilo. Quando eu vejo as pessoas pela primeira vez e depois, nem sempre

consigo ver a segunda, mas quando volto a ver as pessoas passado um tempo, é completamente diferente.

Então vocês têm também o trabalho de fazer *follow-up* com as vítimas?

Não, não. A partir do momento em que o idoso entra na instituição, essa responsabilidade passa a ser da instituição. Eu tenho esse conhecimento, porque algumas dirigem-se a mim, mas isso é pessoalmente, porque ficam muito agradecidas, é coisas... Ou então porque me cruzo com as pessoas, ou porque vou a essa instituição no âmbito de outros casos e vejo as pessoa ou então por causa do processo que demora ainda algum tempo, ouço a primeira vez e se tiver de ouvir uma segunda nota-se a diferença na pessoa. Nós não temos ninguém que faça o acompanhamento, porque as instituições tratam disso, a nossa função é mesmo fazer a investigação e o encaminhamento. O acompanhamento, a partir daí, já é com pessoas especializadas, com assistentes sociais, técnicos sociais, psicólogos, pessoas mesmo com formação nessa área.

12. O que acha da legislação, dos direitos e da proteção das pessoas idosas atualmente em vigor?

Eu em relação à legislação, eu acho que tem tudo, tem lá tudo, a questão é por em prática, mas tem de se limar algumas arestas. Mas a violência doméstica, o idoso pode ser vítima de violência doméstica. Estamos a falar aqui do idoso vítima de violência doméstica no seio familiar, a violência doméstica quando o idoso está institucionalizado é maus tratos. Na violência doméstica é o que o código diz, é aquilo. São vítimas embora possam ter 80 anos, são vítimas de um filho ou do marido, continua a ser violência doméstica e elas tem direito enquanto vítimas, não é? E eu acho que isso está, em termos de legislação, acho que está bem, mas tem que se limar algumas arestas. E estamos a falar do quê? Estamos a falar do tempo, no tempo da aplicação da legislação, nomeadamente, em relação à proteção da vítima. Às vezes os timings são um bocado extensos e em relação... Eu acho que a legislação está bem, agora a atuação devia ser mais direta, devia de existir mais coordenação entre as diversas entidades, o que às vezes não existe e é cada um por si, às vezes isso acontece e a informação fica dispersa na rede. Quando um apoio a um idoso, neste caso, não é só a Guarda, se calhar a assistente social local, se calhar uma psicóloga, se calhar tinha de ter ali diversas entidades no local a perceber, porque a minha função é a violência, informar o tribunal, ouvir as pessoas, e recolher a prova, mas eu não tenho formação em psicologia para poder falar com a pessoa, para perceber se a pessoa está bem psicologicamente ou não, não sei se ela tem medicação correta ou não, se calhar no Centro de Saúde a médica de saúde devia de

estar logo, e isto era logo, na altura em que a GNR tem conhecimento articulávamos com as diversas entidades e todos atuavam ali num conjunto, cada qual na sua área. Na minha opinião existe essas ajudas mas estão dispersas. Eu estou a ouvir a pessoa, logo porque é no imediato, é logo, o mais rapidamente, a partir do momento em que temos conhecimento no mesmo dia, às vezes não dá tem de ser no próximo, mas é no imediato e no imediato esta pessoa devia de ser acompanhada psicologicamente, ter logo uma consulta com um psicóloga e ter uma consulta com a técnica social local mesmo da Junta e, na minha opinião pessoal, isto era uma ajuda imediata, de modo a perceber porque a senhora, a vítima, está a falar comigo mas eu não sou psicóloga e eu creio que eles têm técnicas para perceber o sentimento dela, o que é que se passa, porque eles às vezes transmitem-nos a nós, enquanto estamos a inquirir, uma coisa e se calhar por trás há muitas outras coisas a acontecer que nós não conseguimos desvendar.

Acha que com essa participação de todas as entidades seria mais fácil o processo de encaminhamento?

Sim, sim, sim. Se calhar a coisa resolvia-se, mas isso se calhar sou eu que sou uma idealista, porque em termos de legislação eu acho que tem lá tudo. Falta é um bocadinho de coordenação, limar algumas arestas dessa legislação, tanto na violência doméstica como em qualquer outro tipo de maus-tratos, a idosos, a crianças. Existe a falha é das próprias intuições, que às vezes não se conseguem coordenar muito bem para tentar resolver no imediato, o mais rapidamente possível, aquela situação, na minha opinião pessoal atenção que é a minha opinião pessoal.

13. Têm algum tipo de formação sobre violência nas pessoas idosas? Se não, pensa que seria útil haver uma formação específica sobre a temática? Porquê? Em que moldes? Quais os conteúdos a abordar?

Nós temos essas formações, nós temos essa formação. Como fazer uma entrevista a um idoso, a uma criança, enquanto vítimas, nós temos essa formação, só que é uma formação para isso, só para comunicar. Agora, é como eu digo, eu não sou psicóloga e ter umas aulas de psicologia para perceber como são as técnicas? Se calhar, mas existem entidades para isso.

Eu às vezes digo nós, Guardas, fazemos tudo, somos psicólogos, médicos, assistentes sociais, porque depois essas instituições a maior parte não funcionam a partir das cinco da tarde, à hora do almoço, ao fim de semana e nós somos bons e somos maus os Guardas, não é? Mas batem-nos sempre à porta. E quando chegamos às onze da noite e temos uma mãe a entregar um filho, porque está farto dele ou porque temos um idoso

que foi colocado fora de casa e estava a chover e que não o recebe em casa, não há ninguém que os acolha.

14. O que acha que pode mudar ou o que é que tem de mudar?

Eu acho que era mesmo isso... uma articulação, uma coordenação entre as entidades. Se todas as entidades se conseguissem coordenar, o trabalho seria... As pessoas sentiam-se ajudadas, porque às vezes não sentem a ajuda porque as entidades não se conseguem coordenar. Então vêm aqui, daqui vão para casa e em casa voltam aquela situação de negligência e de maus tratos e só passado não sei quanto tempo é que vem lá uma técnica. Eu acho que isto tem estado a melhorar, mas ainda tem de melhorar muita coisa aí e no meu ver, eu acho que existindo uma coordenação entre as equipas, existisse, efetivamente, em cada distrito um responsável que coordenasse; na Junta de freguesia tal existe esta técnica social, existe esta psicóloga e, a partir do momento em que haja uma denúncia de maus tratos, houvesse a liberdade de, já soubéssemos que era aquela técnica social, que era aquela psicóloga; a técnica social iria coordenar para perceber se ela realmente teria de sair de casa e iria encaminhar, falar com a Segurança Social, perceber se existem vagas de emergência em algum Lar para onde a senhora pudesse ir; a psicóloga iria falar com a senhora e iria perceber se precisava de ir para o hospital, digo eu que eu não percebo nada disso, e iria ou não precisar de algum cuidado, de alguma medicação; a médica de família... ir buscar estas pessoas no imediato. Porque, no fundo, no nosso país, existem instituições e existem técnicas com formação especializada e se todas, todas fazem o que lhes compete, não se conseguem é coordenar-se no imediato. E para mim o ideal seria a partir do momento em que eu tenho uma denúncia de maus tratos, ao ir para o local, contactava logo com as técnicas e todas nós iríamos ir o que se passava e iríamos atuar em conformidade e, se calhar, o problema daquela senhora ficava no imediato, numa situação temporária, não é? Porque ela depois podia ir para o lar, mas depois se calhar até tem condições, depois do processo estar concluído, de regressar a casa, porque o agressor foi expulso de casa, foi, por ordem do tribunal, expulso de casa e ela podia voltar para casa e estava bem em casa, porque a técnica social ela, em vez de estar num lar, se calhar tinha um apoio de dia, um apoio domiciliário, alguém que lhe fosse levar a alimentação, porque ela está capaz da cabeça e fisicamente, mas ia lá levar-lhe a alimentação e ajudar na limpeza e na higiene. Acho que deveria de existir assim uma... para ser mais versátil e a solução não ser logo a institucionalização. Se uma pessoa está fisicamente bem, psicologicamente afetada pela situação, mas ainda está capaz. Temos de ver que atendendo a idade se

calhar já não consegue muito bem cozinhar, se calhar já não consegue muito bem fazer a higiene da casa e a pessoal, mas se tiver um apoio domiciliário, alguém que lhe vá levar comer uma vez por dia e que passe lá para perguntar “Está tudo bem, senhora ...? Então?”. Existem serviços desses que o fazem e se calhar até há muito idosos que até têm condições de o pagar, só precisam de ajuda e de orientação e isso eu não sei fazer. Não sei qual é a responsabilidade de cada instituição, nem os meios nem as condições que têm, porque a partir daí o Estado é que assegura a estadia da pessoa na instituição, também não sei se a instituição institucionaliza a pessoa assim de qualquer... Muitas vezes vão para casas de abrigo, mas em situações provisórias, mas há situações provisórias que podem deixar de ser provisórias, estou a falar dos tribunais, por exemplo, se uma senhora vive na casa, tem as condições, porque é que ela tem de sair? Imaginemos esta situação, uma mãe e um filho, a casa é da mãe, o filho está lá de favor porque perdeu o emprego e não tem dinheiro, mal trata a mãe, porque é que a mãe é que tem de sair? “O processo está a decorrer...” Não! Ele até pode ter razão e ela não, mas a casa é da mãe. Era imediatamente, na minha opinião, na hora, a gente ir lá e tirá-lo de lá de casa e não poder por mais lá os pés, independentemente de ele ser culpado ou não. É mais fácil tirar a vítima de casa, porque ela é que está em sofrimento e ela é que não quer lá estar, na minha opinião pessoal. Está lá “ai mas eu não bati, eu não bati!”, não interessa, vai haver um processo e no fim a gente resolve, até lá ela não tem de sair. Exatamente na violência doméstica, a mulher pode estar a mentir e a dizer que o marido lhe bate, porque é que ela é que tem de sair com os filhos? Não! Até ela pode estar a mentir, há de haver um processo, mas ela não sai, a acusação foi feita contra ele, ele que saia. Para onde é ele que vai? Temos pena. Não há instituição, temos pena.

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

6ª. Entrevista – Forças de Segurança GNR (Cabo dos Programas Especiais)

Efetuada às 14h15 do dia 24/07/2019.

1. Qual é a sua formação? E a sua profissão?

A minha profissão sou militar da GNR, sou Cabo da GNR, sou Coordenador da Secção de Programas Especiais. Agora não se chama assim, é a Secção de Prevenção Criminal e Policiamento Comunitário, tem assim um nome pomposo e tenho o 11º ano completo.

2. Há quanto tempo trabalha no Comando Territorial de Aveiro?

Eu trabalho para a GNR, ou seja, sou Guarda há 23 anos, a fazer 24 anos agora em outubro, mas neste trabalho concreto, na secção prevenção criminal, só estou há 6 anos.

3. O que o motivou a trabalhar no Comando Territorial de Aveiro?

A GNR foi uma motivação antiga. Se calhar por influência de familiares, tinha um familiar que era Guarda e desde novo, assim que acabei de estudar, fiquei sempre com essa ideia de ir para a Guarda.

4. Como caracteriza o seu contacto com a população de Aveiro? E em especial com o grupo das pessoas idosas?

A população de Aveiro, eu não sou de Aveiro, sou do concelho de Ílhavo, sou aqui vizinho. A população de Aveiro concelho é uma população que é muito fácil de trabalhar com ela. Nós trabalhamos todos os dias quer com os adultos, com os séniores, quer com as crianças e jovens, e é uma população muito fácil trabalhar digamos.

5. Quais as dificuldades, em especial com os idosos, que sente no seu trabalho?

A população idosa a maior dificuldade que nós temos muitas vezes é o próprio contacto com eles, ou seja, o primeiro contato é sempre o mais difícil. Nós temos essa experiência do nosso serviço, nós como trabalhamos com a parte mais preventiva muitas vezes somos nós que iniciamos os contactos e temos alguma dificuldade, porque as pessoas... e bem! Nós por vezes até agradecemos que elas tenham essa desconfiança, porque depois a seguir nós também vamos-lhes dar esses conselhos, não confiar em toda a gente, mas notamos realmente por vezes o mais difícil é o primeiro contacto.

6. Como determinam as necessidades da população idosa? Quais são as principais?

Eu acho que o isolamento e por vezes a forma como eles se isolam do resto da sociedade acho que é o maior problema da população idosa, porque eles ficam demasiado isolados quer das famílias, quer das vizinhanças. Por vezes, nós aqui na nossa zona de Aveiro não temos idosos a viver isolados fisicamente, mas muitos deles estão isolados socialmente e acho que isso acaba por ser uma das piores coisas da população idosa.

7. Na sua opinião, em que consiste a violência a pessoas idosas? E a principal forma ou tipo de violência?

Nós como fazemos parte da parte preventiva também trabalhamos com a parte reativa, mas é em situações de pós-ocorrência. Imagine que existe um crime contra uma pessoa idosa, essa pessoa depois pode ser-nos sinalizada no sentido de nós fazermos um acompanhamento pós-ocorrência, para tentarmos restabelecer a normalidade do dia a dia da pessoa, aumentar novamente os índices de confiança, porque essas pessoas ficam muito fragilizadas quando são vítimas de algum tipo de crime.

A física vai existindo, acho que a maior criminalidade é contra o património, continua a ser, o crime contra o património, mesmo em relação às pessoas idosas. Há alguma ou bastante violência doméstica embora muitos dos outros crimes podem... aliás a violência doméstica pode ser vários crimes, não é? Mas achamos que a violência psicológica é muito exercida também sobre as pessoas idosas, aquele controle, há muitas pessoas que acham que a partir de certa idade as pessoas idosas, o património deles deixa de ser deles e passa a ser da família, o que está errado, continua a ser dele e então fazem uma tentativa de gestão e isso muitas vezes cria ali um certo conflito no idoso. Mas acho que continua a ser, se calhar, a violência física que mais afeta os idosos.

8. Como é detetado um caso de violência a pessoas idosas?

Nós geralmente a investigação nunca é feita por nós. A nossa equipa não faz investigação dos crimes, poderá fazer denúncia ou poderá participar, dar origem ao processo-crime se nós tivermos conhecimento dele e participamos. Depois dependendo do tipo de crime que é, pode passar para o NIAVE, se for um caso de violência doméstica, o NIAVE faz a investigação; se for um caso de uma criminalidade geral, imagine contra o património, um furto ou uma ofensa à integridade física, qualquer coisa, depois será o Posto Territorial a fazer a investigação. Isto a parte processual, a parte criminal. Nós fazemos um acompanhamento da parte emocional, digamos assim, visitando a pessoa, tentando perceber o que é que aconteceu, em que medida é que poderia não ter sido evitado, claro sem nunca o responsabilizar, nem que tenha sido fruto de uma grande

irresponsabilidade, digamos assim, nunca vamos responsabilizá-lo claro, mas a tentar que o idoso volte a ter confiança naquilo que o rodeia. Se não voltar a ter essa confiança vai-se isolar e isso nós é a última coisa que nós queremos é que as pessoas se isolem.

9. Após a deteção, como se processa um caso de violência nas pessoas idosas?

Nós acompanhamos, muitos dos casos e muitos dos idosos que nós acompanhamos depois e isto prolonga-se eternamente, na maior parte das vezes, até que sejam institucionalizados, ou até que acabam por falecer, muitos dos casos, não na origem dos processos mas de velhice, doença e por aí fora. Mas muitos dos idosos que nós acompanhamos tivemos conhecimento deles precisamente porque eles foram vítimas de algum tipo de crime e foram-nos sinalizados pelos postos e nós a partir daí começamos a visitar essas pessoas.

10. Se uma pessoa assistir a um caso de violência a pessoas idosas, como deve proceder? Quais são os recursos locais?

Trabalhamos com a sinalização por exemplo da vizinhança, a sinalização anónima. A Guarda trabalha com todas. Trabalha quer seja uma denúncia feita a um vizinho ou um conhecido que sabe que aquela pessoa está a ser vítima de um crime e o denuncia, quer seja uma pessoa que não quer que seja identificado, pode fazer uma denúncia anónima e nós depois participamos a mesma ao tribunal e depois será feita uma instigação e o processo segue. Os casos em que estamos perante a violência doméstica a denúncia é mesmo obrigatória. Porque se há alguns crimes que são de natureza semipública e o procedimento criminal depende de uma queixa, quando são crimes de natureza pública, como é o caso da violência doméstica, é público, é público, tem de ser participado e tem de haver procedimento criminal.

11. A GNR tem um programa “Apoio 65 – Idosos em Segurança” para prestação de apoio a idosos mais afastados ou isolados. Em que consiste? Em que medida este pode ajudar a prevenir a violência a pessoas idosas?

Pode, pode, porque esse programa nasceu da necessidade que a Guarda tinha de acompanhar as pessoas mais vulneráveis, nomeadamente os idosos, e partimos do princípio que em primeiro era preciso conhecer, se calhar, melhor a realidade do nosso território, do nosso país, e quantificar exatamente quantos idosos é que existem a viver isolados, sozinhos ou noutras situações de vulnerabilidade, podem não estar isolados nem sozinhos, mas fruto de problemas físicos, problemas de saúde, podem ser mais vulneráveis, não é? Então a Guarda aquilo que fez através do Programa de Apoio Idosos

+65, e também pelo Censos Sénior, foi ter um conhecimento exato, fazer um levantamento exaustivo e ter um conhecimento exato daquilo que é a nossa realidade, quantas pessoas é que nós temos nessa situação, em que zonas é que elas estão, nós temos um mapa de georreferenciação que sabemos onde é que existem essas casas sozinhas, onde é que estão essas pessoas, para depois dirigir para lá o nosso esforço de patrulhamento, quer pelos postos territoriais, quer por nós, o Núcleo da Secção de Programas Especiais, que depois vamos a essas pessoas tentar perceber até que ponto é que necessário o nosso acompanhamento ou não. Se eles aceitarem! Alguns acham que ainda não é necessário, outros aceitam logo e gostam muito de nos ver lá e têm imensas saudades quando não vamos.

Esse programa depois dá para fazer muitas coisas, dá para fazer um acompanhamento muito geral de toda a população com mais de 65 anos. E perguntava-me como é que ele ajuda a prevenir violência contra idosos? Nós aqui falamos de violência contra idosos ou de criminalidade em geral? Criminalidade em geral também não é só violência. Para nós a violência faz parte do resto da criminalidade e (o programa) ajuda, porque nós ao contactarmos com as pessoas também lhes transmitimos alguns conselhos, também lhes damos alguns conselhos no sentido que eles façam uma autoproteção e depois damos-lhes aquela confiança que muitas vezes falta para denunciarem. Há casos que se não tivessem ali um bocadinho de força da nossa parte não iriam conseguir fazer a queixa, fazer a denúncia, enfrentarem, no fundo, o problema.

Sente que ainda há muito esse preconceito contra os idosos que os faz não denunciar os casos de violência?

Há, há. Como na violência doméstica, em geral. É muito difícil uma vítima, por vezes, denunciar os crimes que foi alvo. Na violência e nouro tipo de criminalidade contra idosos há outros fatores. Há a vergonha... Nós trabalhamos muito com burlas, prevenção de burlas contra os idosos, os idosos quando são vítimas de burlas, por vezes, têm vergonha de dizer que foram vítimas, então ficam ali com aquele problema até que alguém descubra ou, muitas das vezes, não se chega a descobrir. Eles não querem denunciar.

12. Tem conhecimento de algumas políticas sociais que promovam a prevenção de violência a idosos? E políticas locais em Aveiro ?

Nós temos excelentes relações quer com a RLIS, que nos ajuda bastante e trabalhamos em conjunto, por vezes, até em visitas no primeiro contacto que as doutoras da RLIS fazem aos idosos, pedem-nos ajuda para que no primeiro contacto não haja ali

um choque, porque não conhecem as pessoas, então nós acompanhamos por vezes. O CLAS também tem um eixo direcionado para os idosos que também trabalha nessa área. Depois há muitas instituições que trabalham com os idosos que eles próprios têm preocupação de nos pedir ajuda para dar ações de sensibilização aos idosos, prevenção de criminalidade em geral, prevenção de burlas, tudo isso.

E como é que caracteriza essa rede de técnicos, essas equipas?

A RLIS tem uma equipa muito multidisciplinar e muito competente e dá-nos muita ajuda porque nós não somos... Nós somos Guardas, a nossa preocupação principal e a nossa formação vai ser o sentido da segurança, nós não somos psicólogos, não somos assistentes sociais e por vezes fazia-nos falta ter alguém mesmo a trabalhar na nossa equipa com essas valências e sabemos que a RLIS tem e então dá-me esse apoio, como eles precisam de nós e nós damos o apoio do ponto de vista da segurança, eles também nos dão apoio do ponto de vista técnico e do conhecimento.

13. Que relação tem a GNR com a Câmara Municipal de Aveiro para a sinalização de casos de violência e para o desenvolvimento e reformulação de políticas de apoio às pessoas idosas? E com as instituições para a deteção de casos?

A CLAS, a CLAS é a Câmara. E faz parte dessa rede.

Muitas vezes sim. Nós evitamos fazer esse juízo, sermos nós a dizer se achamos que ele está a melhor em casa ou está melhor institucionalizado. Aquilo que nós fazemos por vezes é que se a pessoa está sozinha em casa e se nós achamos que ele já estaria melhor, por exemplo, num Centro de Dia nós tentamos encaminhá-lo, tentamos sinalizado, quer seja para a RLIS, quer seja para outras associações ou instituições, no sentido de perceber, falando com os familiares, naturalmente, para ver se essa seria a melhor resposta para esse idoso, porque nós acompanhamos os idosos que estão em casa, os que estão em Centro de Dia, porque regressam a casa, os que estão mesmo institucionalizados não. Porque a nossa preocupação é a segurança e deixamos no fundo de a ter, deixamos de ter esse acompanhamento porque passa a ser parte da instituição. Agora os que estão em Centro de Dia, as nossas ações de sensibilização são essencialmente para esses que estão em Centro de Dia, porque ao fim do dia vêm para casa e os perigos, por vezes, estão lá.

14. De um modo geral, como acha que são tratadas as pessoas idosas em Portugal?

De um modo geral, como é que eu acho que as pessoas idosas são tratadas? Eu acho que as pessoas idosas não são piores tratadas do que o resto da sociedade. Elas

são é mais frágeis e mais vulneráveis e a determinada altura são mais também, não é? Começa a haver muitos idosos. O nosso país atravessou nos últimos anos a “famosa crise” que vieram complicar muito a vida das famílias e os idosos também. Porque havia idosos, e nós tivemos conhecimento de alguns que estavam institucionalizados, mas esse dinheiro começou a fazer falta em casa para os filhos que ficaram entretanto desempregados. E o que é que isso veio trazer? Veio trazer que muitos desses idosos regressassem a casa, mas se o dinheiro faz falta para outras coisas, não é para cuidar do idoso. Por isso, eu achar que são um bocadinho negligenciados são. Acredito que sim, sei que sim, que o idoso é um bocadinho de negligenciado. Não é, não são todos, naturalmente, mas grande parte dos idosos a determinada altura começam-se a tornar uns fardos para as famílias, é mesmo essa a minha convicção. Mas no geral acho que eles são é frágil.

15. O que acha da legislação, dos direitos e da proteção das pessoas idosas atualmente em vigor?

Eu acho que falta o concretizar... Devia ser definida uma barreira, um limite até... Mas aí tinha que haver um acompanhamento de outros especialistas, não podiam ser os polícias a fazer essa triagem, tinha de ser feita por alguém com alguma competência. E que era nós sabermos até que ponto é aquele idoso, já pode ou não pode, ou já não tem condições para fazer o que quer e para achar que está melhor assim, porque nós, claramente, há casos em que nós temos a noção de que aquela pessoa já não estava bem assim, já precisava de ter outro tipo de resposta, mas não podemos ir contra a vontade dele, não é? Acho que a legislação, embora esteja bem-feita, a adaptabilidade depois à realidade muitas vezes é que é difícil de fazê-la, mas acho que no geral e violência doméstica, por exemplo, acho que está bem concebida, está bem estruturada, são crimes que têm tratamento necessário em termos de urgência e de prioridade de investigação, tudo isso.

Eu acho que a legislação existe, depois adaptá-la às vidas reais é que por vezes não é assim tão fácil.

16. Têm algum tipo de formação sobre violência nas pessoas idosas? Se não, pensa que seria útil haver uma formação específica sobre a temática? Porquê? Em que moldes? Quais os conteúdos a abordar?

Eu considero que ter formação nunca é demais e acho que nós somos todos autodidatas, nós aquilo que sabemos, aquilo que aprendemos foi porque ouvimos alguém fazer ou achamos que é melhor fazer assim, porque até tem funcionado e vamos andando assim. Formação específica, tirando o pessoal do NIAVE, mas da minha equipa,

formação específica não temos, nem para idosos, nem para crianças, nem nada disso. É tudo... aprendemos nós mesmos com a experiência, uns com os outros. Há colegas... com contacto com outros técnicos vamos tirando e vamos tendo ali algum tipo de conhecimento da realidade, um bocadinho empírico, digamos, mas vamo-nos valendo disso, mas acho que fazia falta de formação.

17. Existe alguma medida que acha que falte, para além da falta de técnicos especializados, como disse, para facilitar o trabalho na interação com os idosos?

Eu acho que nós ganhamos mais, como em todos os trabalhos, ganhamos mais se trabalharmos todos juntos, se trabalharmos em rede e se aproveitarmos os conhecimentos uns dos outros. Claro que eu não posso querer que na minha equipa, que somos três, um de nós seja um psicólogo, porque todas as equipas que existem no país isso seria recursos humanos muito difíceis de comportar. Mas se tivermos uma rede próxima, se souber que à distância de um telefonema ou à distância de um dia ou dois, eu consigo ter essa valência e esse acompanhamento especializado, acho que conseguíamos fazer um trabalho melhor.

E acha que essa rede é eficaz?

Eu acho que sim, eu acho que é. Acho que a região de Aveiro nesse aspeto não será das piores, não será das piores. Acho que vamos tendo os recursos, vamos tendo as pessoas com competência, muitas vezes não é só ter o número e saber que está um técnico afeto aquele programa ou estão está uma técnica no local. É ser um técnico de qualidade e com vontade para trabalhar e nós felizmente temos e achamos que sim temos esses técnicos e esse apoio.

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

7ª. e 8ª. Entrevista – Forças de Segurança PSP (Comandante da Esquadra e Agente Principal)

Efetuada às 11h00 do dia 2/08/2019.

1. Qual é a sua formação? E a sua profissão?

CEA: Sou polícia e tenho o curso de licenciatura em Ciências Policiais.

2. Há quanto tempo trabalha no Comando Territorial de Aveiro?

CEA: Neste comando? Ora de forma ininterrupta, ou melhor, de forma sequencial há 8 anos.

3. O que o motivou a trabalhar no Comando Territorial de Aveiro?

CEA: O cumprimento do dever.

4. Como caracteriza o seu contacto com a população de Aveiro? E em especial com o grupo das pessoas idosas?

CEA: É necessário. Necessária, suficiente e a adequada.

