



**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

**Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares (CEAM)**

**Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Sociedade e Cooperação  
Internacional (PPGDSCI)**

**ROBERTA DE ÁVILA E SILVA PORTO NUNES**

**Violências e desigualdades nas velhices: proposta de enfrentamento no Distrito Federal**

**Brasília, DF**

**2025**

ROBERTA DE ÁVILA E SILVA PORTO NUNES

**Violências e desigualdades nas velhices: proposta de enfrentamento no Distrito Federal**

Dissertação apresentada à banca de qualificação  
Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento,  
Sociedade e Cooperação Internacional –  
PPGDSCI, do Centro de Estudos Avançados  
Multidisciplinares – CEAM, da Universidade de  
Brasília - UnB.

Orientadora:

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Leides Barroso Azevedo Moura

Coorientadora:

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Profa. Dra. Grasielle Silveira Tavares

**Brasília, DF**

**2025**

**Roberta de Ávila e Silva Porto Nunes**

**Violências e desigualdades nas velhices:** proposta de enfrentamento no Distrito Federal

Dissertação apresentada à banca de qualificação  
Programa de Pós-graduação em  
Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação  
Internacional – PPGDSCI, do Centro de Estudos  
Avançados Multidisciplinares – CEAM, da  
Universidade de Brasília - UnB.

Aprovado em: \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_ Banca examinadora:

---

Profa. Dra. Leides Barroso Azevedo Moura - **Presidente**  
*Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares – UnB*

---

Profa. Dra. Marília Miranda Forte Gomes - **Membro Titular Interno**  
*Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares – UnB*

---

Dra. Adelaide Moreira – **Membro Titular Externo**  
*Universidade Federal da Paraíba – UFPB*

---

Profa. Dr. Vicente Faleiros – **Membro Suplente**  
*Centro de Estudos Avançados Multidisciplinares – UnB*

*É preciso ter esperança, mas ter esperança do verbo esperar;  
porque tem gente que tem esperança do verbo esperar.  
E esperança do verbo esperar não é esperança, é espera.  
Esperançar é se levantar, esperançar é ir atrás,  
esperançar é construir, esperançar é não desistir!  
Esperançar é levar adiante, esperançar é juntar-se com  
os outros para fazer de outro modo.  
(Paulo Freire, 1992)*

## **Agradecimentos**

GRATIDÃO à minha família, em especial, à minha mãe, à minha filha, à minha irmã, às minhas primas e primos, que considero como irmãos; aos meus tios e tias; aos meus afilhados; aos meus amigos e amigas; outros irmãos de alma, à minha equipe de trabalho de um potente e vibrante serviço psicossocial; aos meus chefes; aos colegas e parceiros de trabalho; e aos usuários e usuárias atendidos ao longo da minha trajetória, que me ensinaram que o cheiro, o suor e as lágrimas de fome de vida, de humanidade e de justiça social não podem nos encastelar e restringir nossas prioridades e nosso olhar. A solidariedade é, pois, uma cidadania ativa e vívida, que necessita de posicionamento político para garantir o direito a vidas dignas e a um envelhecimento cidadão, como aprendi com a minha orientadora.

Aqui cabe um agradecimento especial à professora Leides, minha orientadora, que me trouxe tanto aprendizado e crescimento pessoal e profissional; que me ensinou a fazer pesquisa, a entender métodos baseados em evidências e, mais que tudo isso, encontrei nela compreensão para todo o nosso trabalho desenvolvido, sensibilidade e motivação na pesquisa, com a determinação de um olhar único, real e verdadeiro para a potência e valorização do envelhecimento e o enfrentamento de toda e qualquer violência contra as pessoas idosas. Além de tudo isso, segurou minha mão e meu coração em processos que ocorreram durante o mestrado: o adoecimento da minha mãe (mãe na UTI), o processo de divórcio, processos no trabalho; anos densos em que precisei equilibrar muitos pratinhos da minha vida e precisei dela em muitos momentos para acolher as emoções e ressignificá-las.

Gostaria de expressar minha gratidão à co-orientadora Grasielle Silveira, por toda a dedicação, apoio e orientação durante essa fase tão importante. Ao Prof. Vicente Faleiros, que me inspirou tanto na parte teórica quanto prática, deixo meus agradecimentos. Além de ser uma referência no campo das pesquisas, ele está sempre na luta por um conhecimento mais justo e acessível e atrelado ao fazer profissional, o que me motiva a seguir em frente.

Também agradeço imensamente à banca examinadora, que, com carinho e cuidado, contribuiu com valiosas reflexões e sugestões, me ajudando a aprimorar ainda mais meu trabalho. Sou grata por toda a confiança e pelo apoio recebido ao longo dessa jornada.

Agradeço também a duas amigas do Programa PPGDSI, Tatiana Maciel, pelas reiteiradas trocas, aprendizados, orientações, cuidado e paciência com a minha pessoa, segurando a minha

mão e me dando total apoio em boa parte desse processo. Agradeço a Sandra Regina, amiga querida, parceira no Projeto RenovaÇÃO Familiares e Cuidadores, que contribuiu ricamente com seu conhecimento e sensibilidade no encontro sobre Idadismo com os participantes do projeto.

Agradeço a Cosette Castro, do incrível Coletivo Filhas da Mãe, pela parceria no projeto e no encontro sobre Cuidando de quem Cuida, psicanalista sensível a qual me inspiro diariamente, trazendo imensuráveis conhecimentos e reflexões sobre tudo que permeia o cuidado de uma pessoa idosa, com olhar atento aos cuidadores.

Agradeço a Camila Santos e a Diene Tavares, companheiras de trabalho e de vida, que me acompanharam ao decorrer de todos os encontros contribuindo com toda a logística que envolveu o Projeto.

Agradeço a toda a minha chefia, a gestão superior da DPDF, deste período, o defensor geral Celestino Chupel, os subdefensores Emanuela Saboya e Fabrício Rodrigues e o assessor especial Celso Murilo, pela sensibilidade e confiança, autorizando a primeira pesquisa científica psicossocial no âmbito da Defensoria Pública do DF, permitindo e colaborando com todo o processo de pesquisa, acreditando em uma justiça próxima aos cidadãos, que se aproxima das pessoas mais vulneráveis e que leva o direito por meio de carretas itinerantes ou projetos como este, atuando com inovação no sistema de justiça quando possibilita práticas que abarcam a desproteção social.

Agradeço a defensora pública do Distrito Federal, Amanda Fernandes, responsável pelo ofício da pessoa idosa, minha amiga e companheira de trabalho por embarcar comigo no Projeto, acreditando desde o início na importância desse espaço e dessa pesquisa no âmbito do sistema de justiça e na importância da atuação interdisciplinar. Juntas, acolhemos e atendemos em grupo e individualmente todos os familiares do projeto podendo ofertar além da pesquisa, um acompanhamento psicossocial e jurídico.

Agradeço a equipe da CJI e, em especial, a juíza Monize Marques que me inspira pela sua atuação dinâmica e pragmática em prol das pessoas idosas, pela parceria e apoio no Projeto, por encaminhar os familiares envolvidos em situação de conflitos, negligências, abusos, maus tratos e /ou violências acreditando na justiça que rompa com a lógica da violência contra as pessoas idosas não somente pela punição, mas sobretudo com um judiciário ativo que cria espaços de responsabilização e reflexividade para gerar reais transformações sociais, como

afirma: “o principal desafio é vencer a paralisia e reagir com políticas públicas estratégicas”.

Agradeço a Angela Santos, delegada da DECRIN, pela sensibilidade, motivação, parceria no projeto, encaminhando os familiares das pessoas idosas e acreditando na justiça social e ativa para contribuir com a proteção das pessoas idosas por meio de grupos reflexivos, diálogos e cuidados.

É emocionante essa parte dos agradecimentos. Choro, respiro e choro. De alegria, dor e sofrimento por acreditar que consegui finalizar uma pesquisa na Universidade de Brasília com quase 50 anos de idade. Isso já significa, por si só, parte da pesquisa: um verdadeiro combate ao idadismo.

Tenho fé em Deus e sei que, sem Ele, nada disso seria possível. Sei que Ele nunca nos desampara e boa parte da minha força vem Dele. Também dele vem o amor ao próximo, a vontade de servir e o sentido e propósito de vida para além de mim mesma, para o todo, o coletivo.

Dedico, em primeiro lugar, à minha avó Nini, minha rainha, a melhor avó de todas. Seu cheiro, seu olhar, sua presença e sua beleza — feitas de firmeza e sensibilidade — seguem comigo todos os dias. Guardo com carinho as indescritíveis memórias de uma casa cheia de gente de verdade e de afetos mil. Um lar onde o simples se tornava especial e gostoso. Foi ela quem, com força e doçura, sustentou e enfrentou silêncios familiares, violências e desafios, ressignificando a dor em resistência e amor. Sua ausência é presença constante em mim, entranhada nos aprendizados, na coragem de amar e na delicadeza de cuidar. Parafraseando Maria Gadú: *"Obrigada por salvar a minha alma da vida, por sorrir e fazer o meu eu, com todo o amor que eu tenho, sendo metade você quem me deu."* Que esta pesquisa honre a sua memória e sirva como voz para que nenhuma pessoa idosa sofra qualquer tipo de violência, abuso, negligência ou maus-tratos, e para que todas as gerações futuras aprendam a valorizar os afetos e as memórias ancestrais.

Dedico ao meu pai, homem de força admirável, que sempre esteve pronto para ajudar quem estivesse ao seu redor. Tinha o dom de contar histórias que encantavam e permaneciam, era um poeta silencioso, desses que não se dizem poetas, mas vivem como tal. Firme em seus princípios e de fato, tudo nele era intensidade. Mesmo no adoecimento, continuou ensinando com sua coragem e resiliência. Hoje, mesmo ausente fisicamente, vibra comigo a cada conquista. Esta pesquisa, que toca profundamente nos temas do cuidado e da dignidade, carrega também sua

história e tudo o que aprendi ao seu lado. Sua vida segue sendo farol e abrigo no meu caminho.

Dedico à minha mãe, Nísia, cujo nome já carrega uma história de luta e força feminina. Uma mulher que me ensinou a ter fé, a não desistir, a enfrentar o mundo com coragem. Mesmo em meio ao processo de adoecimento, ela esteve ao meu lado, me mostrando, na prática, o que é o verdadeiro cuidado. Com ela aprendi o valor da presença, da ternura, da resistência silenciosa de quem ama profundamente. Sua força é meu farol, sua fé, meu abrigo. Continuarei sempre ao seu lado, cuidando de você com o amor que o projeto RenovAÇÃO – Familiares e Cuidadores de Pessoas Idosas me ajudou a compreender ainda mais profundamente.

O processo de adoecimento dos meus pais, durante o mestrado, os cuidados que precisei aprender e oferecer, dialogaram profundamente com a temática desta pesquisa. E foram eles que me deram forças para continuar, mesmo nos momentos mais difíceis. Cada lágrima, cada desafio, cada conquista tem um pedaço deles. Honro, hoje e sempre, suas vidas, seus legados e todo o amor que me deixaram.

Por fim, dedico esta pesquisa à minha filha, Maria Eduarda, minha maior riqueza, fonte diária de sentido, amor e força. Com ela, aprendo a ser melhor a cada dia, vivencio uma maternidade real e poderosa, repleta de experiências significativas. Juntas, escolhemos construir uma relação diária de amorosidade, respeito e cumplicidade. Que ela cresça acreditando na beleza do processo de se melhorar continuamente, e que escolha caminhar ao lado das pessoas que lutam por um mundo mais justo, solidário e humano. Cada gesto dela é combustível de amor no meu coração, alimento para a alma e inspiração para uma vida inteira.

Com amor e gratidão.



## RESUMO

**Introdução:** Envelhecer com dignidade é um direito que está incluso nas políticas públicas das cidades e estados brasileiros. É importante identificar os fatores que contribuem para as violências contra as pessoas idosas, a fim de direcionar estratégias para reduzi-las. Os estereótipos relacionados ao envelhecimento, chamados de idadismo, perpetuam a discriminação e naturalizam essas violências. Portanto, é fundamental adotar abordagens reflexivas e educacionais para mudar a percepção sobre essa população e envolver a sociedade e o Estado em suas responsabilidades legais, assegurando a efetividade da legislação brasileira e das diretrizes internacionais sobre os direitos e proteção das pessoas idosas. A pandemia de COVID-19 exacerbou as vulnerabilidades sociais, econômicas e emocionais das pessoas idosas, tornando-as mais suscetíveis à violência e agravos de saúde. Para garantir seus direitos e sua proteção, faz-se necessário considerar as interseccionalidades, como idade, gênero, raça e classe econômica, as quais corroboram para aumentar o risco de exclusão social e de maior suscetibilidade dessa população às violências. Nesse sentido, estratégias afirmativas de políticas públicas, como o projeto Renovação Familiares, que oferece grupos reflexivos, para cuidadores e familiares, envolvidos em situação de conflitos intergeracionais, negligências, violências e/ou situações de risco envolvendo pessoas idosas, são ferramentas importantes para reduzir as desigualdades sociais, combater as violências contra as pessoas idosas, mitigar os impactos do idadismo na sociedade, buscando a responsabilização, a ressignificação acerca do processo do envelhecimento e das violências, por meio de um espaço de cuidado e educação. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é compreender as contribuições do projeto Renovação Familiares, desenvolvido no segundo semestre de 2023, no âmbito da Defensoria Pública no Distrito Federal, a fim de entender como ele pode auxiliar no combate às violências contra as pessoas idosas. **Método:** O estudo adota abordagem mista, do tipo transversal e de natureza analítica com utilização de base de dados primários. A pesquisa se organiza em duas etapas, a primeira de revisão de literatura do tipo revisão de escopo com apresentação do estado da arte sobre os estudos brasileiros e internacionais que discutem como a manifestação das violências contra as pessoas idosas está sendo abordada, o aporte teórico adotado e as formas de intervenção e enfrentamento às violências contra essa referida população. A segunda etapa constitui-se de realização de entrevistas em profundidade na perspectiva de história de vida, assim como questionários com perguntas de caráter sócio-demográfico e escalas de mensuração de idadismo e estereótipos acerca da pessoa idosa. Para as entrevistas foram realizadas análises de conteúdo do tipo temáticas na perspectiva de Bardin e para os questionários foram realizadas estatísticas descritivas e correlacionais com o auxílio do SPSS. A pesquisa segue o referencial teórico do idadismo, que constitui uma forma de preconceito e discriminação contra a pessoa idosa ressaltando suas características psicossociais. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília CAAE (n. 72945423.8.0000.5540). **Resultados:** O perfil dos participantes em sua maioria foi de sexo feminino (85,7%), solteiro (28,6%) ou casado (42,9%), renda familiar aproximada em até cinco salários mínimos (71,5%) e que conviviam com uma pessoa idosa (57,1%). Eles demonstraram a compreensão que a violência contra a pessoa idosa pode se manifestar de forma estrutural, verbal,

física, financeira, moral, psicológica, por abandono e negligência. O Projeto RenovAÇÃO Familiares desempenhou um papel crucial no enfrentamento da violência contra pessoas idosas, promovendo grupos reflexivos para familiares e cuidadores, que permitiram o reconhecimento das violências e a reavaliação de comportamentos. Os encontros fomentaram a conscientização sobre direitos e deveres, além de estratégias para um cuidado mais respeitoso e humanizado. Assim, o projeto contribuiu para a redução da violência intrafamiliar e o fortalecimento das redes de apoio, alinhando-se às necessidades de políticas públicas, como a Lei Maria da Penha.

**Palavras-chaves:** Idadismo; Violência contra Pessoas Idosas; Políticas públicas; Vulnerabilidade Social; Distrito Federal.

## ABSTRACT

**Introduction:** Aging with dignity is a right that must be included in the public policies of Brazilian cities and states. It is important to identify the factors that contribute to violence against older people, in order to target strategies to reduce it. Stereotypes related to aging, called ageism, perpetuate discrimination and naturalize violence against older people. Therefore, it is essential to adopt reflective and educational approaches to change the perception of this population and involve society and the State in their legal responsibilities, ensuring the effectiveness of Brazilian legislation and international guidelines on the rights and protection of older person. The COVID-19 pandemic has exacerbated the social, economic and emotional vulnerabilities of older people, making them more susceptible to violence and health problems. To guarantee their rights and protection, it is necessary to consider intersectionalities, such as age, gender, race and economic class, which contribute to increasing the risk of social exclusion and greater susceptibility of this population to violence. In this sense, affirmative public policy strategies, such as the Renovação Familiares project, which offers reflective groups for caregivers and family members involved in situations of intergenerational conflicts, negligence, violence and/or risk situations involving older person, are important tools to reduce social inequalities, combating violence against older person, mitigating the impacts of ageism on society, seeking accountability, reframing the process of aging and violence, through a space of care and education. **Objective:** The objective of this study is to understand the contributions of the Renovação Familiares project, developed in the second half of 2023, within the scope of the Public Defender's Office in the Federal District, in order to understand how it can help in combating violence against older person. **Method:** The study adopts a mixed, cross-sectional and analytical approach using a primary database. The research is organized in two stages, the first is a literature review of the scoping review type with a presentation of the state of the art on Brazilian and international studies that discuss how the manifestation of violence against older person is being addressed, the theoretical support adopted and the forms of intervention and combating violence against this population. The second stage consists of conducting in-depth interviews from a life history perspective, as well as questionnaires with socio-demographic questions and scales measuring ageism and stereotypes about older person. For the interviews, thematic content analyzes were carried out from Bardin's perspective and for the questionnaires, descriptive and correlational statistics were carried out with the help of SPSS. The research follows the theoretical framework of ageism, which constitutes a form of prejudice and discrimination against older person, highlighting their psychosocial characteristics. The study was approved by the Research Ethics Committee of the Institute of Human and Social Sciences of the University of Brasília CAAE (n. 72945423.8.0000.5540). **Partial:** The profile of the participants was mostly female (85.7%), single (28.6%) or married (42.9%), family income was approximately up to five minimum wages (71.5 %) and who lived with an older person (57.1%). They demonstrated the understanding that violence against older person can manifest itself structurally, verbally, physically, financially, morally, psychologically, through abandonment and neglect. The Renovação Familiares Project played a crucial role in addressing violence against older adults, promoting reflective groups for

family members and caregivers, which allowed for the recognition of violence and the reevaluation of behaviors. The meetings fostered awareness of rights and duties, as well as strategies for more respectful and humanized care. Thus, the project contributed to the reduction of domestic violence and the strengthening of support networks, aligning with the needs of public policies, such as the Maria da Penha Law.

**Keywords:** Ageism; Violence against elderly people; Public policies; Social vulnerability; Federal District.

## LISTA DE SIGLAS

<b>CEP</b>	Comitê de Ética em Pesquisa
<b>CJI</b>	Central Judicial do Idoso
<b>CNI</b>	Conselho Nacional do Idoso
<b>CNS</b>	Conselho Nacional de Saúde
<b>DECRIN</b>	Delegacia Especial de Repressão aos Crimes por Discriminação Racial, Religiosa ou por Orientação Sexual, ou Contra a Pessoa Idosa ou com Deficiência
<b>DPDF</b>	Defensoria Pública do Distrito Federal
<b>GRHAV</b>	Homens Autores de Violência
<b>IBGE</b>	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
<b>INPEA</b>	Internacional de Prevenção ao Abuso de Idosos
<b>IOA</b>	Indicators of Abuse Screen
<b>LGBTQIA+</b>	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queer, Intersexo, Assexuais e outras
<b>LMP</b>	Lei Maria da Penha
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>OEA</b>	Organização dos Estados Americanos
<b>OMS</b>	Organização Mundial da Saúde
<b>ONU</b>	Organização das Nações Unidas
<b>OPAS</b>	Organização Pan-Americana da Saúde
<b>PNI</b>	Política Nacional do Idoso
<b>SPSS</b>	Statistical Package for the Social Sciences
<b>TCLE</b>	Termo de Consentimento e Livre Esclarecido
<b>UNB</b>	Universidade de Brasília
<b>UNESCO</b>	Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

## **LISTA DE GRÁFICOS**

<b>Gráfico 1</b> - Idadismo Ambivalente	125
<b>Gráfico 2</b> - Conflito interacional	132

## **LISTA DE QUADROS**

<b>Quadro 1</b> - Distribuição dos módulos do projeto Renovação Familiares	61
<b>Quadro 2</b> - Cronograma - Projeto RenovAÇÃO - TURMA 1	102

## **LISTA DE TABELAS**

<b>Tabela 1</b> - Distribuição de frequência e porcentagem da escala de idadismo	72
<b>Tabela 2</b> - Distribuição de frequência e porcentagem da escala de sucessão, identidade e controle	127

## **SUMÁRIO**

### **CAPÍTULO I 20**

#### **Introdução 20**

1.1 Identificação e relevância do problema de pesquisa 20

1.2 Objetivo geral23

1.3 Objetivos específicos23

### **CAPÍTULO II 25**

#### **Pressupostos teóricos 25**

2.1 Modelo do Conteúdo dos Estereótipos 27

2.2 Idadismo28

2.3 Violência Contra Pessoas Idosas30

2.4 Interseccionalidade e Política de Cuidados34

2.5 Desafios na Abordagem das Violências e Cuidado com a Pessoa Idosa35

2.6 Reflexões e Perspectivas do Envelhecimento39

### **CAPÍTULO III42**

#### **Método42**

3.1 Revisão de escopo42

3.2 Contextualização do Projeto "Renovação"42

3.3 Justificativa da Combinação Metodológica45

3.4 Caracterização da Amostra46

3.5 Representação Conceitual Integrada46

3.6 Contribuição dos Resultados Descritivos47

3.7 Aspectos éticos48

3.8 Análise de dados48

## **CAPÍTULO IV 49**

**Artigo 1: A manifestação das violências contra as pessoas idosas nos estudos nacionais e internacionais: uma revisão de Escopo49**

## **CAPÍTULO V 74**

### **Introdução74**

5.1 A importância da intervenção com famílias e cuidadores de pessoas idosas em contexto grupal - Projeto Renovação Cuidadores e Familiares74

5.2 Projeto RenovAÇÃO: Grupo Reflexivo de Apoio e Cuidados para Cuidadores e Familiares de Pessoas Idosas 83

5.2.1 Projeto RenovAÇÃO Pessoas Idosas - o precursor do Projeto RenovAÇÃO Familiares e Cuidadores83

5.2.2 Projeto RenovAÇÃO Familiares e Cuidadores - conceitos principais e procedimentos84

5.2.3 Metodologia do Projeto RenovAÇÃO88

5.2.4 Objetivos do projeto RenovAÇÃO91

5.3 Análise do projeto RenovAÇÃO: fortalecimento de direitos e bem-estar de pessoas idosas e seus cuidadores e familiares93

5.4 Considerações finais100

## **CAPÍTULO VI 103**

### **Resultados e Discussões103**

6.1 Dados socio demográficos 103

6.2 Escala de idadeismo ambivalente e Escala de sucessão, identidade e controle104

6.3 Análise dos dados coletados109

6.4 Conflito Intergeracional110



6.5 Análise dos dados coletados114

6.6 Discussão dos dados116

6.7 Entrevista116

6.8 Considerações finais135

## **CAPÍTULO VII139**

**Conclusão e Considerações finais139**

**REFERÊNCIAS 143**

**APÊNDICE A 160**

**APÊNDICE B 161**

**APÊNDICE C162**

**APÊNDICE D164**

**ANEXO A165**

**ANEXO B167**

**ANEXO C168**

## **Apresentação**

Em minha trajetória profissional, tive a oportunidade de liderar um grupo voltado para pessoas idosas durante a pandemia da COVID-19. Este projeto, que foi iniciado em meados de 2021 na cidade de Brasília/DF, continua ativo até hoje e tem como objetivo principal favorecer o acesso à justiça e à proteção das pessoas idosas. Para atingir essa meta, organizamos encontros com temáticas pré-definidas, como garantias de direitos, combate ao idadismo, violências, saúde e saúde mental. Esses encontros não apenas promovem o aprendizado, mas também criam um espaço de dialogicidade e conexão social, onde os participantes podem compartilhar experiências, reflexões e construir uma rede de apoio mútuo.

Durante as sessões, observamos como a troca de vivências e a discussão de temas relevantes têm um impacto significativo no fortalecimento das relações sociais e na nossa conscientização sobre os direitos das pessoas idosas. Os participantes se manifestam mais empoderados para reivindicar seus direitos e se protegerem de situações de violência e discriminação, contribuindo para uma mudança positiva em suas vidas e na comunidade.

A partir dessa experiência enriquecedora, juntamente com minha vivência na condução de grupos reflexivos para homens autores de violência doméstica, percebi a necessidade de expandir essas iniciativas para incluir os familiares e cuidadores de pessoas idosas. A inclusão dos familiares e cuidadores é fundamental, pois eles desempenham um papel crucial no suporte emocional e na proteção dos direitos das pessoas idosas. Ao envolver os familiares, buscamos não apenas a responsabilização frente às violências contra as pessoas idosas, mas também a reflexividade e a ressignificação das relações intergeracionais, bem como um espaço de cuidado para quem cuida, incentivando-os, por conseguinte, a se tornarem aliados na luta contra a discriminação e a violência, criando relações mais seguras e respeitadas.

Essa percepção me contribuiu para desenvolver este estudo, que visa explorar novas formas de atuação com o olhar voltado para quem cuida como os familiares e cuidadores. Acredito que, ao promover um diálogo aberto e a construção conjunta de soluções, poderemos enfrentar de maneira mais eficaz as questões que afetam essa população tão vulnerável e, ao mesmo tempo, fortalecer os laços familiares, repensando o processo de envelhecimento.

Nesse contexto, o estudo busca identificar estratégias que possam ser inovadoras para promover a inclusão, a participação ativa e o cuidado dos familiares e cuidadores nas discussões

e nas ações externas para o bem-estar de todos os envolvidos. Por meio de grupo reflexivo e atividades interativas, pretendemos criar um ambiente onde os familiares e cuidadores possam expressar suas preocupações, desafios e dificuldades, compartilhando experiências e aprendendo sobre os direitos e as necessidades das pessoas idosas.

Além disso, o estudo também propõe investigar as percepções e atitudes dos familiares em relação ao cuidado e à proteção das pessoas idosas, bem como as barreiras que eles enfrentam ao tentar oferecer apoio. Compreender esses aspectos é fundamental para desenvolver estratégias de intervenção ou mesmo disciplinas mais práticas e sensíveis às realidades vividas pelos familiares ao lidar com os desafios em relação aos cuidados.

Acredito que, ao fortalecer a comunicação e a colaboração intergeracional e familiar, podemos renovar a tomada de consciência e as nossas atitudes reforçando que o cuidado é essencial a vida, a sociedade e ao planeta, garantindo o bem-estar, os afetos, as conexões sociais e a prosperidade das pessoas e da própria economia, semeando raízes profundas de um novo olhar para o envelhecimento digno e uma cidadania ativa.

Além disso, o estudo também considerará a importância de parcerias com organizações da sociedade civil, órgãos governamentais e especialistas em gerontologia, para garantir que as instruções sejam abrangentes e sustentáveis. A colaboração entre diferentes setores da sociedade é crucial para enfrentar, de forma intersetorial, os desafios complexos que envolvem o cuidado e a proteção das pessoas idosas.

Juntos, podemos trabalhar para que as vozes das pessoas idosas e de seus familiares e cuidadores sejam ouvidas e valorizadas, promovendo um futuro com direito a um envelhecer digno onde todos possam viver com dignidade e segurança, e onde o respeito e a solidariedade entre gerações se tornem a base de uma sociedade mais justa e acolhedora.

## CAPÍTULO I

### Introdução

#### 1.1 Identificação e relevância do problema de pesquisa

O fenômeno do envelhecimento configura-se como uma temática de notável complexidade, uma vez que é intrinsecamente influenciado por um conjunto diversificado de vivências, preconceitos e tabus. As experiências relativas ao envelhecer são moldadas por uma multiplicidade de fatores, incluindo gênero, estratificação social, questões raciais, discriminações etárias, sexualidades, entre outros. Tais elementos, em sua intersecção, revelam que o envelhecer constitui-se como um processo plural, socialmente desigual, coletivo e subjetivo, permeado por determinantes sociais multifacetados. A categoria de "pessoa idosa" abrange indivíduos com 60 anos ou mais. De acordo com dados fornecidos pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022, essa parcela da população tem experimentado um aumento significativo. Em um intervalo de dez anos, observou-se um crescimento na proporção de pessoas idosas, que passou de 11,3% para 14,7% da população brasileira. Em 2023, o Brasil, contava com uma população estimada de 214 milhões de habitantes, que apresentava uma evolução notável na expectativa de vida ao longo das décadas. Em 1950, a expectativa de vida era de apenas 48,1 anos, um reflexo das condições de saúde e socioeconômicas da época. Esse indicador sofreu uma elevação substancial, atingindo 75,3 anos em 2019 (IBGE 2022).

Diversos documentos internacionais e nacionais reconhecem a necessidade de assegurar que as pessoas idosas desfrutem de uma vida plena, com acesso a saúde, segurança e participação ativa nas esferas econômica, social, cultural e política, sublinhando a eliminação do abandono, abuso e violência como metas cruciais.

A II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada entre 8 e 12 de abril de 2002 em Madri sob os auspícios da ONU, firmou-se como um marco paradigmático para os direitos da população idosa, delineando importantes referenciais como a Declaração Política e o Plano de Ação Mundial para o Envelhecimento. Em particular, o artigo 5º da carta política reafirma compromissos fundamentais como a promoção da democracia, o fortalecimento do estado de direito e a igualdade de gênero. Além disso, destaca a proteção dos direitos humanos e das liberdades fundamentais, incluindo o direito ao desenvolvimento, e a eliminação de todas as formas de discriminação, inclusive a etária. No contexto brasileiro, a Política Nacional do Idoso

(PNI), regulamentada pelo Decreto nº 1.948/1996, é outra importante referência legal no enfrentamento, combate e prevenção das violências contra as pessoas idosas. A PNI busca promover a valorização, proteção e garantia dos direitos das pessoas idosas, incluindo ações específicas para prevenir e combater as violências contra esse referido segmento

O Estatuto da Pessoa Idosa, instituído pela Lei nº 10.741/2003, configura um marco legal de proteção aos direitos e garantias fundamentais das pessoas idosas. O Artigo 4º, em particular, assegura a dignidade, o respeito e a integridade física e psíquica das pessoas idosas, proibindo qualquer forma de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão. Complementarmente, a Política Nacional do Idoso (PNI), regulamentada pelo Decreto nº 1.948/1996, serve como um importante instrumento legal na prevenção e combate à violência contra as pessoas idosas, promovendo a valorização e proteção dos seus direitos através de ações específicas. Neste sentido, garantir uma velhice digna e protegida para todas as pessoas idosas requer um compromisso conjunto de governos, instituições, comunidades, sociedade civil de forma intersetorial e interdisciplinar.

No entanto, a pandemia de covid-19 causou uma interrupção temporária nessa trajetória ascendente, fazendo com que a expectativa de vida caísse para 72,8 anos em 2021. Essa diminuição reflete o impacto severo que a pandemia teve sobre a mortalidade global, afetando particularmente a população idosa. Todavia, os dados mais recentes indicam uma recuperação, com a expectativa de vida subindo novamente para 76,2 anos em 2023. Este padrão não é exclusivo do Brasil; a comunidade internacional como um todo observou uma redução na expectativa de vida durante o período pandêmico, um fenômeno que, conforme relatado pela Organização das Nações Unidas (ONU) em 2023, foi temporário, com diversos países apresentando sinais de recuperação nos anos subsequentes.

Esses dados ilustram não apenas a resiliência das populações diante de crises sanitárias, mas também ressaltam a importância de políticas públicas que abordem as desigualdades sociais e de saúde que afetam o processo de envelhecimento. Assim, compreende-se que o envelhecimento não é um fenômeno homogêneo, mas sim uma experiência plural e diversificada, profundamente influenciada por um contexto sociocultural e histórico dinâmico. Todavia, é crucial sublinhar que o crescimento proporcional da população idosa não se traduz necessariamente em uma melhoria na qualidade de vida dessas pessoas. A população idosa continua a enfrentar diversas vulnerabilidades e formas de violências. Conforme apontado por

Moura *et al.* (2019), essas adversidades são persistentes e multifacetadas. Um estudo conduzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2020 revelou que aproximadamente 23,6% da população idosa no Brasil vivia em situação de pobreza. Essa condição de vulnerabilidade econômica pode ser parcialmente atribuída à insuficiência de políticas públicas efetivas que assegurem uma proteção social adequada para esse segmento da sociedade.

Esse fenômeno é uma manifestação das violências estruturais e institucionais que as pessoas idosas sofrem. Segundo Minayo (2005), as violências contra a pessoa idosa englobam as violências estruturais, que é caracterizada pela desigualdade social e naturalizada nas expressões de pobreza, miséria e discriminação. As violências institucionais, por sua vez, ocorre devido à ausência ou ao planejamento inadequado de políticas sociais por parte do Estado e das instituições de assistência social, perpetuando relações assimétricas de poder, dominação, desprezo e discriminação.

Minayo (2005) também identifica as violências interpessoais como uma forma de agressão, mas também a explora em relação às interações face a face. Para este estudo, nossa análise será direcionada para as dinâmicas de violência intrafamiliar, que se inserem na esfera interpessoal. No entanto, é crucial examinar como essas formas de violência intrafamiliar estão entrelaçadas com as dimensões estruturais e institucionais, reconhecendo que as diversas formas de violência não atuam de maneira isolada, mas sim interagem e se reforçam mutuamente.

Nesse sentido, o envelhecimento no contexto brasileiro emerge como um processo multifacetado, onde os desafios sociais se entrelaçam com as experiências individuais das pessoas idosas. Apesar dos avanços significativos na expectativa de vida, persistem profundas desigualdades que afetam a qualidade de vida dessa população. A precariedade econômica é uma realidade para muitas pessoas idosas e seus familiares, especialmente aqueles que enfrentam a falta de acesso a recursos financeiros e a uma infraestrutura social adequada para atender às suas necessidades.

Além disso, as deficiências nas políticas públicas relacionadas ao envelhecimento constituem outro obstáculo significativo. A falta de programas eficazes de assistência social, cuidados de saúde acessíveis e moradia adequadas contribui para a vulnerabilidade das pessoas idosas e aumentou significativamente a exposição às violências. As violências intrafamiliares, em particular, surge como uma preocupação importante, pois muitas pessoas

idosas enfrentam abusos físicos, emocionais, financeiros, sexuais, negligências e abandonos dentro de seus próprios lares, onde deveriam encontrar segurança e proteção.

Diante desse cenário complexo, a implementação de políticas integradas e abrangentes torna-se crucial. Tais políticas devem não apenas abordar questões relacionadas à segurança e proteção das pessoas idosas contra as violências, mas também promover o acesso equitativo a serviços de saúde, assistência social e oportunidades de participação ativa na comunidade e nos espaços públicos. Além disso, é fundamental que essas políticas considerem as diversas realidades e necessidades das pessoas idosas, levando em conta suas condições socioeconômicas, de saúde, rede de suporte social formal e informal, inseridas nas questões ambientais, priorizando pelos objetivos do desenvolvimento sustentável, que inserem metas determinantes em prol das pessoas idosas.

## 1.2 Objetivo geral

O objetivo deste estudo é compreender as contribuições do projeto Renovação Familiares, desenvolvido no segundo semestre de 2023, no âmbito da Defensoria Pública no Distrito Federal, a fim de entender como ele pode auxiliar no combate às violências contra as pessoas idosas.

## 1.3 Objetivos específicos

- a) Mapear o que têm sido produzido na literatura acerca das violências contra a pessoa idosa e quais os principais pressupostos teóricos que os embasam e suas metodologias, através de uma revisão de escopo;
- b) Descrever o Projeto RenovAÇÃO Pessoas Idosas da Defensoria Pública do Distrito Federal como precursor do Projeto RenovAÇÃO Familiares - Grupo Reflexivo de Apoio, Cuidados e Responsabilização para Familiares de Pessoas Idosas;
- c) Analisar como os grupos reflexivos podem contribuir para a responsabilização e a ressignificação das violências contra a pessoa idosa, do processo de envelhecimento e fortalecimento das dinâmicas familiares intergeracionais;
- d) Compreender as percepções acerca das dinâmicas de cuidado e apontar os aspectos relacionados às violências contra a pessoa idosa a partir de grupos reflexivos com familiares que estão envolvidos como autores de violência, negligência ou situação de

risco contra a pessoa idosa.

Essa pesquisa se justifica pela relevância teórica de se estudar as violências contra pessoas idosas, para além disso, é um assunto que me toca pessoalmente devido à minha trajetória profissional enquanto psicóloga e também, por além de pesquisadora ser uma pessoa que cuida e cuidou de pessoas idosas.



## CAPÍTULO II

### Pressupostos teóricos

Os estereótipos, o preconceito e a discriminação têm sido componentes constantes na vida humana desde os primeiros agrupamentos sociais. A evolução desses temas na psicologia ao longo do tempo mostra diferentes enfoques que variam de acordo com as mudanças sociais e históricas (Pereira; Lima, 2004).

A primeira metade do século XX foi marcada por conflitos como as duas grandes guerras mundiais e outros processos que tornaram um dos períodos mais violentos da história humana. Até os anos 1920, os preconceitos eram considerados atitudes normais em relação a grupos sociais considerados "inferiores", como pessoas negras, mulheres, homossexuais e imigrantes.

Nas décadas de 1940 e 1950, surgiram teorias focadas no indivíduo, como a teoria da frustração-agressão e a da personalidade autoritária. Já nas décadas de 1970, 1980 e 1990, prevaleceram teorias que destacavam os processos das relações entre grupos, como a teoria da categorização, a teoria da identidade social e a teoria do conflito intergrupal (Duckitt, 1992).

A partir da segunda metade do século XX, o preconceito, que era naturalizado e estruturado em hierarquias raciais, sofreu mudanças sociais, históricas e culturais como:

A crítica ao regime nazi-fascista, a Declaração dos Direitos Humanos (1948), a declaração da UNESCO sobre as classificações raciais (1950), as lutas pelos direitos civis nos EUA, o movimento feminista, e vários outros movimentos sociais importantes na Europa e na África do Sul, fazem mudar as formas de expressão do preconceito e do racismo e interferem na expressão pública dos estereótipos contra as minorias (Pereira; Lima, 2004, p. 9).

Apesar de haver uma forte relação entre os processos estereotípicos e de categorização social, é necessário estabelecer uma distinção entre ambos. As categorias são conceitos que agrupam propriedades ou objetos com significados e propósitos específicos. Por outro lado, os estereótipos consistem em distorcidos e simplificados sobre um grupo de pessoas, utilizados para compreender seus comportamentos. O estereótipo age preenchendo a categoria com imagens, signos e julgamentos, distanciando-se de uma descrição pura acerca do indivíduo ou objeto

(Allport, 1954).

Tajfel (1981) define estereótipo como a atribuição de determinados traços a uma categoria social, fazendo parte de uma crença socialmente difundida. Para Fiske (1998), seguindo as ideias de Tajfel (1981), os estereótipos são crenças sobre as características de grupos sociais e seus membros, transmitidas para a sociedade e aceitas tanto por indivíduos quanto por grupos.

Quanto às funções dos estereótipos, estas se dividem em individuais e coletivas. As funções individuais, além de simplificar a realidade e permitir uma economia cognitiva, protegem o sistema de valores do indivíduo, permitindo a manutenção de uma autoimagem positiva (Álvaro; Garrido, 2007; Tajfel, 1981; Techio, 2011). Socialmente, Tajfel (1981) atribui aos estereótipos funções de explicação, devido à necessidade de relacionar causas a eventos complexos e/ou negativos, geralmente considerando algum grupo vulnerável como causador; de diferenciação, promovendo uma identificação positiva com o grupo; e de justificação social, fornecendo argumentos favoráveis a ações de divisão social com base na categorização (Tajfel, 1981; Techio, 2011).

Os estereótipos racionalizam nosso meio, justificando crenças e condutas frente a outros grupos sociais, legitimando práticas sociais e desigualdades históricas (Allport, 1954). Dessa forma, os estereótipos influenciam grandemente nossas atitudes e, no nível intergrupal, é possível prever a avaliação de características grupais por meio da compreensão dos conteúdos estereotípicos, levando em consideração o contexto em que foram criados (Techio, 2011).

Para compreender por que os estereótipos são resistentes à mudança, Tajfel (1981) considera dois principais motivos. O primeiro refere-se à ambiguidade da informação no meio social e ao fato de os estereótipos serem amplamente compartilhados, fazendo com que o consenso social sirva como critério de validade devido à conformidade social. O segundo motivo resulta das consequências negativas que erros na categorização podem causar no sistema de valores do indivíduo, uma vez que estão relacionados com sua autoimagem.

De acordo com a teoria da justificação social, é necessário que os estereótipos tenham certa estabilidade, pois racionalizam as práticas do endogrupo direcionadas ao exogrupo, legitimando o status quo e atribuindo naturalidade à diferenciação grupal, que, de outra forma, poderia ser questionada (Jost; Banaji, 1994; Pereira; Vala; Costa-Lopes, 2010). Dessa forma, mantêm-se o sistema ideológico e as desigualdades sociais, políticas e econômicas. Os conteúdos dos estereótipos só se modificam quando ocorrem mudanças estruturais nas relações entre

grupos, afetando a ordem social (Tajfel, 1981; Techio, 2011). Podem-se identificar duas linhas de investigação acerca dos estereótipos: a perspectiva individual e a coletiva. Na perspectiva individual, por meio da cognição social, os estereótipos são considerados representações na mente dos indivíduos, podendo ser mais abstratos ou concretos, e busca-se compreender os processos de aprendizagem que permitem a assimilação dessas representações. Na perspectiva coletiva, os estereótipos são entendidos como elementos culturalmente compartilhados, voltando-se para seu conteúdo (Willis; Rodríguez-Bailón; Moya, 2011).

## 2.1 Modelo do Conteúdo dos Estereótipos

O conteúdo dos estereótipos forma a imagem evocada acerca de uma categoria social, podendo conter traços positivos ou negativos, precisos ou não, e frequentemente exagerados (Tajfel, 1981; Techio, 2011). Pesquisas sobre percepção interpessoal, desde o final da década de 1960, demonstraram que diferentes características na formação de impressões poderiam ser baseadas em duas dimensões fundamentais: características intelectuais orientadas para tarefas (por exemplo, inteligência) e características sociais orientadas para relacionamentos (por exemplo, calor) (Rosenberg; Nelson; Vivekanathan, 1968). Ao analisar qualitativamente os discursos dos participantes, observa-se a presença das duas dimensões mencionadas. No contexto da violência contra a pessoa idosa, por exemplo, algumas falas evidenciam julgamentos baseados em características intelectuais e de competência, como autonomia, lucidez ou fragilidade cognitiva. Paralelamente, também são identificadas percepções relacionadas a características sociais e emocionais, como afeto, empatia ou frieza no tratamento. Essas dimensões influenciam a maneira como os idosos são percebidos e tratados, muitas vezes se cruzando com estereótipos que reforçam desigualdades e posições sociais.

A ideia de que essas duas dimensões da percepção pessoal poderiam ser transferidas para a percepção de grupos foi antecipada por Allport (1954) e desenvolvida no modelo do conteúdo dos estereótipos (Fiske; Cuddy; Glick; Xu, 1999, 2002). O modelo insiste que o estudo do conteúdo dos estereótipos é tão importante quanto os dos processos cognitivos, motivacionais e sociais de estereótipos. Fiske *et al.* (1999) propõem que o conteúdo dos estereótipos obedece a certos princípios sistemáticos úteis na pesquisa intergrupal.

Este modelo retoma e desenvolve a bidimensionalidade na percepção, afirmando que

nossa percepção de outros grupos é elaborada a partir de duas dimensões básicas: calorosidade e competência. A calorosidade nos ajuda a antecipar as intenções dos outros em relação a nós, incluindo características como ser confiável, sincero, amigável ou afetuoso. A competência nos ajuda a conhecer a capacidade das outras pessoas de alcançar seus objetivos, composta de características como ser competente, eficiente ou inteligente. Fiske e colaboradores demonstraram que grupos de menor status (mulheres, minorias étnicas, pessoas idosas, pessoas com deficiência) são vistos como menos competentes, mas mais calorosos, sendo avaliados positivamente. Por outro lado, grupos de alto status (homens, asiáticos, ricos) são julgados como competentes, mas menos calorosos.

## 2.2 Idadismo

Segundo as definições de Butler (1978, 1980), o idadismo é caracterizado como uma desordem psicossocial que engloba tanto o preconceito institucional quanto o individual contra a pessoa idosa, bem como a perpetuação de estereótipos, mitos, aversão e/ou evitamento em relação a este grupo etário. Butler (1980) identifica três aspectos inter-relacionados do idadismo: (1) atitudes preconceituosas em relação as pessoas idosas e ao processo de envelhecimento, inclusive aquelas mantidas pelas próprias pessoas idosas; (2) práticas discriminatórias, sobretudo no âmbito do emprego, mas também em outros contextos sociais; e (3) políticas e práticas institucionais que, mesmo sem intenção maliciosa, perpetuam crenças estereotipadas sobre as pessoas idosas, restringindo suas oportunidades e comprometendo sua dignidade pessoal.

A evolução do idadismo ao longo da história está intrinsecamente ligada a eventos sociohistóricos significativos. Um desses eventos foi o advento da imprensa, que, ao melhorar o registro de eventos, substituiu progressivamente o papel tradicional da pessoa idosa na transmissão oral de conhecimento e sabedoria. Esta transição diminuiu a importância das pessoas idosas como fontes primárias de sabedoria e conhecimento (Nelson, 2005). Outro marco importante foi a Revolução Industrial, que exigiu maior mobilidade familiar para acompanhar a relocação de empregos e valorizou habilidades como adaptabilidade rápida e trabalho manual, em detrimento da experiência dos trabalhadores que são pessoas idosas (Butler, 2009).

A modernização também desempenhou um papel significativo na evolução do idadismo. O avanço da educação resultou em uma população jovem alfabetizada, reduzindo a dependência

das pessoas idosas como principais fontes de conhecimento (Cuddy; Fiske, 2004). Paralelamente, os avanços na assistência médica resultaram em uma população idosa maior, desafiando a capacidade da sociedade de acomodar essa mudança demográfica (Cuddy; Fiske, 2004).

Além disso, a perspectiva de papel social destaca a influência das percepções sobre os papéis sociais das pessoas idosas na perpetuação do idadismo. Por exemplo, a aposentadoria muitas vezes leva à percepção de que as pessoas idosas são menos agentes, o que contribui para a desvalorização social dessa faixa etária (Kite; Wagner, 2004).

Os estereótipos também desempenham um papel crucial na percepção das pessoas idosas. O Modelo de Conteúdo de Estereótipo destaca que as pessoas idosas são frequentemente estereotipadas como calorosas, porém incompetentes, o que os coloca em uma posição de compaixão, mas também de subestimação em termos de competência (Fiske; Cuddy; Glick, 2007).

Essas percepções estereotipadas refletem a complexidade do idadismo, que envolve uma interação complexa entre fatores históricos, sociais e culturais. Apesar das mudanças demográficas em curso, que incluem um envelhecimento da população, as percepções sobre as pessoas idosas podem não mudar necessariamente de forma positiva. A sociedade pode precisar revisitar suas percepções e abordagens em relação as pessoas idosas para enfrentar o desafio do idadismo de maneira eficaz (Cuddy *et al.*, 2005).

O cerne de praticamente todas as teorias revisadas sobre o idadismo reside na ausência quase que completa das pessoas idosas no cenário social predominante (Robinson; Skill, 1995; Thompson, 2007; N. J. Thompson; Thompson, 2009).

Essas teorias sugerem que, individualmente, as pessoas são motivadas a afastar as pessoas idosas, considerando-os pouco atraentes e representantes de traços indesejáveis com os quais as pessoas tentam se distanciar, agindo de forma discriminatória a nível interpessoal. Além disso, as pessoas idosas são associadas as doenças e contagiosidade, alimentando uma aversão de base evolucionista. Teorias socioculturais os retratam como membros periféricos da sociedade, carentes de status, competitividade e agência.

Estas concepções alinham-se com representações comuns de pessoas idosas como invisíveis, distantes da mídia convencional, do marketing e da cultura (Robinson; Skill, 1995; Thompson, 2007; N. J. Thompson e Thompson, 2009). O surgimento de uma população idosa mais perceptível e numerosa pode antiquar os estereótipos alimentados pela invisibilidade.