5. Quais as dificuldades, em especial com os idosos, que sente no seu trabalho?

CEA: A ligação do Comandante de Esquadra, necessariamente, não é nem diária, nem muito frequente. Há um conjunto de pessoas, entre as quais o Agente Principal F mas também o Chefe do Modelo Integrado de Policiamento de Proximidade, que agora não está presente, que fazem essa ligação todos os dias. A minha intervenção é uma intervenção mais de background, de retaguarda, que é iniciada sempre que for julgado necessário.

6. Na sua opinião, em que consiste a violência a pessoas idosas?

CEA: Não é por acaso que a preocupação da Polícia tem sido muito grande nesta área, porque nós tendemos a criar programas específicos para alguns setores populacionais que são especialmente vulneráveis e quais é que são eles? Esses programas aliás são os mais antigos que a Polícia tem e têm, pelo menos, quase 30 anos. Estou a falar, por exemplo, da Escola Segura, estamos a falar de crianças; estamos a falar do Comércio Seguro, que tem sensivelmente a mesma coisa; e dos idosos. São 3 freixos populacionais que são especialmente vulneráveis, em função da idade, no caso das crianças e dos idosos, e dos comerciantes, em função do tipo de negócio que desenvolve. Nesse ponto de vista, a ligação que nós temos com os idosos é uma ligação de uma vítima potencial e alguém que, muitas vezes, já não tem a capacidade física, nem a capacidade intelectual para se opor a uma ameaça. Portanto, quer no

acompanhamento pré-vitimização, quer no acompanhamento pós-vitimização, isto é depois do cometimento do ilícito, é fundamental para nós mantermos o programa ativo, que é o Programa do Acompanhamento dos Idosos, em que nós sinalizamos os idosos e depois, em função da vontade deles, também, e isso é determinante, os integramos no Programa Idosos em Segurança.

7. Como é detetado um caso de violência na população idosa?

CEA: Nós tomamos conhecimento destes tipos de ilícitos por várias formas, ou por conhecimento direto, por chamada, a chamada nossa local, ou porque, por exemplo, o Agente F ou um outro qualquer do nosso elemento policial, no decurso de uma outra ocorrência, percebe que há ali alguma coisa que não joga certo na vivência de um idoso e portanto desperta a suspeita e a partir dessa suspeita nós, fazendo diligências, até percebemos, se sim ou não a suspeita se confirma, ou se pelo contrário se afirma; ou por conhecimento de outros atores institucionais que também jogam no mesmo jogo como, por exemplo, o Departamento de Ação Social da Câmara ou da Junta de Freguesia, IPSS ou outras instituições governamentais ou não governamentais que connosco contactam com frequência.

8. Após a deteção, como se processa um caso de violência nas pessoas idosas?

CEA: A partir do momento em que nós temos conhecimento do problema, agimos sobre ele, fazemos um conjunto de diligências que nos permitem, como disse há pouco, perceber se sim ou não há um problema e reportamos a quem tem direito. Se for um ilícito penal, naturalmente, o Ministério Público será informado, se forem, e às vezes são, questões que nada tem a ver com questões criminais, mas apenas com questões de salubridade pública ou questões do acompanhamento, fazemos o reencaminhamento das diligências efetuadas para instituições que possam depois ajudar o idoso. Portanto, nem isto tem só que ver com questões criminais, também tem que ver com questões de acompanhamento e já agora com a solidão que também é uma violência do século XXI e mata.

9. Se uma pessoa assistir a um caso de violência a pessoas idosas, como deve proceder? Quais são os recursos locais disponíveis?

CEA: No caso dos assistentes sociais, a denúncia desse tipo de ilícitos é obrigatória. A lei é clara, há um conceito principal, que é o conceito de funcionário, portanto todas as pessoas que exerçam determinadas funções têm a obrigação, isto é, não é uma faculdade é uma obrigação de denunciar todos os crimes que têm

conhecimento no exercício de funções ou por causa delas. Portanto no caso, por exemplo, de um assistente social, ele não tem habilidade ou não tem a faculdade, tem a obrigação de levar o conhecimento, às entidades policiais ou penais, todas as situações de que tiver conhecimento, portanto ou a nós, ou ao Ministério Público ou a outra força de segurança. Ele tem a obrigação, ele ou ela, tem a obrigação de denunciar, portanto não é uma escolha que a pessoa tem, é uma obrigação.

CEA: Relativamente a todos os outros atores institucionais, é verdade que há pessoas que não têm essa obrigação legal, embora tenham essa obrigação moral, porque essa temo-la todos, e a expectativa que nós temos é que dificilmente haverá um idoso a viver em situações dessas e nós não temos conhecimento por uma outra qualquer via, ou por causa de um vizinho, ou por causa de um familiar, ou por causa de um amigo, ou por causa de alguém que se acostumou a ver aquela pessoa na rua e quando a vê, passados 4 ou 5 dias, não a vê. É frequente termos notícias que não se vê uma idosas há uns dias e que depois até desencadeamos um conjunto de procedimentos, que podem culminar, e isso acontece com frequência, numa abertura de porta de urgência, para ver se a pessoa está inanimada lá dentro, outras vezes descobre-se que de facto a pessoa não andava na rua, porque foi de férias com os filhos e as pessoas estavam preocupadas e nós fazemos esse trabalho todos os dias. Essa é a perspetiva que eu tenho e acho que é a perspetiva do Agente F, que em regra, esses mecanismos, se quiser, de controlo “formais” e “informais” funcionam bem.

10. A PSP tem vários programas especiais para idosos entre eles o PIPP (Programa Integrado de Policiamento de Proximidade) e o EPAV (Equipas de Proximidade e de Apoio à Víctima). Em que consistem? Em que medida estes podem ajudar a prevenir a violência a pessoas idosas?

CEA: Tempos houve em que os Programas de Proximidade estavam muito diluídos. Como disse há pouco, nós a partir do início da década de 90, isto foi aliás um projeto do Ministério para a Polícia, a GNR também tem o equivalente aos nossos programas, começamos a ter programas especialmente vocacionados para as tais franjas mais vulneráveis da sociedade - comerciantes, para idosos, para crianças -, o que é que acontece é que a partir de determinado momento a especialização abrangeu um conjunto mais lato de indivíduos e passou também a agregar os casos de acompanhamento pós-vítimação. Neste momento, nós temos o programa ele chamava-se PIPP, o tal Programa Integrado de Policiamento de Proximidade, entretanto houve uma atualização na nomenclatura e passou a Modelo Integrado de Policiamento de Proximidade,

precisamente porque congregou todos os programas que estavam dispersos e que agiam de forma disforme, se quiser, e neste momento temos dois tipos de equipas. Aquilo que nós designamos por EPES, Equipas do Programa Escola Segura, que se ocupam de estabelecimentos escolares e depois temos EPAV, Equipas de Proximidade e de Apoio à Vítima, que fazem um conjunto relativamente grande de trabalho. O que é que eles fazem? Fazem o Comércio Seguro, fazem Idosos em Segurança, fazem o acompanhamento aos idosos, fazem policiamento do bairro, da comunidade, do que lhe quiser chamar, embora cientificamente sejam noções diferentes, mas para facilitar a análise vamos fazer de conta que é a mesma coisa, vamos partir do princípio que é.

CEA: E neste momento temos uma nossa grande preocupação, aliás, é uma grande preocupação do país, que é o acompanhamento pós-vitimação e o acompanhamento das vítimas de violência doméstica, nomeadamente das de violência doméstica, logicamente que se faz sensivelmente o mesmo com as vítimas que sejam idosos e aí, aqui o Agente Principal F, com muito mais propriedade que eu poderá dizer como é que o processo é desencadeado e quais são os acompanhamentos e quais são os procedimentos que ele toma a seguir.

11. Existem outros programas que possam ajudar a precaver situações de violência nas pessoas idosas? Se não, que programas ou medidas podiam ser desenvolvidos? O que poderiam abordar?

CEA: Os recursos, não há ninguém que gira meios humanos, materiais ou outros que não lhe diga ou que não lhe vá dizer sempre que os recursos são sempre escassos, isto é nós nunca temos os recursos suficientes para garantir todo o trabalho que achamos que devemos fazer. Quer dizer isto é fácil de lhe mostrar, se eu tiver muito dinheiro, que normalmente não tenho tempo para o gastar todo, se eu tiver pouco dinheiro também falta-me... tempo tenho, não tenho é dinheiro para fazer aquilo que gostaria.

CEA: Portanto, na Polícia, aliás, como em todas as instituições, acontece mais ou menos o mesmo, não temos capacidade para ir a todo o lado e para fazer tudo, mas, dito isto, a ideia que eu tenho, e eu acho que é mais ou menos a ideia do Agente Principal F, é que com um bocado de esforço que se vai desenvolvendo nós conseguimos ir onde queremos, às vezes não fazemos as visitas na periodicidade que gostaríamos, não fazemos visitas tão frequentes como gostaríamos, mas também estamos convictos que embora não façamos as tais visitas pré-vitimação, pré-vitimação, isto é preventivas que gostaríamos, também estamos absolutamente convencidos que num caso de urgência que nós temos capacidade para rapidamente atuar e rapidamente perceber o que é que se

passa e de, no caso de a solução não ser nossa, o que na maior parte dos casos não é, a maior parte destes casos tem soluções sociais que não passam pela Polícia. A Polícia aqui serve como, se quiser, como um veículo transmissor de informação e distribuidor, não é? Fazemos uma série de diligências que depois transmitimos pelas instituições, mas a ideia que tenho, não é a ideia que tenho, é a certeza que tenho, é que no caso de haver urgência e perigo na demora e, aliás como viu há pouco, esses mecanismos são acionados e rapidamente as coisas se fazem, nada fica para amanhã.

12. Que relação tem a PSP com a Câmara Municipal de Aveiro e com a Junta de Freguesia para a sinalização de casos de violência? Acha que essa relação é favorável? E com as instituições para a deteção de casos?

CEA: Eu aí não acho, aí tenho a certeza. Eu já tenho trabalhado em vários sítios e nunca, em lado nenhum, vi uma ligação tão forte, tão direta e tão oleada como vejo aqui, quer com instituições públicas, estou a falar das Autarquias, estou a falar, por exemplo, da Câmara Municipal ou de algumas Juntas, porque há Juntas que têm capacidades superiores a outras, há Juntas que têm muitas capacidades de intervenção e há outras Juntas que em função da população abrangida têm músculo e têm pulmão para ir um bocado mais longe, a Câmara Municipal, necessariamente, e depois há um conjunto de IPSS que trabalham muito diretamente e que trabalham muito consistentemente nesta matéria, nesta área, com as quais nós nos ligamos com frequência. Aliás o caso de hoje é exemplo disso, o caso de hoje é exemplo disso, o que tivemos a tratar há pouco e que está a ser tratado neste momento e tudo isto se trata em horas, em poucas horas. Portanto não há aqui o perigo da burocracia e que as coisas, às vezes, se percam no meio dos papéis e depois quem é que assina o ofício, depois para onde é que vai a carta, depois demora, depois é agosto, depois ninguém vê, as coisa quando são, obviamente que têm de ter uma orientação burocrática, como têm de ter, tem de haver um controlo posterior, tem de haver uma averiguação da qualidade, que é feito, mas quando há urgência e perigo na demora, as coisas fazem-se rapidamente e é essa a nossa ideia sobre o assunto.

CEA: Chegam-nos por algum tipo, como disse há pouco, ou há denúncias por parte de alguém, ou com o Agente Principal F com bastante frequência dá ações de formação, mais ações de informação, junto dos idosos para a prevenção de burlas, para a prevenção de uma série de ilícitos penalmente importantes. Aquilo que o Agente F faz também é dar conhecimento às pessoas que têm um conjunto de direitos e portanto quando esses direito são violados, importa que haja a respetiva denúncia. E essas

notícias vêm, em regra, ou de funcionários, pode haver alguns que o façam mas alguns que não e que não gostam do que estão a ver e portanto denunciam; por parte de familiares das próprias vítimas, por parte de outros atores institucionais que se apercebam daquilo e até por parte dele próprio quando lá vai. Portanto, há um conjunto de... em regra essas coisas não se escondem, podem esconder durante algum tempo mas nunca se esconde tudo durante todo o tempo e portanto é uma questão de tempo até se perceber que há ali um conjunto de indícios, ou de abusos, ou então até de uma ida ao hospital, que o medico detete ali um conjunto de indícios corporais que não foram nem autoinfligidas e que das duas uma, ou foram infligidas por terceiros, ou então de feridas que não foram cuidadas como deviam ser e, portanto, estamos a falar já de negligência para com o trato e rapidamente se percebe que há ali um mau trato que tem uma amplitude grande. O mau trato vai desde a não alimentação conveniente até à aplicação de feridas corporais, entre uma coisa e outra vai... ou ao não cuidado com a higiene e com a saúde das pessoas, à não verificação da toma dos medicamentos, enfim. Há umas questões que são mais fáceis de ver naturalmente e há outras que são mais difíceis mas aqui o Agente F se calhar, se calhar não, com toda a certeza vai dar melhor retrato disso e pode explicar isso melhor que eu. F, já agora, a sua experiência sobre isto é mais importante do ponto de vista institucional.

APF: *Nós, normalmente, na maioria das situações que temos aqui portanto trata-se de um crime diferente, que é um crime de maus tratos, não é um crime de violência doméstica, portanto toda a parte de ofensa à integridade física e associação a trabalhos perigosos, por parte das instituições, enquadra-se no crime de maus tratos. A parte de tudo isso que é feito em casa digamos assim com os filhos ou pelos cuidadores, aí já se pode enquadrar em violência doméstica. No caso das instituições, portanto os maus tratos, a maioria das vezes é denunciado pelos funcionários, ou são funcionários que trabalham e deixam de trabalhar e depois acabam por querer, digamos assim, mostrar aquilo que viram durante o período que lá estiveram, muitas vezes por parte de familiares que vão visitar a família e apercebem-se que de alguma coisa que não está bem relativamente aos idosos, às vezes, os próprios idosos também, quando eu faço as ações de informação, me falam desse tipo de coisas. Embora as instituições, as IPSS, são muito controladas, mesmo internamente, porque as pessoas controlam a elas próprias, porque a assistente social que controla o funcionário da ação social, o funcionário da ação social que controla a assistente social, ou seja, isto é digamos que ali existe uma roda que vai funcionando e as pessoas vão-se controlando umas às outras sem se aperceberem.*

Daí ser extremamente difícil haver situações de maus tratos nas instituições ou de negligência, elas podem acontecer quando? Quando as instituições particulares estamos a falar em famílias de cuidadores, por exemplo, onde existem um universo de poucos idosos e esse universo vai aumentando, e aí ou são os familiares, ou são os vizinhos que, às vezes, denunciam “olhe isto em vez de 2 idosos temos 10” e depois isso segue para a Segurança Social e depois vemos na televisão que houve um “suposto lar” que foi fechado, naquele caso seria uma família de acolhimento que depois foi transformado num lar onde os idosos eram maltratados, etc. Ali e noutras instituições isso não é fácil acontecer, é muito controlado.

E acha que os tipos de violência institucional e violência doméstica são diferentes? Quais são os principais tipos que encontra em cada situação?

APF: Os tipos de violência relativamente aos idosos na instituição e aos idosos em casa? Existe muita diferença. Porque os idosos que estão em casa estão muito mais vulneráveis, assim como os idosos que vivem onde existem famílias cuidadoras, que estão a maioria registadas na Segurança Social, e essas famílias acolhem idosos em casa. E o que é que acontece? Esses idosos não são controlados, essa violência não é minimamente controlada, porque se calhar tem ali um funcionário ou 2 que nem sequer tem formação, muitas vezes, ou, às vezes, é a própria família quem dá e quem faz o cuidado aos idosos e os idosos aí estão muito mais vulneráveis. Podem ter a sorte de encontrar uma família excelente, mas também podem ter o azar de encontrar uma família que negligência as pessoas e, a partir daí... É por isso que se eu algum dia chegasse aí, o meu objetivo seria sempre ir para uma instituição e nunca ir para uma família cuidadora, o risco é maior, não significa que não existam famílias cuidadoras excelentes, há pessoas que têm excelentes experiências, mas também há outras que não. Começa logo, por exemplo, por, e sabe disso, no quarto do idoso tem que ter, uma instituição tem que ter uma folha para apontar quando foi a última vez que ele foi cuidado, a última vez que eu tomou, e isso também é obrigatório nas instituições particulares, nessas pequenas instituições, nesses pequenos negócios familiares e isso nem sempre acontece.

13. De um modo geral, como acha que são tratadas as pessoas idosas em Portugal?

CEA: Bom, isso aí já é uma questão que diz mais respeito à nossa convicção do que propriamente à nossa prática. Tenho dificuldade em responder por uma razão muito simples, porque a pirâmide etária que nós temos neste momento está a inverte-se, portanto está a passar para uma pirâmide com uma base larga e com um estreitamento

até ao topo, e o que está a acontecer neste momento é uma concentração ao centro, portanto eu creio que a idade média do cidadão português, neste momento, está a rondar por volta dos 43, 44 anos. Portanto, com o índice de fecundidade como está, a mulher tem a regra 1,20 filhos, ou melhor, há 1,20 filios por cada mulher em idade fértil, portanto a expectativa é que não havendo aqui uma renovação geracional, cada vez que tínhamos mais idosos e menos gente não idosa. É evidente que é muito diferente cuidar de uma criança e cuidar de um idoso, uma criança é muito mais fácil, se quisermos, de cuidar até do ponto de vista físico do que propriamente o idoso e falo à vontade, porque tive 2 avós que morreram acamados e, portanto, necessitaram muito da família na fase final da vida. De facto, as pessoas têm de virar a vida completamente do avesso para conseguirem prestar o cuidado de qualidade aos seus parentes e nós, por acaso, até vivíamos na província, os nossos pai, os meus tios e os nossos filhos das pessoas lesadas até vivia relativamente perto e mesmo assim era difícil e eram vários filhos.

CEA: Portanto, pelo caminho que nós levamos de 1 a 2 filhos, em que é maior parte das pessoas nem sequer vivem perto dos pais, a expectativa que eu tenho é que, neste momento, as coisas não corram bem e tendencialmente... ou há criação e uma solução do Estado a si próprio e no cuidado dos idosos, nomeadamente, aqueles que julgarem serem mais vulneráveis, em função ou da falta de dinheiro, da falta de condições, ou até na possibilidade da faltar casa própria. Ou há um investimento grande por parte dos idosos, por parte do Estado, ou então a minha expectativa é que as coisas se complicam bastante, porque toda a gente já percebeu e toda a gente sabe que é uma batalha quase perdida para tentar arranjar vaga num lar e é por isso que crescem como cogumelo alguns lares, ditos legais, porque não há oferta para a procura que cada vez mais vai existir. Os dados são claros, em 1960, quando meu pai nasceu, o índice de fecundidade da mulher era quase de 4 filhos por mulher, 3.5 ou 3.6, atualmente é cerca de um terço, nós não renovamos já a geração, isto é estamos a perder população, o saldo, estamos a perder população todos os anos, estamos a perder à volta de 20 e tal mil pessoas, morrem 110.000, nascem 82, é certo que depois temos que meter aqui o saldo migratório, quantos perdemos, quantos é que saem, mas nós estamos a perder gente, estamos a perder a capacidade de absorver o número de idosos que cada vez mais precisam de cuidados. Portanto, a expectativa que eu tenho é que as coisas estão difíceis e se nós não fizermos nada, mais difíceis vão ficar, mas esta é a minha perceção como cidadão e não como polícia.

Falou da pirâmide etária, na população agora idosa acha que os “preconceitos sobre a velhice” ainda continuam nesta geração ou têm vindo a alterar-se?

CEA: Ainda não, ainda não, o conceito de novo e velho não tem nada a ver com o conceito de novo e velhos de há 20 ou 30 anos. Eu recordo-me sempre, eu lembro-me de ver pessoas com 58 e poucos anos que eu hoje daria 80, as pessoas tinham desgaste muito mais acelerado por todas as razões e mais algumas, ou porque as condições de vida que tinham em casa não eram boas, ou as pessoas desgastam se mais, trabalhavam muito mais, o trabalho era muito mais manual, não havia maquinaria, não tinham cuidados de saúde simplesmente.

APF: Hoje em dia, eu costumo dizer que a partir dos 65 anos, as pessoas têm consultas muito mais regulares do que tem uma criança a partir dos 6 anos, quando entra para a escola, tem aos 6, tem aos 10, tem aos 12 e, por exemplo, os meus pais têm 77 anos, 78, 79, no caso da minha mãe 77, no caso do meu pai 79 e o que é que acontece? Eles têm cuidados médicos de 3 em 3 meses, enquanto, por exemplo, eu tenho um filho que tem 13 anos que tem cuidados médicos de 2 em 2 anos, que é assim que está estipulado em termos de... A expectativa a partir daí de ter os problemas é muito maior.

Mas acham que nessa essa geração, as mentalidades das pessoas começam a alterar-se e os programas da PSP também têm de ser alterados de acordo com essas mudanças?

CEA: Eu aí, sinceramente, acho que é uma belíssima pergunta, mas para fazer aos profissionais de saúde, porque o que nós estamos aqui a discutir... Mas olha porque é que a lei, porque é que o Ministério da Saúde entende que as crianças devem ter essas tais consultas de 2 em 2 anos e os idosos de 3 em 3 meses? Isto tem que ver com a probabilidade de haver algum problema, não quer dizer que uma criança não possa ter mais problemas que um idoso, agora, estatisticamente, a quantidade de problemas que um idoso com 70 e tal anos pode ter é manifestamente superior àquela que é expectável que uma criança possa ter, portanto é uma belíssima perguntas para fazer aos médicos e assim.

Mas em termos de procurar informação, por exemplo, saber como reportar e saber que tipo de recursos existem. Sentem algumas diferenças nas gerações que já passaram pelo programa, como vocês dizem já tem 30 anos?

CEA: Ah sim, pois certo, mas aí, eu vou-lhe dar aqui uma...

APF: Eu trabalho aqui desde 2001. Quando eu vim para Aveiro foi aqui que comecei e eu noto que, por exemplo, quando eu cheguei aqui as pessoas que estavam sinalizadas, que na altura eram acompanhadas pelos 4 elementos das EPAV, os 4 colegas que trabalhavam aqui, portanto eram pessoas que eram acompanhadas por questões de carácter social, todas elas, à exceção de 1, portanto todas as outras eram acompanhadas por questões de carácter social. Neste momento, a questão do carácter social, social não falo de social, falo de social de solidão, digamos assim, neste momento a maioria e no grosso das pessoas que nós temos são acompanhados por motivos de sociais e por motivos de maus tratos e violência doméstica. Isso quer dizer o quê? Quer dizer que a mentalidade das pessoas também começou a absorver, as pessoas começaram a absorver muito mais informação e certamente nessa altura já havia, embora menos, mas depois a crise veio trazer um aumento das questões de maus tratos, que teve a ver com a dificuldade dos filhos têm, do facto de alguns terem regressado para a casa dos pais, o facto de outros começarem a pedir dinheiro aos pais que depois, primeiro são pedidos e depois tornam-se exigências. Se calhar, quando eu vim para aqui não havia tanto isto, estamos a falar em 2008, se calhar foi no início, já havia crise, mas não estava tão acentuada, digamos assim, e as pessoas foram-se apercebendo destes mecanismos e foram procurando ajuda e basicamente é a situação que temos.

14. O que acha da legislação, dos direitos e da proteção das pessoas idosas atualmente em vigor?

CEA: Mais importante que a construção jurídica e fazer uma boa Lei, mais importante que isso tudo é a aplicação da Lei. Você não consegue fazer nada, e isso nota-se particularmente nas pessoas idosas, há pessoas ainda hoje como estamos a falar que acham que se os maridos as agredirem, isso faz parte do casamento, portanto não tem nada de especial, faz parte, toda a vida foi assim e portanto “vinha com o pacote”. O que está a acontecer agora é que provavelmente não há mais, não tenho como dizer isto, porque isto só se poderia dizer com certeza se tivesse inquéritos de vitimação feitos com validade científica, portanto aquilo que eu vou dizer é apenas a minha perceção e vale o que vale como perceção, mas quando costumamos dizer que há hoje mais casos de violência doméstica do que existiam há 20 anos, isto é nenhum de nós consegue provar isto, a minha perspetiva é que não sei se há mais, se há menos, mas há uma coisa que eu sei, é que eles agora são denunciados e na altura não eram.

CEA: Portanto mais importante do que saber se a legislação é boa, em regra, nós vivemos num país com uma legislação maravilhosa, em que uma parte se cumpre, outra

não se cumpre, outra não se cumpre porque não há dinheiro, portanto eu nunca ligo tanto à legislação, ligo à prática da aplicação da legislação.

CEA: O que acontece neste momento é o seguinte, se nos chegar aqui uma notícia, a mim, ao Agente F, ou à patrulha, a quem quer que seja, que há um idoso em condições precárias em qualquer lugar e que está a ser maltratado eu posso-lhe garantir que são feitas diligências rapidamente e que rapidamente se vai concluir se aquilo, se é verdade ou se não é. Mais, se eu tiver um caso de uma burla a um idoso e, até nem houve, vamos até pensar que, até nem houve confronto físico e que a pessoa, o idoso, nem ficou psicologicamente abalado, mas a verdade é que tinha umas poupanças e que era com isso que comprava as latas de sardinha e os comeres e que ficou sem eles, ou então houve burla, houve simplesmente um aproveitamento por parte do vizinho, para simplificar a coisa, portanto nem crime há. A verdade é esta, há uma deslocação ao local, onde nós percebemos que as pessoas estão em carência e a partir do momento em que percebemos que as pessoas estão em carência mas embora isto não mereça ser reportado ao Ministério Público, não há crime. A verdade é que a situação de carência não é uma situação menos importante que uma situação criminal e, portanto, aquilo que nós faremos é participar e fazer chegar conhecimento das entidades com competências nesta matéria, nomeadamente, a Segurança Social e/ou Câmara Municipal e/ou Juntas de Freguesia, dependendo depois do caso, ou a algumas IPSS que posso dar ajuda e, garantidamente, em muito pouco tempo, aquela família ou aqueles idosos vão ter os apoios que tem ter. Mas se isso é verdade para uma situação de carência alimentar, ou outra, ou então carência de cuidados higiene básica, ou que quer que seja, muito mais verdade é em situações limite de cometimento de crime sobre eles, quer em violência doméstica, quer em maus tratos.

CEA: A ideia que nós temos, que é a minha ideia como cidadão e a minha certeza enquanto polícia, é que o que quer que nos chegue às mãos vai ter, em muito pouco tempo, a algum lado, ou vai ter ao Ministério Público, ou tem uma solução nossa, ou tem uma solução por parte das entidades com competência nas variadas matérias com que nós nos possamos confrontar. Isso eu tenho certeza e não tenho dúvida nenhuma e também tenho a certeza que é assim que se passa com outras forças de segurança, porque as coisas estão de tal maneira treinadas nesse capítulo que ninguém é capaz de antecipar que o idoso possa estar em carência, possa estar a ser vítima seja do que for e não agir, isso não existe, isso não existe. Aquilo que pode durar mais, porque nós também não temos nenhum oráculo, é chegada ou a tomada de conhecimento disso. Eu já lhe disse

que nós temos várias formas de tomar conhecimento, mas nenhuma delas é por mensagem divina, portanto, ou tomamos nós no decurso das nossas ocorrências, ou tomamos nós no conjunto das nossas diligências, ou alguém nos faz chegar, um vizinho, um familiar, uma pessoa amiga, uma pessoa próxima; ou nas instituições, alguém que se aperceba disso; ou de qualquer outra forma, mas de qualquer maneira, só temos isso se tivermos informação e sempre que temos informação agimos. Portanto, se calhar, aquilo que se poderia trabalhar é “será que estão aqui montados todos os mecanismos para isto nos chegar em tempo útil?”. Se quiser discutir isso podemos discutir, mas posso-lhe garantir que tudo o que chega é tratado e é tratado com muita regularidade e é tratado com muita preocupação.

APF: Certamente vai-se aperceber, ao longo da sua carreira, que mais dia, menos dia vai haver uma alteração ao nível dos idosos. Já se fala dentro das esferas e isso tem a ver com a criação de uma espécie de uma Comissão de Proteção de Idosos, tal qual como existe para as crianças, em moldes semelhantes. Ela atualmente ainda não foi criada, porque para haver isso terá que haver uma grande mudança na legislação, porque se uma criança é alvo de maus tratos o que é que acontece? Um polícia vai ao local e ele para salvaguardar a criança pode, em caso de urgência, retirar a criança e conduzi-la a uma instituição. No caso de um idoso não pode fazer isso. Por isso é que eu digo que, mais ano menos anos, já se fala muito disso da criação...

CEA: Quer dizer pode, mas em situações muito limite e nunca ao abrigo de uma lei que nem sequer existe. Se nós acharmos que manifestamente exige, no decurso de uma ocorrência, se percebemos que há perigo de integridade física para a vítima nós retiramos. E, aliás, as instituições costumam ter uma vaga guardada para casos muito limites, mas sim, neste caso, isto acontece o mesmo para as crianças, mas nas crianças também podemos, do ponto de vista processual, ao abrigo de um processo de Comissão Proteção aberto na CPCJ podemos fazê-lo e o Ministério Público permite fazê-lo, mas com o idoso ainda não.

APF: Até porque o idoso, se um idoso pode, por exemplo, ser vítima imagine um idoso que está em casa e está numa situação de negligência tremenda, mas está consciente e orientado pode acontecer isso. E a partir daí e quando não se importa de estar naquela e se for preciso até “leva pancada” do marido, mas não querer saber porque faz parte do dia a dia. Aí nós podemos mover tudo o que são de diligências em termos jurídicas, mas não podemos chegar ali a retirar o idoso e dizer assim “Não! Vai

sair daqui porque isto está a dar cabo de si”, isto não podemos fazer. Eles querem precisamente criar uma... fala-se, mas isso implicava mexer muito na legislação.

CEA: Não são comparáveis os casos os casos das crianças com o caso dos idosos por uma razão muito simples, as crianças até aos 16 anos são inimputáveis, portanto não têm vontade, aliás a vontade deles vale muito pouco, já começa a valer alguma coisa mesmo em tribunal, mas parte-se do princípio que ele não tem discernimento, não tem capacidade, não tem vontade, nem personalidade jurídica, porque ninguém pode ter, em princípio, direitos sem ter os correspondentes deveres. No caso do idoso, a não ser que ele não esteja nas suas melhores faculdades mentais, é uma pessoa livre e pode fazer aquilo que entender.

CEA: É uma grande alteração em termos de legislação, mas a questão normalmente não está na Lei. Nós temos belíssimos artifícios legais, belíssimos, depois normalmente são castelos montados no ar, porque não é só preciso ter a vontade, a Lei não resolve o problema, porque se a Lei resolvesse o problema nós fazíamos uma assim “Artigo único, Decreto-Lei... Doravante ninguém maltratará os idosos”. E pronto e nós cumprimos e acabou, mas não é assim que funciona, as coisas não são assim que funcionam e, infelizmente, não são assim que as coisas funcionam e portanto aquilo que nós temos de nos preocupar e, eu me preocupo ao meu nível, é que tudo quanto chega aqui de denúncias de maus tratos sejam rapidamente investigadas, se perceba se sim ou não há perigo, se sim ou não as suspeitas se confirmam e perceber rapidamente para onde é que podemos reencaminhar aquilo, para o mais rapidamente possível resolver o problema. Sendo que, a Polícia não resolve problemas, a não ser em casos limite em que nós possamos de facto extrair o idoso, ou a criança, ou tudo mais, há um princípio, graças a Deus, do Estado de Direito que é o princípio processual - há um processo para se perceber se sim ou não aquilo é verdade para depois poder cada um pagar as contas e concretamente as penas possam ser aplicadas -, mas tudo que sejam casos limite é da competência da Polícia, às vezes, as pessoas iludem-se a esperar mais da Polícia do que aquilo que a Polícia pode legalmente e que está habilitada a fazer.

CEA: Portanto, é preciso também ter aqui há alguma noção de que num Estado de Direito Democrático, os poderes da Polícia, e ainda bem, são francamente limitados, porque quanto mais capacidade tiver a Polícia, menos direitos tem, concretamente, o cidadão e nós temos que perceber que um cresce à custa do outro. As pessoas não podem crer que a Polícia resolva os problemas todos e mais alguns com o vizinho, porque o vizinho fez não sei o quê e depois não querer que a Polícia, concretamente, num caso

semelhante não faça aquilo que é sua obrigação fazer, uma coisa não, ou querem uma ou querem outra, as duas juntas não. Sempre que é com outro, sim senhor, quando é comigo, já não e eu já tenho os direitos todos e mais alguns, ainda bem que os tem, mas tem-nos sempre, não é só na condição de suspeito e também não é só na condição de lesado, é sempre.

Falando num exemplo, se o filho exercer violência sobre a mãe, a Polícia vai lá a casa e retira a senhora de casa para a colocar numa instituição. Porque que é que a Polícia não vai buscar o filho que exerce a violência sobre a mãe, a casa da mãe e vão retirar a idosa para uma instituição?

CEA: Isso tem resposta certa e o F depois até poderá elaborar mas esse tem resposta certa. Repara, para que é que existe um inquérito? Vamos supor que há um processo de maus tratos de um filho para com a mãe, o inquérito, de um ponto de vista processual, é um conjunto ordenado de dados processuais que permite perceber, primeiro a existência de um crime, segundo o grau de responsabilidade de cada um e a recolha de todos os elementos de prova, para se perceber, no final do interdito, se o Ministério Público deve propor o arquivamento ou deve propor a acusação. Ora, o filho até prova em contrário é inocente e estar já a aplicar uma medida de o obrigar a sair de casa, que também é dele, é certo que da mãe mas também é dele, ele é herdeiro natural da mãe, sem se saber se ele fez aquilo de que é acusado, para além de muitas outras coisas, é inconstitucional. É por isso que essa questão coloca-se muito na questão da violência doméstica, porque é que sai o putativo agressor e isso é por uma razão muito simples, porque ele é um putativo agressor, não é o agressor, até ser julgado com uma decisão condenatória, isto é até não haver mais possibilidade de recurso, ele é inocente e, portanto, nós não podemos dizer isto às segundas, quartas e sextas e depois às terças e quintas e sábados e domingos dizer que pegasse numa pessoa que é um putativo agressor, que é um suspeito de ter agredido alguém e vamos já metê-lo num “Tarrafal”. Portanto, esta é a primeira questão, segunda há uma questão também importante que é nós separarmos domicílio de residência, ou melhor, deixe-me por as coisas de outra forma, domicílio de... vá podemos pôr as coisas assim para facilitar. Imagina que no limite a casa é do agressor, portanto, a pessoa agredida está ali, não é a casa dela, não tem nenhum direito sobre aquilo. Qual é a legitimidade do Estado de Direito de obrigar uma pessoa a sair da sua casa, quando o processo está em curso, para salvaguardar o direito doutra? Vamos cá reparar numa coisa. A Polícia, na hora em que tem que fazer

alguma coisa, não tem a matriz predial nas mãos e acredite que numa situação destas de limite toda a gente diz tudo e mais alguma coisa e nós não sabemos...

***APF:** O objetivo da polícia é, numa primeira abordagem, e é esse digamos o que a Lei nos confere, é retirar a vítima de casa, se ela entender, para a proteger. Esse é o primeiro objetivo, porque nós não temos a capacidade jurídica para chegar ali e decidir quem sai ou não. Até porque depois põe-se outra questão, imagine que no dia de amanhã, e isso acontece muitas vezes, a vítima diz “Não, não, não aconteceu nada”, escrevermos, mas retirámos uma pessoa de casa, nós para retirar uma pessoa de casa só o podemos fazer no caso de uma detenção, no caso do arguido, do suspeito, se for uma situação de flagrante delito, aí nós podemos retirá-lo e trazê-lo para a esquadra, fazendo uma detenção. No dia seguinte, ou no imediato, no máximo no menor período de tempo possível, fazemos chegar ao Doutor Juiz para ele depois tomar uma decisão e aplicar uma medida de coação. Ultimamente, está a acontecer muito, antes mesmo antes do julgamento, os Juízes tomam a iniciativa de afastar os agressores de casa. Lá está, mas em situações em que eles têm a certeza praticamente absoluta de que a situação aconteceu, ou tem vindo a acontecer e eles então aplicam medidas como afastamento da pessoa, o afastamento da residência, o não contacto, porque muitas situações dessas, ou de carácter preventivo, ou de carácter provisório, no caso da suspensão do processo, ou então mesmo até haver o julgamento, digamos assim, para assegurar que neste período não há crime.*

***APF:** Uma senhora que eu tive aqui tinha o marido que estava proibido de a contactar, de se aproximar dela 1000 metros, de a abordar, de fazer mal, digamos assim, e isto vai valer até à data do julgamento, que é para o mês que vem. Há outras situações em que, por exemplo, existe a suspensão do processo, uma figura de suspensão do processo, em que a autoridade judicial, o que é que faz? Determinam determinado, e isto tem que ser com acordo prévio, um determinado período, de 6 meses a 1 ano, dependendo normalmente nunca ultrapassa isso, normalmente até são 6 meses em que diz ao agressor “O senhor a partir deste momento não vai contactar a senhora, não lhe vai fazer mal, não vai isto, vai fazer um programa de tratamento, no caso de álcool, etc.”. E durante este período, se correr tudo bem, arquiva-se o processo, se a ofendida achar que o processo também deve ser arquivado, tem de ser sempre com a concordância dos dois. Se a coisa correu mal, como é um crime público, o próprio tribunal diz “não, vamos promover a acusação e isso vai para julgamento”. É assim que funciona.*

CEA: Quando há a chamada procura jurídica, que é muito usada na violência doméstica, que é a suspensão provisória do processo, para além de todas as decisões que têm de ser tomadas, em regra, até em situação do próprio ofensor, mas também da vítima, mas vamos só falar do agressor, são-lhe normalmente decretadas aquilo que politicamente chamam injunções ou regras de conduta. Estas são as tais obrigações que ele se obriga a aceitar sobre pena de não cumprindo-as do processo voltar a estar em inquéritos e depois ir para julgamento, e aí assim haver ou uma aplicação de uma pena, ou então simplesmente o ofensor ser ilibado, mas depende sempre da concordância de todos. O problema, e eu acho que é isto que todos nós temos de perceber, é que os poderes da Polícia, em sociedades democráticas, são limitados e, portanto, nós numa situação limite em casa temos, por vezes, 1, 2 ou 3 situações, ou percebemos que a coisa é de tal maneira grave que a vítima tem que sair de casa, praticamente com roupa que tem, e depois o resto se vê, porque o objetivo, primeiro você consegue nunca... quando vamos à pesca não apanhamos o peixe todo e, portanto, não é ali que processo vai ficar fechado. O mais importante, naquele momento, naquela altura, naquela hora, naquele instante, é salvar a vítima, no limite, até podemos salvar o direito da vítima, se houver um crime em flagrante delito, detendo o agressor, isso está previsto e uma das razões pelas quais o agressor pode ser detido e aguardar pelo julgamento nas nossas células de detenção é precisamente como forma de proteção da vítima.

CEA: Depois foi o próprio ordenamento jurídico que entendeu e entendeu bem, quer dizer entendeu bem não há outra forma de entender, que percebendo as dificuldades todas de perceber quem é que deve ficar em casa, se é o agressor se é a vítima, percebeu que é muito mais fácil tirar a vítima e, então, criou uma Rede de Casas Abrigo. Repare, eu tiro agressor de casa, se eu não o detiver, é que esta é a questão, todos nós às vezes colocamos estas questões mas as pessoas esquecem-se de pensar no que estão a dizer. Ok, eu tiro o ofensor de casa, não o detenho, isto é no privo da liberdade, ele vem para aqui faço o expediente e vai-se embora e a seguir o que é que ele vai fazer? Se eu trazer a vítima e a meter numa Casa Abrigo, e uma Casa Abrigo por definição ninguém sabe onde está nem ninguém sabe onde é, eu protejo-a efetivamente e depois o Ministério Público fará o que entender que deve fazer. No caso de eu retirar o ofensor de casa, até não o tenho, porque nem houve flagrante delito, ele vem aqui, assina aqui os papéis e trata aqui das questões logísticas connosco, a seguir o que é que vamos fazer? Eu recordo que estamos numa sociedade democrática, não posso pegar nele “Não, não, agora não sais daqui”, ele vai à vida dele e o que é que ele vai fazer? Isto é, como é que eu garanto

a proteção da vítima nestas circunstâncias? Abduco de 2 homens que estão na rua a servir 60.000 pessoas para estarem a fazer a porta daquela pessoa. Se eu tivesse eu ponha, de tudo o bom grado, mas não tenho. Aqui temos que fazer escolhas, não é? Não posso estar em todo o lado ao mesmo tempo, mas tenho de salvaguardar os interesses de 60.000 pessoas que eu sirvo e não apenas o interesse de uma, portanto, aquilo que a legislação entendeu bem, porque senão já tinha sido alterada, é que é mais fácil retirar, do ponto de vista prático, é mais fácil retirar a vítima, pô-la num sítio seguro, muitas vezes com os miúdos, que também acontece mais vezes, infelizmente, do que gostaríamos, num sítio onde nem nós próprios sabemos onde é que é, eu não sei onde é a Casa Abrigo. Neste caso, os únicos que sabem são os elementos do NAVE e chega bem, e é isso que está decretado, nem os próprios polícias sabem onde é que são as Casas Abrigo, portanto, não sabem os polícias espera-se, muito menos, que saibam os agressores. E é muito mais fácil garantir aquilo que é o interesse primordial do processo, o interesse primordial do processo não é punir o agressor, esse, no limite, é o secundário, o mais importante é garantir a integridade física e a vida do ofendido, ou a proteção da vítima, isso é o mais importante.

CEA: Nós passámos anos, anos com o processo penal em que o que interessava era punir os agressores e esquecíamos-nos sempre das vítimas. Finalmente, estamos a pôr no centro de gravidade da análise a vítima e não agressor, portanto o que interessa é salvaguardar a vítima, o agressor a seu tempo veremos que pena é que lhe pode ser aplicada. A existência de equipas, que têm este nome, Equipas de Proximidade e Apoio à Vítima, não é por acaso que têm este nome, têm este nome há pelo menos 13 anos, mas a existência destas equipas que, preventivamente, nossas, preventivamente detetam estes casos e procuram detetá-los, ou procuram ter conhecimento deles, sempre que têm uma denúncia procuram ir ver se era mesmo verdade e, no caso de haver de diligências urgentes, as tomam, no caso de não serem urgentes, reencaminham o expediente efetuado para cada instituição julgada mais conveniente, porque as situações não são todas iguais, e uma vez o crime ocorrido, fazemos um acompanhamento pós-vitimação, nomeadamente, a vítima de violência doméstica, idosos e crianças, que são as que são mais vulneráveis, mas também a todas as outras, é a garantia de que as Polícias estão tremendamente preocupadas com o fenómeno e que estão a agir. Eu acho que mais do que isto é difícil, neste momento, e também, quer dizer, eu estou convencido e é isto é apenas o meu convencimento que nós neste momento temos uma estrutura certa para poder lidar com isto e nunca nada ficou para trás, às vezes, com um bocado mais de elasticidade...

APF: Uma das questões também é que nós não temos muitos idosos que são vítimas de violência doméstica a querer abandonar as suas residências e ir para Casas Abrigo. As pessoas mais jovens têm mais essa flexibilidade, mas os idosos têm mais receio, aquilo é o espaço deles, toda a vida foi ali. A abordagem que eu faço, por norma, aos idosos é completamente diferente àquela que eu faço quando tenho que substituir os colegas que estão, nós temos, há 2 elementos que trabalham com vítimas de violência doméstica de forma exclusiva, e eu faço o acompanhamento de idosos e, quando eles não estão, faço o apoio e o serviço e aquilo que eu noto é que eu, por exemplo, tenho uma abordagem diferente, completamente diferente, daquilo que eles têm, isto é porquê? Porque quando se trata dos idosos, por saber que eles normalmente não querem sair de casa, eu opte por ter uma abordagem também junto do agressor, explicar o motivo pelo qual estou ali a fazer o acompanhamento, dizer-lhe que vou estar próximo, que vou estar perto, digamos assim, e a confiança é fundamental dar-lhe ele também algum, digamos que, alguma observação daquilo que está a passar para ele perceber que eu estou ali. Daí a abordagem para os idosos não ser igual àquela que se faz às vítimas comuns. Isto é feito tanto com os maridos, como com os filhos e eu dou-lhe um exemplo prático, nós temos uma senhora que a determinada altura foi aplicada ao marido a medida de afastamento da residência e o marido era as pernas dela, porque ela tinha dificuldade em andar e o marido é que conduzia, o que o marido é que ia às compras, porque moravam ali numa zona mais afastada do centro da cidade, era ele que ia com ela ao médico, era ele quem a ajudava na limpeza da casa quando era preciso, era ele quem a ajudava a cuidar dos animais, eles tinham animais em casa, e quando foi decretado esta medida ela ficou sem apoio nenhum, tinha o filho, mas o filho não lhe podia dar apoio. Então o que é que aconteceu? Ela veio ter comigo, a pedir para ele voltar, porque o filho também tinha o trabalho dele e era difícil, e então ela veio ter comigo a pedir-me para eu a ajudar para que o marido viesse para casa e o que é que nós fizemos? Falei com o advogado, fiz uma petição ao advogado, ajudei-o a fazer uma petição, e o marido regressou para casa. No dia em que ele regressou, eu disse-lhe “Olha, o senhor já sabe, eu contribui com a minha parte, a sua esposa queria que você voltasse para casa, o tribunal achou que o senhor devia voltar, mas é um voto de confiança” e nunca mais tivemos problemas. Continuo a visitar a senhora e o marido, têm as resílias, mas ele percebeu que, naquela altura, há um risco que não deve ultrapassar e quando ele se viu fora de casa, a viver no casa do filho e a dormir no sofá, lá está essa questão, não tinha para onde ir, que às vezes acontece, ele apercebeu-se longe das coisas dele, ele

apercebeu-se que realmente tinha de mudar a sua conduta e é uma situação que já vão uma data de anos, foi em 2010, portanto já lá vão 9 anos e eu continuo a ir lá regularmente e pronto, neste momento, a situação é evidente que isso nunca acaba, mas não há nada de extraordinário. É um palavreado que depois as pessoas começam a conviver bem com esse tipo de linguagem.

E há o mesmo o acompanhamento, por parte da Polícia, para os idosos institucionalizados?

APF: Aí é difícil, porque, normalmente, e a senhora também sabe, as instituições defendem-se. As instituições, por norma, imagine, por exemplo, que há uma vítima de violência doméstica de Aveiro, o que é que normalmente a linha 144 faz? Colocá-la fora da cidade, longe daqui, isso porquê? Isso é por uma questão de segurança, porque se a pessoa é daqui, vai ter a tendência, se calhar, a ir a casa dela ver o que é que se passa e, então, o indivíduo pode e também pode haver a possibilidade do indivíduo descobrir onde é que ela está, pode a pôr em risco a ela, às pessoas que trabalham lá e às outras pessoas que estão institucionalizadas. Daí que, normalmente, acontece muitas vezes, provisoriamente, até ficam aqui mas depois acabam por ser mudadas. Existe aqui uma questão que quando um filho anda na escola, ou assim, e pronto, muitas vezes as vítimas de violência doméstica são mudadas para fora precisamente para cortar-se, para tentar e, às vezes, no início até são privadas do telemóvel nos primeiros dias, precisamente para evitar colocar em risco as outras pessoas que vivem lá na Casa Abrigo. Se for a net, ao Google, e procurar Casa Abrigo não vai encontrar, porque elas estão perfeitamente simuladas, digamos, em tudo o que é contacto.

15. Têm algum tipo de formação sobre violência nas pessoas idosas? Se não, pensa que seria útil haver uma formação específica sobre a temática? Porquê? Em que moldes? Quais os conteúdos a abordar?

CEA: A formação que há para a unidade é uma formação, tendencialmente, genérica. O resto, aquilo que é a abordagem aos idosos, essa resulta sobretudo da prática e da experiência, mas quer dizer, digamos que há uma base procedimental que é fundamental e que é igual para tudo. A partir daí depende ora da sensibilidade da pessoa, do elemento policial, entende-se, ora da experiência dele, ora da forma de estar e de ser dele. Eu posso dar formação a 10 pessoas sobre qual a minha forma de lidar com ele e as 10 pessoas vão agir, necessariamente, de maneira diferente, porque tem a ver com a personalidade das pessoas e com tudo mais. Mas se me pergunta...porque repare numa coisa. Esta questão da formação também, às vezes, o polícia não vai lá fazer trabalho de

solidariedade social, nem de ação social, isto aliás é uma questão, e eu gosto muito de relembrar, que a missão do policial aí é uma missão de pós ou pré e vitimação. Não é uma missão da ação social, eu não vou lá fazer perguntas que alguém que é assistente social, provavelmente, vai fazer, ou alguém que é um enfermeiro e que vai ver se as condições são as melhores, não é isso que nós lá vamos fazer. Portanto, cada macaco no seu galho, desculpem-me, cada um tem a sua função e a nossa função é: aquela pessoa foi vítima há alguns tempos, por parte do marido, como o exemplo há pouco, as coisas estão bem ou não estão? Estão, então, está bem da vida. Vi alguma coisa que me devesse chamar à atenção, isto é vi ali condições de salubridade? Se vi, escrevo e reencaminho para quem tem essa responsabilidade, ou então se a coisa for mesmo urgente, não é escrevo, é pego no telefone, conheço as pessoas, o Agente F conhece as pessoas, ou vão para um lar, ou então vou lá com vocês, porque isto não está a cheirar nada bem. Mas essa não é, mas não me compete a mim resolver, o que me compete é sinalizar e encaminhar, porque eu acho que estamos num tempo em que tudo se confunde e toda a gente quer fazer tudo, não. A missão da Polícia está bem definida: prevenção e, no caso de prevenção não ter dado frutos, acompanhamento pós-vitimação, essa é a nossa função primordial. Portanto, aquilo que você entende como sendo formação, que aliás deve ter tido no decurso da sua própria formação, é para o exercício da sua função, não para a nossa.

CEA: Dito isto, é importante... alguém fica pior depois de ir a uma ação de formação desse tipo? Ninguém, só podemos ficar melhor, mas, enfim, o Agente Principal F poderá falar, mas acho que essa formação base que nós vamos ter, juntamente com anos e anos de experiência disto, dizemos que, se é verdade que esse tipo de formação nunca é demais e, portanto, seria bem-vinda também é verdade e para o tipo de função que nós temos é muito difícil fazer um desenho de uma formação.

CEA: Agora vou dizer o quê? “Olha, F você deve falar assim para os idosos”. Não. Há idosos para os quais temos falar baixinho, aqueles para os quais temos de falar alto, até porque alguns são surdos, há idosos para os quais, infelizmente, às vezes, tem que se quase encostar a testa à cabeça para eles perceberem que chegou o xerife novo à cidade, há outros que não se pode falar com muita intensidade, senão as pessoas retraem-se, naturalmente, e nunca mais se abrem e nunca mais se sabe nada delas, e como é que você sabe isso? Com a experiência.

APF: Nós vamos conhecendo as pessoas, há pessoas aqui que são acompanhadas, neste caso, há 11 anos, tenho pessoas que vou lá a casa delas de forma regular há 11

anos, porque a situação nunca se resolve, não se resolve e não se vai resolver, até morrerem velhos. Não quer dizer que sejam situações de violência doméstica, às vezes, são somente situações ou de salubridade e que, entretanto, as pessoas resolveram-se e elas voltaram ao mesmo e isto é uma roda-viva. Eu vou-lhe dar um exemplo prático, um exemplo do nosso trabalho aqui que eu acho que para mim foi o melhor trabalho que nós fizemos aqui em Aveiro. No início, quando eu vim para cá, em 2008, nós tínhamos aqui uma família de etnia cigana em que essa família era composta por 3 idosas, uma delas tomava conta das outras duas, essas outras duas eram deficientes profundas, portanto caminham na rua mas amparadas, portanto são crianças de 2 anos ou 3 anos, menos, e o que é que acontecia? Eles têm um familiar que vive perto dessa senhora, digamos assim, e ela era como se fosse a mãe dele e ele tinha esquizofrenia e, então, o rapaz, um rapaz quase da minha idade, mais ou menos, ele passava-se e depois aí bateres-lhes à porta, ameaçá-las, tornava-lhes a vida num inferno. Então, a senhora vinha dormir com as irmãs para a esquadra à noite, dormia aqui no banco muitas vezes e durante o dia ia passear com elas para a Lourenço Peixinho, porque não é fácil entreter duas senhoras com este tipo de problemas, são deficientes, não é fácil, é complicado. Houve um dia, na altura, em que eu falei com o atual comandante de esquadra e passei, com as senhoras, um dia inteiro de instituição em instituição, a ver o que é que conseguia fazer para dar a volta à situação, portanto isso resolveu-se graças a este esforço. Neste momento, basta que a idosa note que esse sobrinho dela está pior, ela vai à assistente social responsável pelo processo e diz “olha ele está nesta situação”, a assistente social envia um e-mail e, em pouco tempo, estamos a falar em dias, nós como recorremos várias vezes à psiquiatria, ele vai lá, fica uma semana, eles injetam-lhe a medicação como deve de ser, ele recupera, ou, às vezes, o simples facto de eles virem aqui e ela diz-me “Olhe, ele anda pior, fale com ele” e eu, ainda no outro dia, passei à civil, vinha da linha do comboio e passei por ele e disse “É pá, então como é? A tua tia disse...”, “Ai, eu ando-me a portar bem”, “Vais para lá outra vez”, às vezes basta isto, ponto.