Contudo, a forma como essa redefinição ocorre pode acarretar consequências tanto positivas quanto negativas. O aumento da visibilidade e influência das pessoas idosas na sociedade pode diminuir os estereótipos e preconceitos contra eles, mas também pode gerar tensões intergeracionais, especialmente se os mais jovens perceberem as pessoas idosas como consumidores de recursos que deveriam ser destinados a eles.

Os estudos psicológicos sobre o idadismo têm sido lentos em abordar essas dinâmicas intergeracionais, possivelmente devido à falta de clareza sobre qual grupo etário mantém atitudes mais idadistas (Hagestad; Uhlenberg, 2005). Enquanto algumas pesquisas sugerem que pessoas de todas as idades são propensas a visões negativas do envelhecimento e das pessoas idosas, uma análise socioestrutural pode revelar diferenças na percepção de merecimento geracional de recursos (Hagestad; Uhlenberg, 2005).

A distribuição tradicional de recursos ao longo da vida está sendo desafiada pelo rápido crescimento da população idosa. Consequentemente, é incerto se as gerações mais jovens se beneficiarão dessa mudança demográfica, podendo gerar uma dinâmica de competitividade, devido a possibilidade de sobrecarga nos programas sociais como a Previdência Social, e consequentemente, aumentar os conflitos intergeracionais.

### 2.3 Violência Contra Pessoas Idosas

O Mapa da Violência Contra a Pessoa Idosa de 2024 aponta que essa transição demográfica está se refletindo na composição da população do Distrito Federal, onde as pessoas idosas estão se tornando uma proporção significativa do total (Mapa da Violência Contra Pessoa Idosa, 2024). Além disso, o aumento do índice de envelhecimento e da idade média da população na região evidencia o rápido processo de envelhecimento em curso (Mapa da Violência Contra Pessoa Idosa, 2024).

Apesar dos avanços nos cuidados médicos e na qualidade de vida, o Distrito Federal enfrenta desafios relacionados à queda na posição no ranking nacional de expectativa de vida, destacando a necessidade de políticas específicas para garantir o bem-estar da população idosa (Mapa da Violência Contra Pessoa Idosa, 2024).

O Mapa da Violência de 2024 revela uma situação preocupante em relação à violência contra as pessoas idosas na região, com a maioria dos casos sendo classificados como violência

intrafamiliar, envolvendo violência física e psicológica (MPDFT, 2024). Esses números ressaltam a urgência de ações e políticas eficazes para enfrentar esse problema. A análise geográfica detalhada desses casos, bem como a avaliação das respostas institucionais, identifica áreas mais afetadas e lacunas nos serviços e políticas existentes (Mapa da Violência Contra Pessoa Idosa, 2024).

O preconceito fomenta práticas discriminatórias que podem ser percebidas em diferentes manifestações de violências. Nas últimas duas décadas, houve um aumento significativo nos estudos sobre violência na área da saúde, com destaque para as violências contra as mulheres. Este crescimento deve-se ao reconhecimento das violências como um grave problema de saúde pública, caracterizado por sua alta incidência e pelas sérias consequências que causa à saúde física e psicológica das vítimas. Compreender as diferentes formas de violência é essencial. Hayeck (2009) destaca a complexidade do conceito de violência, que possui múltiplos significados, como ataque físico, uso da força física ou até mesmo ameaça.

As violências contra as pessoas idosas podem ser analisadas em três dimensões principais: sociopolítica, institucional e intrafamiliar. A primeira diz respeito às relações sociais mais amplas, incluindo questões econômicas e políticas que contribuem para a desigualdade. A dimensão institucional aborda o tratamento inadequado em instituições como hospitais e serviços públicos, além das dificuldades enfrentadas em instituições de longa permanência para pessoas idosas. Por fim, as violências intrafamiliares refere-se às agressões cometidas por familiares, como filhos, netos e cônjuges (Faleiros, 2004, 2007).

A proteção da dignidade da pessoa idosa é um princípio fundamental respaldado pela legislação. O Artigo 4º estabelece que é dever garantir que nenhuma pessoa idosa seja vítima de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão. Qualquer violação desses direitos será punida de acordo com a lei. Além disso, o Artigo 19 determina que os casos de suspeita ou confirmação de violência contra pessoas idosas devem ser notificados compulsoriamente pelos serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, às autoridades sanitárias. Esses casos também devem ser comunicados aos órgãos competentes, conforme estipulado pela Lei nº 14.423 de 2022. Esta legislação reflete o compromisso em proteger os direitos e a integridade das pessoas idosas, e estabelecem medidas concretas para garantir sua aplicação efetiva (Brasil, 2003).

É importante notar que muitos casos de violência contra pessoas idosas não são denunciados devido à dinâmica familiar, que envolve questões de honra, confiança e medo por

parte da vítima em quebrar essa confiança (Faleiros, 2007). A literatura científica sugere que as vítimas de violência contra as pessoas idosas são geralmente mulheres com mais de 75 anos, que podem apresentar dependência física e/ou psicológica e vivem com familiares, demonstrando passividade e complacência nas relações interpessoais.

Minayo e Souza (1997) definem as violências como qualquer ação intencional, perpetrada por indivíduo, grupo, instituição, classes ou nações, que cause prejuízos, danos físicos, sociais, psicológicos e (ou) espirituais. Já para Santos (1996), as violências configuram-se como um dispositivo de controle aberto e contínuo, ou seja, uma relação social caracterizada pelo uso real ou virtual da coerção, que impede o reconhecimento do outro (pessoa, classe, gênero ou raça) mediante o uso da força ou da coerção, provocando danos e configurando o oposto das possibilidades da sociedade democrática contemporânea.

É crucial distinguir conflito de agressão, pois os maus-tratos são uma estratégia de resolução de problemas que traz danos aos envolvidos, mas não são uma consequência inevitável do conflito. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define as violências como o uso intencional da força ou do poder, real ou ameaçado, contra si próprio, contra outra pessoa, ou contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha a possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico, deficiência de desenvolvimento ou privação (Krug *et al.*, 2002).

Diversas teorias buscam compreender o fenômeno das violências. Algumas a consideram um fenômeno extraclassista e a-histórico, de caráter universal, servindo apenas como um instrumento técnico para reflexão sobre as realidades sociais. Outras teorias, mais heterogêneas, atribuem as violências às raízes sociais, explicando-a como resultado dos efeitos disruptivos dos acelerados processos de mudança social, provocados principalmente pela industrialização e urbanização (Araújo; Lobo Filho, 2009).

A tipologia das violências proposta pela OMS (Krug *et al.*, 2002) identifica três grandes categorias de violência, baseadas nas características de quem comete o ato violento: violência coletiva, violência autoinfligida e violência interpessoal. As violências coletivas incluem atos violentos em âmbitos macrossociais, políticos e econômicos, como crimes organizados, terrorismo, guerras e genocídios. As violências autoinfligidas é subdividida em comportamentos suicidas (suicídio, ideação suicida e tentativas de suicídio) e autoabusos (autoagressões e automutilações). As violências interpessoais são divididas em violência comunitária (violência juvenil, estupro, ataques sexuais por estranhos) e violência familiar (violência pelo parceiro



íntimo, abuso infantil e contra pessoas idosas).

Minayo (2006) acrescenta a categoria de violência estrutural, referindo-se aos processos sociais, políticos e econômicos que perpetuam a fome, a miséria e as desigualdades sociais, de gênero e etnia. Esta forma de violência ocorre sem a consciência explícita dos sujeitos, perpetua-se nos processos sócio-históricos, naturaliza-se na cultura e gera privilégios e formas de dominação. Segundo a autora, a maioria dos tipos de violência apresentados anteriormente tem sua base nas violências estruturais, que afeta tanto as estruturas familiares quanto os sistemas econômicos, culturais e políticos, oprimindo grupos, classes, nações e indivíduos, tornando-os mais vulneráveis ao sofrimento e à morte.

Além das classificações mencionadas, as violências podem ser definidas levando em conta a qual grupo ou pessoa ela é direcionada. Nesse contexto, é importante definir e diferenciar os conceitos de violência doméstica, violência no casal, violência nas relações afetivas, violência contra mulheres, violência intrafamiliar e violência por parceiros íntimos. Embora alguns desses termos sejam frequentemente considerados sinônimos, eles podem apresentar diferenças importantes (Brasil, 2001).

As violências intrafamiliares se enquadra na categoria de violência interpessoal. Pode ser definida como qualquer ação ou omissão que prejudique o bem-estar, a integridade física e psicológica, ou a liberdade e o direito ao pleno desenvolvimento de outro membro da família.

Derivado dos estudos sobre a família, este termo é entendido de maneira mais ampla que as violências domésticas e as violências contra as mulheres, pois abrange crianças, irmãos, homens e pessoas idosas. Esse tipo de violência é perpetrado por algum membro da família, seja dentro ou fora de casa, incluindo pessoas que assumem funções parentais sem laços de consanguinidade, mas que possuem uma relação de poder sobre a outra pessoa (Brasil, 2001).

## 2.4 Interseccionalidade e Política de Cuidados

É importante compreender que o idadismo é atravessado por diversas relações entre grupos sociais, entendendo que sua intersecção com demais formas de preconceito potencializa seus efeitos nocivos, categorias como gênero, classe social e raça são importantes aspectos a serem considerados. A abordagem interseccional, destacada por Crenshaw (1989) e Gonzalez (2022), amplia a compreensão das experiências de discriminação enfrentadas por mulheres

marginalizadas, bem como das questões relacionadas à violência contra a pessoa idosa.

Ao analisar as violências contra a pessoa idosa, a interseccionalidade revela como fatores como idade, gênero, raça e classe se entrelaçam, influenciando as experiências de violências enfrentadas por pessoas idosas marginalizadas. Isso exige o desenvolvimento de protocolos de pesquisa específicos que abordem as interseções entre esses fatores, conforme apontado por Crenshaw (1989) e Gonzalez (2022).

A abordagem interseccional destaca a importância de reconhecer o desenvolvimento desigual dos discursos e políticas relacionadas às pessoas em situações de marginalização (Crenshaw, 1989; Gonzalez, 2022). É possível à partir desse olhar interseccional se pensar em políticas relacionadas à violência contra a pessoa idosa, que sejam sensíveis às necessidades específicas desse grupo estigmatizado.

A Política Nacional de Cuidados do Brasil, conforme descrita pelo governo brasileiro (2021), emerge da necessidade de reconhecer e redistribuir o trabalho de cuidado de forma mais justa e equitativa, especialmente diante do envelhecimento populacional. Esta política busca integrar esforços do Estado, mercado, comunidade e famílias para garantir cuidados dignos e acessíveis para todos. Reconhecendo a importância da abordagem interseccional, a política procura contemplar as diversas realidades de gênero, raça, classe social e idade na prestação de cuidados, como destacado por Crenshaw (1989) e Gonzalez (2022).

A Política Nacional de Cuidados do Brasil é uma iniciativa que visa reconhecer e estruturar o cuidado como um direito e uma responsabilidade coletiva. Esse marco conceitual foi elaborado para orientar a formulação de políticas públicas que garantam o acesso ao cuidado de qualidade, promovam o trabalho decente para cuidadores e valorizem o trabalho não remunerado historicamente desempenhado por mulheres. Segundo o documento do Grupo de Trabalho Interministerial, coordenado pelo Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome e pelo Ministério das Mulheres, essa política busca integrar esforços de diversos setores para criar um sistema de cuidados abrangente e inclusivo (Participa + Brasil, 2023).

A Política Nacional para o Envelho preconceicimento do Brasil é voltada para a promoção do envelhecimento ativo e saudável, garantindo os direitos das pessoas idosas e proporcionando-lhes uma vida digna e independente. Esta política abrange áreas como saúde, assistência social, habitação e educação, com o objetivo de criar um ambiente favorável ao bem-estar das pessoas idosas. A implementação dessa política requer a cooperação entre

diferentes níveis de governo e a participação da sociedade civil para assegurar que os direitos das pessoas idosas sejam respeitados e promovidos (Brasil, 2023).

A não ratificação da Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas pelo Brasil representa uma lacuna significativa na proteção legal oferecida a esse grupo vulnerável. A convenção, adotada pela Organização dos Estados Americanos (OEA) em 2015, estabelece direitos específicos para as pessoas idosas, incluindo proteção contra violências, negligência e discriminação. A falta de ratificação limita a efetividade das políticas nacionais de envelhecimento e impede a plena integração dos padrões internacionais de direitos humanos no contexto brasileiro (OEA, 2015).

## 2.5 Desafios na Abordagem das Violências e Cuidado com a Pessoa Idosa

No contexto brasileiro, Sanches, Lebrão e Duarte (2008) destacam que as violências contra pessoas idosas é um problema crescente, semelhante aos padrões observados em países desenvolvidos. Segundo dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) do Ministério da Saúde (MS) do Brasil em 2000, houve 92.796 internações de pessoas idosas por violências e acidentes, com 52,1% dessas ocorrências relacionadas a quedas, muitas das quais podem indicar maus-tratos recorrentes (Sanches; Lebrão; Duarte, 2008).

A dificuldade de identificação e notificação desses casos é um desafio comum tanto no Brasil quanto em outros países. A pesquisa realizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela rede Internacional de Prevenção ao Abuso de Idosos (INPEA) em 2002 sobre as violências contra pessoas idosas no Brasil revelou que muitas pessoas idosas sentem-se excluídas da participação social, infantilizados por seus familiares e desrespeitados em seus direitos, o que é comparável aos sentimentos de "fossilização" relatados em contextos internacionais (Sanches; Lebrão; Duarte, 2008).

Esses sentimentos de inutilidade e desvalorização são exacerbados por fatores econômicos e sociais, como baixa renda e dependência financeira, que são igualmente problemáticos em países desenvolvidos e em desenvolvimento.

Em termos de prevenção e intervenção, Sanches, Lebrão e Duarte (2008) ressaltam a necessidade de desenvolver protocolos específicos para o atendimento de casos de violência contra pessoas idosas.

No Brasil, a implementação de escalas de rastreamento, como a proposta por Ahmad e Lachs (2002) com o uso do "Indicators of Abuse Screen" (IOA), poderia auxiliar profissionais de saúde a identificar rapidamente sinais de abuso. Esta prática já é recomendada internacionalmente e sua adoção no Brasil poderia melhorar significativamente a resposta a esses casos.

Além disso, a pesquisa de Gaioli (2004) em Ribeirão Preto encontrou que 58,6% das pessoas idosas do sexo masculino, com idade média de 75 anos e casados, sofreram maus-tratos por familiares, incluindo genros, noras, filhos e netos. Este padrão de violência familiar é congruente com os dados observados em estudos norte-americanos e canadenses, onde os agressores são frequentemente parentes próximos (Sanches; Lebrão; Duarte, 2008). A falta de busca por auxílio médico por parte das vítimas, com 57,4% das pessoas idosas não procurando ajuda, é uma evidência adicional da subnotificação e da invisibilidade do problema.

A semelhança entre os contextos brasileiro e internacional sublinha a necessidade de uma abordagem integrada e multifacetada para combater as violências contra as pessoas idosas. Iniciativas como campanhas de conscientização, educação sobre o envelhecimento e treinamentos específicos para profissionais de saúde são cruciais. A OMS enfatiza a participação de múltiplos setores da sociedade em campanhas de prevenção e o desenvolvimento de políticas públicas adequadas, aspectos que também são pertinentes ao contexto brasileiro (Sanches; Lebrão; Duarte, 2008).

As descobertas de um estudo conduzido por Rodrigues (2013) oferecem uma análise detalhada das representações sociais sobre o envelhecimento entre os profissionais da saúde na Atenção Básica. Uma das principais constatações foi a identificação de uma dualidade nas percepções dos profissionais em relação ao envelhecimento. Por um lado, foram reconhecidas dimensões positivas, como alegria, atenção, maturidade e sabedoria, associadas à experiência acumulada ao longo da vida. Por outro lado, surgiram preocupações com aspectos negativos, incluindo decadência, esquecimento, fragilidade e limitação, revelando uma visão multifacetada do processo de envelhecimento.

A pesquisa revelou que essas representações sociais são influenciadas por diversos fatores, incluindo experiências pessoais, contexto cultural e ambiental, bem como conhecimento profissional. Os profissionais de saúde, ao reconhecerem tanto os aspectos positivos quanto os desafios associados ao envelhecimento, estão mais bem preparados para oferecer um cuidado abrangente e humanizado aos seus pacientes que são pessoas idosas.

Além disso, o estudo destacou a necessidade de uma abordagem interdisciplinar no campo da saúde para lidar com as questões relacionadas ao envelhecimento. Isso envolve não apenas a compreensão das dimensões biológicas e clínicas do envelhecimento, mas também o reconhecimento das dimensões psicossociais e culturais que influenciam a percepção e a experiência do envelhecimento. Portanto, uma abordagem integrada que considera as diversas facetas do envelhecimento é essencial para fornecer cuidados eficazes e centrados na pessoa idosa.

Essas descobertas têm implicações significativas para a prática clínica e a formulação de políticas de saúde voltadas para a população idosa. Ao compreender as representações sociais sobre o envelhecimento, os profissionais de saúde podem adaptar suas estratégias de cuidado para atender às necessidades específicas das pessoas idosas, promovendo assim um envelhecimento saudável e com qualidade de vida.

O estudo conduzido por Silva *et al.* (2023) investigou as percepções de violência contra pessoas idosas entre homens e mulheres, destacando tanto as semelhanças quanto as discrepâncias de gênero em seus discursos. Utilizando uma abordagem qualitativa, a pesquisa coletou dados por meio de entrevistas semiestruturadas com participantes que são pessoas idosas, buscando compreender as representações sociais e as experiências relacionadas à violência dirigida a este grupo etário. O método incluiu a análise de discursos, classificando-os em diferentes categorias para identificar padrões e variações nas narrativas dos participantes.

Os resultados revelaram que as violências contra pessoas idosas são amplamente percebidas como uma consequência da fragilidade associada ao envelhecimento, uma visão enraizada no senso comum e compartilhada por ambos os gêneros (Silva *et al.*, 2023). Contudo, surgiram diferenças notáveis nos detalhes dos discursos. Os homens tendem a enfatizar a necessidade de medidas educativas e punitivas para prevenir as violências, focando nas formas físicas e sexuais de agressão. Eles veem o conhecimento como um meio crucial para romper o ciclo de violência e destacam a responsabilidade social na modificação do cenário atual.

Por outro lado, as mulheres destacam os aspectos subjetivos e psicológicos das violências, sublinhando a importância da denúncia e do suporte às vítimas (Silva *et al.*, 2023). Elas identificam os profissionais de saúde, particularmente as equipes de atenção básica, como atores chave na identificação de sinais de agressão, com visitas domiciliares e atendimentos individualizados sendo considerados fundamentais para o cuidado das pessoas idosas. Essa

perspectiva reflete uma visão mais holística e preventiva, focada na intervenção precoce e no apoio contínuo.

Adicionalmente, a pesquisa aponta que o domicílio é percebido como o principal locus de agressões, revelando a complexidade das dinâmicas familiares e as vulnerabilidades sociais enfrentadas pelas pessoas idosas (Silva *et al.*, 2023). Essa constatação sublinha a necessidade de intervenções que considerem o ambiente familiar e promovam a segurança e o bem-estar das pessoas idosas dentro de suas próprias casas.

Em conclusão, Silva *et al.* (2023) argumentam que, embora existam ações implementadas para a proteção das pessoas, é imperativo reavaliar as práticas dos diversos atores envolvidos, assegurando que os direitos garantidos por lei sejam efetivamente cumpridos. A capacitação profissional, especialmente na enfermagem, é destacada como crucial para a prevenção de ações violentas, identificação de casos e encaminhamento adequado aos setores competentes. Essas medidas são essenciais para criar um ambiente seguro e de suporte para a população idosa, promovendo um envelhecimento mais digno e protegido.

As violências contra a pessoa idosa é uma questão de preocupação crescente em muitas sociedades, especialmente em face do envelhecimento da população. Neste contexto, Amaral *et al.* (2018) destacam a importância de compreender as representações sociais sobre violência e maus-tratos contra pessoas idosas em diferentes grupos etários, considerando suas contribuições para a formulação de políticas de prevenção e intervenção adequadas.

O método empregado por Amaral *et al.* (2018) envolveu a seleção aleatória de 150 indivíduos, incluindo jovens, adultos e pessoas idosas, na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Essa amostra diversificada permitiu uma análise abrangente das representações sociais sobre violência e maus-tratos contra pessoas idosas em diferentes faixas etárias e contextos sociais. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas, incluindo o Teste da Associação Livre de Palavras com termos indutores relacionados à violência e maus-tratos contra pessoas idosas. Posteriormente, os dados foram analisados utilizando-se técnicas de análise textual, com auxílio de softwares específicos.

Ao examinar os resultados, observou-se uma variedade de percepções e experiências entre os grupos etários. Os jovens participantes, por exemplo, demonstraram uma compreensão mais sensível e abrangente dos diversos tipos de violência contra as pessoas idosas. Suas representações sociais incluíam não apenas formas físicas de agressão, mas também violência

verbal e emocional, destacando uma crescente conscientização sobre os impactos negativos dessas formas de violência na qualidade de vida das pessoas idosas.

Por outro lado, os adultos frequentemente associavam as violências contra as pessoas idosas a crimes e infrações, especialmente relacionados ao uso de drogas e conflitos familiares. Suas representações sociais refletiam preocupações comuns sobre segurança e bem-estar, destacando a necessidade de abordagens preventivas e educacionais para lidar com esses problemas em suas comunidades.

As pessoas idosas expressaram uma visão mais pessoal e vivencial das violências e dos maus-tratos. Suas representações sociais enfatizavam a falta de amor e respeito como principais motivadores das violências, refletindo suas próprias experiências e percepções pessoais. Essa perspectiva das pessoas idosas ressalta a importância de promover uma cultura de respeito e cuidado para com as pessoas idosas em todas as esferas da sociedade.

Os resultados da pesquisa de Amaral *et al.* (2018) destacam a complexidade das representações sociais sobre violência e maus-tratos contra as pessoas e a importância de considerar as diferentes perspectivas e experiências dos diversos grupos etários ao abordar esse problema social. Essas descobertas fornecem insights valiosos para informar o desenvolvimento de políticas e programas de intervenção destinados a prevenir e mitigar as violências contra as pessoas idosas e promover seu bem-estar e segurança em suas comunidades.

## 2.6 Reflexões e Perspectivas do Envelhecimento

Ao longo da história, as teorias sobre o envelhecimento têm oscilado entre diversas perspectivas, com alternâncias e revisões entre elas. De acordo com Debert (1999) em seu trabalho "A Reinvenção da Velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento", há uma mudança de paradigma que destaca o envelhecimento não mais como um processo de perdas, mas sim como uma fase propícia para novas conquistas, guiadas pela busca por prazer e satisfação pessoal. Essa evolução de conceitos indica uma transição da ênfase na idade cronológica para uma visão em que as diferenças de idade são minimizadas, tornando a velhice uma questão subjetiva.

Em 2007, com o surgimento das Cidades Amigas das Pessoas Idosas, a Teoria da Atividade foi reintroduzida, dentro do contexto do envelhecimento ativo, promovendo a ideia de

que as pessoas idosas são capazes de enfrentar os desafios do dia a dia de forma original, redefinindo suas experiências e combatendo os estereótipos ligados à velhice. No entanto, para Debert (1999), transformar o envelhecimento em uma responsabilidade puramente individual é restringir sua abordagem, pois isso poderia tirar o foco das preocupações sociais e eximir o Estado e outros setores sociais de sua responsabilidade coletiva.

Portanto, é crucial abordar criticamente termos frequentemente utilizados na gerontologia, como "envelhecimento bem-sucedido", "envelhecimento saudável" e "envelhecimento ativo", considerando suas definições e impactos abrangentes no processo de envelhecimento. A gerontologia crítica surge como uma necessidade fundamental, contrapondo-se a uma visão normativa que muitas vezes ignora características e circunstâncias específicas, podendo prejudicar ainda mais grupos já marginalizados, como mulheres, LGBTQIA+, pessoas financeiramente vulneráveis, negras e indígenas (McCrae *et al.*, 2020; Katz; Calasanti, 2015).

Um conceito comumente discutido é o de envelhecimento "bem-sucedido", proposto por Rowe e Kahn (2015), que se baseia em três elementos interligados: evitar doenças e incapacidades, manter altos níveis de funcionamento físico e cognitivo, e se envolver ativamente em atividades sociais e produtivas. Essas definições funcionais frequentemente enfatizam a juventude, o materialismo e a atividade constante, deixando à margem aqueles que não se enquadram nesses padrões. Essas abordagens levantam questões sobre se realmente enxergam o envelhecimento bem-sucedido como a ausência de envelhecimento. Ao focar apenas na manutenção da funcionalidade e na resistência aos efeitos do envelhecimento, muitas vezes culpabiliza-se as pessoas idosas por não alcançarem esses padrões, ignorando fatores sociais e ambientais significativos que influenciam o envelhecimento.

O envelhecimento populacional é um fenômeno global que apresenta desafios significativos para as sociedades contemporâneas, incluindo o Distrito Federal. O aumento da expectativa de vida e a redução das taxas de fecundidade têm contribuído para um rápido processo de envelhecimento da população, conforme evidenciado pelo Censo IBGE de 2022 e pelo Mapa da Violência Contra a Pessoa Idosa no Distrito Federal de 2024, elaborado pela Defensoria Pública do Distrito Federal (Mapa da Violência Contra Pessoa Idosa, 2024).

O Distrito Federal está enfrentando uma marcada transição demográfica, com um aumento significativo da população idosa, como indicado pela queda da dependência juvenil e pelo aumento da dependência das pessoas idosas. Essas mudanças na estrutura etária são



influenciadas pela redução das taxas de fecundidade e pelo aumento da expectativa de vida (Mapa da Violência Contra Pessoa Idosa, 2024).

A falta de treinamento específico para profissionais que lidam com casos de violência contra a pessoa idosa e a necessidade de uma maior coordenação entre os diferentes órgãos e serviços são algumas das questões destacadas (Mapa da Violência Contra Pessoa Idosa, 2024).

Sousa (2004) ressalta a importância crucial de desenvolver legislação que atenda às crescentes demandas e proteja os direitos da população idosa. A autora enfatiza a responsabilidade conjunta do Estado e da família em assegurar uma velhice digna, de preferência dentro do ambiente familiar. Este compromisso está em consonância com o artigo 230 da Constituição Federal, que estipula o dever da família, sociedade e Estado de amparar as pessoas idosas, garantindo sua participação na comunidade e protegendo sua dignidade e bem-estar (Brasil, 1998).

Além da necessidade de desenvolver legislação que atenda às demandas crescentes e proteja os direitos da população idosa, a legislação brasileira aborda especificamente essa proteção. Evidenciada pela Lei no. 8.842, que estabelece a Política Nacional do Idoso (PNI) e institui o Conselho Nacional do Idoso (CNI), essa legislação reforça o compromisso de todos os cidadãos em denunciar qualquer forma de negligência e maus-tratos as pessoas idosas (Brasil, 1996).

Malagutti (2000) ressalta ainda o papel fundamental da Justiça na promoção e defesa dos direitos da pessoa idosa, conforme estabelecido pelo artigo 10, inciso IV, dessa mesma lei. O Estatuto do Idoso (Brasil, 2003) representa um avanço significativo na regulamentação dos direitos das pessoas com 60 anos ou mais. Embora sujeito a análises e aprimoramentos, esse estatuto tem como objetivo garantir os direitos assegurados as pessoas idosas. Em São Paulo, por exemplo, os atendimentos da Delegacia do Idoso foram intensificados após a implementação do Estatuto em 2004 (Iwasso, 2004).

Em contraste com São Paulo e Rio de Janeiro, Brasília adotou uma abordagem diferente, criando seções especiais para as pessoas idosas em delegacias existentes por meio de lei. Essa medida visa oferecer atendimento especializado, facilitar o acesso e reduzir custos na implementação de serviços específicos (Malagutti, 2000).

Apesar da existência dessas leis, ainda há desafios significativos na prevenção das violências contra as pessoas idosas. Muitas vezes, os agressores são membros da própria família,

o que pode tornar difícil para as pessoas idosas denunciá-los. A falta de orientação adequada dos familiares pode resultar em casos de omissão ou negligência. Portanto, é crucial distinguir entre abuso e negligência, pois representam situações distintas que requerem abordagens específicas (Hudson, 2004).

## **CAPÍTULO III**

### **Método**

Esta pesquisa de abordagem qualitativa, natureza analítica e desenho transversal foi organizada a partir de: uma revisão de escopo e uma pesquisa survey online. As etapas do desenvolvimento dos estudos estão descritas conforme os procedimentos metodológicos.

#### **3.1 Revisão de escopo**

Trata-se de um estudo de revisão de escopo (*Scoping Review*), conforme o método de revisão proposto pelo Instituto Joanna Briggs (Munn *et al.*, 2019). Esse método permite identificar os tipos de evidência encontrados, assim como lacunas em um determinado campo, e identificar as principais características ou fatores relacionados a um conceito. As etapas do processo de construção do estudo de revisão de escopo foram descritas no capítulo de resultados.

#### **3.2 Contextualização do Projeto "Renovação"**

O Projeto RenovAÇÃO, criado em 2017 pela Defensoria Pública do Distrito Federal, é uma iniciativa voltada à promoção da saúde mental e da educação em direitos para pessoas em situação de vulnerabilidade. Por meio de grupos reflexivos, o projeto busca fortalecer vínculos, ampliar o acesso à informação, promover a dignidade e possibilitar a ressignificação de vivências

marcadas por sofrimento, violências ou exclusão. Os grupos atendem diferentes públicos, como adolescentes em conflito com a lei, mulheres em situação de violência doméstica, homens autores de violência doméstica, pessoas idosas, servidores públicos, entre outros. O grupo mais recente foi criado durante a pandemia de COVID-19, voltado às pessoas idosas, com o objetivo de enfrentar as violências agravadas pelo isolamento, promover a saúde mental e garantir os direitos dessa população. A partir dessa experiência, e com base em estudos e evidências construídas ao longo do percurso acadêmico e institucional — também como expressão de política pública —, foi desenvolvido o **RenovAÇÃO Familiares e Cuidadores de Pessoas Idosas**, voltado à escuta e valorização de quem cuida, promovendo o cuidado como prática de proteção, vínculo e cidadania e consequentemente, ressignificação das violências das pessoas idosas, do processo do envelhecimento, no combate ao idadismo e no fortalecimento das relações familiares e intergeracionais.

O projeto tem como objetivos principais:

- (i) promover a construção de vínculos familiares mais saudáveis;
- (ii) fomentar a reflexão crítica sobre o processo de envelhecimento;
- (iii) prevenir práticas de violência por meio da educação em direitos e estratégia de regulação emocional.

A pesquisa aqui apresentada constitui-se como uma proposta específica inserida nesse projeto maior, com o propósito de empreender, por meio de métodos mistos, as percepções, experiências e atitudes dos participantes em relação ao envelhecimento, à violência contra a pessoa idosa e aos dispositivos de proteção existentes.

- **Entrevista Semiestruturada**

Optou-se pela realização de entrevistas semiestruturadas, realizadas em dois momentos (inicial e final), com o objetivo de compreender as percepções dos participantes sobre o cuidado com a pessoa idosa, os conflitos familiares e as formas de violência envolvidas. As entrevistas seguiram um roteiro-base com questões abertas, abordando a motivação para participação no grupo, histórico familiar, percepção da velhice e da violência, entre outros aspectos (APÊNDICE D). Durante as entrevistas, foi possível adaptar e complementar as perguntas conforme as respostas dos participantes, preservando a flexibilidade característica dessa técnica. Os dados

foram coletados por videoconferência via Google Meet, com gravação e posterior transcrição textual.

- Escalas Psicométricas

Duas escalas foram aplicadas para aferição de dimensões psicossociais específicas:

Escala de Idadismo Ambivalente (Cary; Chasteen; Remedios, 2017; versão adaptada por Vieira, 2018): composta por 13 itens, avalia atitudes hostis e benevolentes em relação às pessoas idosas, utilizando formato Likert de cinco pontos.

Escala de Sucessão, Identidade e Controle (North; Fiske, 2013; adaptada por Vieira, 2018): com 19 itens, investiga conflitos intergeracionais a partir de percepções sobre lugar social, tomada de decisões e controle intergeracional. Também utiliza escala Likert de cinco pontos.

As escalas foram aplicadas durante os momentos de entrevista (inicial e final), permitindo mensuração comparativa e análise descritiva dos resultados.

- Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada com aplicação de um questionário online, por meio de uma entrevista a partir de videoconferência, usando a plataforma Google Meet com um grupo de participantes do projeto “Renovação Familiares” em dois momentos, momento inicial e momento final da participação neste projeto. Para coleta de dados foram utilizados os instrumentos: questões abertas do roteiro de entrevista, um questionário sociodemográfico e duas escalas, idadismo e sucessão, identidade e controle.

Além disso, foi formado um grupo reflexivo com os participantes e professores auxiliares apresentando temáticas de comunicação, inteligência emocional, saúde mental, estatutos e legislação, dinâmicas familiares, entre outros assuntos, distribuídas em módulos. Os encontros do grupo foram virtuais, síncronos e com aplicação de metodologia ativa, reflexiva e dialogada.

Os encontros, foram realizados semanalmente e com duração de duas horas, totalizando 11 encontros virtuais e síncronos, possibilitando um acompanhamento e uma construção dialogada ativa, contínua e profunda dos participantes. O projeto mantém o foco na criação de vínculos saudáveis, possibilitando aos familiares e cuidadores um espaço seguro para a partilhas

e reflexões de suas dificuldades e adversidades para a construção de um outro olhar sobre o cuidado, as relações intergeracionais, as violências e o processo de envelhecimento.

O Quadro 1 mostra a distribuição das temáticas em módulos, entrevistas no momento inicial e no momento final da pesquisa.

**Quadro 1 - Distribuição dos módulos do projeto Renovação Familiares**

<b>Projeto Renovação Familiares - TURMA 1</b>		
<b>DATA</b>	<b>MÓDULO</b>	<b>FACILITADORES</b>
17 à 20/10	<b>ENTREVISTAS – momento inicial (aplicação dos instrumentos)</b>	Roberta, Camila e Natália
24/10/2023	<b>MÓDULO I:</b> Escuta Ativa e Afetiva. Autocuidado e bem-estar	Roberta de Ávila
31/10/2023	<b>MÓDULO II:</b> Inteligência Emocional e Psicologia Positiva	Roberta de Ávila
07/11/2023	<b>MÓDULO III:</b> Processo do Envelhecimento e Ageismo	Sandra (doutoranda da professora Leides)
14/11/2023 –	<b>MÓDULO IV:</b> Habilidades Socioemocionais	Roberta de Ávila
23/11/2023	<b>MÓDULO V:</b> Saúde Mental, Sofrimento Psíquico. Bem-estar e Longevidade	Roberta de Ávila
28/11/2023	<b>MÓDULO VI:</b> Estatuto e Legislação da Pessoa Idosa Proteção e garantia de direitos das pessoas idosas	Dra. Amanda Fernandes
05/12/2023	<b>MÓDULO VII:</b> Dinâmicas familiares, relações intergeracionais e fortalecimento de vínculos	Roberta de Ávila
13/12/2023	<b>MÓDULO VIII:</b> Dialogando e repensando sobre as construções sociais e familiares, processo do envelhecimento, violências e busca de sentido e finitude.	Roberta de Ávila
18/12/2023	<b>MÓDULO IX:</b> Cuidando de quem cuida	Ana Castro, Cosette (Coletivo Filhas da mãe)
19/12/2023	<b>MÓDULO XI:</b> Fechamento/ Avaliação do Grupo	Roberta de Ávila
20/12/2023	<b>ENTREVISTAS – momento final (aplicação dos instrumentos)</b>	Roberta e Diene

Fonte: Elaborado pela autora.

### 3.3 Justificativa da Combinação Metodológica

A escolha pela triangulação metodológica — entrevistas semiestruturadas, escalas

psicométricas e observação participante — deve-se à necessidade de explorar diferentes dimensões do fenômeno investigado. Enquanto as entrevistas permitiram o acesso ao conteúdo subjetivo das experiências, as escalas forneceram dados estruturados para análise de atitudes e percepções sociais, e a observação possibilitou o acompanhamento processual das transformações ocorridas nos encontros do grupo. Essa combinação enriqueceu a análise, conferindo maior validade interna à pesquisa e permitindo uma compreensão mais ampla e contextualizada da problemática da violência contra a pessoa idosa.

### 3.4 Caracterização da Amostra

A amostra foi composta por sete participantes, selecionados por conveniência, residentes no Distrito Federal e com histórico de envolvimento em situação de conflito familiar envolvendo pessoas idosas. Os critérios de inclusão incluíram: ter 18 anos ou mais, ser brasileiro e ter sido encaminhado por órgãos como a Central Judicial do Idoso, DECRIN ou Escola da Defensoria Pública.

### 3.5 Representação Conceitual Integrada

Esta pesquisa está inserida em um contexto mais amplo de enfrentamento da violência contra a pessoa idosa, fenômeno complexo e multifatorial que demanda abordagens intersetoriais e preventivas. Nesse cenário, destaca-se o projeto institucional denominado “Renovação Familiares”, concebido como uma iniciativa articulada entre diferentes órgãos do sistema de justiça e da rede de proteção social do Distrito Federal.

O projeto “Renovação” tem como público-alvo familiares e cuidadores envolvidos em situações de conflito ou de violência contra pessoas idosas. Seus objetivos gerais incluem a promoção de vínculos afetivos mais saudáveis, a prevenção de novos episódios de violência e o fortalecimento da consciência cidadã a partir de estratégias educativas. Para isso, adota como estratégia principal a realização de encontros reflexivos e formativos, mediados por metodologia ativa e diálogo estruturado.

A pesquisa ora apresentada constitui-se como uma proposta específica, derivada e ancorada nesse projeto maior. Seu foco analítico está centrado na investigação das percepções, atitudes e transformações dos participantes ao longo da vivência nos encontros do grupo. Para tanto, a pesquisa se vale de uma abordagem qualitativa, com triangulação metodológica, combinando entrevistas semiestruturadas, aplicação de escalas psicométricas e observação participante. Essa articulação metodológica visa captar tanto os aspectos subjetivos quanto os comportamentais e relacionais associados ao fenômeno estudado, garantindo maior profundidade interpretativa e validade analítica.

### 3.6 Contribuição dos Resultados Descritivos

Os dados descritivos obtidos permitiram traçar um panorama detalhado do perfil dos participantes, bem como suas percepções e atitudes frente à velhice e à violência. Ao evidenciar tendências como a naturalização do idadismo benevolente, a desinformação sobre direitos das pessoas idosas e a dificuldade de reconhecimento da violência como fenômeno estrutural, os resultados contribuem para o avanço do debate sobre envelhecimento, cuidado e intergeracionalidade. Tais achados oferecem subsídios importantes para políticas públicas e práticas interventivas no campo da gerontologia social e da justiça restaurativa.

### 3.7 Aspectos éticos

Esta pesquisa procurou respeitar os preceitos éticos recomendados pelas resoluções n. 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Além disso, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da área de Ciências Humanas e Sociais da Universidade de Brasília. A coleta de dados iniciou após aprovação do projeto, conforme (CAAE:72946423.8.0000.5540) e número do parecer (6.408.824) (ANEXO C).

Os participantes antes de responder ao questionário foram informados sobre os objetivos e os procedimentos do estudo e os direitos que lhe são assegurados quanto à sua participação voluntária, constando todas as informações necessárias no Termo de Consentimento e Livre Esclarecido (TCLE) (ANEXO A) com cópia por e-mail ao entrevistado.

### 3.8 Análise de dados

Os dados coletados a partir dos instrumentos de pesquisa foram cadastrados no Excel. Em seguida, utilizou-se o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 27 para gerar os resultados das análises.

Para as variáveis categóricas do questionário sociodemográfico foram calculadas as frequências e porcentagens, dispostas em tabelas e gráficos.

No caso das variáveis categóricas das duas escalas de idadeismo e sucessão, identidade e controle foram calculadas as frequências e porcentagens apresentadas em tabelas.

Para as perguntas abertas do roteiro da entrevista semiestruturada foi construído um quadro com as respostas dos participantes.

A utilização da abordagem de Minayo na análise de dados por categoria é fundamentada na sua capacidade de promover uma compreensão aprofundada e contextualizada dos fenômenos estudados. Essa metodologia qualitativa permite a categorização dos dados de maneira sistemática, facilitando a identificação de padrões e relações significativas. Ao adotar a perspectiva de Minayo, o pesquisador é encorajado a considerar não apenas a estrutura dos dados, mas também as nuances e complexidades do contexto social e cultural em que os dados foram coletados. Esse enfoque reflexivo é crucial para a construção de interpretações que são não apenas descritivas, mas também analíticas, contribuindo para o avanço do conhecimento na área de estudo.



## CAPÍTULO IV

### **A manifestação das violências contra as pessoas idosas nos estudos nacionais e internacionais: uma revisão de Escopo**

Roberta de Ávila e Silva Porto Nunes  
Tatiana Frade Maciel  
Grasielle Silveira Tavares  
Leides Barroso Azevedo Moura

**Resumo** O artigo objetiva investigar como a violência contra pessoas idosas é abordada em estudos nacionais e internacionais. Para tanto utilizou-se uma Scoping Review, seguindo o método do Instituto Joanna Briggs, com buscas nas bases de dados Lilacs, Medline e SciELO, utilizando os descritores 'violência', 'abuso' e 'idoso'. A revisão identificou múltiplos fatores de risco para violência contra pessoas idosas, incluindo aspectos individuais, contextuais e estruturais. Constatou-se que a cultura familista, a sobrecarga dos cuidadores e outros fatores individuais, contextuais e estruturais contribuem significativamente para a ocorrência de violência contra pessoas idosas. Sendo assim, destaca-se a necessidade de intervenções multifacetadas, incluindo capacitação de cuidadores, conscientização e responsabilização comunitária e atenção especial a grupos minoritários. Evidencia-se também a necessidade e promoção de uma cultura e garantia de direito das pessoas idosas, repensando o processo de envelhecimento.

**Palavras-chave:** Pessoas Idosas, Envelhecimento, Violência, Garantia de Direitos.

**Abstract** The article aims to investigate how violence against older people is addressed in national and international studies. The study employs a Scoping Review, following the Joanna

Briggs Institute method, with searches in the databases Lilacs, Medline, and SciELO, using the descriptors 'violence,' 'abuse,' AND 'older people.' The review identified multiple risk factors for violence against older people, including individual, contextual, and structural aspects. The review found that familistic culture, caregiver burden, and other individual, contextual, and structural factors significantly contribute to the occurrence of violence against older people. The study emphasizes the need for multifaceted interventions, including caregiver training, community awareness and accountability, and special attention to minority groups. Also highlighting the need for and promotion of a culture and guarantee of rights for older people, rethinking the aging process.

**Keywords:** Older People, Aging, Violence, Guarantee of Rights.

**Resumen** El artículo tiene como objetivo investigar cómo se aborda la violencia contra las personas mayores en estudios nacionales e internacionales. El estudio utiliza una revisión de alcance (Scoping Review), siguiendo el método del Instituto Joanna Briggs, con búsquedas en las bases de datos Lilacs, Medline y SciELO, utilizando los descriptores 'violencia', 'abuso' y 'anciano' y 'personas mayores'. La revisión identificó múltiples factores de riesgo para la violencia contra las personas mayores, incluidos aspectos individuales, contextuales y estructurales. El estudio encontró que la cultura familista, la sobrecarga de los cuidadores y otros factores individuales, contextuales y estructurales contribuyen significativamente a la ocurrencia de violencia contra las personas mayores. El estudio destaca la necesidad de intervenciones multifacéticas, incluyendo la capacitación de cuidadores, la concientización y la responsabilidad comunitaria, así como una atención especial a grupos minoritarios. Destacando también la necesidad y la promoción de una cultura y garantía de derechos de las personas mayores, repensando el proceso de envejecimiento.

**Palabras-clave:** Personas mayores, envejecimiento, violencia, garantía de derechos.

## Introdução

Apesar do aumento demográfico expressivo de pessoas idosas mundialmente (OMS, 2015; IBGE, 2023), não se observa uma correspondente melhoria na qualidade de vida desta população. Pelo contrário, muitos enfrentam situações de vulnerabilidade (IBGE, 2023) e estão expostos a riscos crescentes de violência. O fenômeno é global e a não prioridade na agenda política dos países é baseada no idadismo estrutural (Minayo, 2006).

Minayo (2006) e Minayo e Souza (2003) destacam, que as Violências Contra as Pessoas Idosas (VCPI) manifestam-se em diversas categorias (Brasil, 2013), incluindo abusos físicos, psicológicos e sexuais, além de práticas como abandono, negligência e abusos financeiros. Neste sentido, a pessoa idosa é violada em seus direitos pelo Estado, devido à ausência de políticas públicas adequadas para sua assistência e proteção, e pela sociedade, incluindo no âmbito

familiar, devido à falta de valorização e respeito nesse ambiente.

Notoriamente difícil de ser detectada, a VCPI manifesta-se em ambientes domésticos, institucionais, comunitários ou virtuais (Minayo, 2006; Minayo; Souza, 2003). Possuindo ainda, contextos diversos e complexos (Minayo; Souza, 2003) devido à sua natureza multifacetada. A literatura revela uma ampla gama de abordagens e metodologias aplicadas ao estudo deste fenômeno (Minayo, 2006; Minayo; Souza, 2003). Assim, torna-se imperativo examinar de que maneira as VCPI estão sendo interpretadas e abordadas nos estudos.

O Estatuto da Pessoa Idosa, instituído pela Lei nº 10.741/2003, no Brasil, representa um marco jurídico fundamental que consagra os direitos e garantias essenciais para as pessoas idosas. Entre os artigos pertinentes ao tema das violências, destaca-se o Artigo 4º, que assegura a dignidade, o respeito e o direito à integridade física e psíquica das pessoas idosas, proibindo qualquer forma de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão contra essa população (Brasil, 2013).

Essa realidade contradiz a visão romantizada da velhice como um período de harmonia familiar e reforça a crítica de Figueiredo, Berzins e Malagutti (2010). sobre o imaginário social que associa a velhice à decadência e à descartabilidade. A coexistência de gerações no mesmo lar, muitas vezes marcada por desafios como limitações de espaço e dificuldades financeiras, somados a essa visão negativa, cria um ambiente propício à violência, mesmo em contextos de dependência financeira mútua. Diante deste cenário, este estudo objetiva investigar como as violências contra pessoas idosas têm sido abordadas em estudos nacionais e internacionais.

## **Métodos**

Trata-se de uma revisão de literatura do tipo Revisão de Escopo, que seguiu a metodologia proposta pelo Instituto Joanna Briggs (Jordânia *et al.*, 2019). Este método permite identificar tipos de evidências encontradas, lacunas em um determinado campo e principais características ou fatores relacionados a um conceito. Para construir a pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia População, Conceito, e Contexto (PCC), indicada para revisões de escopo. Os critérios foram definidos como: P – Estudos envolvendo pessoas idosas; C – Vítimas de violência e abuso; C – Contextos nacional e internacional. Com base nesses critérios, a seguinte pergunta foi estabelecida: Como a manifestação das VCPI está sendo abordada nos estudos

nacionais e internacionais?

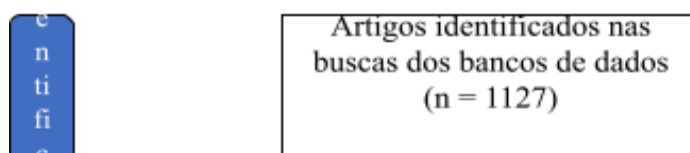
As buscas foram conduzidas de forma independente por dois revisores de forma cega, em dezembro de 2023, e atualizadas em maio de 2024, visando sistematizar a busca de materiais relacionados ao tema das VCPI. As bases de dados consultadas foram: Lilacs, Medline e SciELO. Utilizando os descritores ‘violência’AND ‘abuso’AND ‘idos\*’, em inglês, português e espanhol.

As pesquisas foram limitadas ao período de cinco anos, de 2019 a 2024, devido ao compromisso de desenvolver estratégias para o enfrentamento das VCPI, uma vez que o Brasil não assinou a Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas, além de identificar evidências após a Década do Envelhecimento Saudável nas Américas (2021-2030), decretada pela ONU em 2020.

O artigo abordou as VCPI em suas diversas manifestações, excluindo estudos de literatura cinzenta. Foram incluídos estudos teóricos e conceituais sobre o perfil sociodemográfico e perspectivas relacionadas às violências. Foram considerados estudos nos idiomas inglês, espanhol e português, exploraram o processo de envelhecimento correlacionado com as violência. Os registros identificados foram exportados para a plataforma Rayyan QCRI para auxiliar na seleção, organização e exclusão de duplicatas. O processo de seleção foi conduzido por dois revisores independentes, que de forma cega, aplicaram os critérios de elegibilidade. Tendo as divergências resolvidas por consenso. A seleção dos estudos ocorreu em quatro etapas como apresentadas no PRISMA (figura 1). Primeiro houve a identificação dos estudos nas bases de dados, com a exclusão de duplicatas. Em seguida os títulos e resumos das referências foram lidos e triados. Sendo considerados elegíveis os estudos que abordavam as VCPI no título ou resumo.

Na terceira etapa, foi realizada a leitura do texto por completo e confirmada a inclusão para análise. Na quarta etapa, foi realizada a extração de dados para responder a pergunta desta revisão de escopo. Nesta etapa, os estudos selecionados foram mapeados para ver quais são os temas estudados sobre as VCPI. As informações foram resumidas e tabeladas, identificando: autores, ano, país e categoria de violência abordada. As etiquetas sobre as VCPI foram determinadas utilizando uma abordagem de redução de dados, com uma análise crítica e a organização dos resultados em categorias conceituais. A análise dos artigos foi conduzida pela pesquisadora principal e revisado pela segunda autora.

**Figura 1** - Diagrama de fluxo PRISMA



Fonte: Elaborada pelos autores.

## Resultados e discussão

Após a busca nas três bases de dados, um total de 1127 estudos foram identificados. Destes, 498 artigos foram incluídos nesta revisão de escopo (Figura 1).

A análise dos 498 artigos indicou que o estudo sobre as VCPI nos cenários nacional e internacional apresentam uma abordagem multifacetada e complexa, visto a vasta lista de temas que envolve a violência contra a pessoa idosa. Essa problemática se estende por diversos ambientes, incluindo os ambientes doméstico, familiar, institucional, comunitário, hospitalar, prisional e virtual, manifestando-se em diversas formas e dimensões.

Os estudos investigados foram categorizados nas seguintes temáticas de VCPI: fatores de risco, escala, perfil sociodemográfico, desafio do profissional da saúde, exploração financeira, intervenção, violência sexual, consequências, notificação, institucionalização, violência doméstica, violência física, relação entre abuso na infância e na velhice, fatores de proteção, pandemia, zona rural, cuidadores, teorias, idadeismo, e grupos minoritários (Tabela 1).

A temática "Fatores de risco" mostrou ser a mais proeminente, com 18,38%. Este dado indica uma ênfase normativa em fatores considerados marcadores que aumentam o risco de violência entre as pessoas idosas. Seguindo, "Escala" (12,12%) e "Desafio profissional de saúde" (8,03%) são categorias também frequentemente abordadas, destacando a importância de ferramentas de mensuração e os desafios enfrentados por profissionais de saúde.

Os tipos de violência mais prevalentes nesta revisão de escopo foram: violência física (3,21%), com lesões superficiais ou contusões (Gantz *et al.*, 2022), violência patrimonial ou econômica (6,83%), envolvendo empréstimos não reembolsados, compras não autorizadas, impedimento de acesso a recursos financeiros próprios e coerção para realizar procedimentos legais, com os filhos sendo os principais abusadores (Alfonso Romero *et al.*, 2021), violência doméstica (3,41%), perpetradas por parceiros íntimos (Warmling *et al.*, 2021a; Warmling *et al.*, 2021b; Haack; Falcke, 2020; Dumont, 2022), violência sexual (5,22%), umas das menos visíveis (Travaglia, 2021; Goldblatt, 2022; Band-Winterstein, 2021), negligência pelo cuidador (1,81%) (Fang, 2021).

Contudo, destaca-se a escassez de estudos dedicados aos grupos minoritários (1,01%),

como pessoas idosas imigrantes, em situação de rua, privação de liberdade e indígenas, além de uma lacuna teórica e conceitual sobre violência e abuso contra essa população, bem como um número limitado de estudos que abordem o idadismo (1,21%) como um tipo de violência contra a pessoa idosa.

**Tabela 1** - Características dos estudos incluídos na revisão de escopo

Temática	Quantidade por tema	Porcentagem por temática
Artigo teórico	7	1,41%
Consequências	25	5,02%
Cuidadores	9	1,81%
Desafio profissional de saúde	40	8,03%
Escala	61	12,25%
Exploração financeira	34	6,83%
Fatores de proteção	13	2,61%
Fatores de risco	92	18,47%
Grupos Minoritários	5	1%
Idadismo	6	1,20%
Institucionalização	20	4,02%
Intervenção	32	6,43%
Notificação	21	4,22%
Pandemia	11	2,21%
Perfil sociodemográfico	40	8,03%
Relações entre abuso infantil e abuso na velhice	13	2,61%
Violência Doméstica	17	3,41%
Violência Física	16	3,21%
Violência Sexual	26	5,22%
Zona Rural	10	2,01%

Fonte: Elaborada pelos autores.

Entre os países de origem dos estudos, destaca-se a diversidade de ocorrências internacionalmente (Gráfico 1), com algumas nações que contribuem com dados relevantes. Por exemplo, na China, que possui atualmente cerca de 12,8% de sua população composta por pessoas idosas (aproximadamente 181 milhões), foram coletados relatos consistentes sobre violência doméstica e exploração financeira. Dados de 2021 indicam que mais de 20% das pessoas idosas na China relatam sofrer algum tipo de abuso.

Na Índia, onde a população de pessoas idosas representa cerca de 10,5% (aproximadamente 148 milhões), os casos de violência contra pessoas idosas também são uma preocupação crescente. Estudos apontam que até 18% dos idosos enfrentam maus-tratos, sendo a negligência uma das formas mais comuns de abuso.

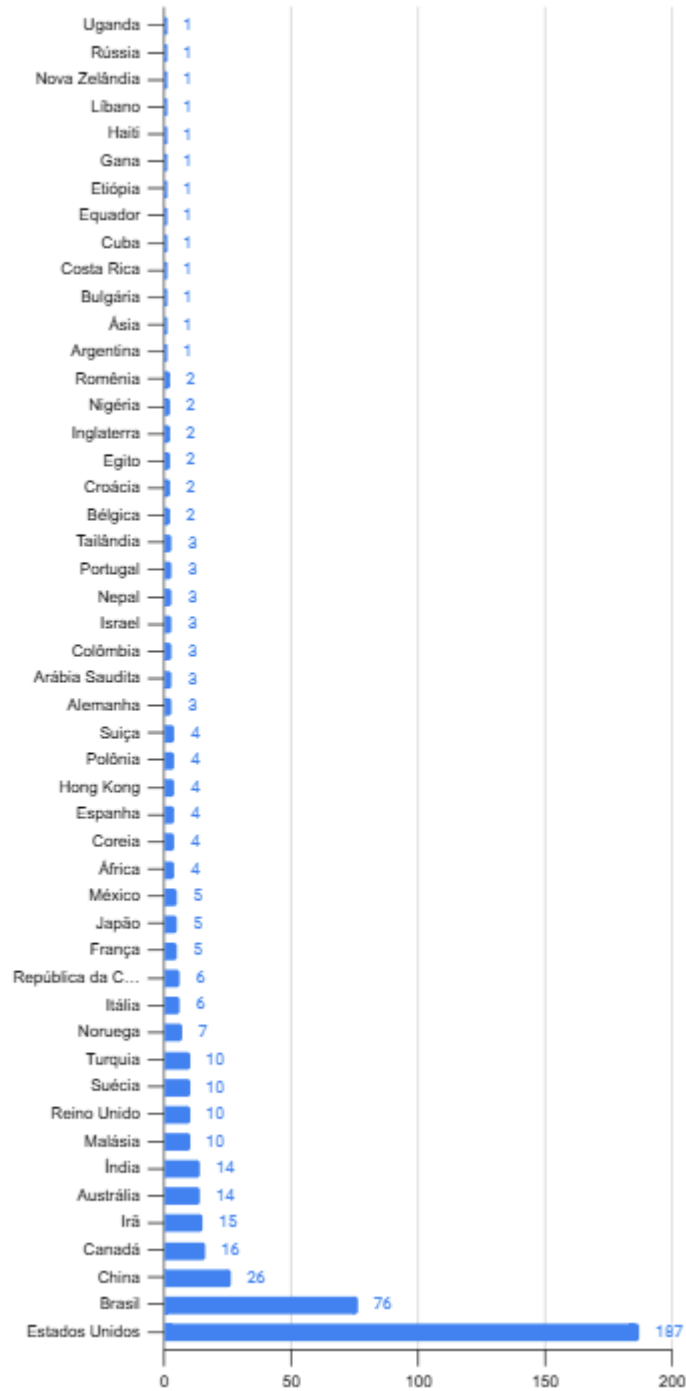
No Irã, com 10,2% de pessoas idosas, os relatos de violência envolvem principalmente abuso psicológico e negligência, afetando cerca de 8% dessa população.

Já nos Estados Unidos, onde a população idosa representa 16,9% (cerca de 56 milhões), os casos de abuso são amplamente estudados. Pesquisas indicam que cerca de 10% das pessoas idosas relatam sofrer algum tipo de abuso, sendo a exploração financeira e o abuso físico os mais frequentes.

No Brasil, onde 15,6% da população total de pessoas idosas (aproximadamente 32,1 milhões), estudos vêm revelando um cenário preocupante em relação às diversas formas de violência contra esse grupo. As denúncias aumentam a cada ano, refletindo tanto o agravamento da situação quanto uma maior conscientização e visibilidade do tema. O contexto brasileiro exige atenção redobrada, especialmente diante do envelhecimento acelerado da população e da fragilidade das redes de apoio familiar e institucional, sendo este o segundo país com mais estudos nessa pesquisa.

**Gráfico 1** - Quantidade de estudos encontrados por país do primeiro autor, Brasil - 2024





Fonte: Elaborado pelos autores.

## Fatores de risco

A violência contra a pessoa idosa, segundo, é um fenômeno socialmente construído, resultado de relações de poder desiguais e de valores culturais que desvalorizam a velhice (Minayo, 2006). Ao analisar os fatores de risco (Faleiros, 2009), é fundamental considerar as dinâmicas familiares, as condições de vida e o contexto social mais amplo em que a violência se manifesta. A combinação de fatores como a dependência, a presença de multimorbidades e o isolamento social, em um contexto de normalização da violência, torna as pessoas idosas mais vulneráveis.

Os principais fatores de risco identificados nas tabelas abrangem diversas dimensões relacionadas à violência, discriminação e vulnerabilidade social. A violência física e sexual se destaca como um tema recorrente em estudos de diferentes países, como Brasil, Estados Unidos e China, devido às graves consequências para as vítimas. A exploração financeira também é frequentemente apontada, evidenciando a vulnerabilidade econômica como um elemento central, especialmente entre populações mais suscetíveis, como pessoas idosas. Além disso, relações entre abuso infantil e abuso na velhice são mencionadas, apontando uma integridade de padrões de vulnerabilidade ao longo da vida. A pandemia de COVID-19 aparece como um fator que agravou desigualdades sociais, ampliando o isolamento e dificultando o acesso a serviços de apoio. Por fim, os contextos rurais apresentam especificidades que aumentam os riscos, como a falta de acesso a recursos e suporte adequados, bem como a influência de normas sociais restritivas. Esses fatores refletem a complexidade das vulnerabilidades, exigindo abordagens interdisciplinares para enfrentá-los.

As pessoas idosas enfrentam diversas formas de violências (Kesterling; Kelser; Feldens, 2022; Andrade *et al.*, 2023). Essas violências não se limitam aos lares das vítimas, mas também ocorrem nas residências dos suspeitos (Taveira; Oliveira, 2020), em ambientes externos tanto urbanos quanto rurais (Pampolim; Leite, 2020), e em locais como hospitais, serviços de urgência, emergência e até clínicas particulares. A literatura identifica uma série de fatores de risco associados a esses abusos.

Entre os principais fatores de risco destacados estão o sexo feminino (Rowan *et al.*, 2020; Sathya; Premkumar, 2020; Sembiah *et al.*, 2020), a idade avançada (Rowan *et al.*, 2020; Antequera *et al.*, 2021; Ben *et al.*, 2021; Du; Chen, 2021), o idadismo (Hernández Gómez *et al.*, 2022), a baixa escolaridade (Soares *et al.*, 2019; Meirelles Júnior *et al.*, 2019; Atim *et al.*, 2023;

Yilmaz, Durmaz, Arikan, 2022), e a deficiência física (Atim *et al.*, 2023; Wolde *et al.*, 2022). Além disso, condições como multimorbidade (Sathya; Premkumar, 2020; Sembiah *et al.*, 2020; Wolde *et al.*, 2022; Sousa *et al.*, 2021; Kshatri *et al.*, 2021), baixa qualidade de vida (Sousa *et al.*, 2021; Raposo *et al.*, 2021; Honarvar *et al.*, 2020), e dependência funcional (Sousa *et al.*, 2021; Kshatri *et al.*, 2021; Ludvigsson *et al.*, 2022; Dias *et al.*, 2020) também são significativamente relacionadas à vulnerabilidade da pessoa idosa a abusos. A presença de doenças crônicas (Sousa *et al.*, 2021; Sathya; Premkumar, 2020; Wong *et al.*, 2020), comprometimento cognitivo (Chao *et al.*, 2022), demência (Rivera-Navarro; Contador, 2019; Ben *et al.*, 2021; Lindenbach *et al.*, 2022; Steinsheim *et al.*, 2022; Roger; Storey; Galloway, 2021), e a falta de suporte social adequado (Wong *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2021; Santos *et al.*, 2022) emergem como fatores críticos. Outros aspectos incluem o contexto socioeconômico desfavorável, viver sozinho (Rowan *et al.*, 2020; Yilmaz; Durmaz; Arikan, 2022), o estado nutricional precário (Brandão *et al.*, 2021), e experiências prévias de maus-tratos na infância (Chen; Fu, 2022; Burnes *et al.*, 2022). Condições médicas específicas como doenças neurológicas (Wong *et al.*, 2020), câncer (Akagündüz *et al.*, 2021), e a necessidade de hemodiálise (Mahmoudian *et al.*, 2021) também aumentam o risco de violência. Além disso, o esgotamento dos cuidadores e a falta de autonomia devido a problemas de saúde (Andela; Truchot; Huguenotte, 2021; Badenes-Ribera; Fabris; Longobardi, 2021) são fatores adicionais que contribuem para a vulnerabilidade da pessoa idosa.

As pessoas idosas que apresentam essas condições estão mais suscetíveis a sofrerem maus-tratos, abusos e/ou violências. Estudos destacam também a relação entre traumas e maus-tratos na infância com maior vulnerabilidade ao abuso na idade adulta e avançada, conforme apontado por Easton e Kong (2021), Burnes *et al.* (2022) e Chen e Fu (2022).

As violências e o abusos contra as pessoas idosas, em sua maioria, são perpetrados por cuidadores familiares, especialmente filhos (Taveira; Oliveira, 2020; Pampolim; Costa, 2021; Ranzani *et al.*, 2023; Chandanshive *et al.*, 2022), noras (Chandanshive *et al.*, 2022), netos (Taveira; Oliveira, 2020; Bomfim; Camargos; Zocratton, 2022) e parceiros íntimos (Pampolim; Leite, 2020; Pampolim; Costa, 2021; Machado *et al.*, 2020; Warmling *et al.*, 2021). Além das violências intrafamiliares, os cuidadores informais também podem manifestar comportamentos disfuncionais que aumentam a probabilidade de abusos psicológicos (Lin, 2020).

Yan *et al.* (2023) identificaram três perfis distintos de cuidadores: (i) não vulneráveis, (ii) isolados e vulneráveis, e (iii) traumatizados e vulneráveis. Estes dois últimos apresentam mais

fatores de risco relacionados aos maus-tratos à pessoa idosa, como altos níveis de estresse, sobrecarga, baixo apoio social, resiliência reduzida, personalidade neurótica e experiências traumáticas na infância.

Estudos adicionais corroboram a sobrecarga do cuidador (Pampolim; Leite, 2020; Mahmoudian *et al.*, 2021; Lino *et al.*, 2019; Matos *et al.*, 2021) e a influência do neuroticismo (Fang *et al.*, 2021) como fatores contribuintes para as VCPI. Outros fatores de risco incluem o uso problemático de álcool (Pampolim; Leite, 2020; Lino *et al.*, 2019, Diniz; Santo; Ribeiro, 2021), agressão por pessoas com demência (Steinsheim *et al.*, 2022), percepção de fragilidade e dependência das pessoas idosas (Santana, 2021), desconhecimento sobre a doença da pessoa idosa e ressentimento dos cuidadores (Matos *et al.*, 2021), ausência de vínculo afetivo sólido (Diniz; Santo; Ribeiro, 2021), discriminação baseada na doença e dificuldade de mobilidade (Santos *et al.*, 2022), esgotamento emocional (Santos *et al.*, 2022), e responsabilidade sobre pessoas idosas com deficiências ou transtornos como a depressão (Pampolim; Leite, 2020; Badenes-Ribera; Fabris MA; Longobardi, 2021).

A literatura também destaca a associação entre violência e sintomas depressivos, tanto como fator de risco (Fang *et al.*, 2021; Sembiah *et al.*, 2020; Antequera *et al.*, 2021; Lino *et al.*, 2019) quanto como consequência (Santos *et al.*, 2021; Brandão *et al.*, 2021; Aylaz *et al.*, 2020; Acierno *et al.*, 2019; Zhang, 2023). Conforme discutido por Koga *et al.* (2020), o abuso pode desencadear depressão, assim como a depressão pode aumentar o risco de abuso.

As agressões físicas contra pessoas idosas podem ser perpetradas de diversas formas; conforme evidenciado por Rosen *et al.* (2023), cujo estudo indica esses tipos de agressão. Lopes e Elboux (2021) também destacam a prática de envenenamento como uma forma de violência física contra esse público.

Os agressores geralmente são do sexo masculino, enquanto as vítimas são predominantemente do sexo feminino, com idade superior a 60 anos e baixo nível de escolaridade (Lopes; Elboux, 2021).

As violências físicas e a negligências contra pessoas idosas podem ter consequências fatais. Mazzotti *et al.* (2022), ressaltam a importância de melhorar a padronização de métodos e protocolos para identificar casos de abuso, visando prevenir as violências e evitar situações em que pessoas idosas negligenciadas permaneçam escondidas mesmo após a morte (Mazzotti *et al.*, 2022). Autores como Drake *et al.* (2019) reforçam que falhas nas investigações de casos de

pessoas idosas vítimas fatais podem levar à subnotificação de abusos na população idosa.

Em relação às notificações e denúncias de violências, abusos e negligência contra pessoas idosas, o número de registros não reflete a extensão real dos casos. Prevalece a subnotificação de muitos casos, em parte devido aos laços afetivos ou familiares com o agressor, à dificuldade das vítimas em nomear e reconhecer o abuso, às barreiras externas, ausência de rede de apoio, e à relutância dos profissionais em registrar ocorrências (Honarvar *et al.*, 2020; Simmons, 2020; Wiklund *et al.*, 2022).

### **Prevenção e desafios dos profissionais sobre os maus-tratos à pessoa idosa**

Os fatores considerados de proteção à pessoa idosa, que se apresentam com o intuito de prevenir, intervir ou amenizar as violências e/ou abusos que ela sofre, são amplamente explorados na literatura. Esses fatores percorrem desde instrumentos de rastreio para identificar abusos, maus-tratos e negligência, até canais de denúncia (Cunha *et al.*, 2021). Aspectos como espiritualidade e crenças religiosas (Du; Chen 2021; Lima, Pedroso, 2019), apoio social, emocional e informacional (Santos *et al.*, 2022), estado econômico (Sathya; Premkumar, 2020), nível de escolaridade (Sathya; Premkumar, 2020; Du; Chen, 2021) e participação em atividades sociais (Du; Chen, 2021) são destacados como fundamentais para amenizar e proteger.

No ambiente hospitalar, pesquisas indicam que os profissionais de saúde precisam reconhecer, denunciar e notificar abusos e VCPI para assegurar efetivamente sua proteção (Simmons, 2020). A compreensão das múltiplas dimensões que provocam violências contra essa população, tanto em ambientes de saúde pública quanto privada, aponta para fatores individuais, profissionais e institucionais. Esses fatores podem ser agravados pela organização e estrutura do ambiente físico (Naderi *et al.*, 2019).

Em outra perspectiva, Naderi *et al.* (2019) apontam que, ao se tornarem pacientes, as pessoas idosas podem ter suas vulnerabilidades agravadas, tornando-se mais suscetíveis ao abuso e às violências por profissionais da saúde. Nesse sentido, Brandão *et al.* (2021) reforçam a importância de avaliações individuais e contextualizadas no ambiente hospitalar, especialmente para pessoas idosas com capacidade funcional comprometida.

Na atenção primária, os profissionais de saúde, como enfermeiros, médicos, dentistas e assistentes sociais, enfrentam barreiras tanto na identificação quanto na intervenção em casos de

abuso e negligência contra pessoas idosas, que podem ocorrer em níveis clínico, organizacional e político. Mohd Mydin e Othman (2020) sinalizam que, em nível clínico, os médicos da atenção primária muitas vezes não se sentem seguros em seu conhecimento sobre o abuso, além de enfrentarem divergências nas crenças pessoais e profissionais, limitações de tempo, problemas clínicos dos pacientes e a necessidade de manter boas relações com os pacientes.

Apesar dessas dificuldades, é crucial que os profissionais de saúde e assistência social, especialmente aqueles que têm acesso ao domicílio das pessoas idosas, identifiquem situações de violência e abuso e atuem para protegê-los (Lindenbach *et al.*, 2022). Os farmacêuticos também desempenham um papel importante, pois podem identificar o uso indevido de medicamentos, bem como abuso físico, emocional e negligência (Gurvich; Lang, 2023).

Sobral, Marinho e Rocha (2023) destacam que a identificação dos abusos contra pessoas idosas não é responsabilidade exclusiva dos profissionais de saúde, mas também das próprias vítimas, da comunidade e dos órgãos especializados de proteção. Alguns fatores importantes a serem considerados: a dificuldade das vítimas em admitir o ocorrido e aceitar intervenção externa (Dias *et al.*, 2020), os laços afetivos e/ou sanguíneos com o agressor (Simmons, 2020). Portanto, há uma necessidade premente de realizar abordagens mais sensíveis e eficazes, como a conscientização, capacitação de profissionais e implementação de políticas protetivas ((Dias *et al.*, 2020). Afinal, as VCPI, conforme asseveram Santos *et al.* (2022), constitui um problema de saúde pública de administração complexa.

Nessa direção, investigações capazes de identificar o agressor podem contribuir significativamente para a promoção de políticas públicas de saúde, bem como para práticas clínicas geriátricas e gerontológicas que combatam as VCPI (Matos *et al.*, 2021). Afinal, como postulam Matos *et al.* (2021), a mediação de conflitos pode estabelecer estratégias reais e direcionadas para alcançar resultados em casos de violências.

Estudos indicam que a compreensão das violências e dos abusos, bem como das diferentes representações sociais sobre o que é violência na velhice (Silva, 2023) e das motivações para o cuidado (Santana, 2021), seja por parte das próprias pessoas idosas, dos cuidadores formais e informais, profissionais de saúde e do serviço social, impacta a capacidade de nomear e identificar as violências e o abusos. Isso, por sua vez, influencia a capacidade de denunciar, notificar e, conseqüentemente, nas intervenções realizadas para mitigar as VCPI (Silva, 2023).

Nesse tocante, conforme apontam Gao, Sun e Hodge (2019), as percepções e as

intervenções contra os maus-tratos envolvendo as pessoas idosas e seus familiares são influenciadas pela cultura. Santana (2021) revela que a família é a instituição responsável por assumir as maiores demandas dos cuidados com as pessoas idosas. As principais motivações para esses cuidados incluem relações familiares, como o matrimônio e a paternidade.

Neuberg *et al.* (2019), enfatizam que "o abuso e a negligência de pessoas idosas podem ser definidos como a recusa ou o não cumprimento da obrigação do cuidador de atender às necessidades das pessoas idosas, a fim de puni-los ou machucá-los," evidenciando as diferentes percepções dos cuidadores e das próprias pessoas idosas sobre o abuso e as violências.

Segundo Naderi *et al.* (2019), a compreensão das múltiplas dimensões que provocam as violências sofridas por essa população, tanto em ambientes de saúde pública quanto privada, aponta para fatores individuais, profissionais e institucionais, que podem ser agravados pela organização e estrutura do ambiente físico.

### **Grupos minoritários**

Os estudos apontam que grupos minoritários, como pessoas idosas imigrantes e refugiadas, pessoas idosas LGBT, em situação de rua ou em privação de liberdade, apresentam vulnerabilidades adicionais correlacionadas aos contextos nos quais estão inseridas. Segundo Bloemen *et al.* (2019), as pessoas idosas LGBT, devido à discriminação, conceituam o abuso sofrido de maneira distinta, relacionando-o ao isolamento social resultante da discriminação, à internalização do estigma, à intersecção de discriminação de múltiplas identidades minoritárias e ao desejo de poder e controle do agressor.

Os estudos de MacNeil e Burnes (2022) trazem reflexões sobre a necessidade de pensar em abrigos que atendam às necessidades específicas da população idosa. Eles apontam duas direções sobre a situação de pessoas idosas em situação de rua: (1) o abuso sistêmico de pessoas idosas no sistema de abrigo; e (2) o papel do abuso de pessoas idosas como um possível fator de risco para a situação de sem-abrigo na vida adulta (MacNeil; Burnes, 2022).

Em relação às pessoas idosas privadas de liberdade, Castro Gómez *et al.* (2019), destacam que essa é uma população mais excluída, necessitando de maior atenção devido a agravos neuropsicológicos, características sociodemográficas e de saúde variadas. Eles apontam que 45% das pessoas idosas encarcerados apresentam baixa escolaridade, 67% têm histórico de trauma cranioencefálico, e 55% cometeram abuso sexual.

## **Idadismo**

O idadismo é definido como os estereótipos, preconceitos e discriminações baseadas na idade, que incidem negativamente sobre as pessoas idosas. Segundo a Organização Mundial da Saúde (WHO) (2021), o idadismo não apenas afeta negativamente a saúde física e mental das pessoas idosas, mas também restringe suas oportunidades e contribui para a perpetuação de desigualdades.

Apesar do idadismo ser um fenômeno crescente e estrutural, nos ambientes de saúde, por exemplo, é difícil sua identificação, combate e prevenção (Arhiri; Gherman; Holman, 2022). Para Arhiri, Gherman e Holman (2022), considerando que “os enfermeiros tem um papel primordial a desempenhar” neste processo, um caminho promissor para facilitar o combate e a prevenção do preconceito de idade nos ambientes de saúde é o desenvolvimento da sensibilidade moral dos profissionais de saúde em conjunto com uma educação gerontológica abrangente.

Não obstante, é reconhecida a importância de estudos que discutam o idadismo como um dos fatores de risco para a VCPI, poucos estudos foram localizados sobre o assunto no período analisado. Esse resultado pode refletir a forma como a sociedade tem normalizado este fenômeno. Enquanto outras formas de violência, como abuso físico e negligência, são mais facilmente identificáveis, o idadismo opera por meio de atitudes, práticas e políticas que reforçam estereótipos negativos e discriminam as pessoas idosas, muitas vezes de maneira implícita e velada.

## **Escalas**

Vários fatores dificultam a detecção de abusos contra pessoas idosas, incluindo a ocultação das vítimas e a falta de instrumentos validados. A literatura demonstra a utilização de diversas ferramentas que ajudam profissionais a reconhecer, rastrear e prevenir as VCPI, além de verificar a funcionalidade e sintomas comportamentais, como a depressão, que podem estar correlacionados com os abusos em diferentes culturas e contextos sociais (Faleiros, 2023).

Os instrumentos utilizados nas bases de dados selecionadas variam desde ferramentas para identificar o abuso contra as pessoas idosas em hospitais até aquelas que avaliam as experiências de abuso ao longo da vida. Exemplos incluem o REAGERA-S (Simmons, 2020) e o



REAGERA-P(Simmons, 2020). Outras ferramentas incluem as escalas de Maus-Tratos Geriátricos (GMS), o Teste de Triagem de Abuso de Idosos de Hwalek-Sengstock (HS/EAST) (Yilmaz; Durmaz; Arikan, 2022; Akagündüz *et al.*, 2021; Diniz; Santo; Ribeiro, 2021), e a Escala de Satisfação com a Vida (SWLS) (Yilmaz; Durmaz; Arikan, 2022).

Também são utilizados a Escala de Sinais Clínicos de Negligência (CSNS) Faleiros (2023), a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e o Teste de Triagem de Abuso de Idosos de Hwalek-Sengstock (HS/EAST) (Ruelas-González *et al.*, 2021). Não obstante, há a Mini Avaliação Nutricional (Brandão *et al.*, 2021) igualmente relevante.

Além disso, a Escala de Atividades da Vida Diária (Índice ADL-Barthel) (Chandanshive, 2022), o Exame da Escala Mental Hindi (HMSE), a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) (Chandanshive, 2022), a Escala de Triagem de Vulnerabilidade ao Abuso (VASS) (Chandanshive, 2022), a Escala de Risco de Fraude para Idosos, o Inventário dos Cinco Grandes e o Inventário de Solidão Emocional-Social) (Chandanshive, 2022), são algumas das ferramentas que ajudam na identificação e prevenção de abusos e VCPI.

## **Conclusão**

A revisão de escopo revelou que os estudos nacionais e internacionais sobre a manifestação da violência contra a pessoa idosa abrangem diversas temáticas, com destaque para fatores de risco, que incluem questões individuais, como dependência financeira e isolamento social, e aspectos contextuais e estruturais, como desigualdades sociais e falta de políticas públicas adequadas. As consequências da VCPI, como impactos físicos, psicológicos e sociais, também são amplamente discutidas. Apesar da abrangência temática, áreas como o idadismo institucional e a violência em zonas rurais permanecem pouco exploradas.

Observa-se a necessidade de estudos sobre a interseção entre as lacunas nas condições para o cuidado, ausências na atuação e responsabilização do Estado, especificidades culturais e regionais da VCPI e programas estratégicos de apoio às vítimas, especialmente em contextos de pessoas mais vulnerabilizadas. Além disso, há necessidade de intervenções multifacetadas que não abordem somente os fatores de risco identificados, mas também promovam a capacitação de cuidadores, sensibilizem a comunidade, implementem estratégias de detecção precoce com superação da perspectiva familista nas políticas. A inclusão de grupos minoritários e vulneráveis,

como pessoas idosas que sejam LGBTQ+, imigrantes ou com deficiências, requer uma atenção específica nas políticas públicas e nos programas de intervenção, visando garantir acesso equitativo a serviços de apoio e proteção.

A promoção de uma cultura de respeito e valorização da pessoa idosa por meio de educação pública e campanhas de enfrentamento ao idadismo é essencial para mudar valores, reduzir a banalização das VCPI, e assegurar autonomia para o protagonismo das pessoas idosas nos espaços públicos e privados.

A implementação contínua de ferramentas de monitoramento e avaliação para identificar precocemente casos de abusos e/ou violências e garantir intervenções assertivas e articuladas é essencial na construção de uma governança para o enfrentamento às VCPI por intermédio de políticas públicas e práticas profissionais informadas por evidências e orientadas para a ação, a partir de uma ressignificação dos processos singulares de envelhecimento como direito universal.

## Referências

ACIERNO, R. *et al.* Correlatos de saúde mental de maus-tratos financeiros no National Elder Mistreatment Study Wave II. **J Aging Health**, [s. l.], v. 31, n. 7, p. 1196-1211, 2019.

AKAGÜNDÜZ B. *et al.* Assessment of abuse and related factors in older patients with cancer. **Support Care Cancer**, [s. l.], v. 29, n. 12, p. 7957-7964, 2021.

ALFONSO ROMERO M. *et al.* Maltrato financiero a los adultos mayores. Policlínico "Carlos Manuel Portuondo", La Habana. **Rev Habanera Cienc Med**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 1-18, 2021.

ANDELA, M.; TRUCHOT, D.; HUGUENOTTE, V. Work environment and elderly abuse in nursing homes: the mediating role of burnout. **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 36, n. 11, p. 5709-5729, 2021.

ANDRADE, F. M. D *et al.* Patterns of abuse of elderly people in Brazil: analysis of notifications. **Cad Saude Publica**, Rio de Janeiro, RJ, v. 39, n. 1, e00075722, 2023.

ANTEQUERA, I.G. *et al.* Rastreamento de violência contra pessoas idosas: associação com estresse percebido e sintomas depressivos em idosos hospitalizados. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, Rio de Janeiro, RJ, v. 25, n. 2, e20200167, 2021.

ARHIRI, L; GHERMAN, M.; HOLMAN, A. C. Ageism against older patients in nursing: conceptual differentiations and the role of moral sensitivity. **J Elder Abuse Negl.**, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 198-221, 2022.

ATIM, L. M. *et al.* Factors associated with elder abuse and neglect in rural Uganda: a

cross-sectional study of community older adults attending an outpatient clinic. **PLoS One**, [s. l.], v. 18, n. 2, e0280826, 2023.

AYLAZ, R. The correlation of depression with neglect and abuse in individuals over 65 years of age. **Perspect Psychiatr Care**, [s. l.], v. 56, n. 2, p. 424-430, 2020.

BADENES-RIBERA, L.; FABRIS, M. A.; LONGOBARDI, C. Elder mistreatment in an Italian population: prevalence and correlates. **Int J Aging Hum Dev.**, [s. l.], v. 92, n. 1, p. 83-99, 2021.

BAND-WINTERSTEIN, T.; AVIELI, H. The lived experience of older women who are sexually abused in the context of lifelong IPV. **Violence Against Women**, [s. l.], v. 28, n. 2, p. 443-464, 2021.

BEN, N. M. Retrospective study of older patient characteristics that increase the likelihood that a fracture was associated with abuse. **J Elder Abuse Negl**, [s. l.], v. 33, n. 3, p. 221-229, 2021.

BLOEMEN, E. M. *et al.* Lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults' experiences with elder abuse and neglect. **J Am Geriatr Soc.**, [s. l.], v. 67, n. 11, p. 2338-2345, 2019.

BOMFIM, W. C.; CAMARGOS, M. C. S; ZOCRATTON, K. B. F. Associação entre a violência intrafamiliar e as condições de saúde de idosos brasileiros. **Rev Baiana Saúde Pública**, [s. l.], v. 46, n. 3, p. 167-182, 2022.

BRANDÃO, W. F. M. *et al.* Violência entre idosos comunitários e sua relação com o estado nutricional e características sociodemográficas. **Rev Gaucha Enferm**, [s. l.], v. 42, e20200137, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 3. ed. 2. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

BURNES, D. Elder abuse prevalence and risk factors: findings from the Canadian Longitudinal Study on Aging. **Nat Aging**, [s. l.], v. 2, n. 9, p. 784-795, 2022.

CASTRO GÓMEZ, M. J. *et al.* Sistema penitenciario y vejez: Aportes de la evaluación neuropsicológica forense. **Med Leg Costa Rica**, [s. l.], v. 36, n. 2, p. 17-27, 2019.

CHANDANSHIVE, P. Prevalence patterns and associated factors of elder abuse in an urban slum of eastern India. **BMC Geriatr.**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 317, 2022.

CHAO, Y. Y. Perceived social support and help-seeking among U.S. Chinese older adults who reported elder mistreatment. **J Elder Abuse Negl.**, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 222-240, 2022.

CHEN, M.; FU, Y. Adverse childhood experiences: are they associated with greater risk of elder abuse victimization? **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 37, n. 19, p. 17662-17687, 2022.

CUNHA, R. I. M. *et al.* Perfil epidemiológico das denúncias de violência contra a pessoa idosa no Rio Grande do Norte, Brasil (2018-2019). **Rev Bras Geriatr Gerontol**, [s. l.], v. 24, n. 6, p. 120-127, 2021.

DIAS, A. L. P. Association of the functional capacity and violence in the elderly community. **Rev Bras Enferm**, Brasília, DF, v. 73, Supl. 3, e20200209, 2020.

DINIZ, C. X.; SANTO, F. H. E.; RIBEIRO, M. N. S. Análise do risco direto e indireto de violência intrafamiliar contra pessoas idosas. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, [s. l.], v. 24, n. 6, e210097, 2021.

DRAKE, S. A. Melhorando as lacunas investigativas de morte médico-legal de abuso fatal de idosos. **J Elder Abuse Negl**, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 56-65, 2019.

DU, P.; CHEN, Y. Prevalence of elder abuse and victim-related risk factors during the COVID-19 pandemic in China. **BMC Public Health**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 1096, 2021.

DUMONT, N. Examining men as victims of intimate partner violence in a French forensic department. **Forensic Sci Int**, [s. l.], v. 337, p. 111368, 2022.

EASTON, S. D.; KONG, J. Childhood adversities, midlife health, and elder abuse victimization: a longitudinal analysis based on cumulative disadvantage theory. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**, [s. l.], v. 76, n. 10, p. 2086-2097, 2021.

FALEIROS, V. P. A estruturação do idadismo contra a pessoa idosa. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, [s. l.], v. 34, n. 2, 1-20, 2023a. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/15332>. Acesso em: 10 set. 2024.

FALEIROS, V. P. A questão da reforma da Previdência Social no Brasil. **Ser Social**, [s. l.], v. 7, p. 1-15, 2009.

FALEIROS, V. P. Relato “Estatuto da pessoa idosa, nossa proteção especial. **Percursos**, 24:e0125, 2023b. Disponível em: <https://revistas.udesc.br/index.php/percursos/article/view/22715>. Acesso em: 10 set. 2024.

FANG, B.; YAN, E.; YANG, X.; PEI, Y. Association between caregiver neurotic personality trait and elder abuse: investigating the moderating role of change in the level of caregiver perceived burden. **Gerontology**, [s. l.], v. 67, n. 2, p. 243-254, 2021.

FIGUEIREDO A. E. B.; BERZINS M. V., MALAGUTTI W. Centro de atenção e prevenção à violência contra a pessoa idosa e observatório nacional do idoso: uma questão de direitos. In: BERZINS M. V.; MALAGUTTI W. (org.). **Rompendo o silêncio: faces da violência na velhice**. São Paulo: Martinari, 2010. p. 1-15.

GANTZ O. B. *et al.* Detection of elder abuse among orthopedic patients. **Orthopedics**, [s. l.], v. 45, n. 1, p. 50-56, 2022.

GAO, X.; SUN, F.; HODGE, D. R. Elder mistreatment among Chinese American families: Do acculturation and traditionalism matter? **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**, [s. l.], v. 74, n. 3, p. 465-473, 2019.

- GOLDBLATT, H. “Who would sexually assault an 80-year-old woman?”: barriers to exploring and exposing sexual assault against women in late life. **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 37, n. 5-6, p. 2751-2775, 2022.
- GURVICH T, L. A. Geriatric pharmacotherapy case series: The pharmacist's role in preventing elder abuse. **Sr Care Pharm**, [s. l.], v. 38, n. 8, p. 329-337, 2023.
- HAACK, K. R, FALCKE, D. Seria o ciúme mediador entre as experiências na família de origem e a violência física na conjugalidade. **Psico-USF**, Bragança Paulista, SP, v. 25, n. 3, p. 425-437, 2020.
- HERNÁNDEZ GÓMEZ, M. A. *et al.* Analysis of ageism during the pandemic: a global elder abuse. **Aten Primaria**, [s. l.], v. 54, n. 6, p. 102320, 2022.
- HONARVAR, B. *et al.* The impact of abuse on the quality of life of the elderly: a population-based survey in Iran. **J Prev Med Public Health**, [s. l.], v. 53, n. 2, p. 89-97, 2020.
- IBGE. **Censo Brasileiro de 2023**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.
- JORDÂNIA Z. *et al.* O modelo atualizado de assistência médica baseado em evidências do Instituto Joanna Briggs. **Rev Int Saude Baseada Evid.**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 58-71, 2019.
- KESTERING, J. T; KELSER, S. K.; FELDENS, V. P. Perfil da violência contra o idoso em uma cidade do Sul de Santa Catarina. **Rev. AMRIGS**, [s. l.], v. 66, n. 3, p. 01022105, 2022.
- KOGA C. *et al.* Abuso de idosos e sintomas depressivos: qual é a causa e o efeito? Estudos longitudinais bidirecionais do JAGES. **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 37, n. 11-12, p. 9403–9419, 2020.
- KSHATRI, J. S. Is multimorbidity associated with risk of elder abuse? Findings from the AHSETS study. **BMC Geriatr**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 413, 2021.
- LIMA, R. R. C.; PEDROSO, J. S. S. Suporte social da espiritualidade a idosos, vítimas de violência familiar. **Rev Kairos**, [s. l.], v. 22, n. 2, p. 303-320, 2019.
- LIN, M. C. Negligência na comunicação, raiva e hostilidade do cuidador e percepções do status cognitivo e dos comportamentos problemáticos dos receptores de cuidados mais velhos na explicação do abuso aos idosos. **J Elder Abuse Negl**, [s. l.], v. 32, n. 3, p. 235-258, 2020.
- LINDENBACH, J. Practitioner experience with mistreated older adults who have dementia: understanding contextual influences and consequences. **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 37, n. 5, p. 2671-2695, 2022.
- LINO, V. T. S. *et al.* Prevalence and factors associated with caregiver abuse of elderly dependents: The hidden face of family violence. **Cienc Saude Colet.**, Rio de Janeiro, RJ, 2019; v. 24, n. 1, p. 87-96, 2019.

LOPES, E. D. S.; D'ELBOUX, M. J. Violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, nos últimos 11 anos: uma análise temporal. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, [s. l.], v. 24, n. 6, e200320, 2021.

LUDVIGSSON, M. Experiences of elder abuse: a qualitative study among victims in Sweden. **BMC Geriatr**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 256, 2022.

MACHADO, D. R. *et al.* Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil. **Cienc Saude Colet.**, Rio de Janeiro, RJ, v. 25, n. 3, p. 1119-1128, 2020.

MACNEIL, A.; BURNE, D. Bridging the gap between homelessness in older adulthood and elder abuse: Considerations for an age-friendly shelter system. **J Aging Soc Policy**, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 391-400, 2022.

MAHMOUDIAN A. Structural equation model of affecting factors on elder abuse to patients under hemodialysis by family caregivers. **BMC Geriatr.**, [s. l.], v. 21, n. 360, p. 1-14, 2021.

MATOS, N. M. D. *et al.* Mediação de conflito: soluções propostas em atendimento a casos de violência contra a pessoa idosa. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, [s. l.], v. 24, n. 6, e210068, 2021.

MAZZOTTI M. C. *et al.* Quando a questão oculta do abuso de idosos leva à morte: Não negligencie a negligência com idosos. **Am J Forensic Med Pathol**, [s. l.], v. 43, n. 1, p. 60-65, 2022.

MEIRELLES, JÚNIOR, R. C. *et al.* Notificações de óbitos por causas externas e violência contra idosos: uma realidade velada. **Rev Bras Promoç Saúde**, [s. l.], v. 32, n. 0, p. 1-12, 2019.

MINAYO M. C. S.; SOUZA, E. R. **Violência sob o olhar da saúde: infrapolítica da contemporaneidade brasileira**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

MINAYO, M. C. S. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

MOHD MYDIN, F. H.; OTHMAN, S. Elder abuse and neglect intervention in the clinical setting: Perceptions and barriers faced by primary care physicians in Malaysia. **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 35, n. 23, p. 6041-6066, 2020.

NADERI, Z. Hospitalized elder abuse in Iran: A qualitative study. **BMC Geriatr**, [s. l.], v. 19, n. 307, p. 1-13, 2019.

NEUBERG, M. *et al.* Contrasting vantage points between caregivers and residents on the perception of elder abuse and neglect during long-term care. **Psychiatr Danub**, [s. l.], v. 31, p. 345-353, 2019.

OMS. **Resumo do Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Genebra: OMS, 2015.

PAMPOLIM, G.; COSTA, L. F. M. Análisis de la violencia de repetición hacia el adulto mayor

en un estado brasileño. **Aquichan**, [s. l.], v. 21, n. 1, e2118, 2021.

PAMPOLIM, G.; LEITE, F. M. C. Neglect and psychological abuse of older adults in a Brazilian state: analysis of reports between 2011 and 2018. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, [s. l.], v. 23, n. 6, p. 1-8, 2020.

RANZANI, C. M. *et al.* Profile and characteristics of violence against older adults during the COVID-19 pandemic. **Rev Latinoam Enferm**, [s. l.], 2023; 31:e3825, 2023.

RAPOSO, M. F. Risco para violência e qualidade de vida entre idosos da comunidade: estudo transversal. **Rev Rene (Online)**, [s. l.], v. 22, e60966, 2021.

RIVERA-NAVARRO, J.; CONTADOR, I. Family caregivers' perceptions of maltreatment of older adults with dementia: findings from the northwest of Spain. **J Elder Abuse Negl**, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 77-95, 2019.

ROGERS, M. M.; STOREY, J. E.; GALLOWAY, S. Retrospective study of older patient characteristics that increase the likelihood that a fracture was associated with abuse. **J Elder Abuse Negl**, [s. l.], v. 33, n. 3, p. 221-229, 2021.

ROSEN, T. *et al.* Mecanismos e armas em lesões por abuso físico de idosos: descobertas de casos julgados legalmente. **Lesão**, [s. l.], v. 54, n. 8, p. 110845, 2023.

ROWAN, J. M. *et al.* Who is in the revolving door? Policy and practice implications of recurrent reports to adult protective services. **J Elder Abuse Negl**, [s. l.], v. 32, n. 5, p. 489-508, 2020.

RUELAS-GONZÁLEZ, M. G. *et al.* Adaptation and validation of the Screening Questionnaire for Family Abuse of the Elderly in the sociocultural context of Colombia. **Health Soc Care Community**, [s. l.], v. 29, n. 6, p. 359-e367, 2021.

SANTANA, E. S. Care to the dependent older person: motivations of caregivers in Brazil and Portugal. **Psicologia: Teoria e Prática**, [s. l.], v. 23, n. 3, p. 1-28, 2021.

SANTOS, A. C. D. *et al.* Risco de violência e apoio social em idosos: estudo transversal. **Acta Paul Enferm**, [s. l.], v. 35, p. eAPE039006334, 2022.

SANTOS, A. J. Exploring the correlates to depression in elder abuse victims: abusive experience or individual characteristics? **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 36 n. 1, p. 115-134, 2021.

SATHYA, T.; PREMKUMAR R. Association of functional limitations and disability with elder abuse in India: a cross-sectional study. **BMC Geriatr.**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 220, 2020.

SEMBIAH, S. *et al.* Elder abuse and its predictors: a cross-sectional study in a rural area of West Bengal, eastern part of India. **Psychogeriatrics**, [s. l.], v. 20, n. 5, p. 636-644, 2020.

SILVA, S. P. C. Violência na velhice: Representações sociais elaboradas por pessoas idosas. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, RJ, v. 27, e20220169, 2023.

SIMMONS, J. Validation of REAGERA-S: A new self-administered instrument to identify elder abuse and lifetime experiences of abuse in hospitalized older adults. **J Elder Abuse Negl.**, [s. l.], 32, n. 2, p. 173-195, 2020.

SOARES, L. A. L. Violência contra idosos: preditores e distribuição espacial. **Ciênc Cuid Saúde**, [s. l.], v. 18, n. 1, e45043, 2019.

SOBRAL, J. P.; MARINHO, M. L.; ROCHA, B. M. Desafios enfrentados pelo enfermeiro no atendimento à pessoa idosa vítima de violência doméstica: Uma abordagem qualitativa. **Cogitare Enferm.**, [s. l.], v. 28, e86295, 2023.

SOUSA, R. C. R. D. Factors associated with the risk of violence against older adult women: a cross-sectional study. **Rev Latino-Am Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 29, e3394, 2021.

STEINSHEIM G. et al. Abusive episodes among home-dwelling persons with dementia and their informal caregivers: a cross-sectional Norwegian study. **BMC Geriatr.**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 852, 2022.

TAVEIRA, L. M. M.; OLIVEIRA, M. L.C. Profile of violence against older individuals registered at the Dial 100 in the period 2011-2015 in Brazil. **Geriatr Gerontol Aging**, Elder abuse and its predictors: a cross-sectional study in a rural area of West Bengal, eastern part of India, v. 14, n. 2, p. 120-127, 2020.

TRAVAGLIA, A. A. S. **Entre a norma e a invisibilidade**: percepções de mulheres idosas sobre a violência sexual por parceiro íntimo. 2021. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, 2021.

WARMLING, D. *et al.* Qualidade de vida de mulheres e homens idosos em situação de violência por parceiro íntimo. **Rev bras. Geriatr. Gerontol.**, [s. l.], v. 24, n. 6, p. 1-13, 2021a.