CEA: Esta ideia, às vezes, fantasiosa das pessoas, mesmo que tenho havido uma agressão, mas que, de repente, o problema de 2 pessoas que tiveram juntas 50 anos é cada um ir para o seu canto, as coisas não são assim que se passam, as coisas não se resolvem a chegar lá e sacar o homem a força, as coisas não se resolvem assim. Portanto, essas críticas que fazem nos tribunais e eu recorro, através dos números que vi, temos à volta de quase 30.000 denúncias de violência doméstica por ano, isto em 10 anos são 300.000 casos, não estamos a falar propriamente de uma capela penal, aliás o crime de

violência doméstica costuma ser o segundo mais denunciado, logo a seguir, isto é cíclico, mas, tendencialmente, funciona assim, logo a seguir ao crime de furto de viaturas. Estamos a falar à volta de 20 e tal mil registos por ano, alguns sem dúvida graves e depois há casos menos graves, mas esta ideia de que se pega no agressor e depois a seguir se faz com o agressor com batatas e pisa-se, mesmo sem haver processo, portanto a pessoa ainda não fez nada, ninguém a ouviu, já é condenado e, se fosse possível, enforcavam-mo logo em praça pública. Tem de se ter algum cuidado com isto, porque as coisas podem ser assim, mas também podem não ser assim e, às vezes, as pessoas estão mal, mas também tem de se pensar se depois do processo não ficam pior do que estavam e é preciso deixar também algumas fantasias de querer resolver os problemas com o agressor... normalmente, nós estamos muito fantasiosos quando não conhecemos a realidade, mas depois quando a realidade nos bate à porta, todos começamos “Pois isso realmente faz sentido”.

APF: *Nós temos aqui muitos idosos a viver, casais, que têm casas deles, ou alugadas, mas a maioria é casas deles e vivem, não partilham a cama há muitos anos, nem a mesa e, às vezes, lá vai um processo de vez em quando e, pronto, a casa é dos dois, nós às vezes estamos em casa e começamos a tentar fazer de engenheiros a ver “Como é que é possível dividir a casa em dois?”, mas não dá para dividir.*

CEA: *Qual era a alternativa? Era a pessoa ir para um lar e se calhar até está bem, não têm a possibilidade de ir para os filhos, não têm dinheiro para alugar uma casa, qual é a alternativa? Qual é a alternativa a isto? A alternativa é fazer as pessoas, e como acontece na maior parte dos casos, e é por isso que as pessoas depois caem nelas.*

APF: *Realmente, às vezes, há pessoas que reagem bem, por exemplo, eu tenho aqui uma senhora, uma idosa, uma “velha gaiteira”, como se costuma dizer, para ela, ela pega e vai viajar para ali, agora teve na Holanda, e depois vai para não sei onde, e depois o marido está em casa e quando chega a casa, come um bocado de “sopa de trombas”, como se costuma dizer, mas aquilo passa. Ela é casada, não tem vida com ele, nada, zero, comem à parte e tudo. Há outra, por exemplo, que já não se dá bem com a situação, porque ele basta que ele faça qualquer coisa e ela entra logo, basta ele chegar a casa e não limpar os pés que entra logo em confusão e nós temos de entrar ali, às vezes, com um processo de violência doméstica. São situações que se vão arrastando e depois os filhos estão ali à mistura, às vezes, ou depois os filhos, às vezes, não se querem meter, ou são eles que não querem que ele se meta, porque não querem preocupar as outras pessoas com os problemas deles, porque, normalmente, os filhos sabem, há deles que se*

envergonham e nem sequer chegam a ir a casa, porque não querem lá levar os filhos, porque veem aquela situação todos os dias e aquilo é um mau exemplo para os filhos e, pronto, é um problema e isso acontece-nos muito, temos aí uma data de casais nessas situações.

CEA: Mas sobretudo cuidado com as fantasias, cuidado com as soluções milagrosas e soluções a Popeye, que normalmente não dão resultado.

APF: Eu costumo dizer que elas dormem com o inimigo em casa, por norma é “Você sabe que dorme com o inimigo em casa e agora tem que ter cuidado, o inimigo está aí na sua casa” e é mesmo assim. E essa questão, não é bem assim, mas é como se fosse.

CEA: O próprio Estado não pode julgar que é onnipotente e onnipresente e que consegue estar em todo lado e consegue resolver os problemas todos, porque há problemas que ou não têm solução, ou então tem uma solução lenta e, olhe, isto é como um acompanhamento de um cancro. Um cancro nunca se cura, vai-se gerindo e, nesta situação de 2010, passado 6 anos, ainda lá andamos e as coisas têm corrido mais ou menos. Há situações que provavelmente não têm solução, vão tendo solução, vão-se solucionando, e depois logo vai-se vendo e é isto.

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

9ª. Entrevista – Idoso 1

Sexo masculino, 87 anos.

Efetuada às 15h20 do dia 23/07/2019.

1. Qual é a sua escolaridade?

Tenho o curso comercial.

2. Qual é o seu estado civil?

Casado.

3. Qual foi o seu trabalho/profissão?

Profissional de seguros.

4. Como é o seu dia a dia? (perguntar como é a institucionalização, se é viúvo, as redes de apoio que tem, relações que vizinhança, etc. – Deixar a pessoa descrever o seu dia a dia)

“Comme ci comme ça”. O meu dia a dia é no café Caravela, de manhã e de tarde.

5. Como avalia as suas condições de vida ao longo dos anos? (No geral, não deixar a pessoa falar só das condições no presente)

É razoável, é.

6. O que pensa da violência contra as pessoas no geral? Que atos ou ações considera violentos? (Senão souber responder perguntar “Há muitas notícias na televisão sobre violência nos idosos, o que pensa da violência contra a pessoa idosa?”)

É uma brutalidade. Não aceito violências domésticas, o respeito é muito lindo.

7. Acha que a violência é igual em todas as idades?

Penso que não. Penso que os mais velhos que agem pior, atuam pior.

8. O que pensa sobre a violência a pessoas idosas?

Está mal, é péssima. Violência nos idosos é péssima.

9. Acha que a forma como se vê a violência altera-se com o passar dos anos?

Acho que vai piorando. Nos novos é de uma maneira e nos idosos é de outra maneira.

10. Já teve conhecimento de algum caso de violência contra alguém próximo de si? Como pensou, agiu com essa pessoa?

Não, próximo de mim, não.

11. Quais as razões que podem levar uma pessoa a ter atos ou a ter um comportamento violento contra pessoas idosas?

É intolerável. Não aceito. Acho que há de ter respeito pelas pessoas idosas e tem de haver respeito pelos jovens, pelos mais novos, também.

12. Acha que as pessoas idosas podem contar com apoios ou serem ajudadas? Como?

É um bocado difícil, é um bocado difícil, mas tudo pode acontecer.

13. Se sim, acha que as pessoas recorrem facilmente a esses apoios? Porquê?

Não, mas há pessoas que necessitam e eu sou uma delas. Estou com a minha filha por que tem de tratar de mim pelos problemas que eu tive e que mantenho. Nunca houve violência, Deus me livre, eu nunca dei sequer uma “bofetada” à minha mulher. Mas da minha filha tenho esse apoio e tenho a necessidade, tenho de estar a viver na casa dela e ela tem de estar perto de mim. Sabe que eu tirei a bexiga, tinha cancro e tirei a bexiga e a partir daí a minha vida transformou-se, a precisar de apoio.

Exato, as pessoas idosas deviam sempre de aceitar o apoio e procurar o apoio, sem medos e sem preconceitos.

14. Acha que hoje ainda existe vergonha para se falar sobre esse assunto?

Não, eu pouco me posso pronunciar porque felizmente nunca estive sujeito a uma coisa dessas.

15. Acha que existe informação suficiente disponível para pessoas idosas sobre como precaver casos de violência?

Não sei, acho que não. Eu como felizmente nunca tive sujeito a isso, também nunca tive conhecimento.

16. Caso fosse vítima, apresentaria queixa do seu caso? Porquê?

Dependia de muita coisa, dependia de quem e com quem. Mas teria receio, sim.

17. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em Portugal? O que acha que podia ser diferente? (Se a pessoa só responder as pensões, perguntar também sobre os apoios para idosos, os cuidados de saúde, etc.)

Tem de haver o máximo de respeito pelas pessoas idosas e, se possível, ajudas, que sinto que não haja muitas até nesse âmbito da violência.

18. O que acha que pode ser feito para precaver situações de violência a pessoas idosas?

Isso... tem de existir respeito, absolutamente, mesmo que haja problemas e que surjam problemas, que eu acredito que surjam mesmo problemas, mas felizmente comigo não, até ver. Mas também eu tentarei sempre evitar, porque respeito quem me ajuda, e portanto acho que deve haver o máximo de respeito pelos idosos e os idosos terem também respeito pelas outras pessoas.

19. O que acha que podia existir para ajudar os idosos em Portugal?

Formarem lares com categoria, com condições absolutas, para tratar dos idosos. Acho que sim, deviam existir, porque é preciso, infelizmente, é preciso.

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

10ª. Entrevista – Idosa 2

Sexo feminino, 72 anos.

Efetuada às 15h00 do dia 31/07/2019.

1. Qual é a sua escolaridade?

Escolaridade, mesmo, foi até ao terceiro ano, mas depois fiz a quarta classe com 13 anos, que já foi de adulto, porque não podia arranjar emprego e o meu pai era um problema eu não arranjar emprego. Não me deixou estudar, mas depois...

2. Qual é o seu estado civil?

Viúva.

3. Qual foi o seu trabalho/profissão?

Foi de gaspeadeira, aqui não é conhecido. É costureira de sapatos, em São João da Madeira.

4. Como é o seu dia a dia? (perguntar como é a institucionalização, se é viúvo, as redes de apoio que tem, relações que vizinhança, etc. – Deixar a pessoa descrever o seu dia a dia)

O meu dia a dia é uma mistura de coisas, faço bolos, faço croquetes e rissóis, faço alguma costura, é o quintal, é netos, é assim, é jardim.

É sempre recheado então?

Sim, recheado e não parado.

5. Como avalia as suas condições de vida ao longo dos anos? (No geral, não deixar a pessoa falar só das condições no presente)

Boa, nunca estive tão bem, apesar de não parecer que estive tão bem.

6. O que pensa da violência contra as pessoas no geral? Que atos ou ações considera violentos? (Senão souber responder perguntar “Há muitas notícias na televisão sobre violência nos idosos, o que pensa da violência contra a pessoa idosa?”)

Que eu visse e que eu soubesse, assim declarado não. Hoje em dia ouve-se e vê-se, às vezes até na rua.

7. Acha que a violência é igual em todas as idades?

Não, depende, olhe, há violência doméstica, entre homem e mulher, há violência contra os filhos, há violência dos filhos contra os pais, há violência dos filhos depois de os pais já serem de uma certa idade. Há muita e é toda diferente, às vezes não é só violência física mas a verbal que até magoa mais.

8. O que pensa sobre a violência a pessoas idosas?

Penso que é muito mal, porque foram pessoa que, com os seus defeitos e com as suas virtudes, fizeram o melhor que podiam e que entendiam ou... olhe fizeram... e agora chega-se a esta idade em que se tem poucas possibilidades de se mexer, de ganhar dinheiro, às vezes, e depois sofrem violência física, verbal, desprezo e “chega-te para aí que agora não precisas”.

9. Acha que a forma como se vê a violência altera-se com o passar dos anos?

Se calhar para pior.

10. Já teve conhecimento de algum caso de violência contra alguém próximo de si? Como pensou, agiu com essa pessoa?

Próximo de mim, assim, se calhar, não me calava.

11. Quais as razões que podem levar uma pessoa a ter atos ou a ter um comportamento violento contra pessoas idosas?

Muitas razões uns porque não querem trabalho, outros porque não querem estar presos, outros porque dependem dos pais e recebem o dinheirinho e depois de estar e depois quando ele faltam, não tem pena, mas faltam-lhe aquilo que eles tinham para lhes dar, que era o dinheiro, e depois aí eles “afinal ele ainda era preciso”. Olha é um problema e vocês sabem melhor que eu, porque veem casos diariamente.

12. Acha que as pessoas idosas podem contar com apoios ou serem ajudadas? Como?

A nível de quê? De particulares, de estado? Se calhar pouco.

13. Se sim, acha que as pessoas recorrem facilmente a esses apoios? Porquê?

Pois, se calhar, gostariam mas, se calhar, ou por vergonha ou por ameaças ou por muita coisa e então... Estar também agora “estou quase para morrer, deixa ficar, é só mais uns dias menos uns dias”.

14. Acha que existe informação suficiente disponível para pessoas idosas sobre como precaver casos de violência?

Agora já há muita informação, na televisão e jornais e revistas e tudo, e essas pessoas se calhar não tem acesso, essas pessoas que precisam. Mas se calhar, é como eu digo, pela vergonha, não só para elas como para as pessoas que as rodeiam, perceberem que fulano estava a fazer mal à mãe ou ao pai. São circunstâncias muito...

15. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em Portugal? O que acha que podia ser diferente? (Se a pessoa só responder as questões, perguntar também sobre os apoios para idosos, os cuidados de saúde, etc.)

De um modo geral, um bocadito, se calhar mal, de modo geral. Não estou a dizer que sejam todos, 50/50, 60/40, não sei, mas a maior parte se calhar mal. Se calhar isso também faz parte da formação que tiveram, de não fazerem aquilo que deviam ter feito para estar preparados para os respeitarem.

16. O que acha que pode ser feito para precaver situações de violência a pessoas idosas?

Eu agora acho que, nas escolas e nas instituições, já estão a ter uma preparação com os jovens. Se aceitam ou não, mas acho que sim que a escola já está ter um comportamento diferente a nível de explicar às crianças que um velhinho tem de se ajudar... mas se terá efeito ou não...

Sendo assim, acha que tem de começar mais cedo?

Sim de casa, do berço. Primeiro, o berço. Não é ir para a escola primária, não é na escola primária que dão educação e se a professora calha de lhe chamar à atenção ou assim já vai lá a mãe “ai não pode falar assim com o meu filho”. Antigamente, a minha mãe e o meu pai levavam-me à escola e diziam assim “professora se ela fizer mal você acerte-lhe” e aí daquele que chegasse a casa, nós e alunos, e dissesse “ai a professora fez isto” “Aí fez então deixa estar que eu vou lá saber”, porquê? Não era, se calhar, o acertado também, não era, mas eu sei que havia professores que se valiam disso. Tinha lá uns vizinhos que era a mãe e três filhos professores e a mãe, que foi minha professora, era uma joia. Uma, boa, mas o filho e a filha, era de fugir. E ela dizia “mas eles são assim o que é que eu hei-de fazer”.

Por isso, eu acho que faz parte, primeiro, a casa, depois a escola e depois a continuação em casa. É uma formação mais moral, a nível geral, embora que isso não seja o suficiente.

17. O que acha que podia existir para ajudar os idosos em Portugal?

Mais assistência desta gente [Agente da GNR], que passa e é bom, mas não é o suficiente. Nós aqui não, nós aqui não temos, e ela sabe que não há grandes problemas, agora os velhotes que estão isolados você chega lá, até pede uma farda, e vai lá “eu sou guarda” e entra em casa e rouba e mais não sei o quê. Eles não têm defesas. Portanto mais assistência a nível mais deles [dos agentes], não só, mesmo a autoridade da

*Freguesia, da autoridade da Câmara, autoridade da Polícia Camararia, um conjunto.
Será que resultaria? Não sei?*

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

11ª. Entrevista – Idosa 3

Sexo feminino, 71 anos

Efetuada às 15h30 do dia 2/08/2019.

1. Qual é a sua escolaridade?

Quarta classe penso.

2. Qual é o seu estado civil?

Solteira.

3. Qual foi o seu trabalho/profissão?

O meu trabalho, até aos 25 anos, foi trabalhar em casa, na lavoura, Depois aborreci-me um bocadinho com a situação e decide entregar-me. Empreguei-me, com razão, e o meu trabalho foi sempre contadora de convenção, durante 41 anos.

4. Como é o seu dia a dia? (perguntar como é a institucionalização, se é viúvo, as redes de apoio que tem, relações que vizinhança, etc. – Deixar a pessoa descrever o seu dia a dia)

O meu dia a dia é fazer a lida da casa, tratar de alguns animais que tenho, não é? Cachorros, os gatos, as pombas, que até são herança do meu pai, o meu pai era concorrente de pombas, as galinhas, e pronto fica por aí. E depois tenho o quintal, os quintais, o mais pequeno e outro maior, para tratar enquanto eu puder. E pronto é o meu dia a dia fazer a limpeza e a manutenção da casa.

5. Como avalia as suas condições de vida ao longo dos anos? (No geral, não deixar a pessoa falar só das condições no presente)

As condições de vida, dentro das possibilidades e dentro daquilo que foi a minha vida profissional, são normais, são boas, não posso considerar más, são boas. Com alguns altos e baixos, como toda a gente, mas são boas. Consigo fazer tudo, tenho um carrito, um Carocha, e consigo ir no Carocha onde eu preciso, por enquanto. Oxalá isso me dure muito tempo, não é? Porque é a minha independência, não estou a precisar de ter ninguém e pronto vou tratando da minha vida.

6. O que pensa da violência contra as pessoas no geral? Que atos ou ações considera violentos? (Senão souber responder perguntar “Há muitas notícias na televisão sobre violência nos idosos, o que pensa da violência contra a pessoa idosa?”)

Olhe eu acho que isso é uma coisa muito má. Acho que a sociedade, em si, não está muito bem estruturada para esse tipo de coisas, acho que coisas que se fazem

são...também compreendo que a comunicação social que às vezes exagera um bocadinho. Não acredito que todos os velhinhos, porque são velhinhos, que sejam uns doces, há as duas coisas. Mas que os jovens, hoje em dia, quer dizer aquela obrigação e o respeito “anda pelas ruas da amargura”. Isso é verdade. Por exemplo, eu, que não tenho filhos, só tenho familiares quer dizer não deixo de pensar que me assusta um bocadinho, porque quer dizer também reconheço que as pessoas hoje em dia a vida profissional e a vida pessoal, há um bocadinho de ganância também, a vida é toda muito absorvente, quer dizer aquilo tem de estar às horas x aqui, e depois tens de estar acolá, e depois levas o miúdo ali, depois vai para acolá, e aquilo é um dia atarefado.

A partir da altura em que a pessoa esteja dependente de terceiros já não é bom. Tenho alguns conhecimentos, infelizmente, na minha própria família que me marcaram e que acho que penso para mim, e vou buscar o que ela disse, que se tivesse conhecimento não me calava. E era mesmo uma situação dessas. Só que era assim, se fosse, por exemplo, um sobrinho e um tio, mas era de pai para filha e é um bocadinho difícil uma pessoa interferir numa ligação pai e filha, sabendo eu que não era grande coisa, mas foi triste e penso para mim, que só de pensar nisso, fica desolada que me aconteça o mesmo a mim. Porque acho que não há nada pior do que uma pessoa estar no seu estado lúcido e capaz e estar a sofrer certas atitudes, palavras. Claro, vou dizer-lhe uma coisa, nos casos que foi, foram dois tios meus, um era meu padrinho de batismo, que eram irmãos do meu pai, nunca vi nenhuma agressão violenta, agressão pessoal, mas verbal sim. Nos dois casos vi, grandes faltas de respeito, grande indiferença até. A partir da altura em que a pessoa se considera um estorvo é uma coisa muito má e digo-lhe uma coisa as pessoas em questão não eram pessoas que tivessem assim uma perceção e uma sensibilidade a 100%, porque se fosse era muito mais chato, era muito pior e peço a Deus que isso um dia não me aconteça.

7. Acha que a violência é igual em todas as idades?

A violência...porque as situações também não são iguais, infelizmente, hoje até já há violência entre os namoricos da escola. Eu sei pelos jovens, pelos adolescentes, aquela idade enfim, parece que nem são deste mundo, só eles é que sabem. Acho um horror a violência, nunca fui casada, mas acho pessimamente a violência, principalmente de um homem para uma mulher, porque a mulher, hoje em dia, é mais ativa, é mais elucidada, é mais informada, é mais competente, não tem aquela dependência total que tinha a mulher antigamente, que os velhinhos diziam assim “quem se sujeita a amar sujeita-se a padecer”, que é muito chato, apanhava e calava-se.

8. O que pensa sobre a violência a pessoas idosas?

Eu tinha uma colega de trabalho que um dia disse-lhe assim “tu nunca mais me voltas a dizer isso, pelo menos à minha beira”, porque ela dizia assim “eu tenho o meu marido e ele às vezes descontrola-se e bate-me, mas isto não é má pessoa”. Isto não é aceitável. O marido às vezes descontrolava-se e batia-lhe mas não era má pessoa.

Eu isso acho muito mal, embora saibamos, às vezes, não é sempre, mas também há violência das mulheres para os homens, que acaba por ser mais psicológica, é mais bem estruturada, mais organizada, são mais astutas, mais chantagistas. Somos mulheres mas é verdade e temos que admitir, é mais dissimulada. Mas a violência física de um homem sobre mulher é inaceitável, porque a priori são forças, que nós temos a mania da igualdade, mas um homem é sempre fisicamente mais forte que uma mulher.

E depois os casos de denúncia, eu conheci uma moça que estava fugida do marido, ela era de Arganil e estava aqui numa casa abrigo em Aveiro e ela trabalhava lá até que ele a descobriu e pronto e ela lá foi outra vez atrás do marido. E eu disse para mim é mais do mesmo. Há aqueles protocolos de sigilo, mas ela lá foi atrás do marido outra vez. Pronto é a minha opinião acerca disso e acho que também, as autoridades competentes, primeiro porque, às vezes falta por exemplo, é difícil a pessoa “saltar cá para fora” tem medo, está intimidada, está debaixo de pressão.

9. Acha que a forma como se vê a violência altera-se com o passar dos anos?

Acho que pode ter alguma alteração, porque isto já vem da mentalidade, da forma como as mulheres, principalmente, sejam mulheres de hoje e crianças de ontem, lhe inculcem a maneira de estar. Eu acho que tem muito do berço, isto é como a religião, é a mesma coisa, são protocolos. Se nós, independentemente da nossa fé, porque todos nós temos a nossa fé, fora aqueles que dizem que não acreditam em nada, porque também é a fé deles, e nós respeitamos, e depois tem muito casa, por exemplo, eu tenho a certeza que há muitas crianças que vão para a escola e que já viram o pai a bater na mãe e depois ficam com aquela convicção. Quando são rapazes têm tendência a apanhar isso como doutrina, por isso já batem nas miúdas que julgam que são namoradas deles na escola. Isto é um círculo vicioso. Eu acho que isto, quer dizer, não tem um princípio de haver uma convergência, que se modifique, acho que não tem, porque eles fazem violência, uns sobre os outros, que é outro tipo de violência, já tem agredido professoras, não é verdade? As professoras veem-se gregas com eles e pronto e é destas coisas, se um vem nós temos de dar o exemplo. Olhe se toda a gente começa a fazer muros como o

Trump? Uns põem-nos abaixo e outros querem ergue-los, há sempre uma mente que influencia os outros.

10. Quais as razões que podem levar uma pessoa a ter atos ou a ter um comportamento violento contra pessoas idosas?

Porque lá está é como esses exemplos, por exemplo, o álcool, as drogas, que é uma desgraça, e depois, é assim, é triste sabermos que há pessoas que vivem com rendimento disso. Como é que conseguem? Depois há os recetores, há os intermediários, estou a falar daquilo que eles sabem, há os vendedores, há os distribuidores e depois entram e não nos deixam sair. Veja lá o que gera uma violência e depois é tudo um ciclo vicioso. É por isso que se houvesse um princípio em que isso realmente fosse desmantelado, quer dizer, que invertesse a situação das coisas mas é difícil, porque no mundo ganha sempre o poder do dinheiro e do poder. E aqueles que arrebitam coitados perdem o pio e aqui até nem é muito mau, porque há países que é muito pior.

11. Acha que as pessoas idosas podem contar com apoios ou serem ajudadas? Como?

Isto é muito complicado, eu entendo assim, eu, por acaso que já presenciei, aquilo que estamos a viver no nosso dia a dia, nós aqui neste sítio, onde vivemos, e neste meio de comunicação que temos, ainda estamos razoavelmente bem, porque somos pessoas mais ou menos informadas, uns mais outros menos, mas sabemos aquilo que nos podemos valer, sabemos mais ou menos a quem podemos comunicar, vou pedir ajuda...mas acho que há pessoas idosas no nosso interior que vivem numa situação aflitiva, porque eles podem ter os meios mas nem os sabem utilizar, uma parte deles não quer dizer que sejam todos, porque nós fomos mentalizados, aqui há uns anos atrás, que o país que está todo informatizado.

12. Se sim, acha que as pessoas recorrem facilmente a esses apoios? Porquê?

Foi o que nos quiseram convencer, porque olha por exemplo eu não sei mexer num computador, também não o tenho, mas não sei mexer num computador. Não quer dizer que se me pusessem isso, se tivesse disponibilidade e se quisesse aprender, eu ainda era capaz de aprender, mas não tenho acesso. Hoje em dia já se fazem muitos movimentos de certas coisas a que temos acesso mas não sabemos utilizar, por exemplo, se eu tivesse filhos ou netos, como tem aqui a [nome], que já sabem e que pescam daquilo por dentro e por fora, e já chegam “ó vó não é assim. É assim”. Mas claro nós não temos, quer dizer, as pessoas idosas, eu acho que não têm muitas valências, não quero ser que seja na

generalidade, uma parte deles não têm valências para se preservar, contra até amigos, ou instituições, ou familiares, ou filhos, porque se deixam intimidar muito facilmente. Coitados são frágeis, tomaram eles que não se lembrem de lhe dar cabo da cara, quanto mais encher o peito. Não. Alguns fazem isso e depois acabam sempre por ser vítimas como é óbvio.

13. Acha que hoje ainda existe vergonha para se falar sobre esse assunto?

Sim, têm vergonha sim senhor. Até um casal, com uma certa idade, se um sofrer, até mais por palavras ou coisa do género, do outro, não é capaz de denunciar o cônjuge. Lá vai gerindo as coisas lá dentro com forme pode, “ó senhor, não vou dizer nada”, e se calhar algumas não têm consciência disso, porque foi toda a vida assim. Uma pessoa que tem agora a minha idade, que está quase com 72 anos, não é, que tem um marido com a mesma idade, se eles foram um casal, mais ou menos, portanto de entendimento bom, ou aceitável, tudo bem, mas se já era assim quando eram novos, velhos pioram. Eu tenho experiência disso porque é assim uma pessoa que for mais recetiva, mais compreensiva, mais tolerante, durante a sua vida, toda a sua maneira de estar, com a mente um bocado mais aberta, chega a uma idade e é fácil compreender e aceitar. Se a pessoa tiver as suas características levadas da breca, acentua mais essa violência e é mais complicado. Acredite, a menina vai lidar com pessoas idosas assim.

Eu tenho declarações de pessoas, que conheço, que trabalharam comigo e que trabalharam mais tarde em instituições de idosos, que me disseram...tenho dois depoimentos interessantes...que me disseram que havia idosos que quando eles faleciam que choravam por eles, como se fosse pessoas da família, que consideravam como um pai ou um avô, e havia outros que não tinham saudades nenhuma, que algumas, uma dessas pessoas chegou a apanhar porrada porque a pessoa em si, o idoso, não se queria lavar. Tenho uma colega que trabalhou comigo muitos anos na minha empresa e atualmente está a trabalhar num lar e tem dois pais, ainda tem os dois pais, marido e mulher, com alguma idade, bastante idade, e com alguns problemas já e ela diz que enquanto o pai tiver capacidade mental, porque a mãe já está um bocado mais fragilizada, de tomar conta dela que está tudo bem. Quando eles deixarem de estar capazes de estar sozinhos que não os quer num lar, diz que vem para casa tomar conta deles.

A menina agora tira a relação que quiser...Porque ela diz que não quer lá os pais, “eu não quero os meus pais num lar, quando eles deixarem de ser autónomos eu venho para casa tomar conta deles”, mas ela é que vai tomar conta deles, sempre foi assim ela

sempre viveu perto dos pais. Outra fosse, uma vez que eu lá estou, eles vão para lá, são mais dois.

14. Acha que existe informação suficiente disponível para pessoas idosas sobre como precaver casos de violência?

Acho que a ter têm, porque é assim hoje em dia eu até acredito, eu não conheço muito bem Portugal, mas é assim aquelas terras onde realmente há aldeias, todas têm, com certeza, um ponto de referência para contactarem caso seja necessário. Só que as pessoas, sei lá, há pessoas da minha idade se calhar não têm...olhe, por exemplo, eu não tenho telemóvel e já tive, mas não tenho, mas pronto como tenho fixo, mas há pessoas que se calhar nem sabem utilizar o fixo. É capaz nessas aldeias só existe um telefone algures num cafezito, porque aquelas pessoas têm muitos fracos rendimentos, de que é que elas vivem? A gente às vezes ver cada apresentação e quando foi agora aquele programa português, na RTP, das aldeias mais bonitas de Portugal, nós não víamos como é que aquelas pessoas viviam? Aquelas que têm o privilégio de ter filhos no estrangeiro, que normalmente essa malta nova é tudo emigrante, e só na altura das férias é que vêm à aldeia para fazer a festa. Se calhar estão mais informados e os filhos talvez lhes tenham transmitido já mais alguma coisa e têm mais condições, mas aqueles que não têm esse privilégio, que estão sozinhos e abandonados, é complicado e também são pessoas.

Então acha que não é a falta de informação, mas que as pessoas não sabem chegar à informação?

Pois isto é uma faca de dois gumes, para mim, isto é como a violência doméstica, como a falta de informação, como os velinhos todos precisarem e não ter quem os apoie, porque também há velinhos levados da breca, porque já são e continuam a ser, quer dizer os filhos não escolhem os pais, nem os pais escolhem os filhos. Eu costumo dizer assim os assassinos também têm mãe e pai. É verdade o que eu lhe digo, eu penso muito nisso, às vezes dá reportagens que eu digo assim “como é que se sentirá aquele pai e como é que sentirá aquela mãe?”, mas não pode negar isso. Felizes são os pais que têm filhos dos quais se orgulham.

15. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em Portugal? O que acha que podia ser diferente? (Se a pessoa só responder as pensões, perguntar também sobre os apoios para idosos, os cuidados de saúde, etc.)

De modo geral, eu dizia mediamente, de modo geral, mas há pessoas que são maltratadas. Há pessoas que são muito maltratadas, por exemplo, lá está a gente devia

ver...isto é assim as reportagens que nós vemos é um bocado fictício, porque, por exemplo, será que é verdade que aqueles abandonos que fazem na altura das festas e das férias e abandonar o pai no hospitais e a mãe pôr-se na alheta e nunca mais lá aparece e se esquecem completamente dos filhos? Eles nunca o abandonam...Quem tem coragem de abandonar um é como se tivesse...um animal que foi mimado, que foi criado [divagação fora do assunto] eu não tinha coragem disso.

Portanto, é assim, as coisas são como são.

16. O que acha que pode ser feito para precaver situações de violência a pessoas idosas?

Sei lá...Olhe, às vezes, a comunicação social imite muita notícia, com muita insistência, que era desnecessário e outras vezes, outras coisas que são necessárias para informar mesmo as pessoas, dão uma vez e passa ao lado o resto. Olhe, por exemplo, sobre os documentos das pessoas, sobre a validade do dinheiro, que chegam lá aqueles engravatados, por exemplo isso aqui não cola, quase em ninguém de certeza, mas naquelas terrinhas cola. Deviam de insistir, pronto eles fazem alertas do trabalho destes agentes, fazem que podemos contactar, são como anjos da guarda, é como eu digo. Nós temos o número, e já não é a primeira vez, mas aquilo que as pessoas...e também acredito que haja pessoas, da maneira como viveram toda a vida, não conseguem assimilar essas coisas, mas que é mais... O que é que se podia fazer? Sei lá. Ter o número para onde ligar, já têm, mas arranjar-lhes companhia para estarem acompanhados, para qualquer eventualidade, é quase impossível, até nós apanhemos cada coisa, o que é que será isto? E agora a gente fecha-se lá dentro e deixa-se estar. A sério eu sou muito assustada. [divagação fora do assunto] Não é medo em si, porque eu vivo sozinha, mas é receio.

17. O que acha que podia existir para ajudar os idosos em Portugal?

Olhe, é assim, olhe eles já há alguns, e esta é fundamental, acho eu, já há alguns sítios, boas casas de acolhimento, como lhe chamam, para estar os idosos em Portugal. Mas só que monetariamente muitos não têm minimamente essa possibilidade, nunca, jamais, porque isso está dentro do preço que ronda os 1000 € por mês. E quem é que tem reformas desse valor em Portugal? Há pessoas que têm. Que tenham esse rendimento mensal? Não é as pessoas que têm reformas rurais de 200 e tal euros por mês que vão ter acesso a isso. E então, quer dizer, o que é que poderia e quem poderia ajudar esses idosos que estão nessa situação? O Estado, mas não estou a ver. Aliás, há muito quem tenha o rendimento mínimo garantido que nem sequer deviam tê-lo, mas eles arranjam maneira.

Outro apoio é o da guarda e da polícia e há quem tenha muito respeito pelas ajudas deles. [divagação fora do assunto]

Para esses idosos que até acha que estão mais isolados, o que acha que podia existir em termos de apoios?

Pois, era isso que eu estava a pensar, eles são capazes de ter o acesso, só que não têm as condições económicas, que nós sabemos perfeitamente. Nem eu, nem eu tenho essa condição económica. Porque, quer dizer, esse serviço que realmente é bom, é caro e o serviço, que não é assim tão bom, sendo caro, algum até, fica a ideia daquela minha colega, que está a trabalhar num lar mas não leva para lá nem o pai nem a mãe...está a ver? E então o que é que fazem essas pessoas? Só poderia ser o estado, que tem uma ajuda, mas é tardia, para as pessoas de 80 anos, que agora nem sei se existe, mas quando a minha mãe faleceu, ela teve direito a isso por 2 anos, que a minha mãe faleceu com 82 anos feitos e teve essa sua ajuda, porque a minha mãe, se eu não cuidasse dela, e se não lhe desse tudo o que eu lhe pude dar, que se calhar não foi tudo o que ela precisava, mas o essencial, eu tenho a consciência de que ela teve, quer de mim quer do meu pai. Mas como é que a minha mãe vivia com 125 € por mês? Nunca teve reforma, era a pensão de viuvez, porque nunca descontou. Na idade dela há muitas pessoas que tiveram porque descontaram para a Casa do Povo, porque era a da agricultura, não quer descontar depois também não pode receber. Se você não semear, não colhe. Hoje a maior parte já tem, mas alguns ainda não têm, os que não têm... tudo depende da visão da pessoa, pensavam no futuro, e a visão das pessoas não é toda a mesma. Aquelas que veem um pouco mais além, é como eu, eu empreguei-me com 25 anos feitos, o meu pai não queria que eu me empregasse, porque tinha o trabalho em casa da lavoura, se eu nunca me empregava de que é que eu vivia hoje?

Nós pagávamos cotas da Casa do Povo, mas não era isso, pagávamos representando os valores que tínhamos de terras, dos bocados de terra que tínhamos, e até pagávamos para dois lados, para a Casa do Povo de Cacia e para Casa do Povo de Angeja, porque temos um terreno além que já pertence a outra freguesia. Portanto não era nada disso, a minha mãe não teve reforma e eu se ficasse na situação que o meu pai queria, o meu pai não era a minha mãe, porque a minha mãe queria que eu estudasse, o meu pai não deixou, estava na mesma, porque antigamente o estudar era muito complicado, era cortado a zero.

Agora ainda para completar esse raciocínio que a menina me perguntou. O que eu acho nessa parte dos idosos é o seguinte: acho tardio o auxílio aos 80 anos, embora

para alguns ainda venha ajudar muito; e depois há o acesso ao facto de requerer o rendimento mínimo garantido, mas muitos não têm quem os indique para fazer isso, e eles por eles não sabem, infelizmente em Portugal ainda há muitas pessoas que não sabem ler nem escrever.

Se tiverem alguém que lhe dê a mão e oriente-os, eu acho que isso, para meu entender, faz parte e a Junta de Freguesia tinha muito valor, tinha muita capacidade para fazer isso, tinha capacidade e tem dever como Freguesia para ajudar aqueles que têm menos ou pelo menos uma entidade que olhasse por essas situações graves, porque existem, existem, como outras coisas mais. Mas às vezes, veja você bem, aqui na freguesia há uns grupos de idosos e pessoas que tiveram problemas sérios com drogas e que andam aqui na rua a pedir, quando o padre que esteve aqui, que infelizmente morreu cedo, quis inseri-los num programa relacionado com o centro, o Centro de Dia da freguesia, pois eles não queriam lá estar. Uns porque têm e não querem e outros queriam e não podem. Agora este padre que está aqui acho que já nem se mete nisso, mas eles não queriam lá estar, porque são mandados, exigem-lhes regras e eles não querem. E pronto lá está é os tais dois lados, há pessoas que têm muitas dificuldades e não conseguem porque não têm quem os ajude e às vezes há alguém disponível para os ajudar e eles não querem. É como os programas de reinserção de senhoras que têm uma vida que não deviam ter, a reinserção aparece, elas vão mas chegam lá e não é nada daquilo que elas estão habituadas a fazer e vão-se embora.

Este mundo é uma complicação, não sei, é capaz de haver outras, no nosso país, como a menina sabe apesar de ainda não ser nascida quando foi o 25 de abril, é assim, o nosso país está atrasado em relação a outros países europeus, agora nem tanto, e depois veio aquela geração que foi do boom, aquela geração a seguir ao 25 de abril foi um boom, então foram dos oito aos oitenta. Depois naquela altura, os filhos dessa geração do boom é que são um bocadinho complicados, porque quer dizer agora parece que já está a passar mais, porque isto é por fases, são gerações que têm tempo de crescimento em tempos diferentes. Agora já está a passar mais, mas eu quando andava a trabalhar, quando tinha talvez 25 anos ou 30 anos de trabalho, ia no autocarro e eu às vezes ficava espantada com a opinião dos adolescentes, entre os 17 e os 18 anos, sobre o que queriam ser. Iam no autocarro, eram muitos, e eu ouvia as ideias deles, e então, uma grande parte queria ser Assistente Social, porque se ganhava bem e não se fazia nada. Agora é um pouco o ir para o Exército, para a tropa, para a polícia. Agora estão focados porque é um patrão que não falha, é por contratos e não vêm embora, e lá ficam.

Sim que vocês também têm algumas dificuldades na vossa hierarquia, pelo menos é o que vem cá para fora, mas quem é que não tem dificuldades neste país? Mas quer dizer dificuldades em termos de recursos. Por exemplo, podem mascarar o que quiserem, mas, por exemplo, o Serviço Nacional de Saúde tem falhas e problemas, tem, e que a polícia tem problemas e falta de recursos, tem, mas tem de ser melhor nesse sentido.

Aqueles miúdos que forem filhos do 25 de abril, era assim, eu tinha uma colega de trabalho que a filha queria isto, queria aquilo e queria outro, e dizia ela “mas não tenho dinheiro” e ela respondeu assim “ó mãe não tenhas problema, pagas com o cartão”. Pois o cartão é dinheiro e para a ideia dela era dinheiro. E é isso que hoje, nos jovens de hoje, a meu ver, compram e não têm essa noção, porque o cartão passa na máquina, o dinheiro não chega a passar pela mão...até eu, que fui desse tempo, hoje o cartão, pago e “aí foi tanto, pronto, aí foi, já passou” e nem penso no valor. Se for com dinheiro e passar o dinheiro pela mão já penso se foi muito, se foi pouco, porque tenho se gerir a casa em função de cada valor. [divagação fora do assunto]

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

12ª. Entrevista – Idoso 4

Sexo masculino, 80 anos

Efetuada às 18h30 do dia 4/08/2019.

1. Qual é a sua escolaridade?

É o décimo. Antigamente, representava o décimo segundo ano atual.

2. Qual é o seu estado civil?

Solteirão.

3. Qual foi o seu trabalho/profissão?

Sim, o que mais gostei eu... foram diversos. Mas o que mais gostei foi estar na Câmara Municipal da Póvoa de Varzim, fazia atendimento ao munícipe, marcações para o presidente e para o doutor Diamantino e informações gerais.

4. Como é o seu dia a dia? (perguntar como é a institucionalização, se é viúvo, as redes de apoio que tem, relações que vizinhança, etc. – Deixar a pessoa descrever o seu dia a dia)

O meu dia a dia, agora que estou reformado, é um dia a dia aborrecido porque passo de manhã uma hora no café e, à tarde, meia hora no café e, depois vou para o restaurante de uma família amiga onde passo o resto da tarde, porque, devido a questões de saúde visuais, não posso ser útil como gostaria e cheguei a ser, a fazer voluntariado na MAPADI, no Museu, mas, que tive de abandonar porque, precisamente, por ter problemas de visão, depois de me ter surgido um derrame de retina. Portanto, o meu dia a dia é muito pouco ocupado em coisas úteis, pronto, não faço nada de útil, o que me custa muito, mas, não posso fazer nada. Ah, também fiz, tentei fazer na Cruz Vermelha mas também tive que suspender. Na Cruz Vermelha, não cheguei sequer a fazer nada, estive inscrito, mas não pude fazer absolutamente nada.

5. Como avalia as suas condições de vida ao longo dos anos? (No geral, não deixar a pessoa falar só das condições no presente)

Foram, posso dizer boas. De início, foi uma infância muito boa mesmo e até ao momento presente não me posso queixar, quer dizer, não tenho os rendimentos que tinha, quando eu era jovem e tinha os pais vivos, mas de qualquer maneira não me queixo porque, infelizmente, há milhares que estão bem piores do que eu, o que lamento muito.

6. O que pensa da violência contra as pessoas no geral? Que atos ou ações considera violentos? (Senão souber responder perguntar “Há muitas notícias na televisão sobre violência nos idosos, o que pensa da violência contra a pessoa idosa?”)

Penso que, no mundo em que vivemos, isso é inadmissível. Não aceito nenhuma que haja violência, doméstica ou infantil ou qualquer tipo de violência para mim é inaceitável no mundo de hoje. Já no de antigamente, mas o importante é no mundo em que estamos a viver neste momento, acho que isso é impensável haver violência doméstica.

7. Acha que a violência é igual em todas as idades?

Eu acho que não será bem bem igual, que não é... até precisamente pela diferença de idades mas há jovens e até crianças que sofrem de violência doméstica o que ainda agrava mais a situação.

8. O que pensa sobre a violência a pessoas idosas?

É outro motivo fortíssimo que me choca e emociona, porque não aceito, de maneira nenhuma, nem nos mais novos e nos idosos ainda muito pior. Acho que nem classificação tem. Não se admite que haja pessoas, se é que se podem chamar pessoas, que façam isso a pessoas idosas nem aos mais novos quanto mais aos idosos.

9. Acha que a forma como se vê a violência altera-se com o passar dos anos?

Eu acho que, infelizmente, em vez de melhorar, que seria o ideal, piora. Quase que noutras situações é preciso meter “cunhas” pelo que eu ouço e leio. Leio, não leio atualmente, mas por que ouço, muitas queixas que aparecem nas entidades competentes para resolver esses problemas são arquivadas ou, quando vão lá ou quando chegam lá, já é tarde e as pessoas já nem cá estão.

Acho que devia de haver muito mais eficiência quando há uma queixa de violência doméstica, seja ela de que ordem for, tanto física como sexual, e seja qual for a hora, acho que deve de ser de imediato ser analisado e ser visto o que é que se estava a passar. E, pelo que me apercebo, não é isso que acontece. Na pessoa idosa mais grave é porque aí mais do que nos outros era preciso... eu se apresentasse uma queixa contra uma pessoa idosa teria de imediatamente ir às autoridades competentes para esse fim e resolver o que é que se passa. E eu julgo que não é isso que acontece, há burocracia a mais, na minha perspetiva, eu posso também estar enganado mas acho que há burocracia a mais, tinha que ser visto de imediato.

10. Já teve conhecimento de algum caso de violência contra alguém próximo de si? Como pensou, agiu com essa pessoa?

Não, felizmente não. Conheço, tive conhecimento de algumas pessoas amigas e conhecidas de amigos meus, mas, amigos meus ou amigas minhas que eu saiba, felizmente, nesse aspecto, nunca tive conhecimento de nenhum caso. Sei de imensos, todos nós sabemos, mas é através de informações.

11. Quais as razões que podem levar uma pessoa a ter atos ou a ter um comportamento violento contra pessoas idosas?

Eu acho que não há nada que justifique ter atitudes dessas. A não ser que a pessoa em causa, que faça isso, tenha perdido o seu juízo, portanto, está perdoado porque não sabe o que está a fazer. Agora uma pessoa que esteja no seu juízo normal, acho que não há nada que justifique um atentado de violência doméstica a uma pessoa idosa.

12. Acha que as pessoas idosas podem contar com apoios ou serem ajudadas? Como?

Acho que deviam ser ajudadas. Talvez muitos, pelo que também ouço, por vergonha, não comunicam às autoridades competentes. Parece que isso também é uma realidade. A partir do momento em que tenham realizado a queixa, eu acho que têm todo o direito de serem ajudadas o melhor possível em todos os aspetos, não é só no monetário muitas vezes é no outro aspeto que é tão ou mais valioso que é dar-lhe apoio moral e carinho.

13. Se sim, acha que as pessoas recorrem facilmente a esses apoios? Porquê?

Não é tão fácil como seria desejável, infelizmente. Acho que há verbas que podiam ser destinadas para esses fins e são desviados para outros fins menos importantes.

14. Acha que hoje ainda existe vergonha para se falar sobre esse assunto?

Acho que sim. Por aquilo que eu ouço, na televisão ou na rádio, acho que há esse problema realmente de as pessoas terem, não diria só vergonha, mas têm receio de, ao apresentar uma queixa, serem ainda mais violentadas.

15. Acha que existe informação suficiente disponível para pessoas idosas sobre como precaver casos de violência?

Eu creio que sim. É natural que pudesse haver talvez mais um bocadinho, mas eu acho que hoje já há informação suficiente. Mesmo que os idosos não entendam, têm familiares próximos mais novos que podem ajudá-los e dar as informações para poderem saber o que elas podiam fazer em situações desse género.

16. Caso fosse vítima, apresentaria queixa do seu caso? Porquê?

Fazia.

17. De um modo geral, como acha que são tratados as pessoas idosas em Portugal? O que acha que podia ser diferente? (Se a pessoa só responder as pensões, perguntar também sobre os apoios para idosos, os cuidados de saúde, etc.)

Eu acho que, de uma maneira geral e em relação ao passado, eu nessa altura lia e hoje ouço, melhorou ligeiramente. Mas, como em qualquer outra área, há sempre distinções, porque há aqueles que fazem por carinho e há os outros que só estão a ver pela parte monetária, portanto, tratam o idoso quase que “chega para lá”.

18. O que acha que pode ser feito para precaver situações de violência a pessoas idosas?

Talvez haver uma fiscalização dos responsáveis nas respetivas áreas e nos centros que abrigam essas pessoas, haver uma vigilância maior sobre os responsáveis para ver o que realmente, em concreto, se está a passar, e, chamar a atenção e, se for preciso suspender e castigá-los monetariamente, não doutra maneira, é lógico, para ver se através desse processo irão começar a ser mais coerentes e fazerem o trabalho que se dedicaram a fazer com mais humanidade o que, muitas vezes, não acontece. E todos nós sabemos que isso é um facto.

Talvez prevenir, dar apoio ou fazermos uns cursos, umas reuniões, talvez mensais ou bimensais, para essas mesmas pessoas, a alertar dos perigos em questão e porque há muitos idosos que não sabem e facilitam. Estão em casa, sozinhos, abrem a porta e não sabem a quem, por exemplo, no meu lugar ouviu-se isso. Acho que se tivessem outro tipo de conhecimentos, como às vezes se ouve dizer, “não abra a porta a ninguém e não sei o quê”. Mas é assim muito esporádico e as pessoas, porque esses safados, que não têm outro nome, são inteligentes. É pena dar-lhes para esse mal. Se lhe desse para fazer bem, eram úteis a sociedade. Mas, enfim, como sabe, arranjam cartões falsificados de identidade, dizem que até são das finanças e não sei quê e os idosos que não estão preparados para essas situações, acreditam, e, digamos, que dão o dinheiro que têm, porque as notas têm que ser trocadas e, enfim, até pedem um copo de água porque sabem que aquela pessoa, embora seja idosa, tem certos bens, batem à porta e sentem-se mal e pedem um copo de água para a pessoa ir buscar o copo de água e, quando a pessoa vai buscar o copo de água, a porta está aberta e eles ou elas fazem o que querem e lhes apetece. E aí se a pessoa vai tentar alguma coisa ainda é agredido. Portanto, há,

realmente, devia haver mais informação. Embora tenha havido e isso é um facto mas, era preciso ser, talvez, mais vezes alertadas para essas situações.

19. O que acha que podia existir para ajudar os idosos em Portugal?

Talvez mais associações para diversas áreas, criar uma associação nos meios locais e rurais, um grupo de pessoas que há, felizmente, que falassem e possam fazer isso, ajudar a saber as necessidades. Até nas próprias cidades, nos diversos bairros haver um grupo de pessoas que se interessassem por saber o que é que acontece com determinada pessoa ou pessoas para poder tentar ajudá-los, ou monetariamente ou com alimentos, ou, por exemplo, no aspeto de saúde, tentarem arranjar maneira de serem vistos por um médico, em centros de saúde onde não pagassem, justificando que não têm verbas para isso. Eu acho que se houver boas vontades há muita coisa que se poderia melhorar, julgo eu, mas quem sou eu para estar a dizer isso. Mas creio que, se houvesse mais boa vontade, a menina sabe tão bem ou melhor do que eu, porque está ligada a isso, que era possível haver mais humanidade para com essas pessoas.

Obrigada pela sua cooperação.