WARMLING, D. *et al.* Vitimização e perpetração da violência por parceiro íntimo em idosos: estudo transversal, Florianópolis, Santa Catarina, 2013/2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, [s. l.], v. 30, n. 4, e20201117, 2021b.

WIKLUND, N. *et al.* Elder abuse and life-course victimization in hospitalized older adults in Sweden: Prevalence and associations with mental ill-health. **BMC Geriatr.** [s. l.], v. 22, n. 929, p. 1-11.

WOLDE, A. *et al.* A community-based exploratory cross-sectional study of elder abuse perpetration or victimization among elders in Ethiopia, 2022. **Clin Interv Aging**, [s. l.], v. 17, p. 957-969, 2022.

WONG, J. S. *et al.* The social relationship context of elder mistreatment. **Gerontologist**, [s. l.], v. 60, 6, p. 1029-1039, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global report on ageism**. Geneva: WHO, 2021.



YAN E. *et al.* Tipologia de cuidadores familiares de idosos: uma análise de perfil latente utilizando fatores de risco e proteção para maus-tratos a idosos. **J Elder Abuse Negl.**, [s. l.], v. 35, v. 1, p. 34-64, 2023.

YILMAZ, M.; DURMAZ, A.; ARIKAN, I. Elderly abuse, affecting factors and evaluation of life satisfaction: a cross-sectional study. **Psychogeriatrics**, [s. l.], v. 22, n. 5, p. 612-620, 2022.

## **CAPÍTULO V**

### **Introdução**

#### **5.1 A importância da intervenção com famílias e cuidadores de pessoas idosas em contexto grupal - Projeto Renovação Cuidadores e Familiares**

A Defensoria Pública, integrante do Sistema de Justiça, tem como finalidade, conforme estabelecido pela Emenda Constitucional nº 80/2014, oferecer “orientação jurídica, promoção dos direitos humanos e defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicial, dos direitos individuais e coletivos, de forma integral e gratuita, aos necessitados” (Brasil, 1988, art. 134).

No Distrito Federal, embora prevista desde a Constituição Federal de 1988, sua estruturação e implementação começaram efetivamente em 2011, de forma gradual. Além de profissionais do Direito, a Defensoria conta com psicólogos/as e assistentes sociais, o que viabiliza uma atuação interdisciplinar. Essa abordagem amplia as possibilidades de intervenção, indo além da judicialização e permitindo o desenvolvimento de ações e projetos como os Grupos, construídos de forma colaborativa com diferentes populações que enfrentam violações de direitos. A violência contra a pessoa idosa é um problema que se manifesta frequentemente dentro do ambiente familiar, onde conflitos intergeracionais e a sobrecarga dos cuidados, acrescida da falta de preparo dos cuidadores familiares para lidar com o processo de envelhecimento, podem contribuir para práticas abusivas (TJDFT, 2024).

A família constitui-se de um sistema em que se produzem as socializações e, por conseguinte, possíveis violências. Para Bowen (1993) a família pode ser entendida como uma unidade emocional, na qual todos os seus membros estão interconectados e exercem influência mútua entre si, configurando-se como um sistema.

A Teoria Familiar Sistêmica de Murray Bowen destaca a importância de abordar a família como um todo, levando em conta as inter-relações emocionais e históricas que existem entre seus membros para compreender e tratar disfunções individuais. De acordo com Bowen (1993), a família funciona como um "sistema emocional", em que experiências e padrões de comportamento são transmitidos de geração em geração, estabelecendo uma profunda

interdependência emocional entre seus integrantes (Bowen, 1993).

Assim, a abordagem sistêmica sugere que o cuidado de um membro isolado pode não ser suficiente, pois muitos problemas individuais refletem tensões e desequilíbrios do sistema familiar como um todo. Portanto, o olhar sistêmico para a família, não se limita a cuidar de sintomas individuais, mas se concentra em entender as dinâmicas de transmissão emocional e em ajudar a família a criar um ambiente mais estável e menos ansioso (Bowen, 1993; Kerr; Bowen, 1988).

O envolvimento dos familiares em programas educativos e reflexivos é fundamental para a prevenção das violências interpessoais e intergeracionais. A capacitação das famílias sobre as particularidades do envelhecimento pode reduzir significativamente os conflitos, promovendo uma relação mais empática e informada, essencial para minimizar o risco de abusos (Neri, 2013; Castro, 2019). Segundo Lenardt *et al.* (2016), a fragilidade física das pessoas idosas está relacionada a uma maior vulnerabilidade, o que torna a educação familiar ainda mais crucial.

Além disso, o trabalho com familiares oferece a oportunidade de ressignificar experiências de violência e restabelecer relações mais equilibradas. A pesquisa de Faleiros (2013) aponta que muitas pessoas autoras de violência contra pessoas idosas são parentes próximos, como filhos ou cônjuges, que acumulam ressentimentos e conflitos ao longo do tempo, intensificando comportamentos violentos. Essa dinâmica é corroborada por Lenardt *et al.* (2016), que ressaltam a importância de intervenções que envolvam familiares para reduzir a violência e fortalecer vínculos familiares, criando um ambiente mais seguro e acolhedor para a pessoa idosa.

Ademais, não se pode desconsiderar a crise relacionada aos cuidados, que é discutida como um problema de gênero e classe. O cuidado é frequentemente visto como uma carga de trabalho não remunerado que recai desproporcionalmente sobre as mulheres de baixa renda, agravando as desigualdades sociais e econômicas (Morley *et al.*, 2013; Fillit; Butler, 2009).

O conceito de “sociedade do cuidado” abordado na introdução do documento da Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL) destaca a importância de reestruturar a organização social com foco no cuidado como eixo central, buscando promover um desenvolvimento mais equitativo e sustentável. Essa abordagem considera o cuidado como um bem público essencial, e não apenas uma responsabilidade individual ou familiar (CEPAL, 2022).

Ainda de acordo com CEPAL (2022), a sociedade do cuidado visa integrar ações coletivas entre Estado, comunidade e indivíduos para enfrentar a crise dos cuidados agravada pela

pandemia de COVID-19, que expôs desigualdades profundas, especialmente em relação às mulheres, que são as principais cuidadoras .

O relatório de 2022 enfatiza que a transição para uma sociedade do cuidado exige o reconhecimento dos cuidados como um direito humano, com políticas públicas que garantam suporte institucional para famílias e indivíduos. Tal transição tem base teórica em perspectivas feministas, que historicamente reivindicam a redistribuição justa dos cuidados e a promoção de uma “ética do cuidado” como valor social essencial (Pineda Duque; Castiblanco Moreno, 2022).

Os seres humanos são influenciados pelas relações que estabelecem ao longo da vida, sendo intrinsecamente sociais e inseridos em diversos grupos em seu cotidiano. Como destaca Zimmerman e Osório (1997, p. 26), "[...] o ser humano é gregário [...] e somente existe [...] em função de seus inter-relacionamentos grupais. Sempre, desde o nascimento, o indivíduo participa de diferentes grupos [...]".

Além dos grupos que frequentamos diariamente, como os ligados ao trabalho, à família, ao lazer e aos estudos, existem outros criados com propósitos específicos. Esses grupos, geralmente coordenados por um ou mais profissionais, reúnem pessoas com objetivos comuns e podem variar em tipo e nomenclatura, dependendo da abordagem que orienta sua estrutura. Entre eles estão os grupos terapêuticos, operativos, de apoio, reflexivos e de orientação.

No campo da psicologia, o atendimento psicológico grupal é uma abordagem teórico-prática que busca promover interações entre os participantes, criando um espaço de troca e reflexão. Os grupos terapêuticos oferecem um ambiente no qual os indivíduos têm a oportunidade de compartilhar suas experiências e desafios, favorecendo a construção de um senso de compreensão mútua e empatia entre os membros (Pinheiro, 2012).

Na Psicologia Social todas as considerações partem do pressuposto de que é impossível dissociar o indivíduo dos grupos e da sociedade nos quais ele está inserido. O ser humano é, por natureza, um ser social, e suas experiências, comportamentos e emoções estão profundamente interligados com as dinâmicas do contexto coletivo em que vive (Martins et al, 2007).

Nessa esteira, Bandura (1986) introduziu a ideia de determinismo recíproco, que sugere que o comportamento, o ambiente e os fatores pessoais (como cognições e emoções) influenciam-se mutuamente. Ou seja, o ambiente social e as interações interpessoais não apenas moldam o comportamento, mas também são moldados por ele.

Zimmerman e David (2000), além de destacarem sobre a importância dos grupos e suas

potencialidades, partem do princípio de que “[...] os fenômenos grupais são sempre os mesmos em qualquer grupo, variando as respostas às perguntas feitas, e essa variação é que irá determinar a finalidade e, portanto, a modalidade grupal” (Zimerman; David, 2000, p. 88).

A técnica de grupos reflexivos encontra -se na categoria de grupos operativos voltados ao ensino-aprendizagem, cuja ideologia fundamental deste tipo de grupo é “aprender a aprender” (Bion, 1957).

David e Zimerman (2000), apontam o olhar para a terminologia "grupo de reflexão", proposta pelo psicanalista argentino Dellarossa (1979), por duas razões principais. A primeira está relacionada à sua etimologia, derivada de "re-flexão", que sugere que cada integrante, assim como o grupo como um todo, deve realizar uma contínua e renovada análise de si mesmo, assumindo as responsabilidades que lhe cabem. A segunda razão está associada ao significado da palavra "reflexão", que remete à propriedade de um espelho. Isso implica que esse tipo de grupo atua como uma espécie de galeria de espelhos, onde cada participante pode refletir nos outros e ser refletido de maneira única e recíproca (Zimerman; David, 2000).

O grupo promove uma interdependência tanto entre os participantes quanto entre as diversas variáveis que influenciam seu funcionamento. Essa dinâmica estimula a participação ativa, possibilita uma exposição clara das questões a serem trabalhadas e mobiliza os recursos psíquicos dos membros para enfrentar tensões de maneira progressiva e contínua (Lewin, 1959).

Nessa perspectiva, conforme ensina Bion (1975), a "mentalidade de grupo", considerada como a manifestação coletiva da vontade do grupo, é formada por contribuições individuais frequentemente inconscientes. Esse processo influencia os membros, alinhando seus pensamentos e ações aos pressupostos fundamentais do grupo (Bion, 1975).

A contribuição de Sílvia Lane à psicologia social, especialmente no contexto dos processos grupais e sua perspectiva histórica e dialética é fundamental quando propôs a compreensão dos grupos não apenas como uma reunião de indivíduos com papéis e objetivos, mas como um "processo histórico e dialético" que se desenvolve em uma sociedade concreta e é influenciado pelas relações de produção e pela ideologia dominante (Martins, 2007).

Lane via o grupo como uma entidade que pode tanto reproduzir as relações sociais existentes quanto transformá-las, dependendo da consciência e da práxis dos seus membros (Martins, 2007). Dessa forma, ela propõe que a análise grupal vá além dos comportamentos e interações, englobando os aspectos subjetivos e objetivos da realidade dos participantes.

A obra de Paulo Freire é fundamental para a metodologia de grupos reflexivos, especialmente por sua ênfase na educação como um processo de diálogo e conscientização. Freire defende a prática do diálogo como um meio essencial para a transformação pessoal e social, permitindo que os participantes se tornem agentes ativos de suas próprias histórias e compreensões (Freire, 2005). Nesse contexto, a metodologia dos círculos de cultura se torna pertinente, pois promove um espaço onde cada participante pode compartilhar suas experiências e significados, contribuindo para um aprendizado coletivo que valoriza a narrativa individual e a construção de conhecimento intersubjetivo (Luna, 2013).

Além disso, os grupos reflexivos enfatizam a importância do contexto grupal na promoção de apoio mútuo e na construção de um ambiente seguro para a troca de ideias. A prática de escuta ativa e a partilha de experiências são essenciais para que os participantes se sintam acolhidos e compreendidos, o que fortalece a sociabilidade e reduz o isolamento (Santos, 2017). A definição de um acordo de convivência, como sugerido por Beiras e Bronz (2016), é um aspecto crucial, pois estabelece normas que garantem um ambiente respeitoso e seguro, permitindo que todos os membros do grupo se sintam à vontade para expressar suas opiniões e reflexões. Dessa forma, a influência de Freire na promoção de um diálogo aberto e reflexivo é evidente, pois os grupos se tornam espaços de construção conjunta de saberes e de transformação social.

A Psicologia Positiva é fundamental no contexto do trabalho em grupo, pois enfatiza o fortalecimento das virtudes e habilidades individuais, promovendo ambientes colaborativos mais saudáveis e produtivos. De acordo com Seligman (2002), ao focar nos aspectos positivos, como empatia, criatividade e resiliência, essa abordagem não apenas melhora a dinâmica do grupo, mas também incrementa a satisfação e o bem-estar dos membros. Isso resulta em equipes mais coesas e motivadas, capazes de enfrentar desafios de maneira mais eficaz.

Além disso, essa teoria incentiva a identificação e valorização das forças de cada indivíduo, o que pode levar a um desempenho coletivo superior. Conforme afirmado por Sheldon e King (2001), quando os membros de um grupo se sentem reconhecidos e valorizados por suas contribuições únicas, a confiança e o engajamento aumentam, criando um ciclo virtuoso de colaboração e inovação. Assim, a aplicação dos princípios da Psicologia Positiva em contextos de trabalho em grupo pode ser um fator determinante para o sucesso e a realização dos objetivos comuns, como evidenciado nas investigações sobre as virtudes humanas e seu impacto no funcionamento social (Keyes; Haidt, 2003).

A interação em grupos de pesquisa, especialmente na área da Defensoria Pública e no contexto das violências contra a população de pessoas idosas, pode ser enriquecida pela compreensão das necessidades humanas propostas por Maslow e pelos avanços da neurociência, além de incorporar elementos de inteligência emocional. A disposição das necessidades de Maslow (1943) sugere que, para que os indivíduos se sintam motivados e engajados, é fundamental que suas necessidades básicas, como segurança e pertencimento, sejam atendidas. Em grupos que lidam com questões sensíveis, como os desafios enfrentados por pessoas idosas em situação de violência, garantir um ambiente seguro e acolhedor é crucial para promover a empatia e a colaboração entre os participantes (Maslow, 1943).

A neurociência revela que a ativação de circuitos neurais relacionados à empatia e à conexão social pode ser estimulada em um ambiente grupal positivo, resultando em interações mais significativas e produtivas (Singer; Lamm, 2009). Essa ativação não apenas favorece a construção de vínculos entre os participantes, mas também contribui para o desenvolvimento da inteligência emocional, que é a capacidade de entender e gerenciar as próprias emoções e as emoções dos outros (Goleman, 1995). A inteligência emocional é essencial para lidar com situações complexas e desafiadoras, permitindo que os participantes expressem suas preocupações e se apoiem mutuamente de maneira mais eficaz.

Além disso, a dinâmica grupal pode servir como um espaço para ressignificar experiências e promover um entendimento mais profundo das relações interpessoais. Estudos indicam que, ao compartilhar suas histórias e desafios em um ambiente de apoio, os membros do grupo não apenas mantêm sentimentos de isolamento, mas também desenvolvem um senso de comunidade e solidariedade (Seligman, 2002). Essa troca de vivências é especialmente relevante em contextos onde a violência familiar é uma preocupação, pois permite que os participantes reflitam sobre suas experiências, aprendam uns com os outros e, assim, construam estratégias coletivas para prevenir e evitar abusos (Perkins; Perkins, 1995).

Uma abordagem integrada que combina os princípios de Maslow, a neurociência e a inteligência emocional podem, portanto, criar um ambiente propício para a transformação social e a promoção de direitos, fortalecendo as relações familiares e a proteção dos indivíduos mais vulneráveis. Isso promove um bem-estar emocional mais robusto e capacita tanto pessoas idosas quanto seus familiares e cuidadores a navegarem melhor nas complexidades de suas experiências (Bradbury; Karney, 2004).

Por fim, diante da lacuna de grupos reflexivos e responsabilizantes para familiares que cometeram violências ou colocaram a pessoa idosa em situação de risco, ou apresentam situações de conflitos, fez-se necessário verificar pesquisas e estudos que norteiam a importância de grupos reflexivos responsabilizantes aplicados com os mesmos fins, quais sejam, diminuir a violência e gerar transformações sociais, como acontece com os Grupos Reflexivos para Homens Autores de Violência (GRHAV) já previstos na Lei Maria da Penha (LMP).

As experiências exitosas com grupos reflexivos para homens autores de violência contra mulheres, já previstas na Lei Maria da Penha (LMP), cujo Mapeamento Nacional de Grupos de Homens reconheceu mais de 300 iniciativas (Beiras *et al.*, 2021), incluem o Projeto RenovAÇÃO Homens, idealizado e coordenado pelo psicossocial da Defensoria Pública do Distrito Federal (DPDF). Esse projeto faz parte do mapeamento e segue todas as recomendações previstas na Recomendação nº 124 do Conselho Nacional de Justiça (CNJ) para Grupos Reflexivos de homens autores de violência doméstica. Os grupos reflexivos têm demonstrado ser uma medida fundamental na prevenção e no enfrentamento da reincidência de violência contra mulheres. Esses grupos oferecem um ambiente estruturado que promove a reflexão sobre atitudes e comportamentos violentos, ao mesmo tempo em que incentivam mudanças profundas nas concepções das relações sociais.

Os grupos reflexivos têm demonstrado ser uma medida fundamental na prevenção e no enfrentamento da reincidência de violência contra mulheres. Esses grupos oferecem um ambiente estruturado que promovem a reflexão sobre atitudes e comportamentos violentos, ao mesmo tempo em que incentiva mudanças profundas nas concepções das relações sociais.

Dados apresentados pelo Instituto Avon (2023) indicam que homens que participam regularmente de grupos reflexivos apresentam uma redução significativa nas taxas de reincidência de violência. Esse efeito positivo está relacionado ao processo de conscientização e responsabilização, onde os participantes reconhecem as consequências de seus atos e refletem sobre suas atitudes. Além disso, esses grupos promovem benefícios que se estendem para além dos participantes, impactando positivamente as relações familiares e sociais. Ao desenvolver habilidades como empatia e comunicação, os homens melhoram suas interações com familiares, parceiros(as) e filhos. Essa transformação nas relações interpessoais é observada por familiares e pelos próprios participantes, que relatam uma maior harmonia no ambiente familiar. Assim, os grupos reflexivos não apenas previnem a violência, mas também contribuem para a construção de



ambientes familiares mais seguros e equilibrados.

Beiras *et al.* (2021) destacam recomendações metodológicas e estruturais para os grupos reflexivos para homens, nos quais os grupos abordem a relação entre masculinidade e violência como uma construção social, desnaturalizando a ideia de que a violência é inerente aos homens. Nessa perspectiva, os participantes são incentivados a reconhecer o papel dos Direitos Humanos e dos Direitos das Mulheres, compreendendo o histórico de desigualdade de gênero e as lutas pela equidade. Esse contexto é crucial para que os homens reflitam sobre suas ações de forma responsável e crítica, entendendo o impacto social e individual da violência.

Além da dimensão informativa, os grupos reflexivos também devem trabalhar aspectos relacionais e emocionais dos participantes. Segundo Beiras *et al.* (2021), é essencial que esses grupos promovam abordagens que favoreçam a transformação de conflitos de maneira não violenta. Ao desenvolver habilidades de comunicação e mediação de conflitos, os homens são ativos na reflexividade e nas ações sobre a perspectiva de gênero, repercutindo nos seus comportamentos e nas interações com suas parceiras e com a sociedade.

Outro ponto relevante abordado nas recomendações para os GRHAV é o autoconhecimento emocional dos participantes. A partir de uma compreensão mais ampla sobre suas emoções e sobre saúde emocional, os homens podem desenvolver controle sobre suas reações e abandonar a violência como resposta a frustrações ou desafios pessoais (Beiras *et al.*, 2021).

Os autores Beiras *et al.* (2021) também destacam a importância de uma equipe multidisciplinar facilitadora, a criação de um ambiente de diálogo e acolhimento, promovendo uma desconstrução dos estereótipos de gênero e incentivando a participação dos homens.

Evitar posturas moralizantes ou extremistas, e adotar uma abordagem reflexiva, baseada no diálogo e na empatia, é essencial para que os participantes se sintam seguros em refletir sobre suas atitudes e buscar mudanças. Os facilitadores devem, assim, trabalhar na desconstrução de crenças autoritárias e violentas de forma crítica, mas acolhedora, promovendo uma mudança sustentável e voluntária nos comportamentos dos participantes (Beiras *et al.*, 2021).

Assim, os GRHAV constituem um espaço educativo e preventivo que promove a responsabilização e o autoconhecimento, possibilitando uma reeducação que impacta tanto a vida dos homens quanto a de suas parceiras e da sociedade como um todo.

O idadismo, conforme definido por Butler (1978, 1980), é uma forma de preconceito que

marginaliza as pessoas idosas, perpetuando estereótipos que desumanizam e desvalorizam suas experiências. Essa forma de discriminação se entrelaça com outras violências estruturais, como o machismo e o racismo, criando um contexto em que aqueles que já enfrentam múltiplas opressões se tornam ainda mais vulneráveis. Faleiros (2004) destaca que a violência contra as pessoas idosas pode se manifestar não apenas em abusos físicos, mas também em exclusão social e emocional. Minayo (2006) complementa essa visão ao afirmar que essa violência é alimentada por uma cultura que nega a dignidade das pessoas mais velhas, levando a uma percepção negativa do envelhecimento.

O idadismo não apenas reforça estereótipos negativos sobre a incapacidade e dependência das pessoas idosas, mas também retira delas a vontade de envelhecer de forma digna. A sociedade frequentemente retrata o envelhecimento como um fardo, desconsiderando a riqueza de experiência e conhecimento que essa fase da vida pode oferecer (Butler, 1980). Essa narrativa é particularmente prejudicial, pois pode desencorajar tanto as pessoas idosas quanto a sociedade de valorizar o processo de envelhecer, levando a uma desumanização que é, em muitos aspectos, tão severa quanto a violência de gênero ou racial (Faleiros, 2004; Minayo, 2006).

Além disso, a interseccionalidade desempenha um papel crucial nessa dinâmica. Mulheres mais velhas, por exemplo, enfrentam uma forma tripla de discriminação, lidando com preconceitos relacionados à idade, gênero e classe social (Crenshaw, 1989). Essa intersecção torna a luta contra o idadismo ainda mais urgente, pois as experiências de discriminação se acumulam, exacerbando a vulnerabilidade de indivíduos que já se encontram à margem da sociedade (Minayo, 2006).

Portanto, a negação do envelhecimento e as violências que dele resultam devem ser vistas como um problema social estrutural, assim como o machismo e o racismo. A sociedade precisa reconhecer que envelhecer é um processo natural e que a valorização das contribuições das pessoas mais velhas é essencial para o bem-estar coletivo (Butler, 1980; Faleiros, 2004).

A intervenção com familiares e cuidadores de pessoas idosas em contextos grupais é uma estratégia essencial para promover não apenas a proteção e o respeito aos direitos desse grupo, mas também para fortalecer as relações familiares. Ao fomentar a empatia, a comunicação e a compreensão mútua, esses programas têm o potencial de transformar ambientes que, muitas vezes, estão permeados por tensões e conflitos. A educação e o diálogo são fundamentais para reverter a cultura de desumanização e preconceito que muitas vezes envolve o envelhecimento.

Portanto, é imperativo que as políticas públicas e as iniciativas sociais se concentrem na criação e na implementação de programas que abordem de forma integral as complexidades do envelhecimento e do cuidado. Compreender a família como um sistema interconectado e promover a reflexão crítica sobre os papéis e responsabilidades dos cuidadores podem não apenas reduzir a incidência de abusos, mas também cultivar um ambiente social mais justo e acolhedor para todas as pessoas, independentemente da idade. A valorização das experiências e contribuições das pessoas idosas é um passo crucial para construir uma sociedade mais equitativa e respeitosa.

## 5.2 Projeto RenovAÇÃO: Grupo Reflexivo de Apoio e Cuidados para Cuidadores e Familiares de Pessoas Idosas

O projeto RenovAÇÃO Cuidadores e Familiares foi idealizado com a junção dos referenciais teóricos supramencionados na introdução e teve como antecedente o Projeto RenovAÇÃO Pessoas Idosas, percebendo a necessidade de inclusão dos cuidadores e familiares na solução da equação da violência contra as pessoas idosas, uma vez que não bastava somente o fortalecimento das pessoas idosas assegurando seus protagonismos nos territórios e suas proteções.

### 5.2.1 Projeto RenovAÇÃO Pessoas Idosas - o precursor do Projeto RenovAÇÃO Familiares e Cuidadores

Importante destacar que o referido projeto voltado para as pessoas idosas foi instituído em 2021 pela Defensoria Pública do Distrito Federal com o objetivo de promover a educação em direitos e a saúde mental dessa população. Diante do aumento da vulnerabilidade e da violência contra essa população, especialmente exacerbada durante a pandemia da COVID-19, o projeto foi estruturado para oferecer espaços de escuta e pertencimento. Esses espaços foram fundamentais, pois permitiram que os participantes se conectassem socialmente, compartilhassem experiências e fortalecessem vínculos.

Os encontros do projeto foram realizados virtualmente, utilizando metodologias ativas que incentivaram o protagonismo das pessoas idosas. Essas metodologias promoveram a participação

ativa dos participantes, transformando-os de meros receptores de informações em agentes atuantes na construção de seu próprio conhecimento. Essa abordagem foi essencial para combater o idadismo, que se manifesta por meio de estigmas e discriminações baseadas na idade, além de contribuir para a inclusão social dessa população muitas vezes marginalizada (Santos; Castaman, 2022).

Além disso, o Projeto RenovAÇÃO Pessoas Idosas se destacou por oferecer um canal seguro para denúncias de violência e maus-tratos, permitindo que as vozes das pessoas idosas sejam ouvidas e respeitadas. A utilização de tecnologias digitais, apesar das desigualdades no acesso, foi uma estratégia eficaz para conectar os participantes e proporcionar um sentimento de pertencimento, mesmo em um contexto de distanciamento social (Leão; Ferreira; Fautino, 2020).

Considerando que O Projeto RenovAÇÃO Pessoas Idosas representou uma intervenção significativa na vida de muitas pessoas idosas, contribuindo para a promoção de seus direitos e bem-estar, ao mesmo tempo em que se posicionou como uma resposta a um cenário de crescente violência e vulnerabilidade, é importante ressaltar que, para a solução das questões enfrentadas por essa população, pensou-se também no Projeto com o olhar voltado para os cuidadores e familiares.

O envolvimento dessas partes é fundamental para criar um ambiente de suporte e proteção, garantindo que as pessoas idosas tenham seus direitos respeitados e suas necessidades atendidas de maneira integral.

### 5.2.2 Projeto RenovAÇÃO Familiares e Cuidadores - conceitos principais e procedimentos

O Projeto RenovAÇÃO Familiares e Cuidadores, desenvolvido pelo Psicossocial da Defensoria Pública do Distrito Federal, idealizado pela psicóloga da DPDF e orientada pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Sociedade e Cooperação Internacional (PPGDSCI) da Universidade de Brasília (UnB), em colaboração com o Núcleo de Direitos Humanos da DPDF, com a CJI, DECRIN e Coletivo Filhas da Mãe e Longevita destaca-se como uma intervenção interdisciplinar de caráter preventivo e interventivo para familiares e cuidadores de pessoas idosas. A proposta busca atender a um público específico: familiares e cuidadores que, por diferentes motivos, negligenciaram ou colocaram em risco a integridade física, emocional ou social, ou apresentam situações de conflitos, que podem ou não estar relacionados a

processos jurídicos.

A violência contra pessoas idosas, embora amplamente reconhecida, ainda é negligenciada nas práticas institucionais e políticas públicas, sobretudo quando envolve conflitos familiares. Essa omissão institucional alimenta um ciclo de invisibilização e perpetuação da violência doméstica contra os mais velhos. O Projeto RenovAÇÃO surge justamente como uma ação concreta frente a esse cenário crítico, evidenciando como práticas interdisciplinares e grupais podem romper esse silêncio histórico. Ao reunir familiares e cuidadores em um espaço de escuta e responsabilização, o projeto aponta caminhos possíveis para a transformação social, indo além da mera denúncia, promovendo reflexão e reconstrução de vínculos afetivos.

O projeto visa promover a proteção da pessoa idosa através de uma abordagem reflexiva e com foco na redução das dinâmicas de violência, abuso, negligência e abandono, problemas que têm se mostrado crescentes e preocupantes nas sociedades envelhecidas. Com o envelhecimento da população, as questões de vulnerabilidade das pessoas idosas se tornam mais complexas, exigindo respostas mais estruturadas e sensíveis que consideram não apenas os aspectos legais, mas também as dinâmicas familiares, os fatores socioeconômicos e culturais e as influências geracionais que permeiam essas relações.

Ao estabelecer um espaço grupal, o projeto cria um ambiente propício à escuta ativa e ao apoio mútuo, onde familiares e cuidadores podem refletir sobre as condições de desproteção social que muitas vezes influenciam suas práticas e atitudes. A intervenção é orientada para re-reflexão e ressignificação das relações intergeracionais e do processo do envelhecimento promovendo a compreensão de que o cuidado e o respeito são fundamentais na construção de uma convivência digna e saudável para todos os envolvidos. O grupo também permite que os participantes reflitam sobre os mecanismos de violência e do idadismo, muitas vezes normalizados, e compreendam suas raízes estruturais e culturais, facilitando a transformação de comportamentos e promovendo um engajamento consciente na proteção dos direitos das pessoas idosas, favorecendo a sociedade do cuidado.

Além do aspecto reflexivo, o Projeto, em colaboração com o Sistema de Justiça e o Estado, busca fortalecer o cumprimento das políticas públicas de proteção às pessoas idosas, ofertando um espaço de cuidado integral e acompanhamento jurídico e psicossocial aos envolvidos., desenvolvendo a responsabilização e compromisso com o combate ao idadismo.

Dessa forma, o Projeto RenovAÇÃO Familiares e Cuidadores representa um modelo de

atuação que integra a proteção social com a promoção de direitos humanos, em uma resposta robusta e acolhedora às necessidades da pessoa idosa e de suas famílias e cuidadores.

Os grupos reflexivos destinados a familiares e cuidadores de pessoas idosas envolvidas em situações de violência, risco ou conflito familiar são fundamentados em princípios teóricos e metodológicos que promovem diálogos transformadores, com suporte para promover a saúde mental e emocional dos participantes. Essas práticas, realizadas no âmbito psicossocial da Defensoria Pública do Distrito Federal, baseiam-se em abordagens da psicologia social, psicologia sistêmica, psicologia positiva e inteligência emocional, neurociência, além de conceitos e metodologias do círculo de cultura freirianos, reflexões sobre o idadismo e metodologias de grupos reflexivos.

A metodologia aqui inspirada nesses referenciais teóricos supracitados, possibilita que o grupo reflexivo ofereça subsídios para desconstruir padrões comportamentais sobre as relações intergeracionais, as violências, o processo do envelhecimento e os cuidados direcionados as pessoas idosas e o autocuidado, promovendo, por conseguinte, uma consciência mais crítica sobre as dinâmicas familiares e sociais, conforme apontado por autores como Butler (1978, 1980), Faleiros (2004) e Minayo (2012).

A psicologia positiva e a inteligência emocional e a neurociência contribui ao enfatizar a resiliência e o fortalecimento emocional dos participantes, enquanto a perspectiva sistêmica permite compreender as interações familiares e sociais como redes interdependentes (Bowen, 1993; Seligman, 2011). Complementando essa base, o referencial freireano, com sua metodologia de círculos de cultura, promove um diálogo horizontal e emancipador, essencial para criar um espaço de troca e reflexão (Freire, 1987). O conceito de idadismo, introduzido por Butler (1969) e aprofundado por Faleiros (2004) e Minayo (2012), traz à tona a importância do olhar voltado ao enfrentamento de preconceitos e estereótipos associados à idade. Essa perspectiva crítica é fundamental para dismantlar as narrativas negativas que envolvem pessoas idosas, permitindo que suas vozes e experiências sejam valorizadas e respeitadas. Além disso, ao promover a conscientização sobre o idadismo, é possível fomentar um ambiente mais inclusivo e acolhedor, onde as pessoas idosas não apenas reconheçam sua cidadania, mas também participem ativamente na construção de políticas e práticas que garantam seus direitos (Minayo, 2012). Assim, a combinação das abordagens freireanas e a crítica ao idadismo moderna para a formação de uma sociedade mais justa e equitativa, onde todos, independentemente da idade, podem

usufruir de dignidade e respeito.

Os grupos reflexivos para familiares e cuidadores de pessoas idosas em situações de violência, risco ou conflito familiar são fundamentados em conceitos teóricos e metodológicos que buscam promover diálogos transformadores. No âmbito do trabalho psicossocial realizado pela Defensoria Pública do Distrito Federal, essa prática se baseia nos seguintes fundamentos teóricos que sustentam a metodologia de grupos reflexivos de gênero são inspirados em abordagens críticas que buscam desconstruir padrões comportamentais, fortalecer a consciência social e reduzir as violências. Essa perspectiva é essencial para promover um ambiente de reflexão e transformação social, alinhando-se com as propostas de uma psicologia comprometida com a realidade social (Lane, 2007).

A metodologia freireana, que utiliza os círculos de cultura, é uma ferramenta poderosa para fomentar diálogos horizontais e a troca de saberes entre os participantes. Essa abordagem enfatiza a importância da educação como um processo de conscientização e empoderamento, permitindo que os indivíduos se tornem agentes ativos em suas próprias histórias (Freire, 2005). Na psicologia social, é fundamental considerar que o indivíduo não pode ser dissociado dos grupos e da sociedade em que está inserido. O ser humano é, por natureza, um ser social, e suas experiências e emoções estão profundamente interligadas com as dinâmicas coletivas (Martins, 2007). Essa interconexão é crucial para entender como as interações sociais moldam comportamentos e percepções.

A psicologia sistêmica, por sua vez, foca na compreensão das interações familiares e sociais, considerando como essas relações influenciam o comportamento individual. Essa abordagem permite uma análise mais abrangente das dinâmicas que afetam a saúde mental e o bem-estar dos indivíduos (Bertalanffy, 1968). A psicologia positiva, que se concentra na promoção da saúde mental e na inteligência emocional, busca regular as emoções e desenvolver resiliência. Essa perspectiva é vital para capacitar os indivíduos a enfrentarem desafios e cultivarem um estado de bem-estar (Seligman, 2011).

Além disso, uma discussão sobre idadismo, fundamentada nas reflexões de Butler, Minayo e Faleiros, destaca a importância de abordar preconceitos e estereótipos relacionados ao velho. Essa análise é essencial para promover uma visão mais inclusiva e respeitosa na relação às pessoas idosas, contribuindo para a construção de uma sociedade mais justa (Butler, 1969; Minayo, 2012; Faleiros, 2004). A psicologia social, conforme abordada na dissertação, enfatiza

que é impossível dissociar o indivíduo dos grupos sociais. Essa perspectiva é corroborada por Bandura, que é dinâmica a ideia de determinismo recíproco, indicando que comportamento, ambiente e fatores pessoais se influenciam mutuamente (Bandura, 1986).

Zimmerman e David (2000) ressaltam a importância dos grupos e suas potencialidades, afirmando que as especificidades dos grupos são consistentes, mas as respostas variam conforme o contexto, o que determina a especificidade do grupo. Essa dinâmica é fundamental para entender como os grupos operativos podem ser utilizados no ensino-aprendizagem (Zimmerman; David, 2000). A técnica de grupos reflexivos se insere na categoria de grupos operativos voltados para o aprendizado, onde a ideologia central é "aprender a aprender". Essa abordagem permite que os participantes realizem uma análise contínua de si mesmos e assumam responsabilidades dentro do grupo (Bion, 1957). A contribuição de Sílvia Lane para a psicologia social é significativa, especialmente na medida em que os grupos são compreendidos como processos históricos e dialéticos, influenciados pelas relações sociais e pela ideologia dominante. Lane argumenta que a consciência e a práxis dos membros do grupo podem tanto reproduzir quanto transformar as relações sociais existentes (Lane, 2007).

O Projeto RenovAÇÃO destaca-se como uma intervenção crucial para fortalecer os direitos e o bem-estar das partes envolvidas, quais sejam os cuidadores e familiares, de forma direta, bem como as próprias pessoas idosas que são alcançadas indiretamente, especialmente em um contexto de vulnerabilidades sociais e violência. Ao integrar teorias críticas e metodologias ativas, o projeto propicia aos cuidadores e familiares de pessoas idosas um ambiente seguro e acolhedor, onde as vozes dos participantes sejam valorizadas e respeitadas, respondendo assim às necessidades de uma população frequentemente marginalizada.

Além disso, a ênfase na promoção de diálogos transformadores e na conscientização sobre o idadismo reforça a importância da RenovAÇÃO na luta contra estigmas e preconceitos. Por meio de encontros reflexivos, os participantes têm a chance de ressignificar suas experiências e fortalecer vínculos, contribuindo para uma compreensão mais profunda das dinâmicas sociais e familiares que impactam suas vidas. Com uma base teórica sólida e práticas vivenciais, o Projeto RenovAÇÃO se estabelece como um modelo de intervenção que busca não apenas a responsabilização, mas também um espaço de cuidado para quem cuida assegurando a dignidade e o respeito às pessoas idosas, apresentando o caminho para a discussão das metodologias que apoiam o seu desenvolvimento.



### 5.2.3 Metodologia do Projeto RenovAÇÃO

A metodologia do Projeto RenovAÇÃO foi estruturada com base em uma abordagem participativa, que visava promover um ambiente seguro e acolhedor para todos os participantes. Os encontros foram organizados em grupos, facilitando a interação e o compartilhamento de experiências, essenciais para a construção de um conhecimento coletivo. A criação de espaços grupais permitiu que os participantes se sentissem à vontade para expressar suas opiniões e vivências, conforme sugerido por Butler (1969), que defendeu a importância do diálogo no enfrentamento de estereótipos relacionados ao envelhecimento. Assim, a metodologia incluía dinâmicas que promoviam não apenas a escuta ativa, mas também a reflexão sobre as narrativas pessoais de cada um.

As metodologias ativas foram um pilar central na condução dos encontros. Utilizando práticas dialogadas e atividades vivenciais, os facilitadores buscaram envolver os participantes de maneira significativa. A inclusão de atividades interativas possibilitou um aprendizado mais profundo e contextualizado, alinhando-se à proposta de Minayo (2012) de que a participação ativa é crucial na construção do conhecimento. Essa abordagem não apenas favoreceu a troca de experiências, mas também ajudou a ressignificar o papel dos cuidadores das pessoas idosas no contexto social.

A ética do cuidado foi um princípio fundamental durante todo o projeto, enfatizando a necessidade de um cuidado integral e respeitoso. O foco não apenas se lembra dos cuidadores, mas também dos participantes, garantindo que todos se sintam acolhidos e respeitados. Esse aspecto ético é corroborado por Leão *et al.* (2020), que destaca a necessidade de uma abordagem humanizada no cuidado às pessoas idosas, especialmente em momentos de vulnerabilidade. Ao priorizar o bem-estar emocional e físico, o projeto visa criar um espaço onde a responsabilidade compartilhada fosse uma prática cotidiana.

A interdisciplinaridade também foi um elemento chave da metodologia, permitindo que diversas áreas do conhecimento se integrassem nas discussões e atividades. Essa abordagem enriqueceu as reflexões, proporcionando uma visão multifacetada do envelhecimento e do cuidado. A colaboração entre profissionais de psicologia, serviço social, direito, educação e saúde não apenas ampliou o escopo das investigações, mas também garantiu que as práticas adotadas

fossem baseadas em evidências e teorias atualizadas.

Além disso, todos os encontros foram realizados em formato virtual, utilizando plataformas de videoconferência. Essa escolha visa aumentar a acessibilidade e a flexibilidade, permitindo que um número maior de participantes se envolva nas atividades, independentemente de sua localização geográfica. O uso do ambiente virtual se mostrou eficaz, conforme planejado por Faleiros (2004), que argumenta sobre a importância da adaptabilidade nas práticas de cuidado e interação social.

A avaliação contínua foi um aspecto intrínseco à metodologia, com um sistema de monitoramento das dinâmicas grupais e do progresso dos participantes em relação aos objetivos propostos. O feedback regular foi recolhido, permitindo configurações nas atividades conforme necessário, o que é fundamental para garantir a eficácia de qualquer intervenção social, segundo Minayo (2012). Essa prática garantiu que as necessidades dos participantes fossem constantemente atendidas e que o projeto se mantivesse relevante e impactante.

Por fim, a construção colaborativa de narrativas foi incentivada ao longo do projeto, permitindo que cada participante compartilhasse suas histórias e experiências. Essa troca de vivências foi fundamental para fortalecer a empatia e a solidariedade entre os participantes, elementos essenciais para a promoção de uma "sociedade do cuidado", como defendido por Butler (1980). As narrativas coletivas desenvolvidas para uma maior compreensão das realidades enfrentadas por cuidadores de pessoas idosas, reforçando a importância de um apoio mútuo na busca por um envelhecimento digno.

**Quadro 2 - Cronograma - Projeto RenovAÇÃO - TURMA 1**

<b>Cronograma - Projeto RenovAÇÃO - TURMA 1</b>		
<b>DATA</b>	<b>MÓDULO</b>	<b>FACILITADOR(A)</b>
<b>17 à 20/10</b>	<b>ENTREVISTAS</b>	<b>Roberta, Camila e Kayodê</b>
<b>24/10/2023</b>	<b>MÓDULO I:</b> Escuta Ativa e Afetiva. Autocuidado e bem-estar	<b>Roberta de Ávila</b>
<b>31/10/2023</b>	<b>MÓDULO III:</b> Inteligência Emocional e Psicologia Positiva	<b>Roberta de Ávila</b>
<b>07/11/2023</b>	<b>MÓDULO III:</b> Processo do Envelhecimento e Ageismo	<b>Sandra Regina</b>

<b>10/11/2023</b>	<b>MÓDULO IV:</b> Habilidades Socioemocionais	<b>Roberta de Ávila</b>
<b>14/11/2023</b>	<b>MÓDULO V:</b> Saúde Mental, Sofrimento Psíquico. Bem-estar e longevidade	<b>Roberta de Ávila</b>
<b>23/11/2023</b>	<b>MÓDULO VI:</b> Estatuto e Legislação da Pessoa Idosa Proteção e garantia de direitos das pessoas idosas	<b>Amanda Fernandes</b>
<b>28/11/2023</b>	<b>MÓDULO VII:</b> Dinâmicas familiares, relações intergeracionais e fortalecimento de vínculos	<b>Roberta de Ávila</b>
<b>05/12/2023</b>	<b>MÓDULO VIII:</b> Dialogando e repensando sobre as construções sociais e familiares, processo de envelhecimento, violências e busca de sentido e finitude	<b>Roberta de Ávila</b>
<b>12/12/2023</b>	<b>MÓDULO IX:</b> Cuidando de quem cuida	<b>Cosette Castro</b>
<b>15/12/2023</b>	<b>MÓDULO X:</b> Busca de sentido e propósito de vida e finitude.	<b>Roberta de Ávila</b>
<b>19/12/2023</b>	<b>MÓDULO XI:</b> Fechamento/ Avaliação do Grupo	<b>Roberta de Ávila</b>
<b>20 à 22/12</b>	<b>ENTREVISTAS</b>	<b>Roberta, Camila e Diene</b>

Fonte: Elaborado pela autora.

#### 5.2.4 Objetivos do projeto RenovAÇÃO

O Projeto RenovAÇÃO Familiares e Cuidadores se destaca como uma intervenção significativa no contexto do envelhecimento, implementando uma abordagem interdisciplinar e interseccional que visa criar espaços grupais de metodologia ativa, dialogada e vivencial. Esses espaços são fundamentais para reflexões individuais e coletivas, permitindo que os participantes explorem o envelhecimento como uma parte integrante do desenvolvimento sustentável e humano. A promoção dessa reflexão é essencial para combater o idadismo, que perpetua estereótipos negativos e discriminações baseadas na idade, e estimular práticas que valorizem a diversidade etária e o direito de envelhecer com dignidade (Brasil, 2019).

O projeto também propõe ressignificar os conflitos e as violências frequentemente associados ao envelhecimento e à vida das pessoas idosas. Por meio da criação de um ambiente seguro e acolhedor, busca-se favorecer a convivência e a troca de experiências, elementos

essenciais para a construção de narrativas pessoais que reconheçam o direito ao envelhecer com dignidade. Essa abordagem não apenas promove a compreensão mútua, mas também ajuda a desmistificar as relações intergeracionais, reforçando a necessidade de fortalecer as relações entre diferentes faixas etárias, o que é crucial para estimular o respeito e a compreensão (Silva, 2015). Outro objetivo central do projeto é fomentar a educação em direitos, garantindo que os participantes tenham consciência de seus direitos e da importância da proteção da pessoa idosa. Essa educação é vital para a construção de uma cidadania ativa, onde as pessoas idosas não apenas confirmam seus direitos, mas também participam na sociedade, contribuindo para a promoção de seus interesses e necessidades (Costa, 2018).

O conceito de cuidado integrado é igualmente fundamental no Projeto RenovAÇÃO. A abordagem não se limita apenas às necessidades das pessoas idosas, mas também se estende ao suporte necessário para familiares e cuidadores formais. Essa perspectiva é essencial para a formação de uma “sociedade do cuidado”, que promova valores de solidariedade e empatia, permitindo a interdependência entre todos os envolvidos no processo de cuidado (Martins, 2018).

Além disso, o projeto enfatiza a importância de estimular a escuta ativa e humanizada. Valorizar as vivências e narrativas dos participantes não apenas enriquece a experiência grupal, mas também permite uma reflexão crítica sobre as relações e os protagonismos. A escuta ativa é uma prática que contribui para a transformação das dinâmicas familiares e comunitárias, promovendo um acolhimento que respeita a dignidade de todos os envolvidos (Ferreira et al, 2022).

Por fim, o Projeto RenovAÇÃO compromete-se com os objetivos estabelecidos nas quatro áreas de ação da Década do Envelhecimento Saudável, que incluem o combate ao idadismo, a promoção de ambientes responsivos e inclusivos, o fortalecimento dos sistemas de saúde e cuidados e a melhoria do acesso a serviços de longo prazo (ONU, 2020). Através dessas ações, o projeto visa não apenas um envelhecimento ativo, mas também um envelhecimento integrado e respeitoso dentro da sociedade, contribuindo para uma mudança cultural que valoriza a vida e a dignidade das pessoas idosas.

O Projeto RenovAÇÃO foi orientado ao comitê de ética competente, que avaliou cuidadosamente sua proposta, metodologias e objetivos, garantindo que todas as diretrizes éticas fossem rigorosamente seguidas. Após a aprovação, o projeto foi iniciado oficialmente, permitindo que as atividades propostas fossem inovadoras de maneira segura e respeitosa,

priorizando sempre o bem-estar dos participantes e a integridade das interações ao longo de todo o processo. Essa submissão e aprovação foram fundamentais para garantir que as práticas adotadas sejam respeitadas com os princípios éticos necessários para a promoção de um ambiente de cuidado e acolhimento.

### 5.3 Análise do projeto RenovAÇÃO: fortalecimento de direitos e bem-estar de pessoas idosas e seus cuidadores e familiares

#### Primeiro encontro: escuta ativa e afetiva

No encontro inaugural do Projeto RenovAÇÃO, o ambiente foi cuidadosamente elaborado para ser um espaço de acolhimento e escuta, onde a vulnerabilidade e a partilha de experiências possivelmente floresceram. Essa iniciativa não se limitou apenas a criar um espaço de pertença social, mas buscou estabelecer um clima emocional seguro, capaz de permitir que os participantes, que na maioria das vezes carregam o peso das responsabilidades e angústias que acompanham o ato de cuidar, se sintam à vontade para trazer suas dificuldades e desafios relacionados às dinâmicas dos cuidados às pessoas idosas, compartilhando suas vivências. Os fundamentos teóricos que sustentaram as dinâmicas realizadas foram inspirados na Psicologia Positiva, conforme delineado por Seligman (2002), e na Ética do Cuidado, discutida por Butler (1980), que enfatizam a importância da empatia e do respeito nas relações interpessoais.

Durante uma roda de apresentação, um dos participantes, um homem de 54 anos que cuida de seu pai acometido pela doença de Alzheimer, fez uma revelação impactante ao compartilhar que, depois de muito tempo, finalmente teve a oportunidade de expor suas angústias e frustrações. Ele destacou que o encontro proporcionou um rompimento imediato em sua solidão, ao perceber que outras pessoas iam enfrentar situações semelhantes, com histórias que ecoavam sua própria experiência. Esse reconhecimento da coletividade de sofrimento e de desafios trouxe um problema palpável.

Em contrapartida, uma mulher de 47 anos, que compartilha a responsabilidade dos cuidados com a mãe entre seus irmãos, trouxe à tona a dificuldade de ser ouvida dentro do seu próprio lar, um microcosmo onde suas opiniões muitas vezes foram desconsideradas. Essa troca de experiências, rica em nuances emocionais, foi amplamente reconhecida pelos participantes

como um exercício de empatia e acolhimento. Ao final do encontro, muitos manifestaram que se sentiram mais conectados entre si, dando início a uma rede de apoio mútuo que se mostraria vital ao longo do projeto.

#### Segundo encontro: inteligência emocional e psicologia positiva

No segundo encontro, o foco se voltou para a reflexão sobre a inteligência emocional, conforme planejado por Goleman (1995), e a resiliência, alinhando-se mais uma vez aos princípios da Psicologia Positiva de Seligman (2002). A proposta deste encontro não foi apenas ajudar os cuidadores a identificarem suas emoções, mas também compreender como essas emoções influenciam suas relações e atitudes no cotidiano, um aspecto muitas vezes negligenciado na rotina sobrecarregada do cuidado.

Durante uma atividade prática, uma participante de 62 anos, que cuida do marido, manifestou que muitas vezes reprime suas emoções a fim de evitar conflitos familiares, mas, ao refletir sobre isso, percebeu que essa escolha estava gerando um desgaste emocional insustentável. A facilitadora, atenta a essa necessidade, planejou uma série de exercícios complementares para a expressão emocional assertiva, que, segundo um dos participantes, foram reveladores. Ele, ao se aprofundar no tema, observa que o estresse acumulado em seu ambiente de trabalho estava diretamente relacionado às dificuldades e aos desafios que enfrentava em casa. O diálogo fluiu de maneira orgânica e natural, e o grupo demonstrou uma disposição admirável para aplicar as estratégias aprendidas, reforçando o clima de aprendizagem mútuo e de colaboração.

#### Terceiro encontro: processo do envelhecimento e idadismo

Ao abordar o envelhecimento e o idadismo, o terceiro encontro proporcionou uma oportunidade valiosa para desconstruir estereótipos enraizados relacionados à idade, tendo como base os estudos de Butler (1980) e Minayo (2006). Para facilitar a reflexão, os participantes foram convidados a compartilhar suas percepções sobre como a sociedade trata as pessoas idosas, um tema carregado de preconceitos e tabus. Uma das participantes, uma mulher de 39 anos, relatou que, na sua juventude, frequentemente minimizava as opiniões da sua avó, associando

essa desconsideração à idade avançada da idosa. Após ouvir os relatos de outros, ela se deu conta do quão desrespeitosa e prejudicial essa atitude poderia ser, comprometendo não apenas a relação com a avó, mas também a sua própria capacidade de aprender com a experiência acumulada da geração anterior.

Durante o terceiro encontro do Projeto RenovAÇÃO, diversas atividades foram realizadas para aprofundar a discussão sobre autoconhecimento emocional e gestão de conflitos. Os facilitadores promoveram reflexões sobre como as emoções influenciam a comunicação familiar, incentivando os participantes a identificar padrões de comportamento e interações emocionais que poderiam dificultar ou melhorar suas relações. Além disso, foram programados exercícios práticos de autoconhecimento emocional, baseados na inteligência emocional de Daniel Goleman, permitindo que os participantes monitorassem seus sentimentos em situações de conflito e desenvolvessem respostas mais conscientes e menos impulsivas. A dinâmica grupal foi essencial para o aprendizado coletivo, criando um ambiente seguro onde os participantes se sentirão à vontade para compartilhar experiências e vulnerabilidades. Um exemplo marcante foi o relato de um homem de 51 anos, que trouxe à discussão os desafios enfrentados por sua mãe em espaços urbanos, onde era frequentemente ignorado devido à idade. Esse depoimento gerou um forte sentimento de empatia entre os presentes, reforçando a importância da troca de experiências para ampliar a compreensão sobre o impacto do idadismo e fortalecer as relações familiares. ajudaram o grupo a refletir sobre como as atitudes individuais podem contribuir, tanto para a reprodução quanto para a desconstrução do idadismo. Essa conscientização coletiva foi um passo importante na promoção de um respeito renovado e dignidade nas interações com as pessoas idosas.

#### Quarto encontro: estatuto e legislação da pessoa idosa

No quarto encontro, o foco central foi o Estatuto da Pessoa Idosa e os direitos garantidos por lei, conforme destacado por Costa (2021). Durante a introdução, muitos participantes demonstraram um notável desconhecimento sobre os direitos da pessoa idosa, levantando dúvidas e questionamentos pertinentes. Uma mulher de 45 anos, em uma exposição tocante, relatou um caso em que sua mãe foi vítima de negligência em um hospital e confessou que não sabia como proceder diante dessa situação alarmante.

A facilitadora, percebendo a necessidade de um aprofundamento no tema, incentivou o grupo a trazer exemplos práticos e experiências pessoais, o que gerou uma troca rica e significativa de informações. Ao final do encontro, um homem de 60 anos expressou que se sentia mais seguro e preparado para enfrentar situações de abuso ou negligência, uma transformação que, sem dúvida, representava um divisor de águas na perspectiva dos cuidadores sobre seus papéis e responsabilidades. Este encontro foi crucial, pois capacitou os participantes a se tornarem defensores ativos dos direitos das pessoas idosas, promovendo uma maior conscientização sobre a importância da legislação existente e a necessidade de sua aplicação efetiva.

#### Quinto encontro: habilidades socioemocionais

O quinto encontro trouxe à tona o tema das habilidades socioemocionais, como a comunicação assertiva e a mediação de conflitos, aspectos essenciais para a convivência harmônica nas relações familiares. A facilitadora apresentou dinâmicas baseadas nas teorias de Goleman (1995), incentivando os participantes a refletirem sobre suas formas de comunicação e a maneira como essas práticas impactam suas relações interpessoais. Um homem de 55 anos, em um momento de vulnerabilidade, confessou que frequentemente recorria ao silêncio para evitar desavenças com seu irmão, que também divide a responsabilidade pelos cuidados com o pai. Ele viu que essa estratégia estava apenas acumulando mágoas, criando um ambiente hostil e tenso.

Durante os exercícios práticos, vídeos e textos disparadores e reflexivos, o grupo se uniu na busca por formas mais específicas de expressar suas necessidades e limites, promovendo um ambiente familiar mais saudável e menos conflituoso. Ao final do encontro, um participante, que já havia começado a aplicar algumas das técnicas discutidas com seus filhos e notou resultados imediatos, como uma redução significativa na resistência às tarefas de cuidado. Essa troca de experiências e aprendizado coletivo não apenas enriqueceu o diálogo, mas também proporcionou um sentimento de esperança e renovação entre os participantes, que agora se sentem mais capazes de enfrentar os desafios do dia a dia.



#### Sexto encontro: saúde mental, sofrimento psíquico, bem-estar e longevidade

Neste encontro, a importância de cuidar da saúde mental, tanto dos cuidadores quanto das pessoas idosas, foi enfatizada, ancorando-se na psicologia sistêmica de Bowen (1993) e na resiliência discutida por Seligman (2002). Uma mulher de 58 anos passou sua experiência de sentir-se constantemente exausta e culpada por não conseguir atender às expectativas da mãe, que demanda cuidados integrais e constantes. A facilitadora, atenta às necessidades emocionais do participante, elucidou como a sobrecarga pode afetar profundamente a saúde mental e propôs estratégias práticas para gerenciar o estresse, incluindo a prática de pausas programadas e a busca de apoio emocional.

O participante que já mencionou anteriormente a repressão de suas emoções, ao aplicar as técnicas sugeridas no encontro anterior, notou uma redução significativa de conflitos em casa, o que refletiu um avanço positivo em sua dinâmica familiar. Os relatos compartilhados neste encontro não apenas divulgaram a conscientização sobre o impacto do cuidado na saúde mental, mas também ofereceram ferramentas práticas que poderiam ser rompidas imediatamente, promovendo um ambiente mais saudável para todos os envolvidos.

#### Sétimo encontro: dinâmicas familiares, relações intergeracionais e fortalecimento de vínculos

Com base na Teoria Sistêmica de Bowen (1993) e na abordagem histórica e dialética de Lane (2007), o sétimo encontro explorou os padrões familiares transmitidos entre gerações e sua influência nas relações intergeracionais. Durante as atividades, um participante dividiu como os conflitos com seu irmão mais novo foram perpetuados por rivalidades não resolvidas na infância, agora exacerbadas pela divisão das responsabilidades de cuidado. A facilitadora explorou como esses padrões podem ser identificados e transformados, proporcionando um espaço seguro para que os participantes reflitam sobre suas próprias histórias familiares e as dinâmicas que os permeiam.

Outro participante participou que, após os encontros anteriores, conseguiu estabelecer um diálogo aberto com seus filhos sobre o cuidado da avó, o que ajudou em um fortalecimento dos laços familiares. Muitos participantes deixaram o encontro com uma nova perspectiva sobre

como abordar conflitos familiares e fortalecer vínculos, ressaltando a importância de olhar para a história e os laços emocionais que conectam os membros da família. Essa nova compreensão não apenas promoveu um sentimento de união, mas também instigou um desejo de construir relações mais saudáveis e respeitadas entre as gerações.

#### Oitavo encontro: dialogando e repensando as construções sociais e familiares

Este encontro concentrou-se na desconstrução de papéis de gênero e na reflexão sobre as expectativas sociais relacionadas ao cuidado, fundamentando-se nas teorias de Freire (2005) e Lane (2007). A facilitadora propôs uma dinâmica na qual os participantes puderam identificar como as responsabilidades de cuidado são distribuídas em suas famílias, revelando padrões que muitas vezes perpetuam desigualdades. Um participante expressou como se sentiu frequentemente excluído das decisões relacionadas ao cuidado da avó, apesar de ser ele quem mais contribuiu nas atividades cotidianas.

Por outro lado, uma participante refletiu sobre como sua família esperava que ela assumisse o papel de cuidadora principal unicamente por ser mulher, independentemente de sua disponibilidade ou desejo de assumir essa responsabilidade. As investigações realizadas durante essa dinâmica foram profundas e emocionantes, levando muitos a compreender como essas dinâmicas sociais e familiares poderiam ser transformadas para promover maior equilíbrio e justiça nas relações. Essa conscientização coletiva foi um passo significativo em direção à igualdade de gênero e à valorização das contribuições de todos os cuidadores, independentemente de seu gênero, desconstrução de papéis de gênero e na reflexão sobre as expectativas sociais relacionadas ao cuidado, fundamentando-se nas teorias de Freire (2005) e Lane (2007).

#### Nono encontro: cuidando de quem cuida

Com base no conceito de “sociedade do cuidado” proposto pela CEPAL (2022), o nono encontro trouxe discussões sobre políticas públicas e os sistemas de proteção estabelecidos para as pessoas idosas. Uma participante, ao compartilhar sua experiência, relatou que, em sua comunidade, muitas pessoas idosas enfrentam negligência, mas não sabem a quem está recorrendo para obter assistência. A facilitadora destacou os canais disponíveis para denúncias e

ênfatiou a importância de fortalecer redes de suporte locais, que podem servir como um recurso vital para a proteção dos direitos das pessoas idosas.

Durante a discussão, outro participante refletiu sobre sua responsabilidade como cuidador em garantir que sua mãe tenha acesso a serviços de saúde e proteção adequadamente, revelando uma crescente conscientização sobre o papel ativo que cada um pode desempenhar na defesa dos direitos das pessoas idosas. O grupo declarou um interesse genuíno em se engajar mais na defesa desses direitos, e alguns até sugeriram ações coletivas para conscientizar suas comunidades sobre a importância da proteção e do respeito aos direitos das pessoas idosas. Esse comprometimento coletivo destacou a capacidade do grupo de inspirar mudanças sociais importantes.

#### Décimo encontro: busca de sentido, propósito e finitude

O último encontro foi um convite a uma reflexão profunda sobre o papel do cuidador e a finitude da vida, fundamentando-se nas teorias de Maslow (1943) e Freire (2005). Os participantes foram instigados a compartilhar o que significa “cuidar” em suas vidas, um conceito que, muitas vezes, está cercado de obrigações e expectativas sociais. Uma mulher, em um momento de epifania, soube que, ao longo do projeto, começou a ver o cuidado com sua mãe como um ato de amor genuíno, e não apenas como uma obrigação imposta. Um homem, profundamente emocionado, revelou que nunca havia considerado a importância de cuidar de sua própria saúde emocional para poder continuar exercendo o papel de cuidador de sua esposa.

Os relatos compartilhados durante esse encontro proporcionaram conforto e conexão entre os participantes, criando um espaço onde as experiências individuais se entrelaçavam e se reforçavam. Muitos afirmaram que o encontro ajudou a ressignificar o cuidado, integrando-o como uma parte intrínseca de suas histórias pessoais. O fechamento foi marcado por expressões de gratidão e mútuo, fortalecendo o sentimento de pertencimento ao grupo e a compreensão de que, juntos, eles criaram algo realmente transformador.

#### Décimo primeiro encontro: fechamento e avaliação do grupo

No último encontro, os participantes revisitaram os aprendizados e as partilhas acumulados ao longo do projeto, refletindo sobre seu impacto em suas vidas e nas dinâmicas familiares. Inspirado pelas reflexões de Freire (2005) sobre conscientização e pelo conceito de empoderamento social de Lane (2007), o grupo foi incentivado a pensar em ações futuras que poderiam ser empreendidas para continuar a luta pelos direitos das pessoas idosas. Um participante expressou que se sentia mais confiante para lidar com os desafios do cuidado, enquanto outro afirmou que o projeto havia transformado sua visão sobre o envelhecimento e a importância dos direitos das pessoas idosas.

Houve um consenso entre os participantes sobre a importância de continuar promovendo iniciativas como o Projeto RenovAÇÃO, que não apenas oferece ferramentas práticas, mas também cria um espaço de acolhimento e transformação social para familiares e cuidadores que se encontram sobrecarregados em relação aos cuidados de pessoas idosas. Este encontro final não apenas reforçou os laços criados entre os membros do grupo, mas também celebrou as mudanças significativas alcançadas ao longo da jornada. Os participantes vieram do projeto não apenas com novos conhecimentos e habilidades, mas também com uma renovada esperança e um compromisso coletivo de promoção de um envelhecimento digno e respeitoso para todos.

#### 5.4 Considerações finais

As questões relacionadas às pessoas idosas evidenciam uma crescente responsabilização das famílias em relação aos cuidados, enquanto o Estado assume um papel cada vez mais subsidiário. Violações de direitos que envolvem essa população são frequentemente acompanhadas por órgãos como a DPDF, CJI e DECRIN, refletindo um histórico de conflitos familiares que, muitas vezes, decorrem das dificuldades decorrentes do ato de cuidar. Assim, as aparências do envelhecimento se entrelaçam com esferas complexas, como a violência doméstica, os conflitos familiares e questões de natureza criminosa. É imperativo transcender a formalidade dos processos legais, buscando resgatar a subjetividade muitas vezes invisível nas "linhas frias" dos documentos legais (Assis, 2019).

Nesse cenário, a atuação interdisciplinar e psicossocial, por meio de Grupos Reflexivos, assume um papel fundamental para proporcionar um espaço de diálogo enriquecedor. Esse ambiente permite que os participantes explorem tanto suas reflexões pessoais quanto a troca

coletiva, favorecendo um cuidado mais integrado, transformador e protetor. Essa estrutura contribui para a edificação de uma sociedade fundamentada no cuidado, no afeto e na cidadania ativa, promovendo um sistema de justiça que assegura direitos violados e transcende a mera proteção. Assim, busca-se reduzir a precariedade das ações e políticas públicas voltadas para o enfrentamento da violência contra pessoas idosas, com ênfase nas intervenções direcionadas a familiares e cuidadores.

O Projeto RenovAÇÃO tem como objetivo alcançar a meta 16.3 dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), que visa promover o Estado de Direito e garantir o acesso igualitário à justiça. Essa meta está intrinsecamente ligada à necessidade de fortalecer ações e políticas públicas no combate à violência contra pessoas idosas. Iniciativas como o RenovAÇÃO para Familiares e Cuidadores exemplificam esse compromisso ao oferecer suporte psicossocial e jurídico, rompendo ciclos de violência intergeracional e promovendo o diálogo e a proteção dos direitos da população idosa. Tais iniciativas são essenciais para a construção de instituições mais inclusivas e robustas, verificadas aos princípios de justiça e equidade defendidos pela Agenda 2030.

Para proteger e promover os direitos das pessoas idosas, o projeto articula interdisciplinaridade e interseccionalidade, integrando diversas áreas do conhecimento, como psicologia, serviço social, educação e direito, em uma atuação em rede e intersetorial. Essa abordagem garante a proteção dos direitos humanos e o acesso às políticas públicas, oferecendo um cuidado holístico e eficaz. Reconhecemos que fatores como idade, gênero, raça, classe, orientação sexual e condições de saúde influenciam as experiências de envelhecimento, buscando combater às desigualdades estruturais que são construídas sociohistoricamente. O projeto promove cuidados integrais e fortalece redes de apoio que englobam família, comunidade e serviços públicos, garantindo o acesso equitativo aos direitos e respeitando a diversidade das vivências humanas.

O trabalho em grupo revela-se como uma ferramenta essencial para o fortalecimento, a resistência e a elaboração de estratégias eficazes de enfrentamento à violência intrafamiliar contra pessoas idosas. A análise dos encontros do Projeto RenovAÇÃO destaca a importância de uma abordagem teórica robusta para apoiar familiares de pessoas idosas. A aplicação das ideias de Murray Bowen sobre dinâmicas familiares se mostra crucial, pois sua Teoria Familiar Sistêmica enfatiza a interconexão entre os membros da família. Essa perspectiva permite que os

participantes reconheçam que os desafios enfrentados no cuidado não são meramente individuais, mas refletem padrões emocionais e comportamentais que permeiam todo o sistema familiar. Ao compreender essas dinâmicas, os familiares podem desvendar a complexidade de suas relações, promovendo um ambiente mais saudável e colaborativo.

A inclusão de conceitos de inteligência emocional, conforme delineados por Goleman (1995) e Seligman (2002), traz uma dimensão prática aos encontros. A capacidade de consideração e gerenciamento de emoções é fundamental para cuidadores, que frequentemente se veem sobrecarregados e estressados. Ao explorar a autopercepção emocional e a empatia, os participantes são incentivados a desenvolver habilidades que não apenas beneficiam suas interações com as pessoas idosas, mas também enriquecem suas próprias experiências emocionais, inclusive quanto ao seu próprio processo de envelhecimento. O fortalecimento dessas competências resulta em uma comunicação mais empática, essencial em contextos em que a compreensão mútua é vital.

O encontro sobre Habilidades Socioemocionais com a introdução da Comunicação Não Violenta (CNV) se alinha à proposta de Freire, que visa promover um diálogo transformador. A ênfase nos quatro componentes da CNV – observação, sentimentos, necessidades e pedidos – permite que os participantes reflitam sobre suas interações e considerem maneiras construtivas de abordar conflitos. Essa prática melhora a comunicação familiar e fomenta um ambiente de respeito e entendimento, no qual as vozes de todos os membros são ouvidas e valorizadas.

Os encontros abordaram ainda questões sociais críticas, como o ageísmo, promovendo uma reflexão profunda sobre como percepções negativas do envelhecimento impactam a dinâmica familiar. As contribuições de Butler (1980) sobre a desumanização das pessoas idosas são discutidas, estimulando os participantes a confrontar estigmas e preconceitos que frequentemente cercam a velhice. Essa conscientização é fundamental para que os familiares reavaliem suas próprias opiniões e atitudes, promovendo uma visão mais positiva e respeitosa ao envelhecimento.

O foco em autocuidado e saúde mental ressalta a importância dos cuidadores priorizando seu próprio bem-estar. A discussão sobre a carga emocional enfrentada, incorporando as ideias de Neri (2013) e Castro (2019), evidencia que cuidar de si mesmo é um passo essencial para proporcionar um cuidado eficaz ao outro. Ao final dos encontros, muitos participantes se

comprometem a implementar práticas de autocuidado, programando que, para cuidar de outra pessoa, é necessário estar em um estado emocional saudável.

A metodologia do Projeto RenovAÇÃO, fundamentada em teorias sociais e psicológicas, fortalece os laços familiares e cria um espaço seguro para aprendizado e transformação. Essa abordagem integrada revela-se essencial para enfrentar os desafios do envelhecimento, garantindo que as necessidades e os direitos das pessoas idosas sejam respeitados e valorizados. Por meio de diálogos significativos e reflexões profundas, o projeto contribui para a construção de um ambiente social mais justo e acolhedor, onde a dignidade das pessoas idosas é reconhecida e preservada.

Apesar dos impactos positivos observados, é importante destacar que os grupos reflexivos representam apenas uma entre várias estratégias possíveis no enfrentamento da violência contra pessoas idosas. Embora se mostrem eficazes na promoção do diálogo e da conscientização, não substituem outras formas de intervenção, como políticas públicas estruturadas, ações educativas contínuas e serviços de apoio especializados. Assim, o grupo deve ser compreendido como um instrumento relevante dentro de um ecossistema mais amplo e intersetorial de proteção social.

## **CAPÍTULO VI**

### **Resultados e Discussões**

#### **6.1 Dados Sociodemográficos**

A identidade de gênero dos participantes foi composta por seis mulheres cis e um homem cis, conforme declarado pelos próprios participantes. Essa informação permite aprofundar a análise interseccional das vivências relatadas.

A predominância do gênero feminino (85,71%) no grupo reflexivo corrobora com estudos anteriores que apontam para uma maior busca por apoio social e emocional por parte das mulheres (Debert, 1994). Essa diferença de gênero pode ser explicada por diversos fatores, como as desigualdades de gênero historicamente construídas, que expõem as mulheres a maiores vulnerabilidades, como a violência doméstica e o desemprego (Cuddy; Fiske, 2004). Conforme sugerem Glick e Fiske (1996), as experiências de vida diferenciadas entre homens e mulheres moldam suas necessidades e expectativas em relação a grupos de apoio.

A predominância feminina no grupo, em consonância com estudos anteriores (Debert, 1994; Cuddy; Fiske, 2004), reflete as desigualdades de gênero que historicamente relegaram as mulheres a papéis de cuidado e as tornaram mais propensas a buscar apoio social. A interseccionalidade entre gênero, classe e idade representou um marcador na composição do grupo. Essa dinâmica, por sua vez, pode ter impactado as reflexões e necessidades trazidas e partilhadas durante os encontros.

As idades dos participantes variaram entre 35 e 70 anos, com a seguinte distribuição: 1 participante de 35 anos, 1 de 43 anos, 2 de 45 anos, 1 de 51 anos, 1 de 52 anos e 1 de 70 anos. No que diz respeito ao nível de escolaridade, 1 participante tinha o ensino médio completo, 2 tinham o ensino superior completo, 2 possuíam o ensino superior incompleto, e 2 possuíam pós-graduação.

O elevado nível de escolaridade dos participantes, aliado à sua participação em um grupo de reflexão, sugere uma relação entre capital cultural e engajamento em práticas sociais que valorizam o diálogo e a construção coletiva do conhecimento (Bourdieu, 1983).

Em relação a classe econômica, os participantes estavam dentro dos critérios estabelecidos por meio da Resolução do Conselho Superior da Defensoria Pública (CSDP), editada pela Defensoria Pública do Distrito Federal, nº 140, de 24 de junho de 2015, que estabelece como pessoa hipossuficiente aquela que recebe renda mensal correspondente ao valor de até 5 (cinco) salários-mínimos. Podendo ser usuário dos serviços da Defensoria todas as pessoas em vulnerabilidade econômica, social e jurídica.

A renda, embora seja um indicador relevante, não captura a totalidade das desigualdades sociais. Fatores como a origem social, o acesso a recursos e as redes sociais também influenciam a qualidade de vida e as oportunidades de participação em grupos como este (Bourdieu, 1986). Além disso, 3 participantes (42,9%) consideraram que uma pessoa idosa é aquela que atinge a idade de 60 anos.

A percepção sobre o envelhecimento como um processo que se inicia aos 60 anos, compartilhada por parte dos participantes, reflete a influência de estereótipos negativos sobre a velhice (Cuddy; Fiske, 2004; North; Fiske, 2012). Essa percepção pode impactar as relações sociais e as oportunidades dos indivíduos na terceira idade.

As mudanças nas expectativas de vida e o aumento da longevidade têm transformado as representações sociais sobre o envelhecimento. No entanto, o idadismo continua sendo um



desafio a ser superado, como evidenciado pelos estudos de Faleiros (2023a, 2023b).

## 6.2 Escala de idadeismo ambivalente e Escala de sucessão, identidade e controle

As escalas de idadeismo e sucessão, identidade e controle também foram utilizadas na entrevista (momento inicial e final da pesquisa) com os participantes, sendo idadeismo composta de 13 questões e intergeracional composta de 19 questões. As tabelas apresentam a distribuição da frequência e porcentagem de respostas dos participantes em cada questão.

**Tabela 1** - Distribuição de frequência e porcentagem da escala de idadeismo

Variáveis da escala idadeismo		Momento inicial da pesquisa		Momento final da pesquisa	
		N	%	N	%
1. É válido dizer a idosos que eles estão velhos demais para fazer certas coisas porque, do contrário, eles podem se frustrar quando tentarem e falharem.	Discordo totalmente	5	71,4	6	85,7
	Discordo	-	-	1	14,3
	Estou em dúvida	2	28,6	-	-
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	-	-	-	-

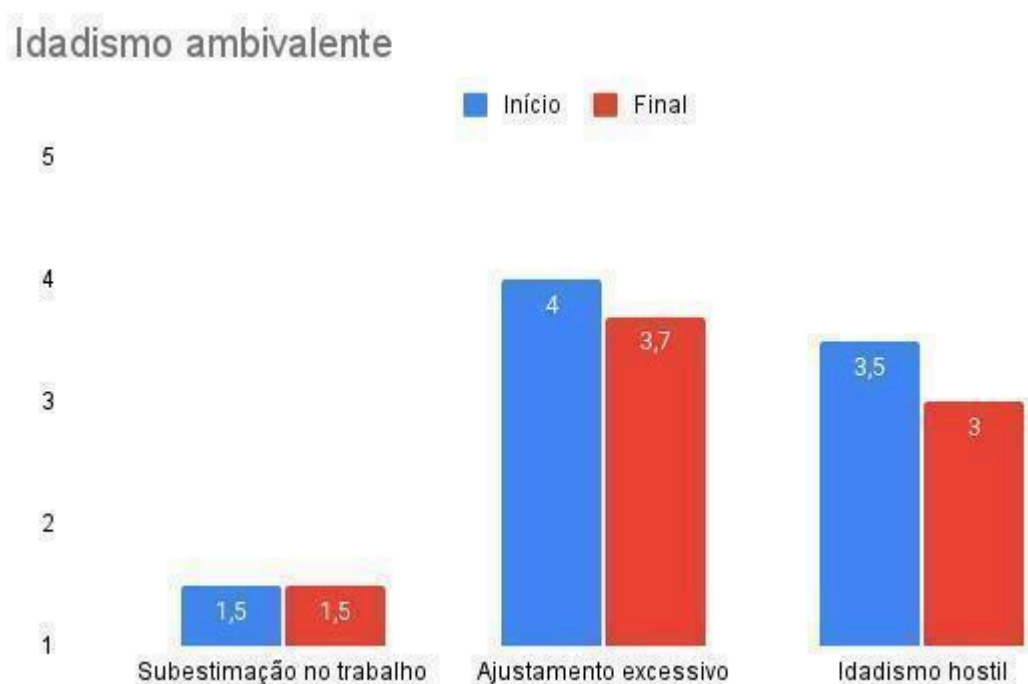
	Discordo totalmente	5	71,4	5	71,4
2. Mesmo querendo, idosos não deveriam trabalhar porque já quitaram suas dívidas com a sociedade.	Discordo	-	-	-	-
	Estou em dúvida	2	28,6	1	14,3
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	-	-	1	14,3
	Discordo totalmente	6	85,7	4	57,1
3. Mesmo querendo, idosos não deveriam trabalhar por conta de suas fragilidades e possibilidade de adoecerem.	Discordo	-	-	-	-
	Estou em dúvida	-	-	3	42,9
	Concordo	1	14,3	-	-
	Concordo totalmente	-	-	-	-
	Discordo totalmente	-	-	1	14,3
4. É válido falar devagar com idosos porque eles podem levar um tempo para entender o que é dito.	Discordo	-	-	-	-
	Estou em dúvida	2	28,6	1	14,3
	Concordo	-	-	3	42,9
	Concordo totalmente	5	71,4	2	28,6
	Discordo totalmente	2	28,6	-	-
5. As pessoas deveriam preservar idosos de notícias tristes porque eles se emocionam facilmente.	Discordo	-	-	1	14,3
	Estou em dúvida	3	42,9	3	42,9
	Concordo	-	-	1	14,3
	Concordo totalmente	2	28,6	2	28,6
	Discordo totalmente	1	14,3	-	-
6. Os mais velhos precisam ser protegidos da dura realidade de nossa sociedade.	Discordo	-	-	-	-
	Estou em dúvida	1	14,3	3	42,9
	Concordo	1	14,3	2	28,6
	Concordo totalmente	4	57,1	2	28,6
	Discordo totalmente	-	-	1	14,3
7. É útil repetir coisas para idosos porque, muitas vezes, eles podem não entender de primeira.	Discordo	-	-	-	-
	Estou em dúvida	-	-	-	-
		-	-	-	-

	Concordo	1	14,3	2	28,6
	Concordo totalmente	6	85,7	4	57,1
	Discordo totalmente	1	14,3	1	14,3
8. Mesmo que idosos não peçam ajuda, sempre se deve oferecê-la a eles.	Discordo	-	-	-	-
	Estou em dúvida	-	-	-	-
	Concordo	2	28,6	2	28,6
	Concordo totalmente	4	57,1	4	57,1
	Discordo totalmente	-	-	1	14,3
9. Mesmo que não peçam ajuda, idosos devem ser ajudados com suas compras.	Discordo	-	-	2	28,6
	Estou em dúvida	-	-	-	-
	Concordo	2	28,6	1	14,3
	Concordo totalmente	5	71,4	3	42,9
	Discordo totalmente	-	-	-	-
10. Muitos idosos interpretam simples observações ou gestos como preconceito contra eles.	Discordo	-	-	-	-
	Estou em dúvida	1	14,3	1	14,3
	Concordo	-	-	2	28,6
	Concordo totalmente	6	85,7	4	57,1
	Discordo totalmente	-	-	3	42,9
11. Idosos se ofendem fácil demais	Discordo	-	-	1	14,3
	Estou em dúvida	2	28,6	1	14,3
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	5	71,4	2	28,6
	Discordo totalmente	1	14,3	3	42,9
12. Idosos veem de forma exagerada os problemas que têm no trabalho	Discordo	1	14,3	-	-
	Estou em dúvida	3	42,9	1	14,3
	Concordo	2	28,6	2	28,6
	Concordo totalmente	-	-	1	14,3

13. Idosos são um problema para o sistema de saúde e para a economia do país	Discordo totalmente	5	71,4	5	71,4
	Discordo	-	-	-	-
	Estou em dúvida	-	-	-	-
	Concordo	1	14,3	-	-
	Concordo totalmente	1	14,3	2	28,6

Fonte: Elaborado pela autora.

**Gráfico 1 - Idadismo Ambivalente**



Fonte: Elaborado pela autora.

### 6.3 Análise dos dados coletados

A identidade de gênero dos participantes foi composta por seis mulheres cis e um homem cis, conforme declarado pelos próprios participantes. Essa informação permite aprofundar a análise interseccional das vivências relatadas.

A aplicação da Escala de Idadismo Ambivalente ocorreu em dois momentos: no início e ao final de um grupo de discussão. Os resultados obtidos indicam variações em algumas

dimensões da escala, sugerindo que o grupo de discussão teve impacto sobre as percepções dos participantes em relação ao idadismo.

Na dimensão de subestimação no trabalho, os escores mantiveram-se constantes, com uma pontuação de 1.5 em ambas as aplicações. Esse resultado sugere que, ao longo do período de discussão, a percepção dos participantes sobre a subestimação das pessoas idosas no ambiente de trabalho permaneceu inalterada. A pontuação baixa indica que os participantes não percebem as pessoas idosas como significativamente subestimados no contexto laboral. Esse dado pode refletir um contexto em que os participantes não veem o envelhecimento como um fator de grande impacto na subestimação, ou pode indicar que as discussões não exploraram suficientemente esse aspecto específico. Cuddy *et al.* (2009) sugerem que questões relacionadas ao ambiente de trabalho podem ser menos afetadas por discussões genéricas, dado o caráter estrutural das relações de poder e idade no mercado de trabalho.

Já na dimensão de ajustamento excessivo, foi observada uma pequena regressão, com a pontuação diminuindo de 4 no início para 3.7 no final do grupo de discussão. Essa mudança sugere que, com o avanço das discussões, os participantes passaram a questionar a necessidade de ajustes e assistência excessiva às pessoas idosas, possivelmente reconhecendo uma maior autonomia e independência dessas pessoas. De acordo com Fiske *et al.* (2002), o ajustamento excessivo está frequentemente relacionado a atitudes benevolentes, que, apesar de parecerem positivas, reforçam a ideia de que as pessoas idosas são mais frágeis e necessitam de proteção. A redução observada pode ser um sinal de que os participantes começaram a reavaliar essas percepções paternalistas e idadistas.

Por fim, na dimensão de idadismo hostil, houve uma diminuição significativa nos escores, de 3.5 no início para 3 no final. A redução nesta dimensão é relevante, pois indica que, ao longo das discussões, os participantes reavaliaram e reduziram atitudes mais explicitamente negativas em relação às pessoas idosas. O idadismo hostil refere-se a comportamentos abertamente preconceituosos, como a percepção de que as pessoas idosas são uma carga ou um obstáculo. Essa diminuição pode ser atribuída à própria dinâmica do grupo de discussão, que proporcionou um espaço para que os participantes confrontassem e modificassem suas visões estereotipadas. Estudos de Glick e Fiske (1996) indicam que intervenções educativas e discussões em grupo podem ser eficazes para mitigar atitudes hostis, especialmente quando há uma oportunidade de

confrontar crenças previamente estabelecidas.

Os dados coletados revelam que o grupo de discussão teve um impacto moderado nas atitudes dos participantes em relação ao idadismo, especialmente nas dimensões de ajustamento excessivo e idadismo hostil. A redução nos escores dessas dimensões sugere que, com o tempo, os participantes começaram a questionar visões paternalistas e abertamente negativas sobre o envelhecimento. Essa mudança é consistente com a literatura que aponta que intervenções educativas e discussões podem reduzir o preconceito, à medida que oferecem oportunidades para os indivíduos reavaliarem suas crenças (Fiske *et al.*, 2002; Cuddy *et al.*, 2009).

No entanto, o resultado constante na subestimação no trabalho indica que as atitudes em relação ao ambiente laboral podem ser mais resistentes à mudança. Isso pode ser explicado pelo fato de que questões relacionadas ao trabalho frequentemente envolvem fatores estruturais e sociais mais amplos, que não são facilmente influenciados por discussões de curto prazo. Estudos indicam que o preconceito no ambiente de trabalho pode estar mais profundamente enraizado em questões como a percepção de produtividade e capacidade física, mesmo sendo abordadas nas discussões realizadas (Cuddy *et al.*, 2009).

Assim, verificou-se progresso em algumas dimensões, mas os resultados destacam a necessidade de intervenções continuadas para lidar com preconceitos mais sutis e estruturais, como aqueles presentes no contexto laboral, uma vez que os grupos constituem uma atividade meio, não podendo atribuir como a única possibilidade de mudança.

#### 6.4 Conflito Intergeracional

**Tabela 2** - Distribuição de frequência e porcentagem da escala de sucessão, identidade e controle

Variáveis da escala sucessão, identidade e controle		Momento inicial da pesquisa		Momento final da pesquisa	
		N	%	N	%
	Discordo totalmente	5	71,4	4	57,1
1. Os trabalhadores mais velhos, em geral, não reconhecem a hora de dar vez à nova geração	Discordo	-	-	2	28,6
	Estou em dúvida	-	-	-	-
	Concordo	1	14,3	-	-
	Concordo totalmente	1	14,3	1	14,3

2. Os mais velhos geralmente são muito teimosos para admitirem que não produzem mais como antes.	Discordo totalmente	3	42,9	3	42,9
	Discordo	1	14,3	2	28,6
	Estou em dúvida	1	14,3	1	14,3
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	2	28,6	1	14,3
3. Se os mais velhos não fossem tão avessos a mudanças, nossa sociedade progrediria mais rápido.	Discordo totalmente	6	85,7	4	57,1
	Discordo	-	-	2	28,6
	Estou em dúvida	1	14,3	-	-
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	-	-	1	14,3
4. Os mais velhos não se adequam a lugares tipicamente frequentados pelos mais jovens.	Discordo totalmente	3	42,9	4	57,1
	Discordo	1	14,3	-	-
	Estou em dúvida	-	-	2	28,6
	Concordo	2	28,6	-	-
	Concordo totalmente	1	14,3	1	14,3
5. Os mais velhos são um grande peso para os sistemas de saúde.	Discordo totalmente	4	57,1	5	71,4
	Discordo	-	-	-	-
	Estou em dúvida	1	14,3	-	-
	Concordo	-	-	1	14,3
	Concordo totalmente	2	28,6	1	14,3
6. Em certa altura, o maior benefício que os mais velhos podem oferecer à sociedade é passarem adiante os recursos de que dispõem.	Discordo totalmente	6	85,7	7	100
	Discordo	-	-	-	-
	Estou em dúvida	-	-	-	-
	Concordo	1	14,3	-	-
	Concordo totalmente	-	-	-	-
7. A geração mais velha detém uma quantia injusta de poder político em comparação com os mais jovens.	Discordo totalmente	3	42,9	3	42,9
	Discordo	-	-	1	14,3
	Estou em dúvida	-	-	-	-
	Concordo	-	-	1	14,3
	Concordo totalmente	-	-	-	-

8. Em geral, os mais velhos não combinam com baladas	Concordo totalmente	4	57,1	2	28,6
	Discordo totalmente	2	28,6	4	57,1
	Discordo	-	-	2	28,6
	Estou em dúvida	4	57,1	-	-
	Concordo	-	-	1	14,3
	Concordo totalmente	1	14,3	-	-
9. Os mais velhos não deveriam tentar ser descolados.	Discordo totalmente	5	71,4	3	42,9
	Discordo	1	14,3	2	28,6
	Estou em dúvida	1	14,3	1	14,3
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	-	-	1	14,3
10. Os mais velhos não deveriam ser mesquinhos com seu dinheiro quando parentes mais jovens estão necessitados.	Discordo totalmente	5	71,4	3	42,9
	Discordo	1	14,3	2	28,6
	Estou em dúvida	-	-	-	-
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	1	14,3	2	28,6
11. Os mais velhos muitas vezes são um fardo a ser carregado pelas famílias.	Discordo totalmente	5	71,4	5	71,4
	Discordo	-	-	-	-
	Estou em dúvida	-	-	-	-
	Concordo	1	14,3	1	14,3
	Concordo totalmente	1	14,3	1	14,3
12. Boa parte dos mais velhos não reconhece a hora de abrir caminho para os mais novos.	Discordo totalmente	5	71,4	3	42,9
	Discordo	-	-	3	42,9
	Estou em dúvida	1	14,3	-	-
	Concordo	1	14,3	-	-
	Concordo totalmente	-	-	1	14,3
	Discordo totalmente	5	71,4	5	71,4
	Discordo	-	-	1	14,3



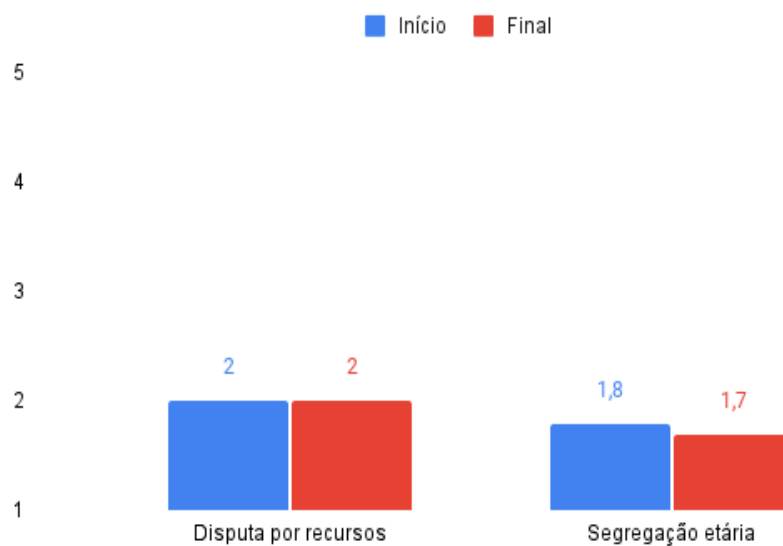
13. Os médicos passam tempo demais tratando pessoas mais velhas que estão doentes o tempo inteiro.	Estou em dúvida	1	14,3	-	-
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	1	14,3	1	14,3
<hr/>					
Discordo totalmente		2	28,6	2	28,6
14. Os mais jovens normalmente são mais produtivos que os mais velhos em seus empregos.	Discordo	1	14,3	-	-
	Estou em dúvida	2	28,6	1	14,3
	Concordo	-	-	3	42,9
	Concordo totalmente	2	28,6	1	14,3
<hr/>					
Discordo totalmente		6	85,7	5	71,4
15. Em geral, os mais velhos não deveriam sair para lugares voltados aos mais jovens.	Discordo	-	-	1	14,3
	Estou em dúvida	-	-	-	-
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	1	14,3	1	14,3
<hr/>					
Discordo totalmente		4	57,1	3	42,9
16. Promoções de emprego não deveriam se basear na experiência dos mais velhos, e sim em sua produtividade.	Discordo	1	14,3	1	14,3
	Estou em dúvida	-	-	1	14,3
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	2	28,6	2	28,6
<hr/>					
Discordo totalmente		6	85,7	6	85,7
17. Os mais velhos não deveriam usar o Facebook do modo como fazem.	Discordo	-	-	1	14,3
	Estou em dúvida	1	14,3	-	-
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	-	-	-	-
<hr/>					
Discordo totalmente		7	100	7	100
18. Os mais velhos não têm real necessidade de obter as melhores vagas em estacionamentos.	Discordo	-	-	-	-
	Estou em dúvida	-	-	-	-
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	-	-	-	-
<hr/>					

	Discordo totalmente	7	100	6	85,7
19. É injusto que idosos votem sobre questões que terão impacto bem maior sobre os mais jovens.	Discordo	-	-	1	14,3
	Estou em dúvida	-	-	-	-
	Concordo	-	-	-	-
	Concordo totalmente	-	-	-	-

Fonte: Elaborado pela autora.

**Gráfico 2 - Conflito interacional**

### Conflito intergeracional



Fonte: Elaborado pela autora.

## 6.5 Análise dos dados coletados

A disputa por recursos refere-se à competição por recursos limitados entre diferentes grupos etários. Em contextos em que os recursos, como assistência social, cuidados médicos e benefícios financeiros, são limitados, diferentes faixas etárias podem entrar em conflito sobre a alocação desses recursos. O aumento da população idosa e a consequente demanda por serviços e benefícios públicos podem gerar tensões com outras faixas etárias, que percebem esses recursos como sendo escassos (Cuddy; Fiske, 2004).

Os autores Cuddy e Fiske (2004) destacam que o aumento da expectativa de vida e os

avanços médicos têm criado uma faixa etária que a sociedade não precisava enfrentar em dimensões tão amplas no passado. Nesse cenário, a pontuação para disputa por recursos foi 2 tanto no início quanto no final do grupo de discussão. Isso sugere que, ao longo do processo, não houve mudanças significativas na percepção de disputa por recursos entre os participantes. A estabilidade na pontuação pode indicar que o grupo não percebeu um aumento ou diminuição na competição por recursos atribuídos à população idosa, refletindo uma visão constante sobre a questão.

A segregação etária refere-se ao isolamento ou separação das pessoas idosas da sociedade ativa, o que pode resultar na sua exclusão das interações sociais e na invisibilização das suas necessidades e contribuições. A segregação pode ser resultado de normas sociais ou práticas institucionais que promovem a separação entre diferentes faixas etárias (North; Fiske, 2012).

North e Fiske (2012) argumentam que a segregação etária pode contribuir para o preconceito e a exclusão das pessoas idosas, ao limitar suas oportunidades de interação com outros grupos etários. Com o crescimento da população idosa, novas demandas e serviços têm sido criados, refletindo a necessidade de maior inclusão e suporte para esse grupo. Silva (2008) observa que a criação de novos serviços e demandas para a população idosa é um reflexo da mudança na percepção e na necessidade de maior inclusão social.

No estudo realizado, a pontuação para segregação etária foi 1,8 no início e 1,7 no final do grupo de discussão. Esse declínio sugere uma leve redução na percepção de segregação etária ao longo do grupo de discussão. A diminuição na pontuação pode indicar que os participantes perceberam uma redução na segregação ou um aumento na integração das pessoas idosas, embora a mudança seja pequena. Essa leve mudança pode refletir uma percepção crescente de inclusão e interação entre diferentes faixas etárias ao longo da discussão.

A análise das falas nos itens 6 e 7 revelou nuances importantes no entendimento dos participantes sobre o conflito intergeracional. Essas falas aprofundaram a compreensão sobre as representações sociais que permeiam a relação entre gerações e evidenciam como certos estereótipos ainda se mantêm, apesar das discussões.

A estabilidade observada em algumas pontuações, como na dimensão de subestimação no trabalho e disputa por recursos, pode sugerir a existência de crenças mais enraizadas ou menos discutidas durante os encontros. Também é possível que essas dimensões não tenham sido

diretamente mobilizadas nas experiências pessoais compartilhadas, o que limita seu potencial de transformação em curto prazo.

## 6.6 Discussão dos dados

Os dados obtidos a partir da aplicação da escala de conflito intergeracional indicam algumas nuances na percepção do conflito entre diferentes faixas etárias. A estabilidade na pontuação para disputa por recursos sugere que as discussões não alteraram significativamente as percepções dos participantes sobre a competição por recursos entre os grupos etários. Isso pode indicar que a percepção de conflito por recursos é uma questão consensual da importância da alocação dos recursos para todas as faixas etárias.

Ademais, a ligeira diminuição na pontuação de segregação etária pode indicar uma leve mudança na percepção dos participantes sobre a exclusão das pessoas idosas. Embora o declínio seja modesto, ele pode sugerir uma tendência positiva em relação à maior inclusão e interação intergeracional.

## 6.7 Entrevista

### Combate às Violências contra as Pessoas Idosas

A análise de narrativas sobre as violências contra as pessoas idosas do Grupo Reflexivo do Projeto RenovAÇÃO Familiares revela um panorama complexo e multifacetado, que requer um olhar mais profundo sobre as várias formas que essas violências podem assumir. Os relatos permeados por sentimentos de angústia, impotência e exaustão evidenciam a gravidade da questão e a diversidade de experiências vívidas. As falas dos participantes, como "Estou me sentindo sobrecarregada com os cuidados" (Participante 1), "Necessidade de ter mais saúde para cuidar da minha mãe, ter mais ajuda para dividir esses cuidados." (Participante 2), "Sinto como se tivesse perdido muitos anos da minha vida resolvendo questões familiares que não eram minhas."

(Participante 3), e "Fui arquivada, fui convidada a me retirar do convívio deles." (Participante 4), expõe a complexidade das dinâmicas e conflitos familiares envolvidos. Essas declarações refletem a multiplicidade de violências — psicológicas, financeiras e até físicas — e revelam a necessidade urgente de políticas públicas específicas e de apoio comunitário (Faleiros, 2023; Silva, 2008).

A violência psicológica, especialmente, emerge como uma das mais frequentes e menos visibilizadas, mas de impacto profundo. Relatos como "Acho que a cuidadora deles se incomodou com a minha presença e fui convidada a me retirar e não gostei" (Participante 4), e "A violência acontece desde uma palavra raivosa até uma agressão física ou uma omissão de cuidados" (Participante 5), ilustram a magnitude do sofrimento emocional causado pela exclusão, negligência e atitudes discriminatórias. Conforme pesquisas de Cuddy e Fiske (2004) e Fiske *et al.* (2002) confirmam que os estereótipos negativos sobre a pessoa idosa alimentam comportamentos que perpetuam o isolamento social e o desrespeito aos direitos das pessoas idosas.