Ana Beatriz Sardo

Anexo 8 - Grelha de análise das técnicas

Categorias	Subcategorias	Síntese	Excertos
<p>Motivos para trabalhar com as pessoas idosas</p>	<p>Experiência com idosos e diferença na relação familiar e laboral</p>	<p>Como técnicos valorizam a experiência da idade e das experiências familiares para tornar mais simples a interação com as pessoas idosas, mas destacando o profissionalismo e a diferença necessária para comunicar tanto com a família como com os próprios idosos.</p>	<p>“ (...) venho de uma família que há muitas pessoas idosas, no mesmo espaço, e então estava habituada a lidar com o idoso (...)”</p> <p>“ (...) particularidade de estar envolvida com a geração mais velha despertou o gosto (...) eram as minha vivências e ter rotinas (...)”</p>
	<p>Gostar de idosos/estar no desemprego e precisar de trabalho</p>	<p>As auxiliares apesar de referirem que gostam de trabalhar com os idosos, também apontam o desemprego e a necessidade de precisar de trabalho como um fator de escolha na área de cuidados com pessoas idosas.</p>	<p>“Sempre gostei de idosos.”</p> <p>“ (...) foi o desemprego e precisar de trabalho, não foi por vocação (...)”</p>
	<p>Gerontologia</p>	<p>A Gerontologia é uma ciência que estuda o processo de envelhecimento nas suas vertentes biológicas, psicológicas e sociais, permitindo um tratamento e um acompanhamento, em diversas valências, das pessoas idosas.</p>	<p>“ (...) sinto motivada para trabalhar com a população idosa claro que sim, ainda mais com a Gerontologia aqui nas veias e é por ai.”</p>

Cuidados e serviços para as pessoas idosas	Ouvir o idoso e a família	<p>Segundo a técnica, os cuidados necessários são definidos através de uma triagem a partir de um formulário no qual o técnico, por observação do utente e na presença da família, delimita quais os serviços que são necessários. Estes serviços não são fixos podendo ser adicionados ou retirados cuidados ou serviços, dependendo da evolução do estado do utente, que pode tanto ser positiva como negativa.</p>	<p><i>“ (...) há um formulário próprio que é feito à chegada do idoso que depois não é estagnado (...)”</i></p> <p><i>“ (...) ou o idoso ou a família, normalmente até ouvimos os dois, as duas opiniões, tentamos perceber quais são aqueles serviços que eles mencionam como necessários.”</i></p> <p><i>“ (...) são precisos mais serviços, adaptar serviços ou então até chegam a não ser preciso os serviços.”</i></p>
	Iniciativa para receber os cuidados e serviços	<p>Na perspetiva da técnica, deve haver sempre uma conversa conjunta para que haja compromisso da parte tanto da família como do idoso. A técnica faz uma alusão ao <i>burn out</i>, que é um tema que tem a sua importância tanto na qualidade dos cuidados prestados como na saúde mental dos cuidadores.</p> <p>Também é de realçar que a técnica ao falar de temas como os cuidados e a necessidade de haver</p>	<p><i>“ (...) não sei se a família sabe lidar bem com isso, se tem paciência, porque às vezes a questão que se põe é o cansaço que depois tira a paciência que é precisa para “ok isto é uma questão de demência ou um esquecimento não posso entrar em conflito”</i></p>

		<p>um compromisso levanta outra questão que é a importância da existência ou não de uma rede de apoio da pessoa idosa, seja esta rede constituída pela família, pelos vizinhos, pelos amigos e até pelas forças policiais.</p>	<p><i>“ (...) vêm porque o idoso também tomou a iniciativa de pedir ou então foi um vizinho ou então foi a família (...)”</i></p>
<p>Violência nas pessoas idosas</p>	<p>Os próprios idosos</p>	<p>A técnica menciona a autonegligência como a forma de violência contra as pessoas idosas que é mais geral em todos e que mais devemos colmatar como profissionais, isto é são os próprios idosos que têm atos ou comportamentos violentos consigo mesmos.</p> <p>Mas por outro lado admite que não é fácil de colmatar, porque reconhece que não tem tempo de ouvir as questões particulares de cada idoso e não pode criar atividades gerais para trabalhar a autoestima, por exemplo, sem saber se essa atividade é necessária. Para isto volta a questão focada anteriormente de haver a necessidade de ouvir o idoso para saber que cuidados é que devem ser tidos em conta.</p>	<p><i>“Às vezes ele fazem violência para com eles o “eu não consigo!”, o “já não valho nada!”, o “eu venho para aqui porquê?”.</i></p> <p><i>“ (...) “não mas você vem para aqui porque ainda pode viver e nós vamos promovendo coisas para você viver, e não é ir vivendo é vamos viver!”</i></p> <p><i>“ (...) se calhar é aquela que nem todos os profissionais conseguem, e eu própria reconheço isso, conseguirmos falar e ter tempo para ouvir esta questão”</i></p>

	Violência doméstica	<p>O <i>burn out</i> (mais para cuidadores formais) e o <i>burden</i> (mais para cuidadores informais) são um dos fatores de risco que foi apontado pela técnica.</p> <p>A questão de não deixar transparecer, como cuidadores, que estão em sofrimento é outra questão levantada pela técnica.</p>	<p>“ (...) o não ter paciência, o cansaço que as famílias têm e ainda têm de lidar com uma demência, com o esquecimento natural, com as limitações, com a perda de autonomia de alguém que toda uma vida tiveram como um apoio e agora não, de repente virou tudo ao contrário e o apoio já são os filhos e a família.”</p>
	Violência física, verbal, psicológica e pressão financeira	<p>Tanto a técnica como as auxiliares mencionaram atos de violência física como o bater, a agressão, a negligência no cuidado e as ações contra a dignidade das pessoas; de violência verbal como o falar mal, o maltratar; de violência psicológica como o humilhar, a perda de valor e a indiferença em relação ao que eles dizem; de tornar incapaz uma pessoa capaz e decidir e agir por ela.</p> <p>Outra questão na violência psicológica que foi apontado pela Gerontóloga foi a do luto forçado,</p>	<p>“ (...) o físico e o verbal e a pressão financeira que temo que seja a próxima grande”</p> <p>“(...) contradizer aquilo que é a vontade do idoso (...) não é um estalo, não é chamar nomes, mas estamos a dizer a alguém que sempre tomou conta do seu dinheiro que já não o pode fazer à maneira que quer (...)”</p>

		isto é, nas questões de institucionalização, o obrigar a pessoa idosa a “despedir-se” dos seus bens e da sua casa porque tem necessidades que já não são atingidas ao viver sozinha ou com os filhos.	<p>“ (...) dizer que “és inútil!””</p> <p>“ (...) pessoas que de repente se veem obrigadas a despedir-se dos seus bens, das suas terra, da sua casa, porque a vida dos filhos ou os filhos assim o indicam ou por processos de institucionalização muito mal preparados e planificados também (...)”</p>
	Violência sexual	Outro tipo de violência que foi apontado pela Gerontóloga é um que não é falado por nenhum autor mas que é um que está a ganhar relevância mas que ainda não é tratado por ser tido como tabu, proveniente do preconceito de <i>ageism</i> de que a pessoa idosa é assexuada.	<p>“E sem falar da violência sexual que também há e violência sexual entre idoso com idoso, também é importante falar nisso.”</p> <p>“ (...) violência é também esta questão da privação da sua autonomia e da sua identidade.”</p>
Incidência de casos de violência nas pessoas idosas	Conhecimento de casos	Segundo a técnica, apesar de já ter tido conhecimento de casos, em contexto profissional, ela enfatiza que o trabalho e a preparação emocional para este tipo de casos com idosos nem	<p>“ (...) o emocional não nos deixa trabalhar da melhor maneira”</p> <p>“ (...) várias vezes foram feitas queixas, várias vezes foi pedido ajuda</p>

		<p>sempre é fácil. Apesar de já ter existido uma queixa, anteriormente à pessoa ter chegado à instituição, havia um trabalho multidisciplinar, tanto por parte do policiamento de proximidade como da instituição, para a proteção da pessoa idosa. Depois existem queixas de violência psicológica que são alertados, pela instituição, às famílias.</p> <p>O mais difícil neste trabalho emocional é a gestão das mudanças da história, ou por não querer aceitar ajuda, ou por não se saber expressar, ou por vergonha, ou por medo, por parte das vítimas.</p> <p>Mas, segundo a técnica deve-se sempre, como profissionais, ver o melhor método para ser o próprio idoso a admitir e capacitá-lo de modo a que o próprio venha a termos de que está de facto a ser vítima de violência, isto é, capacitar o idoso para observar que um determinado comportamento violento por parte um cuidador, formal ou informal, não é o correto.</p>	<p><i>ao policiamento, neste caso ao policiamento de proximidade, para estar atento, para ir fazendo visitas e nós num dia tínhamos a mãe a colaborar e a dizer o que aconteceu na realidade, mas amanhã já era totalmente mentira e nós é que estávamos a implicar, nós é que estávamos contra o filho, nós é que estávamos a exagerar e depois no dia a seguir já vinha... e não era físico, não era uma violência física, mas era uma violência verbal, mentiras sobre dinheiro, renda de casa.”</i></p> <p><i>“Claro que à sempre queixa de “falou-me alto” e nós alertamos sempre”</i></p> <p><i>“ (...) ver aqui qual é o melhor caminho para o próprio idoso nos dizer a nós o que é que aconteceu,</i></p>
--	--	--	--

		<p>Apesar disso, as auxiliares são da mesma opinião, ou seja, de que é preciso que seja a vítima a comunicar, apesar de não saberem como, mas que a educação do que é um comportamento violento também pode ser feita às famílias e aos cuidadores.</p>	<p><i>porque muitas vezes o idoso não consegue desvendar o que vem atrás de um grito ou de uma palavra mais agressiva, e tentamos que isso também aconteça, que o idoso seja o próprio a dizer “não, isto foi grave”</i></p> <p><i>“Na ideia dele, ele não estava a fazer nada de mal, julgo eu.”</i></p> <p><i>“ (...) acho que a aconselharia a tirar um bom curso (...), porque acho que isso parte do princípio da pessoa. Boa pessoa gosta, e trata bem dos outros, ou então a pessoa faz as coisas porque precisa de ganhar dinheiro e não é por amor.”</i></p>
	<p>Sinalização de casos</p>	<p>Segundo a técnica, os dois grupos que mais apoiam na deteção de casos de violência são a vizinhança e a polícia de proximidade que apoiam em certas questões e visitam, com regularidade, a instituição.</p>	<p><i>“O melhor apoio é a vizinhança e nós, enquanto instituição, temos o dever de ter a porta aberta para todos (...) sinalizam idosos que estão sozinhos, muitas vezes não só ligados</i></p>

		<p>As auxiliares mencionaram que para os casos que foram do conhecimento delas não sabiam se os passos para uma denúncia foram tomados e que a razão era a falta de coragem para denunciar estes casos. Esta denuncia passa pela apresentação de uma queixa-crime o que obriga a um acompanhamento por parte de uma agente das forças policiais, mas que o problema é que os idosos, normalmente, não aceitam ajudas externas porque a pessoa que é o agressor é muitas vezes a única pessoa que cuida do idoso.</p> <p>Já segundo a Gerontóloga a detecção foi através de atividades de grupo, onde notou que a pessoa não era capaz de tomar uma decisão sem pedir autorização o que acabou por despertar a atenção da técnica. Após essa atividade em grupo foi trabalhando com a pessoa, numa intervenção mais individual, e prosseguiu-se com uma sinalização depois da verificação do que se estava efetivamente a passar.</p>	<p><i>à violência, mas que estão sozinhos e a precisar de ajuda (...) não é um recurso que podemos dizer formal, mas que é um apoio ao nosso trabalho é a polícia de proximidade”</i></p> <p><i>“Não sei se os passos que foram tomados foram os ideais, porque a pessoa continua a trabalhar nisso. Portanto não sei se houve alguém que teve coragem, que tenha visto e que denunciasse.”</i></p> <p><i>“ (...) tinha acompanhamento, chegou-se a chamar aqui um agente, (...)”</i></p> <p><i>“ (...) eles próprios também não aceitam a ajuda porque eles viviam juntos, era a companhia dela.”</i></p> <p><i>“Fez-me alguma confusão, porque a pessoa era cognitivamente estava bem, estava bem orientada em termos</i></p>
--	--	--	---

		<p>Sendo assim, a sinalização por parte da Gerontóloga foi mais ao nível de um grupo de apoio, um núcleo de apoio à vítima, pois se contacta-se diretamente com as autoridades poderia expor a pessoa e, se preferível, é melhor evitar.</p>	<p><i>de espaço, em termos temporais, nas suas decisões básicas estava plena, mas fez-me confusão esta questão de ter de pedir autorização”</i></p> <p><i>“ (...) se existe um grupo de apoio, um núcleo de apoio à vítima tentei-me informar ao máximo do que se poderia fazer (...)”</i></p> <p><i>“Mas imediatamente ativei os recursos locais para agirem para apurarem o que se estava a passar e isso foi feito, garantidamente.”</i></p>
Prevenção de casos de violência nas pessoas idosas	Atividades	<p>A técnica dinamiza atividades de gestão de conflitos, tanto no geral como dentro da instituição, mas para prevenção de violência sente que não promove esse tipo de atividades.</p> <p>Pode ainda promover atividades para melhorar a autoestima e a autoconfiança, mas refere que a “autoestima passageira” vem depois de realizar uma atividade, mas a autoestima interior, e a mais</p>	<p><i>“Cada idoso contou uma ou outra situação de casos, na rua ou em casa, mas sim não promovo muito esse tipo de atividades.”</i></p> <p><i>“A autoestima passageira é fácil. É fácil nós chegarmos ao final de uma atividade e vê-los todos bem-dispostos. Agora a autoestima mais</i></p>

		<p>difícil de trabalhar, é atingida ao trabalhar as mentalidades e retirar a ideia de que o idoso é um estorvo e que já não tem utilidade, que foi um dos pontos identificados que pode ser uma forma de violência. Já a autoconfiança passa por ouvir e escutar o que dizem, perceber os seus interesses e estar atento ao que querem. Refere, ainda que, quando uma atividade não é bem recebida devemos abandoná-la percebendo que o esquema pode ser pensado e adaptado dependendo das situações.</p>	<p><i>interior e mais do que falamos, no início, é uma questão também muito de mentalidades (...) este peso da geração (...) de património “sou idoso, sou idoso, sou idoso” e de idoso passo logo a velho e já sou um trapo e já sou um estorvo (...) ”</i></p> <p><i>“ (...) promoção da autoconfiança muitas vezes é só e apenas auscultar aquilo que eles querem, não é o que eles querem que dizem da boca para fora (...) Tentar estar atento ao que, naquela hora, naquele momento, eles vão querer”</i></p>
	<p>Políticas sociais e recursos locais</p>	<p>Segundo a técnica, por parte das autarquias, não sente muito apoio e desconhece medidas ou políticas que possam haver, daí 17 ou 18 instituições de Aveiro, onde uma vez por mês, se reúnem para organizarem atividades de forma a partilharem momentos e ideias. Chega, ainda, a</p>	<p><i>“Infelizmente não se sente muito apoio (...) Medidas da autarquia e políticas não conheço (...) ”</i></p> <p><i>“ (...) acho que um pelouro da terceira idade é fundamental como é um pelouro da educação, acho que</i></p>

		<p>comparar com Ílhavo, onde o apoio às pessoas idosas é mais desenvolvido, havendo uma Universidade Sénior, um Espaço Sénior aberto e uma equipa na Câmara, exclusivamente para esse apoio. A técnica menciona ainda a Rede Social, que foi criada precisamente porque Aveiro não tem políticas locais. Apesar disso relata situações em que teve de comunicar com a Câmara onde, em termos de edifício e de estrutura, foram rápidos e eficazes, mas noutras onde envolve mais burocracia os assuntos não eram resolvidos, mas nas Juntas de Freguesia já eram e já promoviam atividades.</p> <p>A Gerontóloga é da mesma opinião, na medida em que não existem políticas estruturantes, mas que começam a haver os Núcleos de Apoio à Vítima, o Estatuto da Pessoa Idosa, as Cidades Amigas dos Idosos e até as mentorias. Embora não existam políticas estruturantes começam a haver projetos que englobam e que contemplam a prevenção</p>	<p><i>nós temos de ter crianças felizes, mas temos que ter idosos felizes e continuamos a apostar no princípio da vida e continuamos a não apostar no fim da vida (...)</i>”</p> <p><i>“ (...) quando tu vais a uma Câmara tu sentes quem é que trabalha com as crianças, os jovens, e não sei se se sente quem é que trabalha com os idosos, tenho essa dúvida, não é só na Câmara de Aveiro, tenho essa dúvida em algumas Câmaras, que não sei se existe até quem faça alguma coisa.</i></p> <p><i>“ (...) custa-me olhar e ver as equipas que são formadas e não sei se os idosos estão a ser bem representados (...) e não é só aqui é por todo o país.”</i></p>
--	--	---	--

		<p>contra a violência mas de uma forma integrada, no seu todo, ou seja, não é só à pessoa idosa, mas a todos os que estão expostos a esse tipo de violência, filhos, netos, isto é, todos aqueles que convivam com a agressor e com a vítima no mesmo habitat.</p>	<p><i>“Não sei se são propriamente políticas, políticas estruturantes não existem.”</i></p> <p><i>“Agora políticas estruturantes, não há para isso, nem para nada. (...) Agora existem alguns projetos que já contemplam isso e contemplam a questão do isolamento e já contemplam isso. Agora medidas estruturantes locais esquece não existe nada.”</i></p>
	<p>Intervenção Comunitária (projetos e programas)</p>	<p>Segundo a técnica já foram implementados projetos de voluntariado, mas claro que quando estamos a falar de voluntariado, com pessoas que não tem formação e apenas dão o seu tempo, é necessário haver uma responsabilização dos dois lados, por parte dos idosos, para os receber, e por parte dos voluntariados, para estarem cientes de que nunca sabem o que está por detrás de uma porta</p>	<p><i>“O nosso objetivo geral era que as pessoas pudessem contar com alguém 1 hora ou 2 o que elas quisessem, o problema é que nós chegámos às pessoas, tínhamos grupo de voluntários, mas as pessoas não queriam receber, não queriam ter o compromisso de receber todas as segundas das 14 às 15 e o horário</i></p>

		<p>e se o que vão encontrar é uma pessoa isolada, ou vítima de violência, ou noutra situação diferente.</p> <p>Infelizmente, esta medida mal arrancou terminou, e aponta a responsabilização como motivo, mas é uma ação que “está na gaveta” e que “a equipa das Florinhas do Vouga tenta de vez em quando”.</p> <p>Segundo as auxiliares, como pessoas com mais contacto com os idosos, se se apercebessem de algum caso poderiam falar primeiramente com os agressores, em prol da segurança da pessoa idosa e, por outro lado, referem que não há um acompanhamento direto por parte dos profissionais, como, por exemplo, das assistentes sociais, das pessoas idosas, comparando-o com o das crianças.</p> <p>Por último, segundo a Gerontóloga, é necessário existir uma visão integrada e pensar que a violência não há só ao nível institucional mas também no seio familiar.</p>	<p><i>era definidos por elas, não eramos nós que definíamos, mas também nós temos de inculir às pessoas que temos ferramentas para ajudar, mas também tem de haver aqui um bocado de responsabilidade.”</i></p> <p><i>“ Haver esta troca até de necessidade”</i></p> <p><i>“ (...) falaria com a pessoa primeiramente e depois acho que diria à pessoa se a pessoa não mudasse iria participar (...)”</i></p> <p><i>“Haver mais assistentes sociais para ir a casa dos idosos (...) Se for uma criança ela é retirada e vai logo para uma instituição, o idoso não tem esse acompanhamento, (...) Para o idoso não há proteção, e por um lado há muitos apoios para as crianças.”</i></p>
--	--	--	---

		<p>A nível institucional é necessidade de assessorar o perfil quem trabalha com os idosos, em termos da qualidade dos cuidados e serviços e do possível processo de esgotamento, que possam vir a sofrer, da formação e acompanhamento nas tarefas, em todas as diferentes respostas sociais, e a infantilização, que pode ser também uma forma de violência, são ações e comportamentos que são fáceis de resolver.</p> <p>Já a nível familiar a situação é mais difícil de resolver porque não é um ambiente fechado e podem haver várias razões e vários fatores que propensa a existência de violência, podem passar por situações de desemprego e de maior vulnerabilidade económica ou psicológica, que devem ser tratados, como já foi referido, de uma forma integrada. A este nível, como Gerontóloga, é apologista de uma intervenção em termos de gestão de caso, de forma a não haver exposição das situações e haver, com a informação agregada, uma</p>	<p><i>“Existe a violência à pessoa idosa institucionalizada e isto carece primeiro pelo perfil de quem lá está a trabalhar, do processo de esgotamento e de seleção que é a questão da diferenciação pela qualidade, passa por aí (...) tem de ter formação e tem de ter acompanhamento nas suas tarefas também (...) pela qualidade do serviço que se presta à pessoa idosa na instituição e a gente vê que isso não acontece (...) também a necessidade da supervisão e da formação que não acontece (...) isto dentro de 4 paredes de uma instituição, porque depois também existe o apoio domiciliário (...) A simples questão de infantilizar muito a pessoa idosa no seu trato, isso é</i></p>
--	--	---	--

		<p>ativação dos recursos locais e das redes de suporte formais e informais.</p> <p>A Gerontóloga também mencionou que muitos dos programas ou projetos funcionam na base do voluntariado e aponta como dificuldades a questão financeira, mas que são mais a nível do isolamento e não da solidão, porque as pessoas não se sentiam sós, apenas estavam isoladas dos serviços por estarem longe do centro da cidade, onde muitos dos serviços e dos cuidados estão situados.</p> <p>A nível de projetos, a Gerontóloga, trabalhou com programas psicoeducativos para as pessoas idosas sentirem melhor em comunidade, com sessões de follow up, e com trabalhos intergeracionais, mas descreveu a sua preocupação com este tipo de atividades por estarem “na moda” e porque se não forem atividades com conteúdo o efeito que vai gerar é quase inexistente, sendo que tem de haver uma partilha das duas partes.</p>	<p><i>uma forma de violência, o “ti” isto e “ti” aquilo, o “Maria” isto e o “Maria” aquilo, o “anda cá por o babetezinho. (...) há muitos desafios nas famílias que não passa só pela violência a pessoa idosa.”</i></p> <p><i>“ (...) a um trabalho mais integrado em termos de recursos e isso é possível fazer. Haja vontade política para o fazer e aí entra muito o papel do Gerontólogo.”</i></p> <p><i>“ (...) tentativa de fazer, não só por causa da violência, mas também por causa do isolamento (...)tentámos fazer o voluntariado a casa de idosos.”</i></p> <p><i>“ (...) tivemos algumas dificuldades, as dificuldades passam porque é assim, isto é tudo muito há base de voluntariado sem dinheiro, logo se</i></p>
--	--	--	--

		<p>Segundo a Gerontóloga, a intervenção comunitária é primeiramente a proximidade com as pessoas, a empatia, o “ver pelos olhos da pessoa idosa”, como já foi dito anteriormente. Daí, ser um modelo participativo, de proximidade, que integra e ativa os recursos e as redes locais, que estão de acordo com o que são as políticas.</p> <p>A intervenção comunitária permite ter ações diretas com as pessoas idosas, as crianças e jovens, a população em idade ativa, as pessoas desempregadas, as famílias vulneráveis, ou seja tudo o que entra num projeto de intervenção comunitária desde que seja de uma forma transversal.</p> <p>O projeto de intervenção comunitária parte sempre de um diagnóstico, isto é se há uma necessidade, se há um problema, então há uma intervenção no sentido de ativar os recursos e dar resposta ao mesmo.</p>	<p><i>não temos dinheiro temos de o arranjar, portanto a dificuldade passa por aí (...)</i></p> <p><i>“ (...) no âmbito do voluntariado numa zona periférica de Aveiro precisamente para atenuar um bocadinho esta questão do isolamento, não era da solidão, era do isolamento, porque as pessoas não se sentiam sós, estavam era isoladas, longe dos serviços e isto foi possível fazer com o grupo de voluntariado e correu muito bem (...)</i></p> <p><i>“Se for só uma coisa pontual, de floreado, não interessa a ninguém, agora se for uma coisa estruturada em que há mesmo partilha e há abertura para falar do mesmo tema, com perceções diferentes, e as gerações perceberem a perceção de</i></p>
--	--	--	---

		<p>Na criação de um programa específico para a violência contra a pessoa idosa tinha de ser a nível nacional, visto, e isso foi um assunto reforçado durante a entrevista, que do envelhecimento demográfico da população um dos problemas que pode surgir é a questão da violência.</p> <p>Os fatores retratados são o aumento de estresses, pela vida que se leva atualmente, a diminuição de resiliência das pessoas, a perda de empatia, assim como o crescimento do uso das redes sociais, o que aumenta a exposição da pessoa idosa, por exemplo, a utilização de fotografias por parte das instituições para promover atividades como os idosos, sem o seu consentimento.</p> <p>Neste programa, a Gerontóloga, aponta que deve ser preventivo e perceber a causa do tipo violência, olhando tanto para o agressor como para a vítima, isto é, analisar o perfil do agressor, e depois averiguar os tipos que existem (demencial, física, psicológica, entre outras) para tomar ações</p>	<p><i>uma e de outra, tendo em conta os seus contextos e as suas histórias, acaba por ser interessante.”</i></p> <p><i>“ (...) normalmente quem é mais vitimizado são as pessoas com maior vulnerabilidade e nesse ponto nos temos de antemão que a pessoa com maior vulnerabilidade e menor capacidade de defesa é a pessoa idosa ou a criança (...)”</i></p> <p><i>“ (...) a exposição nas redes sociais e por outros lados para fins lucrativos, ou pelo menos para fins de maior publicitação dos seus serviços, e isto é uma violência. Pelo contrário, sempre com um sorriso que, às vezes, nós não sabemos se é um sorriso forçado ou não.”</i></p> <p><i>“(...) criar também mecanismos de defesa e de capacitação das próprias</i></p>
--	--	--	---

		<p>preventivas, através de ações de sensibilização na comunidade, como alerta.</p> <p>Por último, reforça que apesar de já existirem linhas de apoio que estas não são suficientes e que no Estatuto do Maior Acompanhado isso devia ser tomado em consideração, assim como não pode ter um horário fixo, isto é tem de estar disponível para toda a comunidade e a todas as horas e todos os dias do ano.</p>	<p><i>peçoas (...)seus direitos, tomarem consciência a quem se devem dirigir, isto também é muito importante. E depois outro lado também é a ativação dos recursos para esse fim, estarem atentos em relação a isso e não estarem formatados para aquilo que é a função pública, que é das nove as cinco e acabou (...)</i></p> <p><i>“ (...) não é “vamos fazer”, não, é “vamos fazer aquilo que as peçoas também entendem que deve ser feito””</i></p> <p><i>“ (...) haver muito a questão da participação, a participação ativa dos principais atores, e os principais atores não são os técnicos, são as peçoas.”</i></p> <p><i>“ (...) um projeto de intervenção comunitária não deve ser setorial, deve ser visto num todo e de uma</i></p>
--	--	--	---

			<i>forma holística, em que se deve trabalhar a população idosa mas não só, deve-se trabalhar a família no seu todo (...)</i> ”
	Formações	<p>Na opinião da técnica, uma formação onde o formador tenta que cada um dos formandos se ponha no papel do idoso e onde nos tentamos por na pele do idoso e tentamos perceber o que ele está a sentir naquele momento são as mais eficazes e que a mais sensibilizam e que mais a chamam à atenção para depois com esse pensamento pensar e alterar certas ações que possamos ter com a pessoa idosa. Sendo que, para a técnica, os relatos em primeira mão, isto é, de experiências que os idosos possam ter tido e que gostassem de relatar.</p> <p>Daí que, segundo as auxiliares, este tipo de formações também ajudem para saber como tratar o idoso de forma mais humana e para estar atento a alterações, físicas e psicológicas, que possam ocorrer no idoso. Sendo que, as queixas que mais</p>	<i>“ (...) a formadora explicou que o luto não é só a perda da vida é perdas no geral, perca de autonomia, perca de saúde, perca de um filho que naturalmente sai de casa, e perca de alguma coisa. (...) pensar como um idoso e esmiuçou ao pormenor todas as percas daquela pessoa, ou seja, no dia em que ela fecha a porta de casa dela, nesse momento, tudo o que significa aquele gesto de fechar a porta até entrar no lar - a perca das recordações, do seu canto, do dinheiro, do controlo do seu dinheiro, do controlo da sua roupa (...)</i> ”

		<p>ouvem dos idosos é de solidão, apesar de até terem os filhos a cuidarem deles. Para além de isso, as formações informam e capacitam as pessoas idosas sobre a maneira de lidar com a velhice para ser um passo importante para combater a violência, em especial, a autonegligência.</p> <p>Nas formações, segundo a Gerontóloga, devemos ter uma visão integrada e holística sobre o assunto e deve estar disponível a todos os atores que trabalhem com idosos, com conteúdos centrais mas também com uma componente de retorno, isto é, relatando situações e casos para depois poderem ser discutidos em diversas ações de mobilização, por exemplo, paliativas ou preventivas.</p> <p>Ou seja, também é da opinião que a formação deve ser um momento de partilha, de intervisão, mas também um momento de supervisão no sentido em que são supervisionados por alguém especializado na área em questão, mas também partilham entre pares as suas experiências.</p>	<p><i>“Nós podemos estar num meio de uma multidão e estarmos sós e eles sentem isso, sentem que são um tropeço para a vida daquelas pessoas, eles sentem que estão a privar as pessoas de uma série de coisas, (...) porque já são velhos, porque são pessoas postas de parte que já não deviam cá estar. É assim, eles próprios terem a noção de ter a atitude certa, de saber lidar com a velhice.”</i></p> <p><i>“Devia haver uma maneira de atuar mais rápido nessas situações (...) ”</i></p> <p><i>“ (...) há o problema de que o idoso e a palavra do idoso não é logo aceite (...)”</i></p> <p><i>“ (...) ”vou tomar uma decisão sozinha que não sei se é a melhor”</i></p> <p><i>(...) é uma decisão partilhada e ao</i></p>
--	--	---	---

		<p>Para a Gerontóloga, uma formação sobre a violência contra as pessoas idosas tinha de envolver a questão das causas, de como prevenir, sendo que há causas que são irreversíveis e como lidar com isso. Assim como, conteúdos sobre os sinais e os sintomas, o acompanhamento da vítima e também do agressor, de forma a conhecer o contexto e como cuidar do mesmo, seguido da questão da superação.</p>	<p><i>mesmo tempo garante o envolvimento e a implicação de quem está a resolver a situação (...) E depois era haver logo a seguir a supervisão (...) depois da supervisão, a intervisão, que é entre pares, para garantir sempre a partilha, porque ninguém ganha nada em saber tudo sozinho.”</i> <i>“ (...) esta partilha do “é possível” que é uma mensagem de esperança importante (...)”</i></p>
	<p>Institucionalização</p>	<p>Aqui temos dois pontos de vista, um onde existem instituições, onde não reportados casos de violência, e outro onde os funcionários podem tratar e cuidar bem dos idosos, mas ter ações e comportamentos que, por causa dos idosos ainda terem uma herança pesada, podem ser tidos com violentos.</p> <p>Neste caso, e como a técnica explica, depende muito da gestão e da humanidade de cada</p>	<p><i>“ (...) ainda estamos com idosos com uma herança muito pesada, onde abandonar as suas casas e ir para um Centro ou para um Lar é muito difícil. Se fossem mais ativos se calhar não permitiam que nas instituições se calhar lhes faltasse algum tipo de respeito ou carinho. (...) entre estar sozinho a estar numa</i></p>