No campo da violência patrimonial, como falas dos participantes, como "Já houve denúncia de que o esposo e neto da idosa, estaria se apropriando da renda da idosa" (Participante 6), destacam a vulnerabilidade econômica das pessoas idosas em situações de dependência financeira. A apropriação indevida de recursos não apenas prejudica materialmente essas pessoas, mas também agravam seus sentimentos de desamparo e vulnerabilidade. As implicações dessas violências são amplas, afetando diretamente a dignidade e a segurança das pessoas idosas (Faleiros, 2023b; Debert, 1994).

Além disso, a interseccionalidade da violência, conforme discutida por Debert (1994) e Vieira (2018), aponta para o fato de que certos grupos, como mulheres idosas, são particularmente mais suscetíveis a certos tipos de abuso, como negligência e violência psicológica. Um dos participantes relatou a dificuldade em encontrar alguém para ouvi-lo, o que reflete a importância do apoio e suporte formal e informal de cada indivíduo nas experiências de violências.

A falta de conhecimento sobre o Estatuto da Pessoa Idosa, evidenciada por declarações como "*Acho que poucas pessoas sabem que existe o Estatuto da Pessoa Idosa*" (Participante 2), revela uma lacuna significativa na divulgação de direitos. Além disso, o depoimento de outro

participante sobre a necessidade de mais suporte "*Necessidade de ter mais saúde para cuidar da minha mãe, ter mais ajuda para dividir esses cuidados*" - (Participante 2) ressalta a importância das redes de apoio para aliviar a sobrecarga dos cuidadores e melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas (Faleiros, 2023a; Silva, 2008).

Também destacam a necessidade de criar espaços seguros, como o grupo, para que os cuidadores familiares possam compartilhar suas experiências de forma aberta, sem medo de represálias. Sentimento de culpa, vergonha e isolamento são comuns e dificultam o acesso aos serviços de apoio, como demonstrado nas falas supracitadas dos participantes (Debert, 1994; Vieira, 2018).

#### Chegada à Defensoria e Denúncias de Violências, Negligências ou Maus-Tratos e Conflitos Familiares

A chegada à Defensoria e as denúncias de violências, negligências e/ou maus-tratos revelam a complexidade das dinâmicas familiares e as lacunas no suporte institucional para pessoas idosas e seus familiares. Segundo Faleiros (2023a), o idadismo não apenas estrutura a exclusão social das pessoas idosas, mas também gera estigmatização e preconceito que afetam a percepção pública e institucional sobre o cuidado e as relações com as pessoas idosas. A experiência do Participante 01, que enfrentou uma denúncia anônima de maus-tratos contra sua mãe, destaca como a falta de reconhecimento do suporte real e o julgamento inadequado das autoridades podem agravar o estigma associado ao envelhecimento (Faleiros, 2023a). Como ele expressou: "*A denúncia falsa e a subsequente investigação evidenciam como o idadismo se manifesta em formas de violência simbólica e institucional, onde a sobrecarga e o sacrifício pessoal do cuidador são invisibilizados*".

A situação relatada pelo Participante 02, que buscou a Defensoria para resolver a divisão das responsabilidades de cuidado entre os irmãos, reflete a dificuldade comum enfrentada por muitos cuidadores familiares. Faleiros (2023a) observa que o suporte financeiro e a coordenação entre familiares são aspectos críticos na dinâmica de cuidado de pessoas idosas. O Participante 02 descreve que "*a intervenção ajudou a resolver desequilíbrios e promover um cuidado mais equitativo*", demonstrando como o sistema jurídico pode atuar em prol de uma gestão mais justa

dos cuidados (Faleiros, 2023a).

O Participante 03 relatou uma situação de vulnerabilidade do pai e conflitos familiares, evidenciando a complexidade dos desafios enfrentados por famílias lidando com abuso e negligência. Faleiros (2023a) discute a necessidade de mecanismos legais e sociais para enfrentar exploração e violência dentro das dinâmicas familiares. O Participante 03 comentou: *"O envolvimento da Defensoria e a necessidade de medidas protetivas refletem a luta por justiça e proteção para o idoso e seus familiares"*. A situação, marcada pela descoberta de desvios financeiros e ameaças, exemplifica a importância da intervenção institucional para garantir segurança e justiça (Faleiros, 2023b).

O Participante 04 enfrentou uma situação de conflito intenso, onde acusações de maus-tratos e medidas protetivas foram necessárias devido à dinâmica familiar complexa e estressante. Ele afirmou: *"A dinâmica de cuidado e o impacto das acusações ilustram a dificuldade de equilibrar responsabilidades familiares e a proteção dos direitos dos idosos"*. Este caso evidencia a importância das medidas protetivas e dos mecanismos legais para garantir segurança e justiça em contextos de conflito familiar (Debert, 1994).

O Participante 05 descreveu conflitos graves, incluindo denúncias falsas e questões de violência patrimonial e agressões infundadas. Ele relatou: *"O acompanhamento da Defensoria e a mediação foram cruciais para esclarecer a verdade e restaurar a relação familiar"*. A resolução positiva através de mediação e conciliação, com pedidos de desculpas e acordos sobre cuidados financeiros e visitas, ressalta a importância dos mecanismos de justiça e mediação em resolver disputas familiares (Faleiros, 2023b; Debert, 1994).

Finalmente, o Participante 06 expôs a situação da sogra com problemas graves de saúde mental e condições insalubres relacionadas ao transtorno de acumulação. Ele comentou: *"A intervenção da Defensoria Pública do Distrito Federal e serviços sociais e de saúde, como CREAS e CAPS, é crucial para buscar uma solução adequada e garantir os cuidados necessários para a idosa"*. A dificuldade do autocuidado do ambiente e do corpo e a resistência da pessoa idosa interfere na sua qualidade de vida e dos seus familiares e da comunidade aonde reside, demonstrando a complexidade dos casos de cuidado que envolvem saúde mental e conflitos familiares (Faleiros, 2023b; Debert, 1994).

O Participante 07 relatou sua experiência com a Defensoria em relação a um imóvel de

família e a necessidade de apoio para o cuidado da mãe idosa. Ele mencionou: "*A divisão das responsabilidades de cuidado entre os irmãos, mediada pela Defensoria, mostrou-se uma solução para equilibrar a carga de trabalho e assegurar um cuidado mais adequado*". A busca pela Defensoria surgiu inicialmente para resolver questões relacionadas ao imóvel da mãe e, recentemente, devido à sobrecarga do cuidador principal e à recusa dos irmãos em ajudar, com a organização e divisão dos cuidados e das necessidades vivenciadas pela mãe idosa (Faleiros, 2023b; Debert, 1994).

Essas experiências ilustram como a intervenção da Defensoria e a mediação são fundamentais para lidar com as múltiplas dimensões dos conflitos familiares e garantir o bem-estar das pessoas idosas. A análise desses casos evidencia a necessidade de um suporte mais eficaz e coordenado para enfrentar as complexas realidades do cuidado e da proteção das pessoas idosas.

#### Sobrecarga familiar e cuidados

A saúde é um tema central, onde os participantes enfatizam a urgência de cuidados específicos e a busca por qualidade de vida. A declaração "*Necessidade de ter mais saúde para cuidar da minha mãe*" (Participante 2) ressalta não apenas a importância da saúde dos cuidadores, mas também a interdependência que caracteriza muitas relações familiares. Essa dinâmica é complexa e multifacetada, envolvendo questões emocionais, físicas e financeiras que influenciam a capacidade dos cuidadores de prestar assistência. As fundamentações teóricas de Minayo (2014) e Silva (2008) reforçam a necessidade de acesso à serviços de saúde de qualidade para a população idosa, enfatizando a importância de um sistema de saúde inclusivo que reconheça e atenda às especificidades das necessidades das pessoas idosas. A ausência de tais serviços pode resultar em consequências devastadoras, tanto para a saúde física quanto para o bem-estar emocional de cuidadores e das pessoas idosas.

As expressões dos participantes ilustram a relevância das interações sociais para o bem-estar das pessoas idosas. A afirmação "*O relacionamento é natural, respeitoso, atencioso*" (Participante 5) evidencia a busca por vínculos significativos, onde a valorização da família e dos amigos emerge como um elemento essencial na experiência do envelhecimento. No entanto, a



contrapartida desse ideal é a realidade das interações sociais deterioradas, como revelado pela declaração *"Hoje é razoável, digamos que estão perdendo um pouco do contato com o real, é como se fossem duas crianças"* (Participante 1). Essa fala não apenas indica a presença de estereótipos relacionados à velhice, mas também sugere uma desconexão entre as pessoas idosas e o mundo ao seu redor, corroborando as investigações de Cuddy e Fiske (2004) e Fiske *et al.* (2002). As relações interpessoais, quando prejudicadas por estigmas e preconceitos, podem agravar a sensação de isolamento e solidão que muitas pessoas idosas enfrentam, dificultando ainda mais o acesso a redes de apoio necessárias para um envelhecimento saudável e digno.

A busca por identidade e autonomia emerge como um tema recorrente nas falas dos participantes, revelando um desejo intrínseco de ressignificação e autodescoberta no processo de envelhecimento. A afirmação *"Hoje estou buscando encontrar quem sou eu"* (Participante 1) sublinha a necessidade de redefinir a vida após a aposentadoria, destacando a importância de construir novos projetos de vida que promovam um senso de propósito e pertencimento. Entretanto, a análise de gênero, conforme proposta por Debert (1994), necessita ser mais explorada nas narrativas. Essa lacuna indica a necessidade de aprofundar a investigação sobre as diferentes experiências de envelhecimento entre homens e mulheres, considerando como as expectativas sociais, culturais e familiares podem influenciar a percepção de identidade e autonomia em cada grupo. A compreensão dessas nuances é crucial para o desenvolvimento de intervenções que atendam às necessidades específicas das pessoas idosas de diferentes gêneros.

A investigação das falas revela a presença de estereótipos e preconceitos relacionados à idade, corroborando as pesquisas de Faleiros (2023a) e North e Fiske (2012). A afirmação *"Hoje é razoável, digamos que estão perdendo um pouco do contato com o real"* (Participante 1) exemplifica como o idadismo pode manifestar-se no cotidiano, criando barreiras invisíveis que influenciam as relações sociais e a qualidade de vida dos idosos. Esses preconceitos podem resultar em atitudes discriminatórias, minando a autoestima e o senso de valor dos indivíduos mais velhos, e frequentemente afastando-os de oportunidades de participação social e de acesso a serviços. A crítica ao idadismo é fundamental, pois uma sociedade que perpetua estigmas em relação à idade não apenas prejudica as pessoas idosas, mas também nega uma rica fonte de sabedoria e experiência, desconsiderando a contribuição que esses indivíduos podem oferecer à sociedade.

A fala “*Espero que me dê mais conhecimento para que eu saiba lidar melhor com os meus pais idosos* ” (Participante 4) destaca a necessidade premente de informação e recursos adequados para o cuidado de pessoas idosas. A falta de acesso a informações relevantes sobre cuidados e direitos pode resultar em práticas inadequadas e em um maior risco de violência e negligência. Faleiros (2023b) sublinha a relevância do conhecimento acerca do Estatuto da Pessoa Idosa e dos direitos das pessoas idosas, promovendo um envelhecimento mais equitativo e digno. É a conscientização sobre os direitos das pessoas idosas, e suporte prático e educativo aos cuidadores, criando uma rede de apoio que possibilite um envelhecimento com dignidade.

As declarações dos participantes revelam a ampla gama de vivências e situações que envolvem o processo de envelhecimento. A análise proposta por Minayo (2014) possibilita a compreensão de que a vivência do envelhecimento é uma construção social, influenciada por diversos fatores como gênero, classe social, raça e etnia. Essas experiências ressaltam a importância de considerar as particularidades de cada indivíduo, bem como as representações sociais acerca da velhice e das violências. Ao reconhecer as similaridades e as diferenças nas trajetórias de vida, é possível promover um envelhecimento mais digno e respeitoso e, por conseguinte, diminuir as violências contra as pessoas idosas.

#### Análise do Histórico de Violência Familiar nas Dinâmicas de Cuidado

A análise das entrevistas com os participantes revela como o histórico de violência familiar e as relações de poder influenciam profundamente as relações e práticas de cuidado de pessoas idosas. É possível compreender as falas dos participantes à luz das interações complexas entre poder, gênero e envelhecimento.

Os participantes destacaram como a violência física, psicológica e patrimonial molda tanto as relações de cuidado quanto as dinâmicas familiares. O Participante 01, por exemplo, relatou como experiências de violência física e abuso sexual no passado influenciam sua percepção atual das relações de poder dentro da família. *"A violência que enfrentei, tanto no passado quanto agora, mostra como o poder se manifesta de maneira contínua dentro da família."*

O Participante 05 também mencionou um ambiente familiar marcado por agressões físicas

por parte do pai, o que influenciou sua tentativa de adotar uma abordagem mais cuidadosa e atenciosa com os pais: *"Procurei ser cuidadoso e atencioso com meus pais, evitando repetir os comportamentos violentos do meu pai."* Esses exemplos ilustram como a perpetuação de padrões de abuso se entrelaça com as práticas de cuidado e as relações de poder dentro da família (Debert, 1994; Faleiros, 2023a).

A análise também revela que, apesar de alguns participantes afirmarem não haver um histórico claro de violência, suas falas, revelações e escritas reflexivas revelam a presença de violências que não são identificadas e noemadas como tal. O Participante 04, por exemplo, descreveu um ambiente familiar sem violência física significativa, mas com conflitos persistentes: *"Não houve violência física significativa, mas os conflitos e as acusações entre irmãos sempre foram constantes, e isso afeta nossa relação até hoje."*

De forma semelhante, o Participante 06 mencionou inicialmente a ausência de violência, mas posteriormente revelou um histórico de abuso sexual fora do núcleo familiar. Esses relatos refletem a complexidade das dinâmicas familiares e a dificuldade de identificar diferentes formas de violências (Debert, 1994).

Apesar dos contextos de violências, alguns participantes tentaram romper com esses padrões transgeracionais de violências. O Participante 05 procurou não replicar os comportamentos agressivos do pai, mostrando um esforço consciente para quebrar o ciclo de violência familiar: *"Procurei ser cuidadoso e atencioso com meus pais, mesmo após experiências traumáticas."*

O Participante 07 relatou um esforço semelhante, ao destacar a importância de manter um ambiente de respeito e apoio mútuo, mesmo diante de tensões familiares: *"Eu sempre tento manter o respeito e evitar confrontos, porque sei o quanto isso pode destruir a relação familiar."* Esses esforços refletem uma tentativa de transformação dentro das dinâmicas familiares (Faleiros, 2023a).

A questão do suporte financeiro e da divisão de responsabilidades foi um tema recorrente. O Participante 02 mencionou a dificuldade em obter apoio financeiro adequado dos irmãos para o cuidado da mãe idosa: *"A dificuldade maior é na parte financeira, onde alguns irmãos não querem contribuir o suficiente para o cuidado da nossa mãe."*

O Participante 03 também relatou conflitos financeiros, onde a intervenção da Defensoria

foi fundamental para mediar disputas e promover uma divisão mais equitativa das responsabilidades: "A intervenção ajudou a resolver desequilíbrios e promover um cuidado mais equitativo." Esses relatos indicam a importância da mediação institucional para garantir uma gestão justa dos cuidados e evitar a sobrecarga dos cuidadores (Faleiros, 2023b).

O Participante 06, por exemplo, enfrentou grandes dificuldades no cuidado com sua sogra, que apresentava problemas graves de saúde mental: *"A intervenção da Defensoria e serviços sociais e de saúde, como CREAS e CAPS, foi crucial para buscar uma solução adequada e garantir os cuidados necessários."*

Da mesma forma, o Participante 07 apontou a importância de ter apoio institucional para lidar com as tensões e conflitos que surgem no contexto do cuidado: *"Sem o suporte da Defensoria, eu não sei como teríamos conseguido chegar a um acordo."*

Esses exemplos ilustram como as instituições podem desempenhar um papel vital na mediação e resolução de conflitos familiares relacionados ao cuidado das pessoas idosas (Faleiros, 2023b). Fica evidente como as dinâmicas de poder e os históricos de violência influenciam profundamente as práticas de cuidado de pessoas idosas dentro das famílias. As falas dos participantes mostram que o cuidado é frequentemente marcado por conflitos e tensões, especialmente relacionados à divisão de responsabilidades e suporte financeiro.

Essas tensões refletem a perpetuação de padrões de violência e a dificuldade de reconhecer diferentes formas de abuso. A necessidade de intervenção institucional para mediar esses conflitos e garantir um cuidado justo e equitativo é evidente, mostrando a importância de um suporte formal coordenado e eficaz para enfrentar as realidades complexas do cuidado as pessoas idosas. Essa análise reforça as discussões teóricas sobre a interação entre gênero, poder e envelhecimento, temas centrais nas obras de Debert (1994) e Faleiros (2023a; 2023b).

### Demandas e Desafios nos Cuidados: Um Panorama de Similaridades e Diferenças

Ao analisar as entrevistas com os sete participantes, emergem padrões de coerências nos discursos com semelhanças nas experiências de cuidado e nos desafios enfrentados. Todos os participantes trazem como centralidade maior a sobrecarga emocional e física associada ao cuidado de pessoas idosas, mas as manifestações específicas dessa sobrecarga variam conforme

as circunstâncias individuais e familiares de cada um, bem como a rede de suporte familiar e comunitária, além do acesso às políticas públicas.

O Participante 1 destacou a sobrecarga resultante da falta de divisão equitativa das responsabilidades de cuidado dentro da família, afirmando: *"Minhas necessidades são que eu gostaria de ter mais tempo para mim, que esses cuidados com ela fossem mais divididos"*. Esse relato ressoa com o Participante 4, que compartilhou uma frustração semelhante: *"Eu sou a única que cuida dele, e isso tem sido muito difícil"*. Ambos demonstram uma percepção de isolamento e cansaço devido à falta de apoio familiar, o que está em consonância com as discussões de Faleiros (2023b) sobre a insuficiência das redes de apoio familiar e o impacto disso na saúde mental e física dos cuidadores (Faleiros, 2023b).

Por outro lado, o Participante 2 e o Participante 5 expressaram a necessidade de suporte especializado. O Participante 2 afirmou: *"Eu preciso de um suporte profissional, porque cuidar de uma pessoa idosa que precisa de cuidados específicos é muito difícil"*, enquanto o Participante 5 complementou: *"Sem ajuda médica e terapias, eu não consigo dar conta de tudo"*. Ambos os participantes enfatizam a complexidade dos cuidados necessários, sugerindo que a demanda por serviços profissionais de saúde é uma necessidade premente, um ponto discutido por Faleiros (2023a) no que tange à insuficiência do Estado em fornecer recursos adequados (Faleiros, 2023a).

O Participante 3 e o Participante 6 enfrentam o desafio de equilibrar o trabalho remunerado com as responsabilidades de cuidado. O Participante 3 relatou: *"Eu trabalho o dia inteiro, e quando chego em casa, ainda tenho que cuidar dela... não tem descanso"*, enquanto o Participante 6 mencionou: *"Conciliar meu emprego e cuidar da minha mãe é desgastante, estou sempre exausto"*. Essa experiência de sobreposição de responsabilidades é especialmente significativa, já que reflete o crescente desafio de gerenciar múltiplos papéis, um problema exacerbado pela falta de políticas de apoio aos cuidadores, como argumentado por Faleiros (2023b).

Por fim, o Participante 7 ofereceu uma perspectiva distinta ao mencionar a carga financeira associada ao cuidado de uma pessoa idosa: *"Eu gasto muito com os medicamentos e o que sobra é pouco para o resto... isso torna tudo mais difícil"*. Essa visão econômica do cuidado, muitas vezes negligenciada, destaca a interseção entre cuidados, condições financeiras e estresse, reforçando a necessidade de políticas públicas que também abordem o apoio financeiro aos

cuidadores (Faleiros, 2023b), como a discussão da Política Nacional de Cuidados.

### Contextos de Vida e Trajetórias Pessoais: Interseções e Diferenças nas Experiências

O contexto de vida e as trajetórias pessoais dos sete participantes desempenham papéis cruciais na forma como eles vivenciam as responsabilidades de cuidado e as dinâmicas de violências contra as pessoas idosas. Há elementos comuns, como desafios econômicos e estruturais e histórias de vida marcadas por dificuldades e vulnerabilidades, que influenciam as perspectivas de cada um.

O Participante 1 relatou uma história de vida marcada por desafios econômicos e a criação de filhos como mãe solteira: *"Criei três filhas sozinha, separei do pai quando elas ainda eram pequenas... criei elas com muita luta"*. Essa experiência reflete uma sobrecarga histórica de responsabilidades, agora exacerbada pelo cuidado com uma pessoa idosa, algo que Debert (1994) aponta como uma sobreposição de papéis que pode afetar negativamente a qualidade de vida dos cuidadores (Debert, 1994).

Por sua vez, o Participante 2 compartilhou uma história de vida com algum suporte familiar, embora limitado: *"Minha irmã me ajuda, mas é difícil... às vezes parece que sou eu que tenho que fazer tudo"*. Essa dinâmica de apoio parcial é semelhante à experiência do Participante 4, que disse: *"Tenho alguns parentes que ajudam de vez em quando, mas a maior parte fica comigo"*. Ambos os relatos destacam a distribuição desigual das responsabilidades de cuidado dentro das famílias, o que pode levar ao esgotamento dos cuidadores principais, conforme discutido por Faleiros (2023a).

Em contraste, o Participante 3 e o Participante 6 enfrentam uma ausência quase completa de suporte familiar. O Participante 3 afirmou: *"Eu sou a única que cuida dela... minha família não ajuda em nada"*, enquanto o Participante 6 mencionou: *"Não tenho com quem contar, tudo recai sobre mim"*. Essa falta de apoio agrava a sensação de isolamento e a sobrecarga, o que pode levar a sérios impactos na saúde mental e física dos cuidadores, como observado por Faleiros (2023b).

O Participante 5 e o Participante 7 mencionaram dificuldades econômicas associadas ao cuidado, embora de maneiras diferentes. O Participante 5 comentou: *"A situação financeira é*

*apertada, e os cuidados custam caro*", enquanto o Participante 7 destacou: *"Eu gasto muito com medicamentos e sobra pouco para o resto"*. Essas narrativas enfatizam a interseção entre cuidado e vulnerabilidade econômica como é defendido por Debert (1994) e Faleiros (2023b).

### Compreensões e Concepções de Violência Contra Pessoas Idosas

As percepções dos sete participantes sobre a violência contra as pessoas idosas são amplas, abrangendo desde negligência até abuso emocional e institucional. Essa perspectiva ampliada revela compreensões compartilhadas sobre o tema.

O Participante 1 definiu a violência contra pessoas idosas de maneira ampla: *"A violência contra pessoa idosa é não satisfazer a sua necessidade, é não respeitar a pessoa idosa, ficar com gozação da sua aparência"*. Essa visão é compartilhada pelo Participante 2, que afirmou: *"A violência não é só bater, mas também desprezar e fazer pouco caso"*. Ambos identificam a violência como algo que vai além do físico, incluindo formas mais sutis de desrespeito e negligência, uma percepção que ressoa com as discussões de Faleiros (2023b) sobre idadismo e desrespeito sistêmico as pessoas idosas (Faleiros, 2023a).

O Participante 3 e o Participante 4 focam na violência emocional e psicológica. O Participante 3 relatou: *"Às vezes ela chora porque sente que não tem ninguém... isso é uma violência também, não dar atenção a quem precisa"*, enquanto o Participante 4 mencionou: *"Ela sofre mais pela solidão do que por qualquer outra coisa"*. Essas percepções destacam a importância do cuidado emocional, algo que Faleiros (2023b) identifica como crucial para o bem-estar das pessoas idosas, especialmente em contextos em que o suporte emocional é escasso (Faleiros, 2023b).

O Participante 5 e o Participante 6 abordam a violência de uma perspectiva mais institucional e estrutural. O Participante 5 afirmou: *"Ela precisa de um lugar melhor para morar, um cuidado mais digno... o que ela recebe é uma violência"*, enquanto o Participante 6 comentou: *"A falta de recursos e de suporte do governo é uma forma de violência"*. Essas observações refletem uma crítica às falhas institucionais, alinhando-se com as discussões de Faleiros (2023b) sobre a violência institucional como uma forma insidiosa e frequentemente negligenciada de abuso (Faleiros, 2023b).

Finalmente, o Participante 7 abordou a violência correlacionada a dimensão social e econômica, em manifestações da pobreza e vulnerabilidade, mencionando: *"Quando não temos condições de cuidar bem por falta de dinheiro, isso também é uma forma de violência"*. Essa visão da violência é menos discutida, mas igualmente importante, destacando como a falta de recursos financeiros familiares podem ser compreendidas como uma forma de negligência, maus-tratos ou mesmo até abandono, uma vez que compromete o direito a envelhecer com dignidade.

#### Opinião sobre o Estatuto da Pessoa Idosa

As opiniões dos participantes sobre o Estatuto da Pessoa Idosa revelam uma visão crítica e multifacetada sobre a implementação e eficácia dessa política. O Participante 01 reconhece tanto o progresso quanto as falhas na aplicação do Estatuto, destacando a necessidade de continuar fortalecendo a proteção às pessoas idosas. Ele comenta: *"O Estatuto trouxe avanços, mas ainda há muitos pontos em que ele não é respeitado na prática."* Essa perspectiva é consistente com a análise de Faleiros (2023a), que também destaca as lacunas na aplicação efetiva do Estatuto.

O Participante 02 expressa uma opinião semelhante, enfatizando que *"o respeito ao Estatuto é insuficiente"*, o que reflete a necessidade de uma implementação mais rigorosa e de maior fiscalização, conforme discutido por Faleiros (2023a). Essa crítica ao respeito insuficiente ao Estatuto reforça a importância de esforços contínuos para garantir que os direitos das pessoas idosas sejam efetivamente protegidos.

Já o Participante 03 compartilha uma visão crítica, observando que *"o Estatuto é respeitado em parte, mas falta responsabilização no cuidado com os idosos."* Esta opinião está alinhada com as observações de Faleiros (2023b) sobre as limitações na fiscalização, indicando que, embora o Estatuto tenha contribuído para avanços, ainda há uma lacuna significativa na sua implementação.

A percepção do Participante 04, que considera que *"há tentativas de respeito ao Estatuto, mas com muitas falhas"*, também se alinha com as discussões de Faleiros (2023a) sobre os desafios contínuos na aplicação das políticas. Este ponto de vista destaca a necessidade de



melhorias contínuas para garantir uma proteção mais abrangente para os/as pessoas idosas.

O Participante 05 destaca a falta de visibilidade e implementação efetiva do Estatuto, afirmando que *"a divulgação é limitada e muitos direitos dos idosos não são respeitados."* Este ponto de vista reflete as análises de Faleiros (2023a), que discutem os desafios de conscientização e implementação das políticas, indicando que a proteção dos direitos das pessoas idosas exige mais visibilidade e investimento.

Por outro lado, o Participante 06 enfatiza a necessidade de punições mais severas para garantir o respeito ao Estatuto, comentando que *"deveria haver consequências mais graves para quem desrespeita as leis que protegem os idosos."* Esta crítica reforça a necessidade de uma aplicação mais rigorosa das políticas, conforme argumentado por Faleiros (2023a).

O Participante 07 oferece uma perspectiva semelhante, observando que *"muitas vezes os direitos dos idosos são ignorados, especialmente nos serviços públicos."* Este comentário destaca a relevância da crítica de Faleiros (2023a) sobre as falhas na implementação das políticas e a necessidade de maior fiscalização e responsabilidade.

#### Visão sobre as Violências contra as Pessoas Idosas

A compreensão da violência contra as pessoas idosas pelos participantes reflete uma visão abrangente e profunda das diversas formas de abusos e violências. O Participante 03 define a violência como *"verbal, física e financeira"*, destacando a manipulação psicológica e o abandono. Esta definição se alinha com as abordagens de Faleiros (2023b) e Debert (1994), que discutem a complexidade da violência contra pessoas idosas e a necessidade de uma proteção integral.

O Participante 04, por sua vez, amplia a definição, incluindo a *"violência psicológica e emocional, como ignorar e não manter o diálogo."* Esta visão é consistente com as discussões de Debert (1994) e Faleiros (2023a) sobre a violência psicológica e a importância de reconhecer e abordar esses tipos de abuso.

O Participante 05 também oferece uma definição abrangente, incluindo *"agressões físicas, verbais e a omissão de cuidados."* Esta perspectiva reflete a compreensão de que a violência contra as pessoas idosas vai além dos atos físicos, incorporando negligência e falta de consideração, conforme discutido por Faleiros (2023b) e Debert (1994).

O Participante 06 destaca a violência patrimonial, psicológica e física, afirmando que *"abusos financeiros e emocionais são tão prejudiciais quanto a violência física."* Este ponto de vista reforça a necessidade de abordar todas as formas de violências contra pessoas idosas como argumentado por Faleiros (2023a) e Debert (1994).

O Participante 07 compartilha uma compreensão semelhante, enfatizando que *"a violência pode ser sutil, como quando os direitos dos idosos são ignorados."* Esta percepção reflete as discussões de Debert (1994) sobre as formas menos visíveis de violência e a necessidade de proteção integral dos direitos das pessoas idosas.

### Impressões sobre o Grupo

A análise dos relatos dos participantes revela o potencial transformador dos grupos de apoio e responsabilização para cuidadores familiares. Ao proporcionar um espaço seguro para compartilhar experiências e desafios, o grupo se mostrou fundamental para promover mudanças significativas na percepção dos cuidadores sobre a proteção e os direitos das pessoas idosas, o processo de envelhecimento, as dinâmicas familiares, o cuidado e autocuidado.

O Participante 1, ao afirmar que *"o grupo me ajudou a entender a importância de cuidar de mim mesma"*, ecoa as observações de Debert (1994) sobre a necessidade de os cuidadores priorizarem seu próprio bem-estar. A troca de experiências e o suporte emocional oferecidos pelo grupo, como destacado por Faleiros (2023b), proporcionaram um ambiente de acolhimento onde o cuidador pode se fortalecer e aprender a cuidar de si mesmo.

Já o Participante 2, ao descrever o grupo como um *"divisor de águas"*, demonstra a profundidade das transformações vivenciadas. Essa fala se alinha com o que Debert (1994) ressalta sobre a necessidade de formação contínua e suporte emocional para os cuidadores, a fim de que possam desenvolver novas habilidades e resiliência. Faleiros (2023a) complementa essa perspectiva, destacando que o fortalecimento emocional proporcionado por esses espaços é essencial para que os cuidadores consigam manter um equilíbrio entre o cuidado com a pessoa idosa e o cuidado consigo mesmos.

Ao afirmar que *"o grupo me fez enxergar a complexidade do cuidado de uma forma diferente"*, o Participante 3 reforça a importância do suporte emocional e da formação continuada. Essa fala encontra eco nas observações de Debert (1994) e Faleiros (2023b), que argumentam que

o cuidador precisa de um apoio que vá além do técnico, abrangendo o psicológico e emocional, para lidar com as demandas intensas que envolvem o cuidado.

A sensação de *"não estar sozinho"*, expressa pelo Participante 4, revela o poder do apoio social na jornada do cuidador. Essa sensação de pertencimento e ancoragem social é crucial para enfrentar os desafios do cuidado, como discutido por Debert (1994), que enfatiza a importância de redes de apoio formal e informal para prevenir o esgotamento emocional e físico dos cuidadores. Faleiros (2023b) também aborda esse aspecto, ressaltando que a interação e a partilha de vivências com outros cuidadores ajudam a construir uma resiliência emocional coletiva.

O Participante 5, ao destacar que o grupo lhe proporcionou *"conforto e novas perspectivas"*, evidencia a relevância do suporte emocional e da troca de vivências. Faleiros (2023a) argumenta que o suporte psicológico é vital para que os cuidadores possam lidar com o estresse diário de forma saudável e encontrar novas maneiras de enfrentar os desafios, o que é exatamente o que esse participante relata.

Por fim, o Participante 6, ao descrever sua experiência como *"positiva e esclarecedora"*, destaca o aprendizado adquirido ao participar das discussões. O aumento na compreensão dos desafios enfrentados no cuidado de pessoas idosas, mencionado por esse participante, está em sintonia com as ideias de Debert (1994), que discute a importância da educação e do aprendizado contínuo para que os cuidadores possam se adaptar melhor às exigências do cuidado. Além disso, Faleiros (2023a) reforça que esses espaços educacionais e de suporte emocional são fundamentais para transformar a prática de cuidado, tornando-a mais eficiente e sustentável.

Os participantes mostram em suas falas que a participação no grupo de apoio e responsabilização proporcionou não apenas uma reflexividade dos direitos das pessoas idosas e das práticas de cuidado, mas também uma nova compreensão sobre a importância do autocuidado, do suporte emocional, da resignificação das violências e do processo do envelhecimento. Como discutido por Debert (1994) e Faleiros (2023a, 2023b), a educação contínua e o apoio formal são elementos cruciais para que os cuidadores familiares possam desempenhar suas funções de maneira mais equilibrada e saudável, garantindo um cuidado de qualidade tanto para as pessoas idosas quanto para si mesmos.

## Responsabilização

A declaração *"É a primeira vez que alguém me escuta falar sobre isso sem me interromper"* (Participante 1) ressoa como um pedido por reconhecimento e dignidade. Ao sentir-se ouvido e validado, o participante experimenta um acolhimento escuta iniciais, percebendo que suas experiências e vivências possuem valor e merecem atenção. Essa experiência de ser escutado é fundamental, pois propicia aos indivíduos a capacidade de expressar suas necessidades e de construir uma identidade mais sólida, essencial para o próprio processo de envelhecimento. A validação social é um fator crucial na promoção da saúde mental da pessoa idosa, conforme apontam Faleiros (2023b) e Minayo (2014).

A participante 2, em seus relatos, traz que “nem toda mãe ou pai cumprem seus papéis de proteção com os filhos, existem abusos físicos, psicológicos, sexuais, algumas mães enxergam, mas fingem não ver, ou não conseguem lidar com a situação e fingem que não existe, ou ainda pior, culpam a filha! Situações de violências transgeracionais.

A família é o espaço onde ocorrem as transmissões, sendo uma instituição socializadora e responsável pela construção de laços afetivos. Ela também é considerada a guardiã de "tensões, medos, segredos, heranças e vínculos, que são passados de geração em geração" (Scorsolini-Comin; Santos, 2012, p. 256).

Para alguns autores, como Correa (1998) e Abraham e Török (apud Rebhein; chatelar, 2013), a transgeracionalidade é vista como uma ferida ou trauma psíquico. Essa lesão ou ruptura pode causar sequelas e alterações no funcionamento “normal” do indivíduo, afetando tanto o nível orgânico (por meio de sintomas psicossomáticos) quanto o psicológico. Isso gera um fantasma, resultante da lacuna deixada pelo segredo dos pais, que se torna algo não simbolizado, permanecendo inconsciente e sendo transmitido de forma implícita para as gerações seguintes.

A transgeracionalidade altera a percepção do indivíduo. Almeida (2008, p. 217) observa que “as representações, as proto-representações e os afetos se manifestam nos discursos e nos padrões recursivos das relações emocionais da família, em seus intercâmbios cotidianos”. Isso significa que as concepções e preconcepções formadas ao longo da vida, mesmo que distorcidas, se refletem no discurso familiar, gerando estereótipos como a mãe negligente e o filho que se torna igual ao pai. Esses rótulos marcam as pessoas e seus vínculos familiares, além de suas relações, criando papéis que se repetem entre gerações por meio da transmissão psíquica.

A participante afirmou que o grupo foi “um divisor de águas” para ressignificar as violências e os conflitos vivenciados em família e a importância do suporte social formal: “Comecei meio birrada, como se fosse um castigo. Tudo é aprendido. O projeto foi muito benéfico para mim, mesmo que eu já tenha ouvido falar de algum tema, hoje eu tenho uma visão mais aprofundada. Me abriu a visão, os olhos para outras estratégias de melhorias para os meus pais idosos. Eu estava me sentindo bem lixo, até fisicamente, me deixando largada e me despertou também para o autocuidado. Me senti muito à vontade, pois é muito difícil me abrir sobre algumas coisas. Agradeço muito esse acolhimento e todos esses ensinamentos, com sensação de continuidade, talvez pelo aproveitamento positivo que esses encontros me trouxeram. Não estamos sós, não podemos viver isolados, temos muito o que compartilhar para melhor Con-Viver.”

O grupo atua como um espaço de responsabilização, permitindo que os indivíduos reconheçam e compreendam as representações, estereótipos e traumas transmitidos entre gerações, promovendo assim uma reflexão sobre suas relações familiares e a construção de novos vínculos afetivos, conforme destaca Rosa *et al.* (2015) em suas discussões sobre as dinâmicas familiares e a transgeracionalidade.

A participação no grupo propicia um processo significativo de autoconhecimento e transformação pessoal para os participantes. A afirmação *"Agora eu enfrento de maneira diferente as coisas. Me senti mais madura, abriu meus olhos e minha mente"* (Participante 2) revela como o compartilhamento de experiências e a troca de saberes atuam como catalisadores de mudanças profundas na vida das pessoas. Ao se conectar com outros que atravessam circunstâncias similares, os participantes sentem-se mais equipados para enfrentar os desafios cotidianos. A importância da educação e do apoio mútuo nesse contexto é reforçada por Silva (2008), que destaca a necessidade de políticas públicas que promovam o bem-estar da pessoa idosa.

A fala *"A gente sente falta desse apoio psicológico, emocional e esse grupo tem me dado uma visão diferente de relacionamento, e ajudado a administrar conflitos"* (Participante 3) sublinha a relevância das relações interpessoais e da construção de redes de apoio para o bem-estar emocional. O grupo se configura como um espaço seguro onde os participantes podem compartilhar suas angústias, buscar apoio e encontrar novas maneiras de lidar com as

dificuldades, incidindo na diminuição das violências intergeracionais. Essa sensação de pertencimento e de ser compreendido por aqueles que enfrentam situações similares fortalece a resiliência e a capacidade de superação diante de adversidades. A relevância das redes sociais formais para a saúde é corroborada por Fiske *et al.* (2002), que discutem a importância do suporte social no enfrentamento de estigmas relacionados à idade.

Ao compartilhar suas experiências, os participantes percebem que não estão sós em suas lutas. A afirmação *"Vi que muitas pessoas estão vivendo a mesma coisa que eu, vi que não é só comigo"* (Participante 4) evidencia o poder transformador da vivência coletiva. O sentimento de pertencimento a um grupo e de ser compreendido por outros que vivenciam realidades semelhantes contribui para a construção de uma identidade coletiva e para o fortalecimento dos laços sociais. Essa construção social de identidades é essencial para a resistência ao idadismo, combate às violências e proteção das pessoas idosas, conforme analisado por Cuddy e Fiske (2004).

As mulheres cuidadoras, em particular, ressaltam a importância do cuidado e a satisfação em auxiliar seus familiares. A declaração *"Meu sentimento de satisfação de poder estar do lado da minha mãe..."* (Participante 5) ilustra a relevância do cuidado como um valor fundamental para muitas mulheres. Entretanto, a afirmação *"A minha necessidade que vejo é que assim como ela precisa de cuidados eu também preciso de cuidado mental e físico"* (Participante 5) evidencia a demanda por um cuidado integral, que inclua as cuidadoras. A interseccionalidade entre gênero e cuidado, conforme discutido por Debert (1994), é crucial para entender as dinâmicas de poder que envolvem essas relações que podem repercutir em violências e autonegligências.

O cuidado de pessoas idosas com demência ou outras doenças crônicas pode gerar dilemas éticos e situações de grande sofrimento psíquico. A afirmação *"Necessidade de conseguir uma internação compulsória, pois veem como a solução para situação dela"* (Participante 6) revela a complexidade das decisões que os cuidadores precisam enfrentar. O grupo de apoio e responsabilização pode ser um espaço propício para discutir esses dilemas e encontrar alternativas mais humanizadas. A discussão sobre ética no cuidado é fundamental para garantir a dignidade da pessoa idosa, conforme abordado por Faleiros (2023).

O grupo de apoio e de responsabilização desempenha uma função primordial na construção de resiliência e na promoção do bem-estar emocional dos participantes. A declaração

*"O acolhimento do grupo nos trouxe muito conforto, resiliência e a gente consegue enxergar as dificuldades com outra ótica, com outro ângulo"* (Participantes 5 e 6) destaca o impacto positivo que a coletividade pode ter na vida dos indivíduos. Essa dinâmica é essencial para a prevenção e promoção da saúde mental, corroborando as análises de Fiske *et al.* (2002).

A promoção da saúde mental e a regulação emocional são elementos fundamentais na diminuição da violência, uma vez que ações afirmativas promovem a autonomia e favorecem o desenvolvimento de recursos internos. Essas iniciativas têm o potencial de reduzir vulnerabilidades e fatores de risco a médio e longo prazo. Jahoda (1958) conceitua a saúde mental como uma condição positiva, que é influenciada tanto por recursos psicológicos quanto pelo desejo de crescimento pessoal. Adicionalmente, Snyder e López (2009) ressaltam que indivíduos com saúde mental estável manifestam características como autoaceitação, autoestima e uma percepção autêntica de si mesmos, aspectos essenciais para o bem-estar psicológico.

A fala *"Espero que o grupo nos ajude a melhorar a nossa qualidade de vida"* (Participante 7) revela a esperança dos participantes em relação ao futuro. O grupo de apoio e responsabilização configura-se como um espaço propício à transformação social, onde os participantes têm a oportunidade de desenvolver novas habilidades. Nesse ambiente, ampliam seus recursos emocionais e sociais, promovendo um fortalecimento emocional que permite a regulação e estabilização das reações e respostas em situações adversas, estressantes e desafiadoras. Além disso, o grupo facilita a construção de redes de apoio e a descoberta de novas formas de viver e de se relacionar. Se precisar de mais informações ou quiser discutir outros aspectos relacionados, estou à disposição!

A busca por qualidade de vida é um tema central nas políticas públicas voltadas para a proteção das pessoas idosas e, nessa perspectiva, alcançar os cuidadores é imprescindível, conforme abordado por Vieira (2018), ressaltando a necessidade de um envelhecimento digno para todos.

Os resultados obtidos nas entrevistas, na aplicação das escalas e na revisão bibliográfica revelam uma articulação significativa. Enquanto as entrevistas aprofundaram vivências subjetivas e emocionais, as escalas evidenciaram mudanças (ou sua ausência) em percepções mais estruturadas. A literatura nacional e internacional permitiu contextualizar esses achados, indicando convergências com os desafios enfrentados por cuidadores em diferentes realidades,

bem como a persistência do idadismo como um fenômeno global.

## 6.8 Considerações finais

As principais temáticas emergentes da pesquisa empírica incluem: a sobrecarga emocional e financeira dos cuidadores, as diversas formas de violência contra as pessoas idosas (física, psicológica, institucional e patrimonial), o desconhecimento dos direitos garantidos pelo Estatuto da Pessoa Idosa, os conflitos familiares e as estratégias de enfrentamento desenvolvidas no grupo de apoio.

O grupo de apoio e responsabilização revelou-se um espaço de transformação profunda na vida dos cuidadores familiares. A análise das falas dos participantes do grupo RenovAÇÃO Familiares, em conjunto com a fundamentação teórica, revela um panorama complexo da importância de ações afirmativas para intervir na violência contra as pessoas idosas e nos cuidados familiares.

As nuances das experiências vividas pelos participantes contribuem significativamente para a compreensão das dinâmicas que envolvem o envelhecimento e as violências, além de apontar para a necessidade de ações mais efetivas para combater o idadismo e possibilitar espaços grupais como “um suporte material, um espaço de troca simbólica, uma forma prática de instrumentação definida por seu lugar e suas funções na realidade social” (kaes, 2017, p. 94).

A violência contra as pessoas idosas se manifesta de diversas formas, muitas vezes invisibilizada, como a negligência, o isolamento social e a violência psicológica. Desconstruir a naturalização da violência e do preconceito etário amplia a compreensão do problema, permitindo a identificação e o combate a todas as formas de abuso.

O envelhecimento é um processo socialmente construído, influenciado por fatores culturais, econômicos e políticos. As experiências dos participantes revelam como as desigualdades sociais, os estereótipos e os preconceitos impactam negativamente a vida das pessoas idosas.

É crucial enfrentar o idadismo, que se manifesta em diversas formas, desde a discriminação no mercado de trabalho até a desvalorização das experiências e conhecimentos das pessoas idosas. Desafiar os estereótipos negativos sobre a velhice promove uma cultura que



valoriza a pessoa idosa e promove a cidadania ativa e inclusiva.

Fortalecer a proteção legal das pessoas idosas é uma necessidade premente, garantindo o cumprimento do Estatuto da Pessoa Idosa e a implementação de políticas públicas que promovam seus direitos. Além disso, é fundamental investir em ações de prevenção e combate às violências, como a criação de grupos reflexivos com vistas a responsabilização e ressignificação das violências e do processo do envelhecimento, com redes de apoio e a capacitação de profissionais que atuam com a população idosa.

Os grupos reflexivos, como o RenovAÇÃO Familiares, desempenham um papel fundamental na promoção do bem-estar dos cuidadores familiares e das pessoas idosas. Ao oferecer um espaço seguro para compartilhar experiências, buscar apoio e adquirir conhecimentos, esses grupos contribuem para o fortalecimento dos participantes e para a construção de redes de cuidado mais sólidas.

A análise das experiências dos participantes evidenciou a relevância do suporte formal e emocional proporcionado pelo grupo. Os cuidadores familiares relataram um sentimento de alívio e fortalecimento ao compartilharem suas vivências e desafios, o que foi essencial para reduzir o estresse, regular as emoções, repensar dinâmicas e conflitos familiares.

No que tange à educação em direitos e conhecimento partilhados pelo grupo, os participantes relataram um significativo aumento de conhecimentos relacionados aos direitos das pessoas idosas, ao idadismo, as violências e dinâmicas familiares. As discussões e atividades realizadas durante os encontros contribuíram para a melhoria das relações intergeracionais e manejo com as pessoas idosas.

Além disso, a análise ressaltou a importância das práticas reflexivas implementadas. A abordagem dialógica e ativa favoreceu um processo de co-construção em que os cuidadores familiares explorassem e refletissem sobre seus próprios processos de envelhecimento, suas relações familiares, e ressignificassem as violências. Esse processo reflexivo foi fundamental para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes e para a identificação de novas perspectivas sobre as relações intergeracionais e a proteção das pessoas idosas.

Outro ponto relevante foi o papel do grupo na promoção de um maior senso de identidade e pertencimento social entre os cuidadores. A participação nos encontros fortaleceu a identidade coletiva dos cuidadores, unida por objetivos e desafios comuns. Esse sentimento de

pertencimento e ancoragem social formal contribuiu para o fortalecimento do engajamento e da motivação dos participantes, refletindo diretamente na garantia da proteção das pessoas idosas.

Por fim, a responsabilidade pelo cuidado das pessoas idosas é compartilhada por diversos atores sociais, incluindo a família, o Estado e a sociedade civil. É fundamental que todos os envolvidos assumam seu papel para garantir que as pessoas idosas tenham uma vida digna e plena.

Nessa perspectiva, as discussões baseadas em estudos como os de Debert (1994) e Faleiros (2023a; 2023b), que tratam do idadismo e da importância das redes de apoio, confirmaram a relevância desses espaços de diálogo e fortalecimento para os cuidadores de pessoas idosas.

Embora os participantes tenham relatado percepções positivas em relação ao grupo de reflexão, é necessário adotar uma análise crítica sobre sua eficácia. Os dados mostram que algumas percepções e atitudes permaneceram estáveis, sugerindo que a transformação promovida pelo grupo, apesar de significativa para alguns, é parcial e não homogênea. Isso reforça que o grupo é um instrumento importante, mas não exclusivo ou suficiente para mudanças profundas.

A entrevista contribuiu com dados qualitativos e subjetivos que evidenciaram as experiências individuais dos participantes, enquanto as escalas forneceram uma dimensão mensurável das percepções e atitudes frente ao envelhecimento. A revisão bibliográfica, por sua vez, permitiu a compreensão desses achados à luz de conceitos teóricos e evidências consolidadas, evidenciando como cada instrumento contribuiu de forma complementar para o alcance dos objetivos da pesquisa.

O resultado descritivo da pesquisa oferece uma contribuição relevante ao campo de estudos sobre envelhecimento, cuidado familiar e violência contra a pessoa idosa. Ao apresentar os dados de forma contextualizada, evidencia a complexidade do fenômeno e a necessidade de políticas públicas específicas que considerem as múltiplas dimensões envolvidas no cuidado e na proteção das pessoas idosas.

Assim, os resultados obtidos fornecem uma base sólida para futuras intervenções e pesquisas na área, evidenciando a importância de abordagens semelhantes para a diminuição de violências contra as pessoas idosas.

## CAPÍTULO VII

### Conclusão e Considerações finais

A dissertação apresentada partiu de uma questão central que permeou todo o desenvolvimento do trabalho: como compreender e enfrentar a violência contra as pessoas idosas em um contexto social marcado por desigualdades estruturais, idadismo e lacunas políticas? Essa indagação não apenas norteou a pesquisa, mas também possibilitou a construção de uma análise abrangente e robusta, sustentada por referenciais teóricos, metodológicos e empíricos que dialogam de maneira profunda com as nuances e contradições dessas especificidades sociais.

No Capítulo I, discutiu-se a relevância do tema, destacando que o envelhecimento deve ser entendido como um processo socialmente construído, que reflete e amplifica desigualdades de classe, gênero e raça. O crescimento da população idosa no Brasil, que passou a representar 14,7% da população total em 2022 (IBGE, 2022), não foi acompanhado por avanços significativos nas condições de vida desse grupo, que continuam vulneráveis a diversas formas de violência. Esses dados ilustram que o envelhecimento, longe de ser uma experiência linear e dinâmica, é, na verdade, atravessado por dinâmicas de poder que moldam as vivências dessa fase da vida de maneira desigual e muitas vezes dolorosa. A análise inicial, portanto, é crucial para se entender a complexidade das interações sociais que envolvem a população idosa e suas particularidades, possibilitando uma visão multifacetada e crítica sobre o tema.

A base teórica apresentada no Capítulo II fundamentou a discussão sobre as representações e estereótipos que permitem a percepção do bem-estar na sociedade contemporânea. O Modelo de Conteúdo dos Estereótipos (Fiske *et al.*, 2002) revelou de forma contundente como os estereótipos paternalistas em torno das pessoas idosas, embora possam parecer, à primeira vista, benevolentes, acabam por reforçar relações de dominação e exclusão. Essa lógica está intrinsecamente ligada ao que se entende por idadismo, um dispositivo ideológico que perpetua a desvalorização das pessoas idosas, relegando-as a uma posição marginal nas políticas sociais e culturais. O conceito de interseccionalidade foi essencial para destacar como os marcadores sociais – como gênero, raça, classe e sexualidade – operam simultaneamente, agravando as desigualdades enfrentadas por segmentos específicos dessa

população, como mulheres idosas negras, pessoas LGBTQIA+ e aquelas em situação de rua. Essa análise teórica permite uma compreensão mais profunda das estruturas que sustentam a violência e a exclusão.

No Capítulo III, os procedimentos metodológicos reforçaram a complexidade da pesquisa, evidenciando a necessidade de um olhar atento e crítico sobre as informações disponíveis. Uma revisão de escopo realizada permitiu mapear o estado da arte sobre a violência contra pessoas idosas, identificando lacunas significativas, como a escassez de estudos que abordem grupos minoritários e o impacto do idadismo institucional. Uma pesquisa on-line, aliada aos grupos reflexivos do Projeto RenovAÇÃO Familiares, possibilitou uma análise mais aprofundada das percepções e práticas de cuidado e violência, ressaltando a importância de metodologias qualitativas que abrangem as dimensões subjetivas e relacionais dessas experiências. A diversidade de metodologias empregadas enriqueceu a pesquisa, permitindo uma compreensão mais abrangente e multifacetada das especificidades que envolvem a população idosa e suas interações sociais, resultando em um panorama mais fiel da realidade vívida por essas pessoas.

Os resultados apresentados no Capítulo IV revelaram que a violência contra pessoas idosas se manifesta de forma multifacetada, abrangendo desde negligências cotidianas até abusos físicos e psicológicos. O idadismo, muitas vezes naturalizado na sociedade, foi identificado como um fator estruturante dessas violências, operando tanto no nível interpessoal quanto institucional. A análise dos grupos reflexivos do Projeto RenovAÇÃO Familiares e Cuidadores demonstrou que tais espaços são fundamentais para promover a conscientização dos familiares e cuidadores sobre suas responsabilidades, desconstruir estereótipos e ressignificar as relações intergeracionais. Esses grupos não apenas propiciam um espaço seguro para a troca de experiências, mas também fomentam um ambiente de aprendizado e crescimento mútuo, promovendo a empatia e a solidariedade entre os participantes, além da responsabilização frente às violências contra as pessoas idosas.

Os resultados também apontaram para a centralidade da educação em direitos e da capacitação profissional como estratégias eficazes para combater as violências direcionadas a essa população vulnerável. A abordagem reflexiva dos grupos proporcionou aos participantes a oportunidade de reavaliar suas práticas e assumir um papel ativo na promoção de relações mais equitativas e respeitosas com as pessoas idosas. Nesse sentido, Kaës (2017) destaca que os

espaços grupais são fundamentais não apenas como suportes materiais, mas também como dispositivos simbólicos que permitem a construção de dinâmicas sociais e afetivas, fortalecendo os laços comunitários e promovendo a solidariedade intergeracional entre aqueles que compartilham experiências semelhantes.

As considerações parciais discutidas no Capítulo V enfatizaram que o enfrentamento da violência contra pessoas idosas não pode ser limitado a medidas pontuais ou individualizadas. É imperativo considerar a interconexão entre fatores estruturais, como pobreza e desigualdade de gênero, e as práticas institucionais que perpetuam a exclusão social. A ausência de políticas públicas efetivas e de uma governança intersetorial robusta contribuiu para a manutenção de um cenário em que as pessoas idosas são frequentemente invisibilizadas em suas demandas e direitos. Assim, a implementação de políticas integradas que abordam essas questões de forma holística é uma necessidade urgente e inadiável, uma vez que a proteção e o respeito à dignidade dessas pessoas devem ser prioridade em qualquer sociedade que se considere justa e igualitária.

Com base nas reflexões elaboradas ao longo da pesquisa, conclui-se que a violência contra as pessoas idosas é uma preocupação profundamente enraizada nas estruturas sociais e que exige uma abordagem multidimensional e interdisciplinar para ser eficazmente enfrentada. É fundamental investir em políticas públicas que articulem diferentes setores – saúde, assistência social, educação e justiça – para criar uma rede integrada de proteção e cuidado que atenda às necessidades específicas dessa população. Além disso, é imperativo adotar uma perspectiva interseccional nas análises e disciplinas, monitorando e validando as especificidades das experiências de grupos minoritários e vulneráveis.

Por fim, os resultados da pesquisa não apenas reforçam a necessidade de transformar o envelhecimento em um processo valorizado e digno, mas também sublinham a urgência dessa transformação. Isso requer não apenas mudanças institucionais, mas também uma transformação cultural que desafie o idadismo e promova a valorização das pessoas idosas como agentes sociais plenos. Os grupos reflexivos, como o Projeto RenovAÇÃO Familiares e Cuidadores, demonstraram que é possível criar espaços de responsabilização, conscientização e ressignificação das violências, do processo do envelhecimento, contribuindo assim para a construção de uma sociedade mais justa, equitativa e respeitosa. E uma possibilidade de prvisão de grupos reflexivos e responsabilizantes para familiares e cuidadores que cometem violência

contra pessoas idosas, no Estatuto da Pessoa Idosa, assim como já é previsto na Lei Maria da Penha. Essas leis, por si só, não mudam, infelizmente, apesar de serem paradigmáticas; não alteram o cenário da violência se não houver um espaço de reflexão. Observa-se que esses grupos têm o poder de repensar, ressignificar e diminuir as violências intrafamiliares domésticas e contra as pessoas idosas, além de promover o fortalecimento dos familiares e cuidadores que lidam com essa sobrecarga relacionada aos cuidados.

Esta dissertação, portanto, oferece uma contribuição relevante ao campo de estudos sobre envelhecimento, violência e cuidado, destacando caminhos para pesquisas futuras e ações práticas. Os desafios são numerosos, mas também representam oportunidades valiosas para construir um futuro em que todas as gerações possam compartilhar o direito a uma vida digna e plena. A busca por um envelhecimento não apenas tolerado, mas, valorizado é um caminho que todos devem trilhar em direção a uma sociedade mais inclusiva, solidária e humanizada, onde a dignidade e o respeito sejam garantidos a todos, independentemente da idade.

## REFERÊNCIAS

- ACIERNO, R. *et al.* Correlatos de saúde mental de maus-tratos financeiros no National Elder Mistreatment Study Wave II. **J Aging Health**, [s. l.], v. 31, n. 7, p. 1196-1211, 2019.
- AHMAD, M.; LACHS, M. S. Elder abuse and neglect: what physicians can and should do. **Cleveland Clinic Journal of Medicine**, Cleveland, v. 69, n. 10, p. 801- 808, 2002.
- AKAGÜNDÜZ B. *et al.* Assessment of abuse and related factors in older patients with cancer. **Support Care Cancer**, [s. l.], v. 29, n. 12, p. 7957-7964, 2021.
- ALFONSO ROMERO M. *et al.* Maltrato financiero a los adultos mayores. Policlínico "Carlos Manuel Portuondo", La Habana. **Rev Habanera Cienc Med**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 1-18, 2021.
- ALLPORT, G. W. **The nature of prejudice**. 3. ed. Wokingham: Addison-Wesley, 1954.
- ALMEIDA, M. E. S. A força do legado transgeracional numa Família. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 215-230, 2008.
- ÁLVARO, J. L.; GARRIDO, A. **Psicologia Social: Perspectivas Psicológicas e Sociológicas**. São Paulo: McGraw-Hill, 2007.
- AMARAL, A. K. F. J. *et al.* Violência e maus tratos contra a pessoa idosa: representações sociais de jovens, adultos e idosos. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, RJ, v. 26, p. e31645, 2018. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/31645>. Acesso em: 28 maio 2024.
- ANDELA, M.; TRUCHOT, D.; HUGUENOTTE, V. Work environment and elderly abuse in nursing homes: the mediating role of burnout. **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 36, n. 11, p. 5709-5729, 2021.
- ANDRADE, F. M. D *et al.* Patterns of abuse of elderly people in Brazil: analysis of notifications. **Cad Saude Publica**, Rio de Janeiro, RJ, v. 39, n. 1, e00075722, 2023.
- ANTEQUERA, I.G. *et al.* Rastreamento de violência contra pessoas idosas: associação com estresse percebido e sintomas depressivos em idosos hospitalizados. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, Rio de Janeiro, RJ, v. 25, n. 2, e20200167, 2021.
- ARAÚJO, L. F. .; LOBO FILHO, J. G. Análise psicossocial da violência contra idosos. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 153–160, 2009.

ARHIRI, L.; GHERMAN, M.; HOLMAN, A. C. Ageism against older patients in nursing: conceptual differentiations and the role of moral sensitivity. **J Elder Abuse Negl**, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 198-221, 2022.

ASSIS, H. M. de. A relação da perícia psicológica com as questões do envelhecimento humano na vara da infância, da juventude e do idoso. *In*: CALÇADA, A. S.; MARQUES, M. M. (org.). **A perícia psicológica no Brasil**. Rio de Janeiro: Fólio Digital, 2019. p. 137-150.

ATIM, L. M et al. Factors associated with elder abuse and neglect in rural Uganda: a cross-sectional study of community older adults attending an outpatient clinic. **PLoS One**, [s. l.], v. 18, n. 2, e0280826, 2023.

AYLAZ, R. The correlation of depression with neglect and abuse in individuals over 65 years of age. **Perspect Psychiatr Care**, [s. l.], v. 56, n. 2, p. 424-430, 2020.

BADENES-RIBERA, L.; FABRIS, M. A.; LONGOBARDI, C. Elder mistreatment in an Italian population: prevalence and correlates. **Int J Aging Hum Dev**, [s. l.], v. 92, n. 1, p. 83-99, 2021.

BAND-WINTERSTEIN, T.; AVIELI, H. The lived experience of older women who are sexually abused in the context of lifelong IPV. **Violence Against Women**, [s. l.], v. 28, n. 2, p. 443-464, 2021.

BANDURA, A. **Social Foundations of Thought and Action: a Social Cognitive Theory**. Nova York: Englewood Cliffs, Prentice Hall, 1986.

BEIRAS, Adriano.; BRONZ, Alan. **Metodologia de grupos reflexivos de gênero**. Rio de Janeiro, Instituto Noos, 2016.

BEIRAS, A. *et al.* **Grupos reflexivos e responsáveis para homens autores de violência contra mulheres no Brasil: mapeamento, análise e recomendações**. Florianópolis: CEJUR, 2021.

BEN, N. M. Retrospective study of older patient characteristics that increase the likelihood that a fracture was associated with abuse. **J Elder Abuse Negl**, [s. l.], v. 33, n. 3, p. 221-229, 2021.

BERTALANFFY, L. V. **Teoria geral dos sistemas: fundamentos, desenvolvimento, aplicações**. Nova York: George Braziller, 1968.

BION, W. R. Diferenciação das personalidades psicóticas das não psicóticas. **Int. J. Psychoanal.**, [s. l.], 38: 266–275, 1957.

BION, W. R. **Experiências com grupos**. Rio de Janeiro: Imago; São Paulo: EDUSP, 1975.

BOURDIEU, Pierre; BOURDIEU, Pierre. **Campo do poder e campo intelectual**. Buenos Aires: Fólios, 1983.



BOWEN, M. **Terapia familiar na prática clínica**. [s. l.]: Jason Aronson, 1993.

BLOEMEN, E. M. *et al.* Lesbian, gay, bisexual, and transgender older adults' experiences with elder abuse and neglect. **J Am Geriatr Soc.**, [s. l.], v. 67, n. 11, p. 2338-2345, 2019.

BOMFIM, W. C.; CAMARGOS, M. C. S.; ZOCRATTON, K. B. F. Associação entre a violência intrafamiliar e as condições de saúde de idosos brasileiros. **Rev Baiana Saúde Pública**, [s. l.], v. 46, n. 3, p. 167-182, 2022.

BRADBURY, Thomas N.; KARNEY, Benjamin R. Compreendendo e alterando o curso longitudinal do casamento. **Journal of Marriage and Family**, [s. l.], v. 66, n. 4, p. 862-879, 2004.

BRANDÃO, W. F. M. *et al.* Violência entre idosos comunitários e sua relação com o estado nutricional e características sociodemográficas. **Rev Gaucha Enferm**, [s. l.], v. 42, e20200137, 2021.

BRASIL. Decreto no 1.948, de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei 8.842, de 04/01/1994, que dispõe sobre a política nacional do idoso, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 134, n. 128, p. 12277, 04 jul. 1996. Disponível em: <https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=1948&ano=1996&ato=40cIzZE5EMJpWT3f7>. Acesso em: 20 ago. 2024.

BRASIL, I. B. G. E. Instituto Brasileiro de geografia e Estatística. **Censo demográfico**, v. 2010, p. 11, 2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Organizado por Cláudio Brandão de Oliveira. Rio de Janeiro: Roma Victor, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do idoso**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Lei nº 11.340, de 7 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 42, n. 151, p. 1, , 8 ag. 2006.

BRASIL. Conselho Nacional de Justiça. **Recomendação nº 124, de 7 de janeiro de 2022**. Recomenda aos tribunais que instituem e mantenham programas voltados à reflexão e responsabilização de agressores de violência doméstica e familiar. Brasília, DF: Conselho Nacional de Justiça, 2022.

BURNES, D. Elder abuse prevalence and risk factors: findings from the Canadian Longitudinal Study on Aging. **Nat Aging**, [s. l.], v. 2, n. 9, p. 784-795, 2022.

BUTLER, R. N. Ageism: A foreward. **Journal of Social Issues**, [s. l.], v. 36, n. 2, p. 8-11, 1980.

BUTLER, R. N. Ageism: Another form of bigotry. **The Gerontologist**, [s. l.], v. 9, 243-246, 1969.

BUTLER, R. N. Age-ism: outra forma de intolerância. **The Gerontologist**, [s. l.], v. 9, n. 4, p. 243-246, 1969.

BUTLER, R. N. Combating Ageism. **International Psychogeriatrics**, [s. l.], v. 21, n. 2, p. 211, 2009.

CARY, L. A.; CHASTEEN, A. L.; REMEDIOS, J. (2017). The ambivalent ageism scale: developing and validating a scale to measure benevolent and hostile ageism. **Gerontologist**, v. 57, n. 2, p. 27-36, 2017.

CASTRO GÓMEZ, M. J et al. Sistema penitenciario y vejez: Aportes de la evaluación neuropsicológica forense. **Med Leg Costa Rica**, [s. l.], v. 36, n. 2, p. 17-27, 2019.

CASTRO, C. Mídias digitais, cuidado e autocuidado no movimento feminista como estratégia de participação. In: CONGRESSO INTERCOM, 42., 2019, Belém. **Anais [...]**. Belém: Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação, 2019. p. 1-14. Disponível em: <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2019/resumos/R14-2008-1.pdf>. Acesso em: 17 de Maio de 2024.

COSTA, M. I. S; IANNI, A. M. Z. O conceito de cidadania. In: COSTA, M. I. S; IANNI, A. M. Z. **Individualização, cidadania e inclusão na sociedade contemporânea: uma análise teórica**. São Bernardo do Campo, SP: Editora UFABC, 2018. p. 43-73.

CEPAL. **Panorama Social da América Latina e do Caribe 2022: A transformação da educação como base para o desenvolvimento sustentável**. Santiago: CEPAL, 2022.

CHANDANSHIVE, P. Prevalence patterns and associated factors of elder abuse in an urban slum of eastern India. **BMC Geriatr.**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 317, 2022.

CHAO, Y. Y. Perceived social support and help-seeking among U.S. Chinese older adults who reported elder mistreatment. **J Elder Abuse Negl.**, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 222-240, 2022.

CHEN, M.; FU, Y. Adverse childhood experiences: are they associated with greater risk of elder abuse victimization? **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 37, n. 19, p. 17662-17687, 2022.

CUNHA, R. I. M. et al. Perfil epidemiológico das denúncias de violência contra a pessoa idosa no Rio Grande do Norte, Brasil (2018-2019). **Rev Bras Geriatr Gerontol**, [s. l.], v. 24, n. 6, p. 120-127, 2021.

CONSELHO SUPERIOR DA DEFENSORIA PÚBLICA (Distrito Federal). **Resolução n.º 140, de 24 de junho de 2015**. Disciplina a forma de comprovação da necessidade, para fins de assistência jurídica integral e gratuita, nos termos do art. 5º, LXXIV, da Constituição Federal, e estabelece critérios para sua aferição. Brasília, DF: Defensoria Pública do Distrito Federal, 2015.

CORREA, O. B. R. Eclosão dos vínculos genealógicos e transmissão psíquica. **Pulsional Revista de Psicanálise**, São Paulo, n. 114, out. 1998. Disponível em: <http://www.oocities.org/hotsprings/villa/3170/OlgaRuizCorrea.htm>. Acesso em: 20 ago. 2024.

CRENSHAW, K. Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics. **University of Chicago Legal Forum**, [s. l.], v. 1989, n. 1, Art. 8, p. 139-167, 1989. Disponível em: <https://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>. Acesso em: 15 maio 2024.

CUDDY, A. J. C.; FISKE, S. T. Doddering but dear: Process, content, and function in stereotyping of older persons. In: NELSON, T. D. (ed.). **Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons**. Cambridge, MA: MIT Press, 2004. p. 3–26.

CUDDY, Amy JC; NORTON, Michael I.; FISKE, Susan T. Este velho estereótipo: A difusão e persistência do estereótipo dos idosos. **Journal of social issues**, [s. l.], v. 61, n. 2, p. 267-285, 2005.

CUDDY, Amy JC et al. Modelo de conteúdo estereotipado entre culturas: Rumo a similaridades universais e algumas diferenças. **British journal of social psychology**, [s. l.], v. 48, n. 1, p. 1-33, 2009.

DEBERT, G. G. Genero e Envelhecimento. **Revista Estudos Feministas**, [s. l.], v. 2, n. 3, p. 33, 1994. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16288>. Acesso em: 10 set. 2024.

DEBERT, G. G. **A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. Edusp, 1999.

DIAS, A. L. P. Association of the functional capacity and violence in the elderly community. **Rev Bras Enferm**, Brasília, DF, v. 73, Supl. 3, e20200209, 2020.

DELLAROSSA, A. **Grupos de reflexão: treinamento institucional de coordenadores e terapeutas de grupos**. São Paulo: Paidós, 1979.

DINIZ, C. X; SANTO, F. H. E; RIBEIRO, M. N. S. Análise do risco direto e indireto de violência intrafamiliar contra pessoas idosas. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, [s. l.], v. 24, n. 6, e210097, 2021.

DRAKE, S. A. Melhorando as lacunas investigativas de morte médico-legal de abuso fatal de idosos. **J Elder Abuse Negl**, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 56-65, 2019.

DU, P.; CHEN, Y. Prevalence of elder abuse and victim-related risk factors during the COVID-19 pandemic in China. **BMC Public Health**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 1096, 2021.

DUCKITT, J. Psychology and prejudice: A historical analysis and integrative framework. **American Psychologist**, [s. l.], v. 47, n. 10, p. 1182–1193, 1992.

DUMONT, N. Examining men as victims of intimate partner violence in a French forensic department. **Forensic Sci Int**, [s. l.], v. 337, p. 111368, 2022.

EASTON, S. D.; KONG, J. Childhood adversities, midlife health, and elder abuse victimization: a longitudinal analysis based on cumulative disadvantage theory. **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci.**, [s. l.], v. 76, n. 10, p. 2086-2097, 2021.

FANG, B.; YAN, E.; YANG, X.; PEI, Y. Association between caregiver neurotic personality trait and elder abuse: investigating the moderating role of change in the level of caregiver perceived burden. **Gerontology**, [s. l.], v. 67, n. 2, p. 243-254, 2021

FALEIROS, V. P. A violência na velhice. **O social em Questão**, Rio de Janeiro, RJ, v. 8, n. 11, p. 7-30, 2004a.

FALEIROS, V. P. **Idadismo**: uma análise crítica. São Paulo: Editora Hucitec, 2004b.

FALEIROS, V. P. **Violência contra a pessoa idosa**: ocorrências, vítimas e agressores. Brasília: Universa, 2007.

FALEIROS, V. P. A questão da reforma da Previdência Social no Brasil. **Ser Social**, [s. l.], v. 7, p. 1-15, 2009.

FALEIROS, V. P. Violência contra idosos: o papel da família e da sociedade. *In*: SILVA, C. F. S.; DIAS, C. M. S. B. **Violência doméstica contra idosos**: escutando o agressor. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 36, 2013.

FALEIROS, V. P. A estruturação do idadismo contra a pessoa idosa. **Oikos: Família e Sociedade em Debate**, [s. l.], v. 34, n. 2, 1-20, 2023a. Disponível em: <https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/15332>. Acesso em: 10 set. 2024.

FALEIROS, V. P. Relato “Estatuto da pessoa idosa, nossa proteção especial. **Percursos**, 24:e0125, 2023b. Disponível em: <https://revistas.udesc.br/index.php/percursos/article/view/22715>. Acesso em: 10 set. 2024.

FERREIRA, E. R. *et al.* A Humanização do atendimento na atenção primária à saúde. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 1, p. 1680 –1693, 2022.

FERREIRA, Vitor Hugo Sales; LEÃO, Luiza Rosa Bezerra; FAUSTINO, Andréa Mathes. Ageísmo, políticas públicas voltadas para população idosa e participação social. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], n. 42, p. e2816-e2816, 2020.

FIGUEIREDO A. E. B; BERZINS M. V, MALAGUTTI W. Centro de atenção e prevenção à violência contra a pessoa idosa e observatório nacional do idoso: uma questão de direitos. *In*: BERZINS M. V.; MALAGUTTI W. (org.). **Rompendo o silêncio**: faces da violência na velhice. São Paulo: Martinari, 2010. p. 1-15.

FISKE, S. T. **Estereótipos, preconceito e discriminação**, 1998.

FISKE, S. T. et al. A model of (often mixed) stereotype content: competence and warmth respectively follow from perceived status and competition. **Journal of Personality and Social Psychology**, [s. l.], v. 82, n. 6, p. 878, 2002.

FISKE, S. T; CUDDY, A. J, GLICK, P.; XU, J. Um modelo de conteúdo de estereótipo (frequentemente misto): Competência e cordialidade seguem respectivamente do status percebido e da competição. **Em Cognição social**, [s. l.], p. 162-214, 2018.

FISKE, S. T.; CUDDY, A. J. C.; GLICK, P. Universal dimensions of social perception: Warmth and competence. **Trends in Cognitive Science**, [s. l.], v. 11, p. 77–83, 2007.

FILLIT, H.; BUTLER, R. N. The Frailty Identity Crisis. **J Am Geriatr Soc**, [s. l.], v. 57, n. 2, p. 348-352, 2009.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 21. Ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do Oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

GOLEMAN, D. **Inteligência emocional**: por que ela pode ser mais importante que o QI. Nova York: Bantam Books, 1995.

GAO, X.; SUN, F.; HODGE, D. R. Elder mistreatment among Chinese American families: Do acculturation and traditionalism matter? **J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci**, [s. l.], v. 74, n. 3, p. 465-473, 2019.

GAIOLO, C. C. L. O. **Ocorrência de maus tratos em idosos no domicílio**. 2004. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

GANTZ O. B. et al. Detection of elder abuse among orthopedic patients. **Orthopedics**, [s. l.], v. 45, n. 1, p. 50-56, 2022.

GOLDBLATT, H. “Who would sexually assault an 80-year-old woman?”: barriers to exploring and exposing sexual assault against women in late life. **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 37, n. 5-6, p. 2751-2775, 2022.

GONZALEZ, L.; ORTIZ, M. C. La categoría político-cultural de la amefricanidad. **Revista Epistemologias do Sul**, [s. l.], v. 6, n. 1, 2022.

GURVICH T, L. A. Geriatric pharmacotherapy case series: The pharmacist's role in preventing elder abuse. **Sr Care Pharm**, [s. l.], v. 38, n. 8, p. 329-337, 2023.

GLICK, P.; FISKE, S. T. “The Ambivalent Sexism Inventory: Differentiating hostile and benevolent sexism.” **Journal of Personality and Social Psychology**, [s. l.], v. 70, n. 3, 1996.

HAACK, K. R, FALCKE, D. Seria o ciúme mediador entre as experiências na família de origem e a violência física na conjugalidade. **Psico-USF**, Bragança Paulista, SP, v. 25, n. 3, p. 425-437, 2020.

HAGESTAD, G. O.; UHLENBERG, P. The social separation of old and young: A root of ageism. **Journal of Social Issues**, [s. l.], v. 61, n. 2, p. 343–360, 2005.

HAYECK, C. M. Refletindo sobre a violência. **Revista Brasileira de História & Ciências Sociais**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 1-8, 2009.

HERNÁNDEZ GÓMEZ, M. A et al. Analysis of ageism during the pandemic: a global elder abuse. **Aten Primaria**, [s. l.], v. 54, n. 6, p. 102320, 2022.

HONARVAR, B. et al. The impact of abuse on the quality of life of the elderly: a population-based survey in Iran. **J Prev Med Public Health**, [s. l.], v. 53, n. 2, p. 89-97, 2020.

HUDSON P. Positive aspects and challenges associated with caring for a dying relative at home. **Int j palliat nurs**, [s. l.], v. 10, n. 2, 58-65, 2004.

IWASSO, S. Procura pela delegacia do idoso cresce 99%. **O Estado de São Paulo**, São Paulo, 29 dez., p. A11, 2004.

IBGE. **Censo Brasileiro de 2023**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

JAHODA, M. **Current concepts of positive mental health**. Nueva York: Basic Books, 1958.

JORDÂNIA Z. *et al.* O modelo atualizado de assistência médica baseado em evidências do Instituto Joanna Briggs. **Rev Int Saude Baseada Evid.**, [s. l.], v. 17, n. 1, p. 58-71, 2019.

JOST, J. T.; BANAJI, M. R. The role of stereotyping in system-justification and the production of false consciousness. **British Journal of Social Psychology**, [s. l.], v. 33, n. 1, p. 1-27, 1994.

KAËS, R. **O aparelho psíquico grupal**. São Paulo: Ideias & Letras, 2017.

KATZ, S.; CALASANTI, T. Critical perspectives on successful aging: Does it “appeal more than it illuminates”? **Gerontologist**. [s. l.], v. 55, n. 1, p. 26-33, 2015.

KESTERING, J. T; KELSER, S. K.; FELDENS, V. P. Perfil da violência contra o idoso em uma cidade do Sul de Santa Catarina. **Rev. AMRIGS**, [s. l.], v. 66, n. 3, p. 01022105, 2022.

KERR, M. E.; BOWEN, M. **Avaliação familiar**. Nova York: W. W. Norton & Company, 1988.

KEYES, C. L. M.; HAIDT, J. (ed.). **Florescimento: psicologia positiva e a vida bem vívida**. Washington, DC: Associação Americana de Psicologia, 2003.

KITE, M. E.; WAGNER, L. S. Attitudes toward older adults. *In*: NELSON, T. D. (ed.). **Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons**. Cambridge, MA: MIT Press, 2004.

KOGA C. *et al.* Abuso de idosos e sintomas depressivos: qual é a causa e o efeito? Estudos longitudinais bidirecionais do JAGES. **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 37, n. 11-12, p. 9403–9419, 2020.

KRUG, E. G. *et al.* **Relatório mundial sobre violência e saúde**. Geneva: World Health Organization, 2002.

KSHATRI, J. S. Is multimorbidity associated with risk of elder abuse? Findings from the AHSETS study. **BMC Geriatr**, [s. l.], v. 21, n. 1, p. 413, 2021.

LANE, S. **Psicologia social: uma abordagem crítica**. São Paulo: Editora Cortez, 2007.

LEÃO, C. R; FERREIRA, M. A.; FAUTINO, M. Inclusão digital e participação social de pessoas idosas. **Revista de Estudos Interdisciplinares**, [s. l.], v. 2, p. 45-60, 2020.

LENARDT, M. H. *et al.* Fragilidade e qualidade de vida em idosos usuários da atenção primária à saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 69, n. 03, p. 478-483, 2016.

LEWIN, David. Re: Relações intervalares entre duas coleções de notas. **Journal of Music Theory**, [s. l.], v. 3, n. 2, p. 298-301, 1959.

LIMA, R. R. C.; PEDROSO, J. S. S. Suporte social da espiritualidade a idosos, vítimas de violência familiar. **Rev Kairos**, [s. l.], v. 22, n. 2, p. 303-320, 2019.

LIN, M. C. Negligência na comunicação, raiva e hostilidade do cuidador e percepções do status cognitivo e dos comportamentos problemáticos dos receptores de cuidados mais velhos na explicação do abuso aos idosos. **J Elder Abuse Negl**, [s. l.], v. 32, n. 3, p. 235-258, 2020.

LINDENBACH, J. Practitioner experience with mistreated older adults who have dementia: understanding contextual influences and consequences. **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 37, n. 5, p. 2671-2695, 2022.

LINO, V. T. S. et al. Prevalence and factors associated with caregiver abuse of elderly dependents: The hidden face of family violence. **Cienc Saude Colet.**, Rio de Janeiro, RJ, 2019; v. 24, n. 1, p. 87-96, 2019.

LOPES, E. D. S; D'ELBOUX, M. J. Violência contra a pessoa idosa no município de Campinas, São Paulo, nos últimos 11 anos: uma análise temporal. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, [s. l.], v. 24, n. 6, e200320, 2021.

LUDVIGSSON, M. Experiences of elder abuse: a qualitative study among victims in Sweden. **BMC Geriatr**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 256, 2022.

MACHADO, L.; QUEIROZ, Z. V. Negligência e maus-tratos. In: MACHADO, L.; QUEIROZ, Z. V. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 1152-1159.

MALAGUTTI, A. **Delegacia do idoso no âmbito da segurança pública**. Brasília, DF, 2000. (Consultoria Legislativa da Câmara dos Deputados, Consultor Legislativo da Área XVII, nota técnica).

MACHADO, D. R. Violência contra idosos e qualidade de vida relacionada à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil. **Cienc Saude Colet.**, Rio de Janeiro, RJ, v. 25, n. 3, p. 1119-1128, 2020.

MACNEIL, A.; BURNE, D. Bridging the gap between homelessness in older adulthood and elder abuse: Considerations for an age-friendly shelter system. **J Aging Soc Policy**, [s. l.], v. 34, n. 3, p. 391-400, 2022.

MAHMOUDIAN A. Structural equation model of affecting factors on elder abuse to patients under hemodialysis by family caregivers. **BMC Geriatr.**, [s. l.], v. 21, n. 360, p. 1-14, 2021.

MARTINS, P. L.; AZEVEDO, C. da S.; AFONSO, S. B. C. O papel da família nos planos de tratamento e no cuidado pediátrico hospitalar em condições crônicas complexas de saúde. **Saude e sociedade**, [s. l.], v. 27, p. 1218-1229, 2018.



MARTINS, S. T. F. M. Psicologia social e processo grupal: a coerência entre fazer, pensar e sentir em Silvia Lane. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, MG, Edição Especial 2, p. 76-80, 2007.

MASLOW, A. H. Uma teoria da motivação humana. **Revisão Psicológica**, [s. l.], v. 50, n. 4, p. 370-396, 1943.

MATOS, N. M. D. et al. Mediação de conflito: soluções propostas em atendimento a casos de violência contra a pessoa idosa. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, [s. l.], v. 24, n. 6, e210068, 2021.

MAZZOTTI M. C. et al. Quando a questão oculta do abuso de idosos leva à morte: Não negligencie a negligência com idosos. **Am J Forensic Med Pathol**, [s. l.], v. 43, n. 1, p. 60-65, 2022.

MEIRELLES, JÚNIOR, R. C. et al. Notificações de óbitos por causas externas e violência contra idosos: uma realidade velada. **Rev Bras Promoç Saúde**, [s. l.], v. 32, n. 0, p. 1-12, 2019.

MOHD MYDIN, F. H.; OTHMAN, S. Elder abuse and neglect intervention in the clinical setting: Perceptions and barriers faced by primary care physicians in Malaysia. **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 35, n. 23, p. 6041-6066, 2020.

BRASIL. Ministério Público do Distrito Federal e Territórios (MPDFT). **Mapa da violência contra a pessoa idosa no Distrito Federal: análise das denúncias recebidas entre 2008 e 2018**. 5. ed. Brasília (DF): MPDFT, 2024. Disponível em: [https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/imagens-e-arquivos-2024/mapa-violencia-pessoa-idosa\\_df\\_5a-edicao\\_100424-1.pdf](https://www.tjdft.jus.br/institucional/imprensa/noticias/imagens-e-arquivos-2024/mapa-violencia-pessoa-idosa_df_5a-edicao_100424-1.pdf). Acesso em: 23 out. 2024.

MCCRAE, C. S. *et al.* Cognitive behavioral treatment of insomnia in school-aged children with autism spectrum disorder: A pilot feasibility study. **Autism research: official journal of the International Society for Autism Research**, [s. l.], v. 13, n. 1, p. 167–176, jan. 2020.

MINAYO, M. C. S.; SOUZA, E. R. Violência e saúde como um campo interdisciplinar e de ação coletiva. **Hist. cienc. saude-Manguinhos**, Rio de Janeiro, RJ, v. 4, n.3, p. 513-531, nov. 1997.

MINAYO M. C. S.; SOUZA. E. R. **Violência sob o olhar da saúde**: infrapolítica da contemporaneidade brasileira. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2003.

MINAYO, M. C. S. **Violência contra Idosos**: O avesso do respeito à sabedoria. 2. ed. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005.

MINAYO, M. C. S. **Violência e saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

MINAYO, MC de S. Violência e saúde: uma questão de direitos humanos. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 5, p. 1015-1028, 2006.

MINAYO, MC de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2012.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MORLEY, J. E. *et al.* Frailty consensus: a call to action. **J Am Med Dir Assoc.**, [s. l.], v. 14, n. 6, p. 392-397, 2013.

MOURA, L. *et al.* A Pessoa Idosa na área metropolitana de Brasília: oportunidades e desafios. *In*: VASCONCELOS, A. M. N. *et al.* (org.). **Território e sociedade: as múltiplas faces da Brasília metropolitana**. Brasília, DF: Editora UnB, 2019.

MUNN, Z. *et al.* Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or sco-ping review approach. **BMC Med Res Methodol**, [s. l.], 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>. Acesso em: 8 ago. 2024.

NADERI, Z. Hospitalized elder abuse in Iran: A qualitative study. **BMC Geriat**, [s. l.], v. 19, n. 307, p. 1-13, 2019.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **Assembleia Geral da ONU declara 2021-2030 como Década do Envelhecimento Saudável**, 2020.

NELSON, T. D. **Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons**. Cambridge, MA: MIT Press, 2005.

NERI, A. L. (org.). **Fragilidade e qualidade de vida na velhice**. Campinas, SP: Alínea, 2013.

NEUBERG, M. *et al.* Contrasting vantage points between caregivers and residents on the perception of elder abuse and neglect during long-term care. **Psychiatr Danub**, [s. l.], v. 31, p. 345-353, 2019.

NORTH, M. S.; FISKE, S. T. An inconvenienced youth? Ageism and its potential intergenerational roots. **Psychological bulletin**, [s. l.], v. 138, n. 5, p. 982, 2012.

NORTH, Michael S.; FISKE, Susan T. Aja de acordo com sua (velhice): Preconceitos prescritivos e preconceituosos sobre sucessão, consumo e identidade. **Personality and Social Psychology Bulletin**, [s. l.], v. 39, n. 6, p. 720-734, 2013.

OEA. **Convenção Interamericana sobre a Proteção dos Direitos Humanos das Pessoas Idosas**. Washington, D.C.: OEA, 2015.

ONU (Brasil). **A Agenda 2030**. Brasília, DF: Organização das Nações Unidas, 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>. Acesso em: 16 ago. 2024

OMS. **Resumo do Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**. Genebra: OMS, 2015.

PAMPOLIM, G.; LEITE, F. M. C. Neglect and psychological abuse of older adults in a Brazilian state: analysis of reports between 2011 and 2018. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, [s. l.], v. 23, n. 6, p. 1-8, 2020.

PAMPOLIM, G.; COSTA, L. F. M. Análisis de la violencia de repetición hacia el adulto mayor en un estado brasileño. **Aquichan**, [s. l.], v. 21, n. 1, e2118, 2021.

PARTICIPA + BRASIL. **Marco Conceitual da Política Nacional de Cuidados do Brasil**, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/participamaisbrasil/marco-conceitual-da-politica-nacional-de-cuidados-do-brasil>. Acesso em: 4 jun. 2024.

PERKINS, D. D; PERKINS, J. **A Psicologia comunitária: estrutura e função**. Nova York: HarperCollins, 1995.

PINEDA DUQUE, J. A.; CASTIBLANCO MORENO, S. E. Empreendedorismo informal e empoderamento feminino: o caso das vendedoras ambulantes na Colômbia urbana. **Revista Internacional de Gênero e Empreendedorismo**, [s. l.], v. 14, n. 2, p. 188-212, 2022.

PINHEIRO, M. C. E. Grupo como possibilidade de atendimento psicológico: lidando com preconceitos e falta de (in)formação. In: CONGRESSO DE GESTALT-TERAPIA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 4., 2012, Rio de Janeiro. **Anais [...]**. Rio de Janeiro, RJ: IGT, 2012. p. 121-124.

PEREIRA, M. E.; LIMA, M. E. O. Introdução. In: LIMA, M. E. O.; PEREIRA, M. E. (org.) **Estereótipos, preconceitos e discriminação perspectivas teóricas e metodológicas**. Salvador: EDUFBA, 2004. p. 9.

PEREIRA, C.; VALA, J.; COSTA-LOPES, R. From prejudice to discrimination: The legitimizing role of perceived threat in discrimination against immigrants. **European Journal of Social Psychology**, [s. l.], v. 40, n. 7, p. 1231-1250, 2010.

RANZANI, C. M. et al. Profile and characteristics of violence against older adults during the COVID-19 pandemic. **Rev Latinoam Enferm**, [s. l.], 2023; 31:e3825, 2023.

RAPOSO, M. F. Risco para violência e qualidade de vida entre idosos da comunidade: estudo transversal. **Rev Rene (Online)**, [s. l.], v. 22, e60966, 2021.

ROSA, L. *et al.* Rompendo o Ciclo de Violência na Família: Concepções de mães que não Reproduzem o Abuso Sofrido na Infância com seus Filhos. **Revista de Psicologia da IMED**, [s. l.] , v. 7, n. 2, p. 26-36, 2015. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5392915.pdf>. Acesso em: 21 out. 2024.

REHBEIN, M. P.; CHATELARD, D. S. Transgeracionalidade psíquica: uma revisão de literatura. **Fractal, Rev. Psicol.**, [s. l.], v. 25, n. 3, p. 563-584, Set./Dez. 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1984-2922013000300010](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-2922013000300010). Acesso em: 21 out. 2024.

RIVERA-NAVARRO, J.; CONTADOR, I. Family caregivers' perceptions of maltreatment of older adults with dementia: findings from the northwest of Spain. **J Elder Abuse Negl.**, [s. l.], v. 31, n. 1, p. 77-95, 2019.

ROBINSON, J. D.; SKILL, T. The invisible generation: Portrayals of the elderly on prime-time television. **Communication Reports**, [s. l.], v. 8, p. 111-119, 1995.

RODRIGUES, T. P. **Problemas De Saúde Autorreferidos Por Idosos E Representações Sociais**. 2013. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2013.

ROGERS, M. M.; STOREY, J. E.; GALLOWAY, S. Retrospective study of older patient characteristics that increase the likelihood that a fracture was associated with abuse. **J Elder Abuse Negl**, [s. l.], v. 33, n. 3, p. 221-229, 2021.

ROSENBERG, S.; NELSON, C.; VIVEKANANTHAN, P. S. A multidimensional approach to the structure of personality impressions. **Journal of Personality and Social Psychology**, v. 9, n. 4, p. 283, 1968.

ROWE, J. W.; KAHN, R. L. Envelhecimento bem-sucedido 2.0: expansões conceituais para o século XXI. **Revistas de Gerontologia Série B: Ciências Psicológicas e Ciências Sociais**, [s. l.], v. 70, n. 4, p. 593-596, 2015.

ROWAN, J. M. *et al.* Who is in the revolving door? Policy and practice implications of recurrent reports to adult protective services. **J Elder Abuse Negl**, [s. l.], v. 32, n. 5, p. 489-508, 2020.

ROSEN, T. *et al.* Mecanismos e armas em lesões por abuso físico de idosos: descobertas de casos julgados legalmente. **Lesão**, [s. l.], v. 54, n. 8, p. 110845, 2023.

RUELAS-GONZÁLEZ, M. G. *et al.* Adaptation and validation of the Screening Questionnaire for Family Abuse of the Elderly in the sociocultural context of Colombia. **Health Soc Care Community**, [s. l.], v. 29, n. 6, p. 359-e367, 2021.

SANCHES, A. P. R. A.; LEBRÃO, M. L.; DUARTE, Y. A. DE O. Violência contra idosos: uma questão nova?. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, SP, v. 17, n. 3, p. 90-100, jul. 2008.

SANTANA, E. S. Care to the dependent older person: motivations of caregivers in Brazil and Portugal. **Psicologia: Teoria e Prática**, [s. l.], v. 23, n. 3, p. 1-28, 2021.

SANTOS, A. C. D. et al. Risco de violência e apoio social em idosos: estudo transversal. **Acta Paul Enferm**, [s. l.], v. 35, p. eAPE039006334, 2022.

SANTOS, J. V. T. A violência como dispositivo de excesso de poder. **Soc. estado**, Brasília, DF, v. 10, n. 2, p. 281-298, 1996.

SANTOS, A. J. Exploring the correlates to depression in elder abuse victims: abusive experience or individual characteristics? **J Interpers Violence**, [s. l.], v. 36 n. 1, p. 115-134, 2021.

SANTOS, D. F. A.; CASTAMAN, A. S. Metodologias ativas: uma breve apresentação conceitual e de seus métodos. **Revista Linhas**, Florianópolis, v. 23, n. 51, p. 334–357, 2022. Disponível em: <https://www.revistas.udesc.br/index.php/linhas/article/view/20185>. Acesso em: 20 ago 2023.

SATHYA, T.; PREMKUMAR R. Association of functional limitations and disability with elder abuse in India: a cross-sectional study. **BMC Geriatr.**, [s. l.], v. 20, n. 1, p. 220, 2020.

SELIGMAN, M. E. P. **Flourish**: Uma nova compreensão visionária de felicidade e bem-estar . [s. l.]: Simon e Schuster, 2011.

SELIGMAN, M. E. P. Psicologia positiva: conceitos fundamentais e aplicações. In: SNYDER, C. R; LOPEZ, J. (ed.). **Manual de psicologia positiva**. Nova York: Oxford University Press, 2002. p. 9-20

SHELDON, K.; KING, L. Why positive psychology is necessary. **American Psychologist**, [s. l.] [s. l.], v. 56, n. 3, p. 216-217, 2001.

SILVA, S. P. C. Violência na velhice: Representações sociais elaboradas por pessoas idosas. **Esc Anna Nery**, Rio de Janeiro, RJ, v. 27, e20220169, 2023.

SILVA, J. M. **Políticas públicas para a terceira idade no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2008.

SILVA, R. M. da *et al.* Influências dos problemas e conflitos familiares nas ideias e tentativas de suicídio de pessoas idosas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1703-1710, 2015.

SIMMONS, J. Validation of REAGERA-S: A new self-administered instrument to identify elder abuse and lifetime experiences of abuse in hospitalized older adults. **J Elder Abuse Negl.**, [s. l.], 32, n. 2, p. 173-195, 2020.

SINGER, T.; LAMM, C. A neurociência social da empatia. **Annals of the new York Academy of Sciences**, [s. l.], v. 1156, n. 1, p. 81-96, 2009.

SOARES, L. A. L. Violência contra idosos: preditores e distribuição espacial. **Ciênc Cuid Saúde**, [s. l.], v. 18, n. 1, e45043, 2019.

SOBRAL, J. P.; MARINHO, M. L.; ROCHA, B. M. Desafios enfrentados pelo enfermeiro no atendimento à pessoa idosa vítima de violência doméstica: Uma abordagem qualitativa. **Cogitare Enferm.**, [s. l.], v. 28, e86295, 2023.

SOUSA, R. C. R. D. Factors associated with the risk of violence against older adult women: a cross-sectional study. **Rev Latino-Am Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 29, e3394, 2021.

SOUSA, A. M. V. **Tutela jurídica do idoso: a assistência e a convivência familiar**. Campinas: Alínea, 2004.

STEINSHEIM G. *et al.* Abusive episodes among home-dwelling persons with dementia and their informal caregivers: a cross-sectional Norwegian study. **BMC Geriatr.**, [s. l.], v. 22, n. 1, p. 852, 2022.

SEMBIAH, S. *et al.* Elder abuse and its predictors: a cross-sectional study in a rural area of West Bengal, eastern part of India. **Psychogeriatrics**, [s. l.], v. 20, n. 5, p. 636-644, 2020.

SCORSOLINI-COMIN, F.; SANTOS, M. A. dos. Construir, organizar, transformar: considerações teóricas sobre a transmissão psíquica entre gerações. **Psic. Clin.**, Rio de Janeiro, v. 28, n.10, p. 41 1, p. 141 – 159, 2016. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/pc/v28n1/a08.pdf>. Acesso em: 21 out. 2024.

SNYDER, C. R.; LOPEZ, S. J. **Psicologia Positiva**: Uma abordagem científica e prática das qualidades humanas. Rio de Janeiro: Artmed, 2009.

TAVEIRA, L. M. M.; OLIVEIRA, M. L.C. Profile of violence against older individuals registered at the Dial 100 in the period 2011-2015 in Brazil. **Geriatr Gerontol Aging**, Elder abuse and its predictors: a cross-sectional study in a rural area of West Bengal, eastern part of India, v. 14, n. 2, p. 120-127, 2020.

TAJFEL, H. **Grupos humanos e categorias sociais**: estudos em Psicologia Social. Lisboa: Livros Horizonte, 1981.

TECHIO, E. M. Estereótipos sociais como preditores das relações intergrupais. *In*: TECHIO, E. M.; LIMA, M. E. O. (ed.). **Cultura e produção das diferenças**: estereótipos e preconceitos no Brasil, Espanha e Portugal. Brasília, DF: Technopolitik, 2011. p. 174-179.