		<p>profissional, mas é também é da opinião que se o idoso for vítima ou se estiver numa situação de solidão que deve procurar respostas sociais de forma a colmatar a sua situação.</p> <p>Na opinião das auxiliares devem também procurar respostas sociais como, por exemplo, do apoio domiciliário ou de centros de noite, de modo a recorrer a meios para não estarem sós, aqui está outra situação de solidão, e para não deixarem de se sentir seguros e maltratados por familiares que não lhes dão atenção nem o respeito que lhes pode ser dado numa instituição, porque muitas das queixas que ouvem são de tristeza, de falta de carinho, de solidão, de não serem autónomos e de dependerem dos outros.</p>	<p><i>instituição, eu acho que é melhor estar numa instituição. (...) entre estar numa família onde o tratem mal e que lhes falte comer, medicação e roupa lavada, água quente, pois eu aí acho que é melhor ir para uma instituição.”</i></p> <p><i>“ (...) porque senão acontece como muito daquelas que eu assisti de dormirem com uma cadeira na porta, a porta entreaberta, no caso de se precisar de gritar e a vizinhança poder ouvir e vir.”</i></p>
<p>Pessoas Idosas em Portugal</p>		<p>Como técnica, ela relata que, apesar de poderem haver bons profissionais, graças às políticas de construção e de administração das respostas sociais fazer um trabalho com qualidade e com o devido cuidado aos idosos, isto é, não possível ter um</p>	<p><i>“ (...) devido às políticas continuamos mesmo que sejam bons profissionais não conseguem fazer um bom trabalho numa casa onde há 80 em Lar, 30 em Centro de Dia e há</i></p>

		<p>tratamento individualizado e focado em cada pessoa, porque os recursos humanos também não são os suficientes para a quantidade de idosos.</p> <p>Para a técnica deviam haver mais lares com menos capacidade, de forma a proporcionar este tratamento individualizado com qualidade de vida.</p> <p>Do ponto de vista das auxiliares, existem muitos idosos que vivem isolados e os cuidados ainda não são acessíveis para os idosos, assim como existe uma despreocupação e uma falta de acompanhamento, por parte do Governo e por parte de quem gere estes equipamentos, no tratamento e nos cuidados que são prestados.</p> <p>Segundo a Gerontóloga, os idosos são vistos através de papéis sociais que definem a sua “utilidade”. Os papéis sociais de avós, cuidadores dos netos e de atenuadores de estresse para os pais não são valorizados e depois, apesar de trabalharem ainda o dia todo no papel de cuidador, muitos deles respondem que são reformados e que “não fazem</p>	<p><i>higiene para fazer em duas horas e ainda os acordam às 5 da manhã para começarem a tomar banhos e isto não é culpa, eu acho, de quem lá trabalha”</i></p> <p><i>“ (...) maior parte dos nossos idosos não tem dinheiro para pagar esses sítios por mais básicos que sejam, as famílias não têm com ajudar o idoso a ter essa mensalidade paga (...)”</i></p> <p><i>“A Segurança Social devia deixar abranger mais e abrir um bocado mais a necessidade (...)”</i></p> <p><i>“ (...) não há lares para pessoas com reformas de 300 e 400 euros, não há (...)o Estado dar mais ferramentas.”</i></p> <p><i>“(...) pessoas idosas a assumirem ainda papéis muito importantes, aqui está a questão da utilidade (...)”</i></p>
--	--	--	--

		nada”. A Gerontóloga aborda ainda que a questão dos mitos também é preocupante, porque, por mais pequenos que sejam, estes ficam gravados como normativos nas vivências desde jovem, ou seja, estes mitos devem ser combatidos e a mudança deve começar pelos mais novos.	<i>“O Papel do cuidar nunca foi valorizado.”</i>
--	--	---	--

Anexo 9 - Grelha de análise das Forças de Segurança

Categorias	Subcategorias	Síntese	Excertos
<p>Motivos para trabalhar com pessoas idosas</p>	<p>Influência de outros</p>	<p>Com a experiência militar, as forças de segurança estimam o apoio dos familiares e regem-se pelo cumprimento do dever.</p> <p>Valorizam ainda os conhecimentos das Ciências Policiais e dos diferentes cursos onde estavam envolvidos, o curso NMUNE - Núcleo Mulher e Menor – para o apoio a vítimas mulheres e menores e o curso da Secção de Prevenção Criminal e Policiamento Comunitário.</p>	<p><i>“ (...) na altura outras pessoas me colocaram o papel e influenciaram-me a colocar.”</i></p> <p><i>“O cumprimento do dever.”</i></p> <p><i>“ (...) A partir do momento em que (...) surgiu a Guarda, teve a necessidade de se expandir e de se atualizar e na altura criou a Investigação Criminal. (...) criaram-se várias valências, nomeadamente o Núcleo Mulher e Menor (...) e depois o tal curso NMUME (Núcleo Mulher e Menor) para dar apoio a vítimas mulheres e menores.”</i></p> <p><i>“ (...) sou Coordenador da Secção de Prevenção Criminal e Policiamento Comunitário (...)”</i></p>

<p>Cuidados e serviços para as pessoas idosas</p>	<p>Contacto com pessoas idosas</p>	<p>Fazendo uma análise das forças de segurança na Região de Aveiro era necessário abordar a diferença de cuidados e serviços que são prestados pela Guarda Nacional Republicana (GNR) e a Polícia de Segurança Pública (PSP).</p> <p>A GNR, na Secção do NIAVE e dos Programas Especiais, engloba a área circundante ao centro da cidade. Já a PSP, na Secção dos Programas Especiais, foca-se no centro da cidade de Aveiro.</p> <p>O NIAVE, trabalhando com pessoas idosas enquanto vítimas, não têm o primeiro contacto com os mesmos.</p> <p>Os Programas Especiais da GNR já enquadra um acompanhamento mais preventivo com os idosos porque vão aos lares e às casas das pessoas fazer ações de sensibilização, ou seja, é um ação mais direta de forma a preveni-los de certas ameaças.</p> <p>Para os Programas Especiais da PSP, a ligação que têm com a pessoa idosa é como potencial</p>	<p><i>“Nós é fora, que vai desde a Mealhada até Castelo de Paiva (...)”</i></p> <p><i>“ (...) nós não policiamos mesmo o centro de Aveiro, isso é policiado pela PSP.”</i></p> <p><i>“A PSP tem uma forma de trabalho diferente da nossa (...)”</i></p> <p><i>“Chegam-nos através de autos de denúncia ou autos de notícia, este é o meu trabalho, ou seja, eu trabalho os processos dos idosos enquanto vítimas.”</i></p> <p><i>“ (...) nós como trabalhamos com a parte mais preventiva (...)”</i></p> <p><i>“Necessária, suficiente e a adequada”</i></p> <p><i>“ (...) a ligação que nós temos com os idosos é uma ligação de uma vítima potencial e alguém que, muitas vezes, já não tem a capacidade física, nem a</i></p>
---	------------------------------------	---	--

		vítima e como alguém que, muitas vezes, já não tem capacidades para se defender de possíveis ameaças.	<i>capacidade intelectual para se opor a uma ameaça.”</i>
	Dificuldade no contacto	<p>O NIAVE, trabalhando com vítimas, relata que a maior dificuldade que observa é o sentimento de vergonha. Um dos motivos é a diferença na educação e o objetivo é superar isso de maneira a perceber o porquê da dificuldade em querer, falar ou não, porque a maior parte não quer.</p> <p>Nos Programas Especiais da GNR, o facto de eles trabalharem de uma forma mais preventiva, faz com que o primeiro contacto seja o mais difícil porque as pessoas são desconfiadas. O que por um lado eles apontam como uma mais-valia porque as ações de sensibilização servem mesmo para isso, para os chamar à atenção das ameaças.</p> <p>Estes também apontam a vergonha como sendo um fator que impede muitas vezes a denúncia de casos de violência.</p> <p>Para a PSP é difícil, porque sendo o objetivo deles salvaguardar a vítima e a sua segurança,</p>	<p><i>“Não é fácil, como vítimas, idosas, com vergonha (...) estamos a falar de idades.”</i></p> <p><i>“ (...) estão tão debilitados, não só pela idade, mas psicologicamente”</i></p> <p><i>“Nós por vezes até agradecemos que elas tenham essa desconfiança, porque depois a seguir nós também vamos-lhes dar esses conselhos, não confiar em toda a gente (...)”</i></p> <p><i>“É muito difícil uma vítima, por vezes, denunciar os crimes que foi alvo (...) Há a vergonha (...) têm vergonha de dizer que foram vítimas (...) Eles não querem denunciar.”</i></p> <p><i>“E é muito mais fácil garantir aquilo que é o interesse primordial do processo (...) não é punir o agressor,</i></p>

		<p>quando este é posto em causa devido a uma preocupação entre tirar a vítima ou o agressor do domicílio, assim pensou-se que seria mais fácil salvaguardar a segurança da vítima e criou-se a Rede de Casas Abrigo.</p> <p>Mas também não é fácil convence-los a abdicar das suas casas e ir para uma Casa Abrigo, daí que a PSP explicar que a abordagem para os idosos tem de ser completamente diferente da que se faz às vítimas comuns de violência.</p>	<p><i>esse, no limite, é o secundário, o mais importante é garantir a integridade física e a vida do ofendido, ou a proteção da vítima, isso é o mais importante.”</i></p> <p><i>“Nós passámos anos (...) em que o que interessava era punir os agressores e esquecíamos-nos sempre das vítimas.”</i></p>
Violência nas pessoas idosas	Os próprios idosos	<p>Os Programas Especiais mencionam o isolamento e a forma como se isolam da sociedade, quer das famílias como dos vizinhos, como um dos maiores problemas da população idosas.</p> <p>A PSP também refere a solidão como a violência do século XXI dizendo que essa também mata.</p>	<p><i>“Por vezes, nós aqui na nossa zona de Aveiro não temos idosos a viver isolados fisicamente, mas muitos deles estão isolados socialmente e acho que isso acaba por ser uma das piores coisas da população idosa.”</i></p>
	Negligência dos cuidados formais e informais	<p>O NIAVE aponta que a maior parte são vítimas dos filhos, mas não deixam de pensar neles como sendo familiar e a única fonte de apoio que eles tem próximo de si.</p>	<p><i>“ (...) a maior parte, são vítimas de quem? Dos filhos. (...) eles não deixam de ser filhos e os idosos não querem é ser vítimas, querem</i></p>

		<p>Ou seja, para o NIAVE a principal é a negligência dos filhos para com os pais</p> <p>O NIAVE diferencia que nos lares já é mais difícil de provar, mas menciona que os que se conseguem provar são aqueles onde os idosos ficam com marcas ou feridas devido à negligência dos cuidadores. Esta Secção, por vezes, tem o apoio da sociedade e da comunidade que se mostra prestável nos casos da violência e dos maus tratos com os idosos. A maior luta que têm é na resolução do problema, porque esta é sempre o acolhimento num lar e passa a ser responsabilidade da Segurança Social.</p> <p>A PSP ao fazer ações de sensibilização dá a conhecer às pessoas que têm um conjunto de direitos e que, quando são violados, importa que sejam denunciados. Daí que, essas denúncias de negligências sejam por funcionários ou por familiares, acabam por ser descobertas devido a um conjunto de abusos e indícios, idas ao médico onde</p>	<p><i>resolver a situação, mas não querem resolver a situação prejudicando o filho (...)</i></p> <p><i>“A principal, principal para nós, é a negligência.”</i></p> <p><i>“Quando é maus tratos a idosos que são situações em lares ou pessoas que acompanham os idosos também é difícil de provar esse crime. E eles têm vergonha (...)</i></p> <p><i>“ (...) nós conseguimos perceber pelo cheiro, pela casa e as pessoas ficam magras, porque a alimentação não é correta, e depois há uma série de problemas (...)</i></p> <p><i>“O mau trato vai desde a não alimentação conveniente até à aplicação de feridas corporais, entre uma coisa e outra vai... ou ao não cuidado com a higiene e com a saúde</i></p>
--	--	---	---

		se descobre indícios corporais infligidas por terceiros ou feridas que não foram cuidadas por negligência.	<i>das pessoas, à não verificação da toma dos medicamentos, enfim. Há umas questões que são mais fáceis de ver naturalmente e há outras que são mais difíceis (...)</i> ”
	Violência física, verbal, psicológica e financeira	<p>Para o NIAVE, depois da negligência, a financeira é o segundo tipo de violência. Seguindo-se dos físicos e dos psicológicos, mas específica que pode ser tudo em conjunto. Muitos dos atos de violência podem começar com a negligência mas depois, num instante, passar para outros tipos como, por exemplo, o verbal ou o físico.</p> <p>Segundo os Programas Especiais da GNR, a física existe, mas a pior é contra o património, sendo que há muita violência doméstica que pode ter vários crimes. Destes menciona a violência psicológica, contra o património e a física, por isso é que esta é a que mais afeta os idosos.</p>	<p><i>“ (...) os filhos não têm dinheiro e regressam para a casa dos pais e vivem com a pequena pensão que eles têm, claro que não chega, ao ficarem com o dinheiro dos pais, os pais ficam sem nada.”</i></p> <p><i>“ (...) podem começar por uma negligência, ou podem começar por aqueles maus tratos verbais e num instante, é que é num instante, passa a outra forma de violência.”</i></p> <p><i>“ (...) a violência psicológica é muito exercida (...) aquele controle, há muitas pessoas que acham que a partir de certa idade as pessoas</i></p>

			<i>idosas, o património deles deixa de ser deles e passa a ser da família, (...) fazem uma tentativa de gestão e isso muitas vezes cria ali um certo conflito no idoso. (...) a violência física que mais afeta os idosos.”</i>
	Violência doméstica	<p>A violência doméstica é tudo o que esteja ligado à casa, ou seja, com os filhos ou cuidadores e as pessoas idosas estão mais vulneráveis.</p> <p>A PSP afirma que muitos dos casos de violência doméstica ocorrem por as pessoas pensarem que faz parte do casamento e vão aguentando.</p> <p>Sendo assim, o problema que apontou é que muitos dos idosos que são vítimas não querem abandonar as suas casas e ir para uma Casa Abrigo ou uma instituição. Sendo assim, o agente tem de preparar uma abordagem diferente com o marido ou o filho, porque a pessoa está muitas das vezes dependente do agressor.</p>	<i>“ (...) há pessoas ainda hoje (...) que acham que se os maridos as agredirem, isso faz parte do casamento, portanto não tem nada de especial, faz parte, toda a vida foi assim e portanto “vinha com o pacote”.”</i>

	Violência institucional	<p>Esta distingue-se da violência doméstica, porque toda a ofensa à integridade física e a associação a trabalhos perigosos pelas instituições enquadra-se num crime de maus tratos.</p> <p>Mas as instituições acabam por ser locais que estão controlados pelos técnicos, daí ser difícil haver casos de maus tratos. Apesar disso, a PSP fez uma referência às casas particulares que acolhem os idosos e que não têm formação nem condições para prestar os cuidados necessários e os idosos estão vulneráveis. É por isso que também é importante manter uma folha de registo dos cuidados que são prestados numa instituição a cada idoso, porque cada cuidado é diferente.</p>	<p><i>“ (...) um crime de maus tratos, não é um crime de violência doméstica (...)”</i></p> <p><i>“ (...) denunciado pelos funcionários (...) muitas vezes por parte de familiares que vão visitar a família (...) às vezes, os próprios idosos também (...)”</i></p>
Incidência de casos de violência nas pessoas idosas	Conhecimento de casos	<p>O NIAVE, ao contrário dos Programas Especiais, só têm o conhecimento destes casos quando veem ou quando é denunciado. Quando é visto, sendo um crime público, o caso é reencaminhado para o tribunal para haver uma investigação para apurar se se trata efetivamente de</p>	<p><i>“Nós só temos conhecimento ou porque nos denunciam a situação ou porque vimos (...)”</i></p> <p><i>“ (...) acompanhamento aos idosos apercebem-se e quando é assim eles próprios dão o conhecimento ao</i></p>

		<p>um caso de maus tratos. Quando é denunciado pode ser através de uma denúncia anônima ou eletrônica. A primeira é mais utilizada nos casos de maus tratos físicos, porque as pessoas têm medo do agressor.</p> <p>O NIAVE aponta, ainda que, os Centros de Dia e as técnicas, quando se apercebem que as pessoas são maltratadas, se queixam, ou veem marcas, chamam e denunciam a situação.</p> <p>Só que, quando os maus tratos vêm de instituições, normalmente estes são denunciados por ex-funcionárias ou pelos familiares, e são mais difíceis de provar, não é de detetar.</p> <p>Os Programas Especiais fazem o acompanhamento dos idosos e o caso é encaminhado para o tribunal. Ou seja, não faz investigação do processo-crime, como o NIAVE, faz denúncia ou participa o caso.</p> <p>O conhecimento é feito através da vizinhança ou de um conhecido, que sabe que a pessoa idosa está</p>	<p><i>tribunal para se iniciar uma investigação.”</i></p> <p><i>“ (...) não acham normal quando os vão visitar, ou quando vêm para casa eles têm umas marcar e queixam-se disto, ou atitudes, não acham normal e denunciam a situação, quando não conseguem resolver de outra forma, e nós temos que investigar. Não é fácil, porque nós temos de ouvir as pessoas e elas têm de dizer a verdade.”</i></p> <p><i>“ (...) no decurso de uma outra ocorrência, percebe que há ali alguma coisa que não joga certo na vivência de um idoso e portanto desperta a suspeita e a partir dessa suspeita nós, fazendo diligências, até percebemos, se sim ou não a suspeita se confirma, ou se pelo contrário se afirme.”</i></p>
--	--	--	---

		<p>a ser vítima de um crime, ou é anónima, onde a pessoa não quer ser identificado, sendo que perante um crime de violência doméstica a denúncia é obrigatória por se tratar de um crime público. Assim, é participado e há um procedimento criminal.</p> <p>A PSP é igualmente por conhecimento direto, por chamada de um agente ao local; quando, através do decorrer de outra ocorrência, a maneira de estar do idoso desperta uma suspeita e, assim, são feitas diligências para averiguar o caso; ou por outros atores institucionais com os quais contactam frequentemente.</p> <p>Em termos de denúncia, a PSP chama à atenção para o “conceito de funcionário”, onde deve haver obrigatoriamente uma sinalização às entidades policiais ou penais de algum crime. Sendo que, também existem atores institucionais que não têm essa obrigação legal, mas que têm uma obrigação moral.</p>	<p><i>“ (...) como, por exemplo, o Departamento de Ação Social da Câmara ou da Junta de Freguesia, IPSS ou outras instituições governamentais ou não governamentais (...)”</i></p> <p><i>“(...) não é uma faculdade, é uma obrigação de denunciar todos os crimes que têm conhecimento no exercício de funções ou por causa delas.”</i></p> <p><i>“(...) entidades policiais ou penais, (...) ao Ministério Público ou a outra força de segurança.”</i></p> <p><i>“é verdade que há pessoas que não têm essa obrigação legal, embora tenham essa obrigação moral, porque essa temo-la todos (...)”</i></p> <p><i>“É frequente termos notícias que não se vê uma idosa há uns dias e que</i></p>
--	--	--	---

		<p>A expectativa da PSP é que dificilmente haverá um idoso a viver em situação de violência por terem várias formas de receber denúncias, ou por um vizinho, ou pela família, ou por um amigo.</p> <p>Esta chega também a afirmar que os números de novos casos não aumentaram, ou seja o que acontece é que agora são mais denunciados do que há 20 anos.</p>	<p><i>depois até desencadeamos um conjunto de procedimentos, que podem culminar (...) numa abertura de porta de urgência, para ver se a pessoa está inanimada lá dentro, outras vezes descobre-se que de facto a pessoa não andava na rua, porque foi de férias com os filhos e as pessoas estavam preocupadas e nós fazemos esse trabalho todos os dias.”</i></p>
	<p>Processo de casos</p>	<p>Se for um caso de violência doméstica, o mesmo é investigado pelo NIAVE e começa uma investigação. Se for um crime contra o património, um furto ou uma ofensa à integridade física é o Posto Territorial que faz a investigação.</p> <p>Após a investigação, sendo a função do NIAVE encaminhar, a pessoa idosa é encaminhada para uma instituição, sendo que passa a ser da responsabilidade da Segurança Social encontrar uma vaga de acolhimento num lar.</p>	<p><i>“Fazemos a investigação do processo e durante essa investigação, (...) ouvir as pessoas e recolher provas, (...) tentamos, com todos os meios, imediatamente encaminhar a pessoa e não deixar a pessoa, (...) não deixar a pessoa naquela situação.”</i></p> <p><i>“ (...) tivemos conhecimento deles precisamente porque eles foram</i></p>

		<p>Os Programas de Apoio acompanham as pessoas idosas até elas falecerem ou até serem institucionalizadas, daí que, tiveram conhecimento porque elas foram vítimas de algum tipo de crime e passaram a ser sinalizadas e acompanhadas através de visitas periódicas por agentes da GNR.</p> <p>Os Programas de Apoio da PSP, após o conhecimento, fazem um conjunto de diligências para se perceber se há algum problema ou não e reencaminhar para as instituições responsáveis.</p>	<p><i>vítimas de algum tipo de crime e foram-nos sinalizados pelos postos e nós a partir daí começamos a visitar essas pessoas.”</i></p> <p><i>“ (...) fazemos um conjunto de diligências que nos permitem (...) perceber se sim ou não há um problema e reportamos a quem tem direito. Se for um ilícito penal, naturalmente, o Ministério Público será informado (...) ou questões de salubridade pública ou questões de acompanhamento, fazemos o reencaminhamento das diligências efetuadas para instituições que possam depois ajudar o idoso.”</i></p>
Prevenção de casos de violência nas pessoas idosas	Valorização da pessoa idosa	Os Programas Especiais da GNR, apesar de trabalharem na prevenção, também atuam em situações de pós-ocorrência, ou seja, tentam restabelecer a normalidade do dia a dia da pessoa	<i>“ (...) tentarmos restabelecer a normalidade do dia a dia da pessoa, aumentar novamente os índices de confiança, porque essas pessoas</i>

		<p>idosa, aumentar os índices de confiança pós-vitimação.</p> <p>Ou seja, ao trabalharem com a parte emocional como, por exemplo, ao visitar as pessoas idosas, ao tentar perceber o que se passou e em que medida é que podia ter sido evitado, tentando que o mesmo volte a ter confiança, de forma a evitar o isolamento.</p>	<p><i>ficam muito fragilizadas quando são vítimas de algum tipo de crime.</i></p> <p><i>“Nós fazemos um acompanhamento da parte emocional (...)”</i></p> <p><i>“ (...) a tentar que o idoso volte a ter confiança naquilo que o rodeia. Se não voltar a ter essa confiança vai-se isolar e isso nós é a última coisa que nós queremos é que as pessoas se isolem.”</i></p>
	<p>Políticas sociais e recursos locais</p>	<p>O NIAVE, tal como os recursos locais, não tem conhecimento de que haja na área.</p> <p>Em termos de recursos da GNR, não tem, sendo que podem sempre pedir apoio e depois são encaminhados para as instituições com as quais têm parcerias.</p> <p>De acordo com a PSP, apesar de não ter recursos, os mecanismos de controlo formais e informais funcionam bem.</p>	<p><i>“Para as instituições com quem nós temos parcerias, temos a Cáritas, a Segurança Social, com quem nós contactamos para as vagas, e as assistentes sociais locais, porque todas as Juntas de Freguesia têm, e instituições locais, é o que nós fazemos.”</i></p> <p><i>“ (...) a nossa preocupação principal e a nossa formação vai ser no sentido</i></p>

		<p>Já os Programas Especiais afirmam que têm excelentes relações com a RLIS e que trabalham em conjunto durante o primeiro contacto, com a CLAS que tem um eixo direccionado para os idosos e com as instituições, especialmente Centros de Dia, que pedem para fazer ações de sensibilização junto dos idosos no sentido de aumentar a segurança dos mesmos. Sendo que todos trabalham de forma multidisciplinar e ajudando-se mutuamente.</p> <p>Segundo a PSP, os recursos humanos, materiais ou outros são escassos e nunca são suficientes para garantir todo o trabalho que acham que deve ser feito, mas que isso não os impede de atuar rapidamente num caso de emergência e de prevenção da integridade física da pessoa.</p> <p>Tal como os Programas Especiais, a PSP trabalha diretamente com a Câmara numa relação “oleada”, com algumas Juntas que “têm muitas capacidades de intervenção” e com instituições,</p>	<p><i>da segurança (...) por vezes fazia-nos falta ter alguém mesmo a trabalhar na nossa equipa com essas valências e sabemos que a RLIS tem e então dá-me esse apoio (...) nós damos o apoio do ponto de vista da segurança, eles também nos dão apoio do ponto de vista técnico e do conhecimento.”</i></p> <p><i>“ (...) às vezes não fazemos as visitas na periodicidade que gostaríamos (...) mas também estamos convictos que embora não façamos as tais visitas pré-vitimação, isto é preventivas que gostaríamos, também estamos absolutamente convencidos que num caso de urgência que nós temos capacidade para rapidamente atuar e rapidamente perceber o que é que se passa e de, no caso de a solução não</i></p>
--	--	--	--

		<p>sendo que se resolve rapidamente e sem serem perdidas em burocracia.</p>	<p><i>ser nossa, (...) a maior parte destes casos tem soluções sociais que não passam pela Polícia.”</i></p> <p><i>“Não quer dizer que não haja. Eu não tenho é conhecimento (...)”</i></p>
	<p>Intervenção Comunitária (programas de apoio)</p>	<p>O surgimento dos programas de apoio nasceu da necessidade da Guarda de acompanhar as pessoas mais vulneráveis, entre eles os idosos. Para isso, era necessário conhecer a realidade do território e quantificar os idosos a viver sozinhos ou noutras situações de vulnerabilidade. Foi nesse sentido que se criou o Programa de Apoio Idosos +65 e o Censos Sénior.</p> <p>Ainda através deste patrulhamento apontam a dificuldade de nem todos os idosos se mostrarem disponíveis para terem esse acompanhamento.</p> <p>Sendo assim, os Programas Especiais da GNR afirmam que isto é eficaz também em relação à violência pelo facto de se transmitirem conselhos e</p>	<p><i>“ (...) foi ter um conhecimento exato, fazer um levantamento exaustivo e ter um conhecimento exato daquilo que é a nossa realidade, quantas pessoas é que nós temos nessa situação, em que zonas é que elas estão, nós temos um mapa de georreferenciação que sabemos onde é que existem essas casas sozinhas, onde é que estão essas pessoas, para depois dirigir para lá o nosso esforço de patrulhamento (...)”</i></p> <p><i>“ (...) ajuda, porque nós ao contactarmos com as pessoas também lhes transmitimos alguns</i></p>

		<p>incutir confiança, de forma a valorizar a pessoa idosa.</p> <p>Segundo a PSP, a preocupação da polícia sempre foi grande nos grupos populacionais mais vulneráveis, entre eles, o comércio, a escola e as pessoas idosas. Daí a criação, no início da década de 90, de vários programas de apoio para estes três freixos.</p> <p>Sendo assim, para a PSP é importante manter este programa ativo – o Programa de Acompanhamento dos Idosos –, quer no acompanhamento pré-vitimação quer na pós-vitimação, onde sinalizam os idosos e depois, dependendo da vontade deles, são inseridos no Programa Idosos em Segurança.</p> <p>Neste momento, em vigor, encontra-se o Modelo Integrado de Policiamento de Proximidade que engloba dois tipos de equipas: a EPES, que corresponde à Escola Seguras, e a EPAV – Equipas de Proximidade e de Apoio à Vítima – que se refere</p>	<p><i>conselhos, também lhes damos alguns conselhos no sentido que eles façam uma autoproteção e depois damos-lhes aquela confiança que muitas vezes falta para denunciarem.”</i></p> <p><i>“Esses programas aliás são os mais antigos que a Polícia tem e têm, pelo menos, quase 30 anos. (...) Escola Segura, estamos a falar de crianças (...) Comércio Seguro, que tem sensivelmente a mesma coisa; e dos idosos. São 3 freixos populacionais que são especialmente vulneráveis(...)”</i></p> <p><i>“(...) é uma grande preocupação do país, que é o acompanhamento pós-vitimação e o acompanhamento das vítimas de violência doméstica (...) logicamente que se faz sensivelmente</i></p>
--	--	--	--

		ao Comércio Seguro, ao Programa Idosos em Segurança, ao acompanhamento aos idosos e ao policiamento dos bairros e da comunidade.	<i>o mesmo com as vítimas que sejam idosas (...)</i> ”
	Legislação portuguesa	<p>O NIAVE, estando envolvido mais na violência doméstica, afirma que existe muita legislação e que as Câmaras são obrigadas a ter casas de acolhimento ou casas sociais para eventuais casos.</p> <p>Apesar de afirmar que existe muita e que engloba tudo, aponta ainda que tem de limar algumas arestas.</p> <p>No caso da violência doméstica, o código é claro mesmo que as pessoas tenham 80 anos. O problema reside no tempo da aplicação da legislação, nomeadamente, em relação à proteção da vítima.</p> <p>Ou seja, segundo o NIAVE, o problema não é com a legislação mas sim com a coordenação entre as entidades, tanto na violência doméstica como em qualquer outro tipo de maus tratos, seja a crianças ou a idosos.</p>	<p><i>“ (...) eles têm de ter casas sociais, por exemplo se tem 10 se calhar 2 têm de ser destinadas a pessoas que sejam vítimas (...) ter apoios disponíveis para as vítimas.”</i></p> <p><i>“ (...) a questão é por em prática (...)”</i></p> <p><i>“ (...) porque a minha função é a violência, informar o tribunal, ouvir as pessoas, e recolher a prova, mas eu não tenho formação em psicologia (...) não sei se ela tem medicação correta ou não (...) na altura em que a GNR tem conhecimento articulávamos com as diversas entidades e todos atuavam ali num conjunto, cada qual na sua área.”</i></p>

		<p>Os Programas Especiais da GNR são da mesma opinião, isto é, falta o concretizar, falta o acompanhamento de outros especialistas. A legislação, embora bem estruturada, a adaptabilidade à realidade é difícil de se fazer.</p> <p>Tal como as outras forças de segurança, a PSP coloca o problema na aplicação da lei, mas acaba por não concordar no que diz respeito ao tempo de aplicação da lei ao afirmar que a atuação é rápida quando um caso é denunciado.</p> <p>Finaliza colocando um problema <i>“será que estão aqui montados todos os mecanismos para isto nos chegar em tempo útil?”</i>.</p>	<p><i>“Mais importante que a construção jurídica e fazer uma boa Lei, mais importante que isso tudo é a aplicação da Lei.”</i></p> <p><i>“ (...) o que quer que nos chegue às mãos vai ter, em muito pouco tempo, a algum lado, ou vai ter ao Ministério Público, ou tem uma solução nossa, ou tem uma solução por parte das entidades com competência (...) Aquilo que pode durar mais, porque nós também não temos nenhum oráculo, é chegada ou a tomada de conhecimento disso.”</i></p>
	<p>Formação</p>	<p>Em termos de formação, o NIAVE já tem essa formação específica para a violência como, por exemplo, como realizar uma entrevista a uma vítima, seja criança ou idosos, mas como já mencionou anteriormente o que falta é coordenação entre as outras áreas, como a psicologia.</p>	<p><i>“ (...) somos psicólogos, médicos, assistentes sociais, porque depois essas instituições a maior parte não funcionam a partir das cinco da tarde, à hora do almoço, ao fim de semana e nós somos bons e somos</i></p>

		<p>Sendo assim, refere que o que podia mudar é a coordenação entre as equipas multidisciplinares, ou seja, a articulação entre as diferentes entidades.</p> <p>Já com os Programas Especiais da GNR referem que ter formação nunca é demais, mas que também a maior parte do trabalho é feito por experiência, isto é, são autodidatas, o que acaba por ser um conhecimento empírico da realidade.</p> <p>Ou seja, para eles o que devia mudar era, tal como para o NIAVE, era o trabalho em rede para um acompanhamento mais especializado.</p> <p>Para a PSP têm acesso a uma formação genérica, mas a abordagem aos idosos é, também, pela prática e pela experiência, que depois depende da sensibilidade e da forma de estar e de ser de cada agente e de cada equipa.</p> <p>Resume, referindo que a missão da polícia é sempre a pré e após vitimação, daí sinalizar e encaminhar para os responsáveis dentro da rede e alertando para a ideia, por vezes, fantasiosa que as</p>	<p><i>maus os Guardas, não é? Mas batemos sempre à porta.”</i></p> <p><i>“E para mim o ideal seria a partir do momento em que eu tenho uma denúncia de maus tratos, ao ir para o local, contactava logo com as técnicas e todas nós iríamos ir o que se passava e iríamos atuar em conformidade e, se calhar, o problema daquela senhora ficava no imediato, numa situação temporária (...) só precisam de ajuda e de orientação e isso eu não sei fazer.”</i></p> <p><i>“ (...) se souber que à distância de um telefonema ou à distância de um dia ou dois, eu consigo ter esse acompanhamento especializado, acho que conseguíamos fazer um trabalho melhor (...) É ser um técnico de qualidade e com vontade para</i></p>
--	--	---	---

		<p>peças têm que as coisas resolvem-se afastando o agressor da vítima, porque a violência é um ciclo, “uma roda-viva” e, em muitos dos casos, não é possível resolver os problemas com o agressor.</p>	<p><i>trabalhar e nós felizmente temos e achamos que sim temos esses técnicos e esse apoio.”</i></p> <p><i>“A missão da Polícia está bem definida: prevenção e, no caso de prevenção não ter dado frutos, acompanhamento pós-vitimação, essa é a nossa função primordial.”</i></p> <p><i>“Não quer dizer que sejam situações de violência doméstica, às vezes, são somente situações ou de salubridade e que, entretanto, as pessoas resolveram-se e elas voltaram ao mesmo e isto é uma roda-viva.”</i></p> <p><i>“Há situações que provavelmente não têm solução, vão tendo solução, vão-se solucionando, e depois logo vai-se vendo e é isto.”</i></p>
<p>Pessoas Idosas em Portugal</p>		<p>O NIAVE deu a sua opinião a um nível mais distrital (Aveiro) afirmando que tem existido um</p>	<p><i>“ (...) porque os recursos são escassos, escassos em todas as</i></p>

		<p>grande progresso mas que ainda não é o suficiente, apontando que a falta de recursos ainda é um problema.</p> <p>Outro dos problemas é a dificuldade na comunicação com os idosos o que dificulta a intervenção, mesmo que este precise do apoio.</p> <p>Mas também reconhecem que o peso que costumava ter a velhice está a mudar, mas continua a custar a todos deixar as suas casas, aquilo que conseguiram com sacrifícios, não ter o apoio das pessoas que eles criaram, mas, ao mesmo tempo, custa também permanecer naquela situação e muitos aceitam, forçosamente, a intervenção.</p> <p>A partir do momento em que vão para uma instituição deixa de haver o acompanhamento das forças de segurança e passa a ser da instituição.</p> <p>Já os Programas Especiais da GNR pensa que os idosos em Portugal não são mais maltratados do que o resto, são é mais frágeis e vulneráveis. Após a crise em Portugal houve uma maior complicação,</p>	<p><i>instituições, quer particulares quer do Estado, é difícil.”</i></p> <p><i>“ (...) não vejo nenhum idoso ficar sem receber ajuda, por vezes eles não querem, o que dificulta muito (...)”</i></p> <p><i>“Está sozinho em casa, existe uma queixa e nós temos conhecimento, e nós vamos ao local e vimos que ele não tem condições, que a solução para aquele idoso seria a instituição, um lar a tempo inteiro, porque não tem apoio familiar, porque já não consegue cozinhar, nem nada, e o idoso não quer sair (...)”</i></p> <p><i>“E aceitam, resignados se calhar, ir para um lar e depois de lá estarem dentro adaptam-se e gostam imenso daquilo (...) mas quando volto a ver as pessoas passado um tempo, é completamente diferente.”</i></p>
--	--	---	---

		<p>porque os filhos regressaram a casa dos pais e se falta dinheiro, lá está, recursos, não é para cuidar do idoso, o que acabou por deixá-lo desprezado e negligenciado, tornando-o um “fardo” para as famílias.</p> <p>Com a PSP, a diferença de gerações e de convicções, que começa pela inversão da pirâmide etária, pela diminuição do número de filhos, causa uma estagnação na renovação geracional que faz com que haja mais idosos e menos jovens.</p> <p>Comparativamente, cada vez mais é uma batalha para arranjar uma vaga num lar para o número crescente de pessoas idosas, o que acaba, infelizmente, por criar os lares ilegais.</p> <p>Sendo assim, os conceitos de novos e velhos vão-se alterando com o tempo e as pessoas têm um maior desgaste o que acaba por trazer os problemas de saúde daí associados.</p> <p>A PSP explica, ainda, que as equipas que fazem o acompanhamento dos idosos fazem-no por</p>	<p><i>“ (...) não são todos, naturalmente, mas grande parte dos idosos a determinada altura começam-se a tornar uns fardos para as famílias (...)”</i></p> <p><i>“(...) em 1960 (...) o índice de fecundidade da mulher era quase de 4 filhos por mulher, 3.5 ou 3.6, atualmente é cerca de um terço, nós não renovamos já a geração, isto é estamos a perder população (...) estamos a perder a capacidade de absorver o número de idosos que cada vez mais precisam de cuidados.”</i></p> <p><i>“ (...) ou há a criação e uma solução do Estado a si próprio e no cuidado dos idosos, nomeadamente, aqueles que julgarem serem mais vulneráveis, em função ou da falta de</i></p>
--	--	---	---

		<p>motivos sociais, ou seja, de solidão e por motivos de maus tratos e de violência doméstica. Justificando que tal acontece devido à absorção de mais informação, que nos anos 60 havia menos, e pelas mesmas razões que os Programas Especiais da GNR, a crise em Portugal. Ou seja, as pessoas foram-se apercebendo destes mecanismos e foram procurando ajuda.</p> <p>Uma das alterações apontadas pela PSP é a criação de uma Comissão de Proteção de Idosos, mas que obriga a uma grande alteração na legislação, tal como para as crianças, mas a grande diferença é que é uma pessoa livre e pode fazer o que entender. A necessidade decorre do facto de haver 30.000 denúncias de violência que costuma ser o segundo mais denunciado, dos quais 20.000 são registados como crime.</p>	<p><i>dinheiro, da falta de condições, ou até na possibilidade de faltar casa própria. Ou há um investimento grande por parte dos idosos, por parte do Estado (...)</i></p> <p><i>“ (...) neste momento a maioria e no grosso das pessoas que nós temos são acompanhados por motivos de sociais e por motivos de maus tratos e violência doméstica.”</i></p>
--	--	--	--

Anexo 10 - Grelha de análise das pessoas idosas

Categorias	Subcategorias	Síntese	Excertos
Condições do dia a dia das pessoas idosas	O dia a dia das pessoas idosas	<p>Os idosos passam o dia num café, fazem comida, estão com os netos, fazem a lida da casa, tratam dos quintais, dos jardins e dos animais.</p> <p>Mas para um dos idosos, agora que está reformado, sente que tem um dia aborrecido, porque costumava fazer voluntariado e agora já não pode devido a problemas de saúde.</p>	<p><i>“O meu dia a dia é no café (...)”</i></p> <p><i>“O meu dia a dia é uma mistura de coisas (...) recheado e não parado.”</i></p> <p><i>“O meu dia a dia, agora que estou reformado, é um dia a dia aborrecido”</i></p>
	Condições de vida das pessoas idosas	<p>Têm opiniões distintas que diferem entre pensarem que as condições são razoáveis e que têm um dia pouco ocupado em coisas uteis, e entre pensarem que nunca estiveram tão bem, que são boas dentro das possibilidades do que foi a vida profissional e que não se podem queixar.</p>	<p><i>“É razoável (...)”</i></p> <p><i>“ (...) são normais, são boas, não posso considerar más (...) Com alguns altos e baixos, como toda a gente, mas são boas. Consigo fazer tudo, tenho um carrito (...)”</i></p> <p><i>“ (...) não me posso queixar, quer dizer, não tenho os rendimentos que tinha, quando eu era jovem (...)”</i></p>

Violência nas pessoas idosas	Autonegligência	<p>Em conclusão, para alguns manter a independência é importante, mas o pensamento negativo da utilidade, de “ainda ser útil”, ainda está muito presente na mentalidade dos idosos, o que acaba por ser uma das formas dos idosos aplicarem violência sobre eles próprios.</p>	<p><i>“Oxalá isso me dure muito tempo (...) Porque é a minha independência (...)”</i></p> <p><i>“ (...) não posso ser útil como gostaria (...) o meu dia a dia é muito pouco ocupado em coisas úteis, pronto, não faço nada de útil, o que me custa muito (...)”</i></p> <p><i>“A partir da altura em que a pessoa se considera um estorvo é uma coisa muito má (...)”</i></p>
	Violência física, verbal, psicológica e financeira	<p>Do ponto de vista das pessoas idosas, pode passar pela física, pela verbal pela psicológica e pela financeira. Estas podem tomar a forma de desprezo, indiferença, faltas de respeito e até de situações de negligência.</p> <p>Para uma das idosas, o problema está na falta de estruturação da sociedade e no exagero com que algumas notícias passam na comunicação social, porque, para ela, passam várias vezes apenas uma</p>	<p><i>“Há muita e é toda diferente, às vezes não é só violência física mas a verbal que até magoa mais.”</i></p> <p><i>“ (...) e agora chega-se a esta idade em que se tem poucas possibilidades de se mexer, de ganhar dinheiro, às vezes, e depois sofrem violência física, verbal, desprezo e “chega-te para aí que agora não precisas”.”</i></p>

		<p>quando são vários os casos que acontecem diariamente.</p> <p>Pelo que ouvem e veem, na sociedade e na comunicação social, estas não estão bem estruturadas para este problema social, mas a mudança que todos reconhecem é no valor que a mulher passou a ter na sociedade de hoje.</p> <p>Outros problemas que todos reportam são a falta de respeito, principalmente pelos mais jovens, o que leva também à violência no namoro nos jovens, e a perda de independência.</p>	<p><i>“ (...) não querem trabalho, outros porque não querem estar presos, outros porque dependem dos pais e recebem o dinheirinho (...)”</i></p> <p><i>“Acho que a sociedade, em si, não está muito bem estruturada para esse tipo de coisas, acho que coisas que se fazem são...também compreendo que a comunicação social que às vezes exagera um bocadinho.”</i></p> <p><i>“Mas que os jovens, hoje em dia, quer dizer aquela obrigação e o respeito “anda pelas ruas da amargura”.”</i></p> <p><i>“ (...) acho que não há nada pior do que uma pessoa estar no seu estado lúcido e capaz e estar a sofrer certas atitudes, palavras (...) nunca vi nenhuma agressão violenta, agressão pessoal, mas verbal sim. Nos dois</i></p>
--	--	--	--

			<i>casos vi, grandes faltas de respeito, grande indiferença até.”</i>
	Violência doméstica	<p>Para os idosos, a violência doméstica é uma brutalidade e não é aceitável, referindo ainda, como exemplo, as diferenças nos jovens e nos idosos.</p> <p>Uma das idosas chegou até a referir que agora, a violência doméstica, deixou de ser só em casa e do homem sobre a mulher.</p> <p>Outro ponto que também foi abordado é a diferença entre a mulher do antigamente e a mulher atual, porque, como a idosa refere, atualmente ela é mais ativa, mais elucidada, mais informada, mais competente e já não tem a dependência total do homem como tinha. Sendo que, a mesma chega a dar um exemplo que conheceu onde a mulher era maltratada pelo marido e que chegava a dizer que “ele bate-lhe mas não é má pessoa” e para ela isso não era aceitável.</p> <p>Uma das idosas chega a referir casos onde é a mulher a exercer violência sobre o homem,</p>	<p><i>“É uma brutalidade. Não aceito violências domésticas, o respeito é muito lindo. (...) Violência nos idosos é péssima.”</i></p> <p><i>“Nos novos é de uma maneira e nos idosos é de outra maneira.”</i></p> <p><i>“Hoje em dia ouve-se e vê-se, às vezes até na rua.”</i></p> <p><i>“ (...) há violência doméstica, entre homem e mulher, há violência contra os filhos, há violência dos filhos contra os pais, há violência dos filhos depois de os pais já serem de uma certa idade.”</i></p> <p><i>“não tem aquela dependência total que tinha a mulher antigamente, que os velhinhos diziam assim “quem se sujeita a amar sujeita-se a padecer”,</i></p>

		<p>referindo que essa é mais psicológica e é mais dissimulada.</p> <p>É, como dizem, uma diferença que já parte da alteração de mentalidades, da doutrina, e a predisposição para a violência é um pensamento que é incutido desde o berço, concluindo que é um ciclo vicioso e que há sempre uma mente que influencia os outros.</p>	<p><i>que é muito chato, apanhava e calava-se.”</i></p> <p><i>“ (...) isto já vem da mentalidade, da forma como as mulheres, principalmente, sejam mulheres de hoje e crianças de ontem, lhe incutem a maneira de estar. Eu acho que tem muito do berço (...) tem muito de casa (...)há muitas crianças que vão para a escola e que já viram o pai a bater na mãe e depois ficam com aquela convicção (...) como doutrina”</i></p>
	<p>Violência institucional</p>	<p>Uma das idosas até falou de dois casos que conheceu. Um foi de violência física, porque o idoso não se queria lavar, e outro foi um presenciado por uma colega que trabalha numa instituição, onde, que pelo que viu ao trabalhar lá, não quer os pais numa instituição e prefere prestar ela os cuidados em casa.</p>	<p><i>“ (...) uma dessas pessoas chegou a apanhar porrada porque a pessoa em si, o idoso, não se queria lavar. Tenho uma colega que trabalhou comigo muitos anos na minha empresa e atualmente está a trabalhar num lar (...) Quando eles deixarem de estar capazes de estar</i></p>

			<i>sozinhos que não os quer num lar, diz que vem para casa tomar conta deles. A menina agora tira a relação que quiser...”</i>
Incidência de casos de violência nas pessoas idosas	Conhecimento de casos	<p>Dos quatro idosos, apenas uma relatou ter conhecimentos de casos de violência nas pessoas idosas dentro da própria família e de uma mulher que até se encontrava já numa Casa Abrigo e que voltou para o marido, sendo que conclui que é um ciclo vicioso.</p> <p>Outra forma de conhecimento é através de informações prestadas pelos meios de comunicação social, como já foi referido.</p>	<p>“ (...) nos casos que foi, foram dois tios meus, um era meu padrinho de batismo, que eram irmãos do meu pai (...)”</p> <p>“ (...) numa casa abrigo em Aveiro e ela trabalhava lá até que ele a descobriu e pronto e ela lá foi outra vez atrás do marido”</p> <p>“Sei de imensos, todos nós sabemos, mas é através de informações.”</p>
	Sinalização de casos	<p>No caso da sinalização, muitos dos idosos referem ainda o receio que têm das repercussões que podem vir a ter pela denúncia.</p> <p>Outro refere que fazia mas, para ele, há muita burocracia ao apresentar uma queixa e, daqueles</p>	<p>“ (...) dependia de quem e com quem. Mas teria receio, sim.”</p> <p>“ (...) se calhar, não me calava (...)”</p> <p>“ (...) devia de haver muito mais eficiência quando há uma queixa de violência doméstica, seja ela de que</p>

		casos que conhece, o tempo de atuação das autoridades competentes é muito longo.	<i>ordem for, tanto física como sexual, e seja qual for a hora, acho que deve de ser de imediato ser analisado e ser visto o que é que se estava a passar. E, pelo que me apercebo, não é isso que acontece (...) eu se apresentasse uma queixa contra uma pessoa idosa teria de imediatamente ir às autoridades competentes para esse fim e resolver o que é que se passa (...) há burocracia a mais.”</i>
Prevenção de casos de violência nas pessoas idosas	Apoios e informação disponível	<p>Para as pessoas idosas, é difícil elas serem ajudadas porque não recorrem aos apoios a não ser que necessitem, por problemas e não por necessidade. Mas também sentem que faltam ajudas e de apoios, no âmbito da violência nas pessoas idosas, do Estado e de instituições particulares.</p> <p>Por um lado, para uns já há informações que são disponibilizadas, mas, no caso dos idosos mais</p>	<p><i>“É um bocado difícil (...) mas há pessoas que necessitam (...) tenho esse apoio e tenho a necessidade”</i></p> <p><i>“ (...) haver o máximo de respeito pelas pessoas idosas e, se possível, ajudas, que sinto que não haja muitas até nesse âmbito da violência.”</i></p> <p><i>“ (...) eles podem ter os meios mas nem os sabem utilizar (...)”</i></p>

		isolados, os apoios e a informação disponível pode não ser acessível, pelo que deviam de ser mais ajudados por parte dos familiares.	<i>“ (...) eu acho que hoje já há informação suficiente (...) têm familiares próximos mais novos que podem ajudá-los e dar as informações (...)”</i>
	Facilidade no acesso	<p>Para uns, o acesso é facilitado pela informação disponível nos jornais, nas revistas e na televisão.</p> <p>No entanto, o acesso para aqueles que realmente precisam de apoios não é fácil por causa dos medos, dos preconceitos e até por causa da vergonha e de ameaças que possam receber. Ou seja, “é difícil saltar cá para fora” porque já é um ciclo e a pessoa tem medo, tem receio, está intimidada e debaixo de pressão por parte do agressor.</p> <p>Outro problema que foi apontado é o da auto negligencia dos idosos nestas situações, porque muitos desvalorizam-se e “deixam-se ficar”, como foi referido.</p>	<p><i>“ (...) a comunicação social imite muita notícia, com muita insistência, que era desnecessário e outras vezes, outras coisas que são necessárias para informar mesmo as pessoas, dão uma vez e passa ao lado o resto.”</i></p> <p><i>“ (...) se calhar, gostariam mas, se calhar, ou por vergonha ou por ameaças (...)”</i></p> <p><i>“ (...) não se lembrem de lhe dar cabo da cara, quanto mais encher o peito. Não. Alguns fazem isso e depois acabam sempre por ser vítimas como é óbvio.”</i></p>

		<p>Por isso, não é que haja falta de informação mas as pessoas é que não sabem nem têm meios para chegar à informação.</p>	<p><i>“estou quase para morrer, deixa ficar, é só mais uns dias menos uns dias”</i></p> <p><i>“ (...) por vergonha, não comunicam às autoridades competentes.”</i></p> <p><i>“ (...) têm receio de, ao apresentar uma queixa, serem ainda mais violentadas.”</i></p>
<p>Pessoas Idosas em Portugal</p>		<p>Para os idosos, o que precisa de mudar é o respeito pelos idosos, quer seja pelas gerações mais novas como pelas mais velhas.</p> <p>Para eles era necessário, para além dos apoios já facultados: (1) haver uma melhor gestão das instituições que cuidam dos idosos, de modo a proporcionar um serviço e cuidados iguais, sem depender do fator financeiro; (2) haver uma educação precoce com os jovens sobre os cuidados e os tratos que devem ter para com os idosos; (3) mais assistência dos agentes comunitários e das forças de segurança, apesar de já existir não é</p>	<p><i>“ (...) existir respeito, absolutamente, mesmo que haja problemas e que surjam problemas, que eu acredito (...) haver o máximo de respeito pelos idosos e os idosos terem também respeito pelas outras pessoas.”</i></p> <p><i>“Formarem lares com categoria, com condições absolutas, para tratar dos idosos.”</i></p> <p><i>“ (...) já estão a ter uma preparação com os jovens. Se aceitam ou não, mas acho que sim que a escola já está</i></p>

		<p>suficiente; (4) facilidade nos apoios para os idosos que se encontram mais isolados e, como já foi explicado, que não tem tanta facilidade no acesso da informação, principalmente sobre as burlas, de modo a evitar ainda mais o isolamento; (5) melhorar as condições económicas dos idosos, por exemplo, através dos apoios do Estado; (6) melhorar os recursos de quem já presta esse apoio as pessoas idosas; (7) melhorar a fiscalização dos responsáveis nas respetivas áreas, de forma a existir uma vigilância sobre os mesmos dos cuidados e serviços prestados; (8) fazer reuniões para prevenir os idosos e para os alertar sobre problemas, que já fazem mas são esporádicas; e (9) criar associações locais e rurais para ajudar a saber as necessidades que têm, sejam elas monetárias, alimentares ou de saúde.</p>	<p><i>ter um comportamento diferente a nível de explicar às crianças que um velhinho tem de se ajudar (...) É uma formação mais moral, a nível geral, embora que isso não seja o suficiente.”</i></p> <p><i>“ (...) agora os velhotes que estão isolados (...) Eles não têm defesas. Portanto mais assistência a nível mais deles [dos agentes], não só, mesmo a autoridade da Freguesia, da autoridade da Câmara, autoridade da Polícia Camararia, um conjunto.”</i></p> <p><i>“Mas só que monetariamente muitos não têm minimamente essa possibilidade, nunca, jamais (...)”</i></p> <p><i>“ (...) há muita coisa que se poderia melhorar (...)”</i></p>
--	--	--	--