THOMPSON, E. H. Older men as invisible men in contemporary society. *In*: ARRIGHI, B. A. (ed.). **Understanding inequality**: The intersection of race/ethnicity, class, and gender. 2. ed. Lanham, MD: Rowman & Littlefield, 2007. p. 289–298.

THOMPSON, N. J.; THOMPSON, K. E. Can marketing practice keep up with Europe's ageing population? **European Journal of Marketing**, [s. l.], v. 43, p. 1281–1288, 2009.

TRAVAGLIA, A. A. S. **Entre a norma e a invisibilidade: percepções de mulheres idosas sobre a violência sexual por parceiro íntimo**. 2021. Tese (Doutorado em Ciências) - Universidade de São Paulo, 2021.

TJDFT. **Mapa da violência contra a pessoa idosa no Distrito Federal: análise das denúncias recebidas entre 2020 e 2023**. 5. ed. Brasília, DF: TJDFT, 2024.

VIEIRA, R. S. S. **Idadismo: a influência de subtipos nas atitudes sobre os idosos**. 2018. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

WARMLING, D. *et al.* Qualidade de vida de mulheres e homens idosos em situação de violência por parceiro íntimo. **Rev bras. Geriatr. Gerontol.**, [s. l.], v. 24, n. 6, p. 1-13.

WARMLING, D. *et al.* Vitimização e perpetração da violência por parceiro íntimo em idosos: estudo transversal, Florianópolis, Santa Catarina, 2013/2014. **Epidemiol. Serv. Saúde**, [s. l.], v. 30, n. 4, e20201117, 2021.

WARMLING, D. Qualidade de vida de mulheres e homens idosos em situação de violência por parceiro íntimo. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, [s. l.], v. 24, n. 6, e200268, 2021.

WILLIS, G. B.; RODRÍGUEZ-BAILÓN, R. Si merezco tener poder, ¿qué más puedo esperar?: Poder, Legitimidad y Optimismo. **International Journal of Social Psychology**, [s. l.], v. 26, n. 2, p. 241-255, 2011.

WIKLUND, N. *et al.* Elder abuse and life-course victimization in hospitalized older adults in Sweden: Prevalence and associations with mental ill-health. **BMC Geriatr.** [s. l.], v. 22, n. 929, p. 1-11.

WOLDE, A. *et al.* A community-based exploratory cross-sectional study of elder abuse perpetration or victimization among elders in Ethiopia, 2022. **Clin Interv Aging**, [s. l.], v. 17, p. 957-969, 2022.

WONG, J. S. *et al.* The social relationship context of elder mistreatment. **Gerontologist**, [s. l.], v. 60, 6, p. 1029-1039, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global report on ageism**. Geneva: WHO, 2021.

YAN E. *et al.* Tipologia de cuidadores familiares de idosos: uma análise de perfil latente utilizando fatores de risco e proteção para maus-tratos a idosos. **J Elder Abuse Negl.**, [s. l.], v. 35, v. 1, p. 34-64, 2023.

YILMAZ, M.; DURMAZ, A.; ARIKAN, I. Elderly abuse, affecting factors and evaluation of life satisfaction: a cross-sectional study. **Psychogeriatrics**, [s. l.], v. 22, n. 5, p. 612-620, 2022.

ZHANG, D. Abuso de idosos e sintomas depressivos entre adultos mais velhos na China: O papel moderador de experiências adversas na infância. **J Affect Disord**, [s. l.], 2023.

ZIMERMAN, D. E.; OSÓRIO, L. C. **Como Trabalhamos com Grupos**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.

ZIMERMAN, D. E.; DAVID, E. **Grupos operativos: teoria e prática**. São Paulo: Ática, 2000.

## APÊNDICE A

### SURVEY ONLINE QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO

1. Seu sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino
2. Sua idade: anos
3. Escolaridade: ( ) Ensino fundamental ( ) Ensino médio ( ) Ensino superior incompleto ( ) Ensino superior completo ( ) Pós graduado
4. Estado civil: ( ) Solteiro ( ) Casado ( ) União estável ( ) Viúvo ( ) Separado
5. Atualmente encontra-se empregado?: ( ) Sim ( ) Não
6. A renda aproximada de sua família é de quantos salários? Marque um X em um dos quadros:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mais de 10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	------------

7. Em sua opinião, quantos anos alguém precisa ter para ser

considerado idoso? R:            anos

8. Com quantos idosos você convive em seu dia a dia? Marque um X em um dos quadros:

Nenhum	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Mais de 10
--------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	------------



## **APÊNDICE B**

### **ESCALA DE IDADISMO AMBIVALENTE**

### Escala de Idadismo Ambivalente

	Discordo totalmente	Discordo	Estou em dúvida	Concordo	Concordo totalmente
1. É válido dizer a idosos que eles estão velhos demais para fazer certas coisas porque, do contrário, eles podem se frustrar quando tentarem e falharem.					
2. Mesmo querendo, idosos não deveriam trabalhar porque já quitaram suas dívidas com a sociedade.					
3. Mesmo querendo, idosos não deveriam trabalhar por conta de suas fragilidades e possibilidade de adoecerem.					
4. É válido falar devagar com idosos porque eles podem levar um tempo para entender o que é dito.					
5. As pessoas deveriam preservar idosos de notícias tristes porque eles se emocionam facilmente.					
6. Os mais velhos precisam ser protegidos da dura realidade de nossa sociedade.					
7. É útil repetir coisas para idosos porque, muitas vezes, eles podem não entender de primeira.					
8. Mesmo que idosos não peçam ajuda, sempre se deve oferecê-la a eles.					
9. Mesmo que não peçam ajuda, idosos devem ser ajudados com suas compras.					
10. Muitos idosos interpretam simples observações ou gestos como preconceito contra eles.					
11. Idosos se ofendem fácil demais.					
12. Idosos veem de forma exagerada os problemas que têm no trabalho.					
13. Idosos são um problema para o sistema de saúde e para a economia do país.					

### APÊNDICE C

### ESCALA DE SUCESSÃO, IDENTIDADE E CONTROLE

#### Escala de sucessão, identidade e controle

	Discordo totalmente	Discordo	Estou em dúvida	Concordo	Concordo totalmente
1. Quando eu estiver velho, eu não quero depender de ninguém.					

15. Em geral, os mais velhos não deveriam sair para lugares voltados aos mais jovens.					
16. Promoções de emprego não deveriam se basear na experiência dos mais velhos, e sim em sua produtividade.					
17. Os mais velhos não deveriam usar o Facebook do modo como fazem.					
18. Os mais velhos não têm real necessidade de obter as melhores vagas em estacionamentos.					
19. É injusto que idosos votem sobre questões que terão impacto bem maior sobre os mais jovens.					

## **APÊNDICE D**

### **QUESTÕES DO ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA**

#### **Roteiro de entrevista semi-estruturada**

- 1) O que aconteceu para que fosse solicitado para que você participasse do grupo? Que fatores contribuíram para a ocorrência deste fato?
- 3) Como é o seu relacionamento com as pessoas idosas do seu contexto familiar? Existiu ou existe história de violência na família?
- 4) Quais os sentimentos experimentados por você nesta situação?
- 5) Quais as necessidades sentidas por você em relação a este problema?
- 6) Quais circunstâncias ou contexto de sua vida você gostaria de descrever? Conte um pouco da sua história.

## **ANEXO A**

### **TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)**

Você está sendo convidado a participar da pesquisa “Violências e desigualdade nas velhices: proposta de enfrentamento no Distrito Federal”, de responsabilidade de Roberta de Ávila e Silva Porto Nunes, estudante de mestrado da Universidade de Brasília. O objetivo desta pesquisa Este trabalho tem como objetivo analisar quais os principais fatores que geram as violências contra pessoas idosas no Distrito Federal. Assim, gostaria de consultá-lo/a sobre seu interesse e disponibilidade de cooperar com a pesquisa.

Você receberá todos os esclarecimentos necessários antes, durante e após a finalização da pesquisa, e lhe asseguro que o seu nome não será divulgado, sendo mantido o mais rigoroso sigilo mediante a omissão total de informações que permitam identificá-lo/a. Os dados provenientes de sua participação na pesquisa, tais como questionários, entrevistas, fitas de gravação ou filmagem, ficarão sob a guarda da pesquisadora responsável pela pesquisa.

A coleta de dados será realizada por meio de serão realizadas entrevistas em profundidade na perspectiva de história de vida, assim como questionários com perguntas de caráter sócio-demográfico e escalas acerca de perspectivas sobre o envelhecimento. É para estes procedimentos que você está sendo convidado a participar. Sua participação na pesquisa pode implicar em riscos considerando as reflexões que serão desenvolvidas pelos participantes a respeito de seu posicionamento frente às questões trabalhadas, podendo gerar sentimentos de constrangimento e reviver conflitos familiares. Embora os riscos desta pesquisa sejam mínimos, a pesquisadora responsável ficará disponível para o atendimento das demandas provenientes de algum prejuízo ao participante da pesquisa, sendo estes, compreendidos e respeitados em suas singularidades, podendo também os participantes sentirem algum desconforto durante o decorrer da pesquisa, e, neste caso, terão liberdade para descontinuar sua participação.

Espera-se com esta pesquisa propor estratégias de redução da violência contra a pessoa idosa partir da discussão acerca da relevância da forma de defesa de seus direitos fundamentais, como ações pedagógicas tanto de caráter preventivo como interventivo, que permita a diminuição deste tipo de violência bem como uma percepção mais positiva da pessoa idosa na sociedade.

Sua participação é voluntária e livre de qualquer remuneração ou benefício. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper sua participação a qualquer momento. A recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios. Se você tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, você pode me contatar através do telefone 61 9802-9729 ou pelo e-mail [robertadeavila@gmail.com](mailto:robertadeavila@gmail.com)

A equipe de pesquisa garante que os resultados do estudo serão devolvidos aos participantes por meio de reuniões devolutivas ao fim das reuniões do grupo pedagógico com a elaboração de relatórios dos resultados observados, podendo ser publicados posteriormente na comunidade científica.

Este projeto foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília. As informações com relação à assinatura do TCLE ou aos direitos do participante da pesquisa podem ser obtidas por meio do e-mail do CEP/CHS: [cep\\_chs@unb.br](mailto:cep_chs@unb.br) ou pelo telefone: (61) 3107 1592.

Este documento foi elaborado em duas vias, uma ficará com o/a pesquisador/a responsável pela pesquisa e a outra com você.

Assinatura do/da participante

Assinatura da pesquisadora

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## **ANEXO B**

### **CARTA DE ENCAMINHAMENTO**

Ao Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília.

Senhor/a Coordenador/a,

Eu, Roberta de Ávila e Silva Porto Nunes, RG nº 1681396 / SSPDF], encaminho o projeto de pesquisa intitulado “Violências e desigualdade nas velhices: proposta de enfrentamento no Distrito Federal” para revisão ética por parte deste Comitê.

Natureza do projeto: mestrado.

Instituição a qual o projeto está vinculado: Universidade Federal de Brasília. Centro de Estudos Avançados e Multidisciplinares no Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional.

Pesquisadora responsável: Roberta de Ávila e Silva Porto Nunes

Link para o lattes: <http://lattes.cnpq.br/7435784421103458>

E-mail pra contato: robertadeavila@gmail.com

Orientador/a: Leides Barroso Azevedo Moura

Link para o lattes: <http://lattes.cnpq.br/2594140796461499>

E-mail pra contato: eidesm74@gmail.com

Equipe de pesquisa: Roberta de Ávila e Silva Porto Nunes e Leides Barroso Azevedo Moura


Instituição onde será realizada a pesquisa: Defensoria pública do Distrito

Federal Início da pesquisa/fase de coleta de dados: Agosto.

Eu me comprometo a iniciar a pesquisa/fase de coleta de dados apenas quando houver a aprovação ética de meu projeto de pesquisa por parte do Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS).

## ANEXO C

## PARECER DO CEP

INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA - UNB	
--	---

## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

## DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Violências e desigualdade nas velhices: proposta de enfrentamento no Distrito Federal

**Pesquisador:** ROBERTA DE AVILA E SILVA PORTO NUNES

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 72946423.8.0000.5540

**Instituição Proponente:** Centro de Estudos Avançados e Multidisciplinares

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

## DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 6.408.824

**Apresentação do Projeto:**


Este trabalho tem como objetivo analisar quais os principais fatores que geram as violências contra pessoas idosas no Distrito Federal. Método: O estudo adota abordagem mista, do tipo transversal e de natureza analítica com utilização de base de dados primários e secundários. A pesquisa se constrói em três etapas, a primeira e a segunda de caráter qualitativo, na qual serão analisados a produção científica brasileira dos últimos 10 anos analisando quais as metodologias utilizadas nas pesquisas sobre violência contra a pessoa idosa, buscando descrever a revisão de escopo e classificar qual o aporte teórico e metodologia utilizada, bem como as propostas, formas de intervenção e enfrentamento às violências contra essa referida população. Na segunda etapa serão analisadas fichas de acolhimento da Central Judicial do Idoso (CJI) do Distrito Federal visando descrever as diferentes formas de violências sofridas pela população idosa do Distrito Federal durante a pandemia. Estes dados serão analisados por meio de análise de conteúdo temática proposta por Bardin, bem como por meio de análises descritivas a fim de descrever a amostra. A terceira etapa será de natureza mista na qual serão realizadas entrevistas em profundidade na perspectiva de história de vida, assim como questionários com perguntas de caráter sócio-demográfico e escalas de mensuração de idadeísmo e estereótipos acerca da pessoa idosa.

<b>Endereço:</b> CAMPUS UNIVERSITÁRIO DARCY RIBEIRO - FACULDADE DE DIREITO - SALA 01-010 - Hótel de
<b>Bairro:</b> ASA NORTE <b>CEP:</b> 70.910-600
<b>UF:</b> DF <b>Município:</b> BRASÍLIA
<b>Telefone:</b> (61) 3167-4582 <b>E-mail:</b> cep_cba@unb.br



## ANEXO E

## RELATÓRIO DE PRÁTICAS – INSTITUTO INNOVARE

<b>RELATÓRIO DE PRÁTICAS</b> 2ª Edição		
<b>NOME DA PRÁTICA</b> 809. Projeto RenovAÇÃO Grupo de Apoio e Cuidados para Familiares de Pessoas Idosas : Repensando o Processo do envelhecimento e Ressignificando conflitos e dinâmicas Familiares Intergeracionais		
<b>PROFISSÃO</b> Subsecretária	<b>LOCALIDADE</b> Brasília / DF	
<b>AUTOR(ES)</b> Roberta de Ávila e Silva Porto Nunes, AMANDA CRISTINA RIBEIRO FERNANDES - Defensor Público Estadual	<b>DATA DA SUBMISSÃO</b> 25/04/2024	
<b>CATEGORIA</b> Defensoria Pública		
<b>ASSUNTO PREPONDERANTE</b> Educação em Direitos	<b>ENDEREÇO</b> SCN Quadra 1, -, Asa Norte, Brasília, DF	
<b>PRÁTICA JÁ APRESENTADA?</b> Não	<b>EM FUNCIONAMENTO DESDE</b> 10/2023	
<b>PARCEIROS INSTITUCIONAIS</b> Central Judicial do Idoso, PCDF DECRIN – Delegacia Especial de Repressão aos Crimes por Discriminação Racial, Religiosa ou por Orientação Sexual ou Contra a Pessoa Idosa ou com Deficiência, Grupo de Trabalho Envelhecimento Saudável e Participativo da Universidade de Brasília (GTESP/UnB), Coletivo Filhas da Mãe		
<b>WHATSAPP</b> (61) 998029729 - Roberta de Ávila		
<b>CONTATO PARA RECEBER CONSULTOR</b> Amanda Cristina - (61) 996698909		

1

**RELATÓRIO DE PRÁTICAS**

2ª Edição

**WHATSAPP**

61 998029729

**INSTAGRAM**<https://www.instagram.com/defensoriadf/>**DESCRIÇÃO RESUMIDA**

O Projeto RenovAÇÃO Familiares é executado pelo Núcleo de Direitos Humanos da DPDF, por meio do ofício da Pessoa Idosa, em conjunto com o Psicossocial ( Subsecretaria de Atividade Psicossocial da DPDF) de forma interdisciplinar. Trata-se de um grupo reflexivo e psicoeducativo, com o foco voltado aos cuidadores familiares , que negligenciaram ou submeteram a pessoa idosa a uma situação de risco, e/ou violência, ou que ainda encontram-se em conflitos intergeracionais, podendo ou não estarem respondendo processualmente. O intuito é atuar na proteção da pessoa idosa, diminuindo as violências, abusos, negligências e abandonos sofridos por esta população, bem como criar um espaço de acolhimento, cuidado e responsabilização para familiares. O projeto se dá por meio de um espaço grupal e reflexivo, com estratégias e ações preventivas e interventivas, de cuidado e manejo das dinâmicas familiares, de forma a ressignificar a desproteção social, identificando possíveis violações de direitos, bem como as condições estruturais, sociais e culturais que interferem para situações de violências contra pessoas idosas. Possibilita a proteção e ações afirmativas do Sistema de Justiça e do Estado na proteção e garantia de direitos das pessoas idosas. Os encontros têm duração de duas horas e são realizados semanalmente de forma virtual e ou presencial, perfazendo um total de 11 encontros, com acompanhamento psicossocial e jurídico dos participantes.

**PROBLEMA A SER RESOLVIDO**

A fragilidade na oferta de ações e políticas públicas de enfrentamento das violências contra as pessoas idosas, com foco nas intervenções direcionadas aos cuidadores familiares ou não.

**QUAL A PRINCIPAL INOVAÇÃO DA SUA PRÁTICA?**

Criação de grupos reflexivos voltados para cuidadores familiares, formais e informais, que negligenciaram ou submeteram a pessoa idosa a uma situação de risco, e/ou violência, ou que ainda encontram-se em conflitos intergeracionais, podendo ou não estarem respondendo processualmente. Os grupos incidem na redução das violências contra as pessoas idosas, promovendo a responsabilização e ressignificação das violências e dinâmicas familiares, por meio de diálogos que auxiliam na compreensão sobre as situações de violências, repercutindo no fortalecimento dos vínculos familiares e nas relações intergeracionais, combatendo o idadismo.

**RELATÓRIO DE PRÁTICAS**

2ª Edição

**EXPLIQUE COMO SUA PRÁTICA CONTRIBUI PARA O APERFEIÇOAMENTO DA JUSTIÇA**

A prática contribui para o aperfeiçoamento da justiça ao incluir o olhar voltado para os cuidadores familiares, cuidadores formais e informais sobrecarregados com os cuidados para com as pessoas idosas, acrescidos às desigualdades estruturais, sociais, econômicas e culturais. Ao propiciar, por meio de grupos reflexivos no sistema de justiça, um espaço de cuidado e responsabilização, uma vez que a maioria das intervenções não são direcionadas para o cuidado de quem cuida. Desse modo, a justiça possibilita o desenvolvimento de intervenções com espaço de educação, rompendo com a lógica de violência intergeracional contra pessoas idosas, em consonância com a própria Constituição e Estatuto da Pessoa Idosa quando afirma que o cuidado é da família, da sociedade e do Estado. Por fim, os grupos contribuem para diminuição e reincidência das violências, auxiliando na superação de problemas dessa ordem, assegurando o apoio social formal, aumentando a proteção das pessoas idosas.

**EXPLIQUE COMO OCORREU O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÁTICA.**

Nos acompanhamentos interdisciplinares de assistência jurídica identificamos familiares com intenso sofrimento, respondendo questões de negligência, abuso e/ou violências contra pessoas idosas. Como estratégia de acompanhamento e intervenção interdisciplinar desta Defensoria foi pensado o Projeto e apresentado à juíza da Central Judicial do Idoso e à Delegada da Delegacia Especial de Repressão aos Crimes por Discriminação Racial, Religiosa ou por Orientação Sexual, ou Contra a Pessoa Idosa, ou com Deficiência - DECRIN para parceria no Projeto e encaminhamentos dos participantes. Ademais, a importância de implantar políticas públicas baseadas em evidências direcionou também para um projeto de mestrado, o qual conta com a orientação e coordenação da Universidade de Brasília pelo Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional - PPGDSCI-UnB. Por fim, foi convidada para a parceria a coordenadora do Coletivo Filhas da Mãe para potencializar o olhar voltado para o cuidado de quem cuida. Inicialmente, a CJI e DECRIN selecionaram e encaminharam os participantes direcionando-os para o link de inscrição do Projeto no site da EASJUR. Além disso, foi encaminhado lista de cuidadores familiares com o perfil para o projeto. A Ouvidoria da DPDF também encaminhou participantes para o Projeto. Em seguida, foi realizado o atendimento individual com todos os inscritos para explicação do projeto e acolhimento das suas demandas para posteriores intervenções, bem como fora aplicado instrumentais de pesquisa. Na sequência, iniciou-se o grupo com todos os participantes com disparadores reflexivos e diferentes temáticas com o uso de diferentes recursos e técnicas de círculo de conversa e/ou de algum texto, vídeo, música, dentre outros, ocasião em que o grupo tinha construções dialogadas e reflexivas com partilha de experiências vivenciadas. No encerramento, realizava-se um resumo geral de todos os encontros e feedback. Para finalizar o Projeto, realizou-se novos acolhimentos individuais para aplicação de instrumentais de pesquisa, bem como devolutivas e estratégias de acompanhamento, além da avaliação de impacto do projeto.

## RELATÓRIO DE PRÁTICAS

2ª Edição



### QUAIS OS FATORES DE SUCESSO DA PRÁTICA?

O projeto se baseia na escuta, no acolhimento, na reflexão crítica e no cuidado integral dos familiares para além da responsabilização, ressignificarem a violência, o processo do envelhecimento, os cuidados com as pessoas idosas e autocuidados promovendo um conhecimento maior do Estatuto da Pessoa Idosa, do direito ao envelhecimento com dignidade. Proporcionando fortalecimento dos vínculos familiares, transformações intergeracionais e sociais e incidindo na diminuição ou na reincidência das violências contra as pessoas idosas, com estratégias de enfrentamento das dificuldades apresentadas no decorrer do Projeto com foco na prevenção e promoção dos cuidados em saúde mental dos cuidadores. Ademais, os participantes podem ser multiplicadores dos conhecimentos adquiridos e das partilhas do grupo, combatendo o idadismo, valorizando as pessoas idosas e ressignificando o olhar para o processo do envelhecimento e das violências.

### QUAIS AS DIFICULDADES ENCONTRADAS?

Para a realização do Projeto as dificuldades encontradas foram a realidade dos participantes que desenvolvem diversas funções de cuidados além das atividades laborais externas ao lar, sendo a modalidade virtual inclusive uma estratégia para garantir a participação, uma vez que possibilita a participação sem impactar no tempo e nos custos com a locomoção.

### EQUIPE

A equipe responsável pela organização e execução do projeto é interdisciplinar, composta por defensora pública, psicólogos, assistentes sociais, estagiários, assessoria de comunicação, Escola de Assistência Jurídica (DPAF), juíza (TJDFT), parceiros da Central Judicial do Idoso - CJI, Delegada da Delegacia Especial de Repressão aos Crimes por Discriminação Racial, Religiosa ou por Orientação Sexual, ou Contra a Pessoa Idosa, ou com Deficiência - DECRIN, coordenadora e orientadora do Grupo de Trabalho Envelhecimento Saudável e Participativo, da Universidade de Brasília e Coletivo Filhas da Mãe.

### EQUIPAMENTOS E SISTEMAS

Plataforma Google Meet/Teams cujos encontros podem acontecer de forma virtual e síncrona, e o uso do WhatsApp para assegurar a continuidade dos vínculos, o fortalecimento de um canal de comunicação para dirimir dúvidas, avisos e esclarecimentos que se fizerem necessários. Além de computadores dos facilitadores com câmeras e microfones em bom funcionamento. Na modalidade presencial, utilização do espaço físico, data show, computador, caixa de som e microfone. Sistema de cadastramento da Escola da Defensoria para realização da inscrição e certificação dos participantes.

**RELATÓRIO DE PRÁTICAS**

2ª Edição

**ORÇAMENTO**

"

**OUTROS RECURSOS**

"

**COMO VOCÊ FICOU SABENDO DAS INSCRIÇÕES PARA O PRÊMIO INNOVARE?**

redes sociais, sites, televisão

## RELATÓRIO DE PRÁTICAS

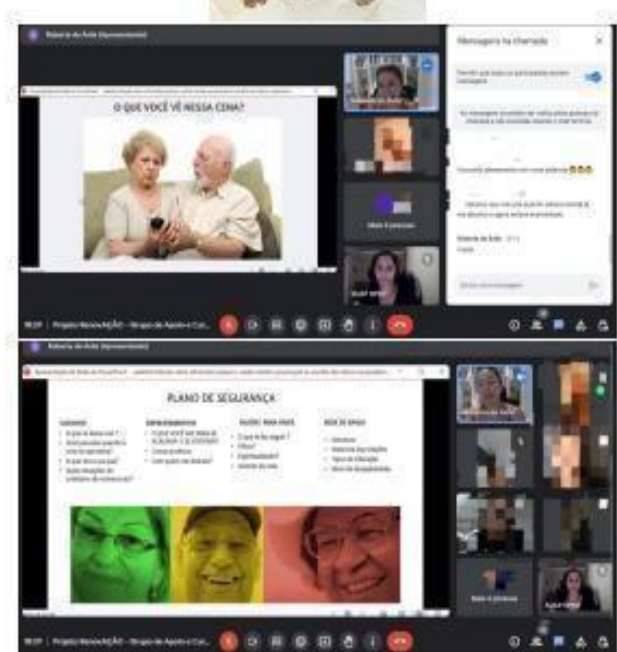
2ª Edição



O TEMA É LIVRE PARA INSCRIÇÕES. RESPONDA ABAIXO SOMENTE SE DESEJAR CONCORRER AO PRÊMIO DESTAQUE, QUE PREMIARÁ UMA PRÁTICA SOBRE O TEMA MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE.

**COMO SUA PRÁTICA CONTRIBUI PARA A PRESERVAÇÃO DO MEIO AMBIENTE E PARA O EQUILÍBRIO ENTRE DESENVOLVIMENTO ECONÔMICO E SUSTENTABILIDADE?**

A violência contra as pessoas idosas constitui um grave problema de saúde pública global. Nesse sentido, impacta o desenvolvimento econômico, a sustentabilidade e o meio ambiente. Desse modo, faz-se necessário promover outras lógicas culturais e de civilidade para assegurar a justiça social e a democracia, promovendo sociedades pacíficas e inclusivas para o desenvolvimento sustentável, proporcionando o acesso à Justiça para todos, por meio de instituições eficazes, responsáveis e inclusivas, conforme ODS 16. Desse modo, diminuir as iniquidades da sociedade capitalista, é compreender que as desigualdades sociais não são naturais e sim fruto de processos históricos que interferem na sustentabilidade e na construção social do envelhecimento. Assim, o desenvolvimento tem que se preocupar principalmente em mudar a vida que levamos e as liberdades que desfrutamos. Nessa perspectiva, a preservação do meio ambiente é um problema compartilhado por todas as idades e verificada no Projeto Renovação Familiares, durante as visitas domiciliares, nos acompanhamentos interdisciplinares dos participantes, os quais apresentaram demandas de saúde mental, correlacionadas com os abusos, as violências, negligências e abandonos. Em alguns domicílios, observou-se questões de acúmulos de lixo, restos de comida, presença de entulhos e acúmulo de materiais excedentes sem condições de uso, que estavam comprometendo a saúde física e mental dos residentes no domicílio, incidindo riscos para vizinhança e maior risco de contaminação de dengue. Portanto, conforme preconiza a ODS 11, faz-se necessário assegurar cidades e comunidades sustentáveis com moradia e assentamentos dignos, com metas assumidas no Plano Nacional de Habitação, com especial atenção para grupos em situação de vulnerabilidade, como as pessoas idosas. Assim, a ODS 3 visa assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades. Compreendendo a necessidade da soma de esforços e da atuação em rede para enfrentamento das questões que perpassam a violência contra as pessoas idosas e fazem interlocução com os espaços, com o meio ambiente, com o desenvolvimento econômico e sustentável, é imprescindível a atuação intra e intersetorial, para minimizar injustiças sociais provocadas, tendo como centralidades essas perspectivas no Projeto.



**RELATÓRIO DE PRÁTICAS**

17ª Edição

**NOME DA PRÁTICA**

243. Projeto RenovAÇÃO

**PROFISSÃO**

Subsecretária

**LOCALIDADE**

Brasília / DF

**AUTOR(ES)**

Roberta de Ávila e Silva Porto Nunes

**DATA DA SUBMISSÃO**

14/12/2020

**CATEGORIA**

Aberta à Sociedade - Justiça e Cidadania

**ASSUNTO PREPONDERANTE**

Educação em Direitos

**ENDEREÇO**

Condomínio Ville Montagne, 04, Jardim Botânico, Setor Habitacional Jardim Botânico (Lago Sul), Brasília, DF

**PRÁTICA JÁ APRESENTADA?**

Não

**EM FUNCIONAMENTO DESDE**

10/2017

**WHATSAPP**

(61) 9980-29729 - Roberta de Ávila

**CONTATO PARA RECEBER CONSULTOR**

-



**RELATÓRIO DE PRÁTICAS**

17ª Edição

**DESCRIÇÃO RESUMIDA**

O Projeto RenovAÇÃO, instituído pela Subsecretaria de Atividade Psicossocial da Defensoria Pública do Distrito Federal (SUAP/DPDF), tem a finalidade de garantir e promover a educação em direitos e a saúde mental (macrodesafio), para adolescentes em conflito com a lei, mulheres vítimas de violência doméstica, homens autores de violência, pessoas em situação de vulnerabilidade social (pessoas em situação de rua e pessoas com deficiência auditiva) e servidores públicos. Embora seja esse o público alvo, o Projeto também é aberto ao público externo. O RenovAÇÃO dá enfoque às assistências educacionais e psicossociais, com vista a garantir e promover o direito à liberdade, à informação, à educação, ao acesso às políticas públicas, bem como à ressignificação de infrações/delitos, de vivências, de sofrimento psíquico, de adoecimento no trabalho e/ou situações relacionadas ao sistema de Justiça, por meio da participação em Grupos reflexivos e psicoeducativos. Visa promover a melhoria na comunicação, no bem-estar, nas relações interpessoais e na qualidade de vida de todos os envolvidos, propiciando um processo educativo contínuo por meio do ensino/aprendizagem, da convivência e da atitude. Consolidando por fim o aprendizado bidirecional e social, no qual: ?nós aprendemos com o meio e o meio aprende e se modifica graças às nossas ações? (Bandura, 1987) Assim, possibilita a reflexividade e a consciência social para a garantia da autonomia e tomada consciente de decisões na vida, intervindo em problemáticas sociais, de forma a mobilizar os participantes, a construir novos saberes e novas ações balizados na paz, fraternidade e direitos humanos visando reduzir todas as formas de violência focando, em especial, no desenvolvimento sustentável.

**PROBLEMA A SER RESOLVIDO**

(Não informado)

## RELATÓRIO DE PRÁTICAS

17ª Edição



### EXPLIQUE COMO SUA PRÁTICA CONTRIBUI PARA O APERFEIÇOAMENTO DA JUSTIÇA

O Projeto Renovação, instituído em outubro de 2017, dedicou-se, inicialmente, ao atendimento de pessoas em situação de rua e de profissionais que trabalham com essa temática. Naquele tempo, observando a necessidade dos usuários e os tipos de demandas identificadas, em especial, a falta de acesso aos direitos e às informações, bem como o adoecimento mental e o sofrimento psíquico dos atendidos e também dos atendentes, criou-se turmas, divididas conforme a especificidade e necessidade dos grupos atendidos, para prestar-lhes informações e atendimentos necessários para se atingir a finalidade social, ao garantir pleno acesso às informações e, por consequência, autonomia e liberdade para o pleno desenvolvimento biopsicossocial do agente. Assim, o Projeto estruturou módulos e encontros básicos para todos os grupos, com temas sobre ética, saúde mental, inteligência emocional/psicologia positiva e comunicação não violenta. Posteriormente, surgiram novas demandas de atendimento para a equipe da SUAP da DPDF, de modo que se fez necessário ajustar e estruturar os conteúdos/módulos/encontros para cada segmento, observando as especificidades. Por conta disso, hodiernamente, o Projeto Renovação ampliou e conta com eixos de atendimento multidisciplinar, sendo eles, atendimento à população de rua, aos surdos e deficientes auditivos, aos profissionais que trabalham com a temática social no DF, aos servidores da DPDF e do GDF que trabalham em atendimentos à população, aos adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas, em meio aberto, às mulheres vítimas de violências, aos homens autores de violência e aos servidores da DPDF, com as seguintes missões 1. Para adolescentes em cumprimento de medidas socioeducativas: Prática inovadora no Sistema de Justiça que converte o cumprimento da medida socioeducativa de meio aberto de prestação de serviço à comunidade em prática pedagógica, com uma leitura diferenciada da sua condição pessoal, passando a compreender esses jovens como sujeitos capazes de mudar suas realidades de riscos e de exclusões em que estão submetidos, de modo a fazê-los repensar em seus atos, elevar as autoestimas, com abordagem de diversos temas (violência doméstica, drogas, atos infracionais etc.), a fim de tornarem-se cidadãos aptos à construção de uma sociedade mais justa, fraterna e solidária; constatando a importância da socioafetividade na aplicabilidade do direito. Nesse segmento, há acompanhamento psicossocial para os adolescentes e familiares. 2. Para as mulheres vítimas de violências: Grupo Reflexivo e Psicoeducativo de resoluções e enfrentamento de problemas que visa alcançar reflexões e estratégias de proteção, liberdade e autonomia feminina, fortalecendo as diretrizes preventivas e protetivas da Lei nº 11.340/06 (Lei Maria da

## RELATÓRIO DE PRÁTICAS

17ª Edição



tóxicas para o bem de todos os envolvidos, aliviando as tensões e sofrimentos, reduzindo, por conseguinte, práticas menos repressivas pautadas em formas descentralizadas para a resolução de conflitos, alcançando, por fim, relações mais compassivas e novas formas de se relacionar entre pares. Embora tenha a participação do público externo, esse grupo é formado, em regra, por homens envolvidos em processos criminais, que aceitam o sursis processual. Por meio dessa medida, obrigam-se a frequentar o curso, sob pena de revogação do benefício e retomada do processo criminal. Com o advento da lei 13.984/20, já é possível a inclusão do homem, como medida protetiva. Embora ainda não se tenha homens inscrito por meio de medida protetiva, em futuro próximo, acredita-se nessa nova modalidade de participação. 4. Para pessoas em situação de rua (vulnerabilidade social): Em decorrência do número elevado de pessoas em situação de rua, que representam parte significativa da população com históricos judiciais e, muitas delas, acometidas por transtornos mentais, portadores de sérios prejuízos nas relações interpessoais e de trabalho, observa-se um ambiente e uma sociedade mais violenta, em especial na esfera familiar. Por isso,



## RELATÓRIO DE PRÁTICAS

17ª Edição



trabalham em atendimentos à população: O trabalho, ferramenta de estruturação da personalidade humana, também pode ser mecanismo psicologicamente adoecedor, de modo a privar o servidor de sua atividade laboral. Assim, o Projeto visa prevenir o adoecimento e os seus desdobramentos na esfera judicial trabalhista, promover o bem estar da saúde mental, a valorizar a vida e a liberdade profissional (bens jurídicos caros e juridicamente tutelados), bem como a humanização do trabalho, seguindo as diretrizes da Organização Internacional do Trabalho (OIT). Adota estratégias de maior democratização na Defensoria Pública do Distrito Federal, além de fortalecer as redes de solidariedade interna, como a Ouvidoria e o Psicossocial, na busca do processo de qualificação de toda a equipe, por meio de educação e da promoção da saúde mental no trabalho, constituindo-se como fatores preventivos e protetivos de cuidados, direitos e investimentos contínuos aos profissionais, uma vez que o equilíbrio entre trabalho-vida pode trazer, inclusive, um compromisso mais forte das pessoas para com as organizações e demais pessoas; possibilita uma gestão compartilhada, que valoriza o conhecimento e as habilidades dos servidores, em prol da qualidade do serviço prestado; favorece o reconhecimento do servidor de forma geral, evitando doenças laborais e permitindo atribuir significado ao trabalho. Por consequência, evita o adoecimento, que diretamente causa demandas judiciais, em busca de reconhecimentos de direitos trabalhistas, previdenciários e administrativos. O equilíbrio entre trabalho-vida ainda proporciona aos indivíduos maior resistência ao estresse, maior estabilidade emocional, maior motivação, maior eficiência no trabalho, melhor autoimagem, melhor relacionamento interpessoal, fatores que afirmam a liberdade do ser. O Projeto RenovAção Servidores atende as diretrizes da Organização Internacional do Trabalho (OIT), bem como da Organização Mundial da Saúde (OMS), quando trata que a relação entre saúde e trabalho deve atender as necessidades que o homem, como ser biopsicossocial, necessita para preservar a saúde, sendo aqui entendida como completo bem-estar psíquico, físico e social e não somente a ausência de doença. Basicamente, o Projeto acontece por meio de encontros presenciais, totalizando 7 (sete) encontros de 4 (quatro) horas, perfazendo um total de 28 horas/aula para todos os eixos, com exceção ao eixo dos Homens envolvidos em Violência doméstica, que contam com duas horas semanais de encontro, perfazendo um total de 9 (nove) encontros e 18 (dezoito) horas/aula. Os princípios norteadores do Projeto em todos os eixos são: ? **AUTOCONHECIMENTO:** universo particular, pensamentos e emoções dominantes, processo de tomada de decisões, pontos fortes e também suas limitações (?o verdadeiro problema é a ausência de si mesmo, é não ter conquistado a si mesmo?); ? **AMOR PRÓPRIO:** o amor próprio é o sentimento de estima, dignidade e respeito que uma pessoa tem por si mesma. Dele decorrem a autoestima, autoimagem positiva, autoconfiança e a segurança. A insegurança e a falta de confiança em si mesmo impedem as pessoas de se desenvolverem e viverem com todos os seus recursos, de realizarem todo o seu potencial, de se sentirem realizados; ? **AUTORESPONSABILIDADE:** O que acontece na nossa vida pessoal, profissional ou pessoal, seja bom ou ruim, é uma resposta às nossas vivências do contexto social, além de decisões (ou silêncio), ao nosso comportamento (ou omissão), aos nossos pensamentos e sentimentos. Ou seja, nossas escolhas, conscientes ou inconscientes, que direcionam nossas ações e nossos caminhos. ? **INTELIGÊNCIA EMOCIONAL:** capacidade de gerenciar seus próprios sentimentos e comportamentos (emoções) e das pessoas com as quais se relaciona cotidianamente, de se manter focado e automotivado na realização dos seus sonhos e objetivos, de reconhecer seu

## RELATÓRIO DE PRÁTICAS

17ª Edição



identidade de gênero/ Masculinidade Saudável/ Estratégias dos agressores/ Estratégias de proteção. Homens envolvidos em violência doméstica; o A história do feminismo: conceitos básicos das lutas e das teorias feministas; avanços e limites do discurso e da cultura do patriarcal. Empoderamento feminino e direito fundamental à autodeterminação do corpo e do exercício da sexualidade/ Ética e Moral aplicado nas desigualdades de gênero/ Ciclo da violência, indicadores de risco, como identificar comportamentos e/ou agressivos; o Lei Maria da Penha (Lei 11.340/06): Definição da violência doméstica e familiar, medidas protetivas; o Feminismo x Machismo. Teorias feministas x Teorias Masculinas. Classificação e Direito de identidade de gênero; o O lugar do masculino ? o que significa ser homem (MASCULINIDADE SAUDÁVEL): sentimentos profundos, dúvidas, medos, posição, silêncio, escuta- espaço para despertar de uma nova vida. o Violência Psicológica e seus efeitos na saúde mental. Dispositivos e Tecnologias de Gênero. Estratégias dos agressores/ marcadores da violência. Para Servidores da DPDF o Clínica do Trabalho/ Psicopatologia do Trabalho o Qualidade de vida no trabalho e Atendimento humanizado; o Saúde integral: bem-estar físico, psicológico, emocional e mental, bem como elementos não relacionados diretamente ao trabalho, tais como a família, amigos ou outras circunstâncias da vida; o Estilo de Vida: práticas interativas e consumo, atividades físicas e recreativas, alimentação saudável, utilismo, hedonismo.



**RELATÓRIO DE PRÁTICAS**

17ª Edição



pela Defensoria Pública e com a apresentação do (a) representante/orador da turma, encarregado (a) de explanar suas vivências, percepções, aprendizados e sentimentos do Projeto. Com essas experiências práticas do projeto, afirma-se que ponto comum dos atendimentos volta-se para a observância e realização da prevenção especial da criminalidade, com educação em direitos, bem como a realização do bem-estar da saúde mental, voltando-se a conferir ao participante do projeto uma plena informação sobre os direitos próprios e de terceiros, de modo a usufruí-los autônoma e fraternalmente. Com essa base, eficazmente adotada e aplicada pelo projeto, alcança o Poder Judiciário, em seus diversos ramos, ao prevenir inúmeras contendas e litígios, por meio da promoção de informações e educação. Nesse particular, os relatos dos participantes, ao final de cada evento/curso, apresentam dados relevantes para a sociedade. Os jovens, os homens, as mulheres, os servidores, os surdos apresentam elevação da autoestima e senso de responsabilidade social, após grande reflexão e conclusão dos trabalhos realizados. Portanto, pode-se perceber que o projeto RenovAÇÃO contribui bastante para o desenvolvimento e aperfeiçoamento da liberdade e da Justiça.

## RELATÓRIO DE PRÁTICAS

17ª Edição



### QUAL A PRINCIPAL INOVAÇÃO DA SUA PRÁTICA?

Do que foi exposto no tópico **EXPLIQUE COMO A SUA PRÁTICA APERFEIÇA O FUNCIONAMENTO DA JUSTIÇA?**, afirma-se que o Projeto Renovação, em todos os segmentos apresentados, além de conferir Justiça Social, diretamente promove a tutela da liberdade dos envolvidos. Com o aprendizado final, apura-se que as mulheres, vítimas de violência doméstica, alcançam maior autonomia, empoderando-a frente as suas dificuldades inicialmente apresentadas, de modo a conferir maior liberdade para o desenvolvimento de seus direitos. Aprendem a reconhecer o ciclo da violência, libertando-se dele. Por outro lado, os homens, envolvidos na violência de gênero, aprendem a reconhecer e perceber os atos de masculinidades tóxicas, aptas a gerar a criminalidade familiar. Com esse projeto educacional, evita-se a prática ou a reiteração de atos criminais, de modo a também evitar o próprio encarceramento. No plano formal, o benefício da suspensão condicional do processo, que insere o réu no projeto, evita a condenação penal e suas consequências (efeitos principal e secundários), promove a reflexão e mudança cultural, bem como, na percepção do grupo desse projeto, evita a revitimização da mulher e, como dito, dando-a a liberdade para a realização de seus direitos. O adolescente em conflito com a lei, inserido no projeto, por meio de medida socioeducativa de prestação de serviços comunitários, ao concluir o curso, alcança um melhor senso de responsabilidade de seus atos, a ponto de se observar mudança de posturas, tendentes a evitar a reiteração de atos infracionais e consequente perda da liberdade. Os jovens apresentam novas atitudes reflexivas e significativas, por reconhecerem a importância do seu papel em sua comunidade local e na sociedade. As pessoas em situação de rua, ao serem percebidas pela Instituição, sentindo-se acolhidos, recebendo diversos esclarecimentos e ajudas para a obtenção dos direitos, decerto, tendem a não se envolver em condutas delituosas, com a possibilidade de se ter a privação de suas liberdades. Ao serem vistos e acolhidos, nitidamente suas convicções são afetadas, de modo a repensar na função das Instituições e no valor que têm na sociedade. Percebe-se que a marginalização do ser, devido ao anonimato, ausência do Estado, falta do alcance dos direitos sociais, é drasticamente diminuído, quando o projeto alcança cada indivíduo que se encontra nessa situação. Por consequência, evita encarceramento e confere maior liberdade à pessoa, para o exercício de seus direitos. A pessoa com deficiência auditiva encontra inúmeras dificuldades para o exercício de seus direitos, incluindo a sua liberdade. Durante todo o seu desenvolvimento, depara-se diuturnamente com extrema dificuldade para o livre exercício profissional, intelectual e artístico, que começa no seio familiar. Desse modo, o projeto visa conferir maior autonomia à pessoa surda, para a realização de suas escolhas. Os servidores, alcançados pelo projeto, desenvolvem suas atividades com menos estresse, cientes de seus direitos e deveres para com a sociedade. Percebem a importância do público e a necessidade de preservar a sanidade mental. Com o Renovação, de certo modo, o servidor se liberta de males à saúde mental e exerce suas atividades com maior tranquilidade e autoestima. Livra-se dos medos e das intranquilidades. Busca a paz, para garantir o exercício da sua liberdade pessoal. Do exposto, observa-se que o projeto garante a observância das diversas formas de uso e gozo das liberdades do ser humano, por meio de medidas preventivas de males, estruturados de forma sistêmica e metodológica, capaz de atingir diversas classes sociais.



## RELATÓRIO DE PRÁTICAS

17ª Edição



### EXPLIQUE COMO OCORREU O PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÁTICA.

A prática revela que é possível atuar na promoção da saúde mental e na educação em direitos, na medida em que o Projeto proporciona diálogos e treinamentos que desenvolvem a capacidade de reflexão e autoconhecimento, promovendo também a compreensão dos comportamentos e suas consequências, desde que haja CONEXÃO entre os facilitadores-instrutores e participantes do Projeto, afinal, ?Não existe aprendizagem/educação sem conexão.? A relação antecede os resultados específicos do Projeto, uma vez que propicia facilitador/instrutor e participante contribuírem um com o outro, criando vínculo para a efetiva reflexividade e mudança de comportamentos. Nesse sentido, acredita-se que os fatores de sucesso do Projeto RenovAÇÃO são: ? O resgate de princípios, vontades e desejos. ? A reconstrução da autoestima e o desenvolvimento de projetos de vida. ? O processo educativo contínuo de resoluções e estratégias de enfrentamento de problemas, por meio do ensino e da aprendizagem, da convivência e da atitude. ? A promoção do bem-estar que impacta na aquisição de novas aprendizagens e informações, produzindo uma ampliação da consciência; ? O treinamento para estratégias de compensação e enfrentamento para as diversas situações de descuido, maus tratos e estresse e/ou sofrimento psíquico a que são expostos diariamente. ? A oferta de um espaço de pertencimento social e de ressignificação de vivências por meio do ensino-aprendizagem. ? Fortalecer a cidadania e o acesso às informações, instruindo os alunos de seus direitos básicos e construindo canais que permitam o protagonismo de todos; ? Buscar promover o acesso à rede de serviços socioassistenciais e às demais políticas públicas. ? Acesso às informações para uma ampliação da consciência crítica, com mais controle de sua vida, propiciando aumentar a autonomia e a rede de suporte da pessoa. ? Fornecer ferramentas de Comunicação Não-Violenta para as pessoas em treinamento, para melhorar o vínculo e a comunicação na comunidade, na família, no ambiente de trabalho; tomando pacíficos os ambientes de convívio; ? Desenvolver e/ou aprimorar o vínculo interno nas relações humanas, priorizando o diálogo e a cooperação nos relacionamentos interpessoais; ? Aperfeiçoar competências e habilidades que permitam uma boa comunicação e um bom diálogo entre todos; ? Contribuir para a construção de soluções alternativas e pacíficas aos conflitos para evitar a violência. ? Contribuir para a construção de significados e significantes da clínica do trabalho (sentido do trabalho- desafio da ética da contemporaneidade: da impessoalidade para a alteridade) ? Contribuir para a compreensão e importância da Saúde Mental na coletividade. ? Educação Social visando o desenvolvimento do sujeito. Por conseguinte, os resultados pretendidos buscam ser alcançados a médio e longo prazo e em consonância com a missão institucional da Defensoria Pública do Distrito Federal, valorização da vida, da paz, da liberdade, fraternidade e Justiça Social.

## RELATÓRIO DE PRÁTICAS

17ª Edição



### QUAIS OS FATORES DE SUCESSO DA PRÁTICA?

Primeiramente, a ideia do Projeto surgiu por meio da observação, na prática diária, durante os atendimentos psicossociais na Defensoria Pública do Distrito Federal, na qual os problemas eram identificados de acordo com a complexidade de cada demanda. No segundo momento, foram verificados diversos problemas, dentre eles: a violação de direitos humanos, a dificuldade de acesso aos serviços, à informação e à educação, bem como o adoecimento e sofrimento psíquico geral das pessoas, tanto por parte do atendente, quanto do atendido. A partir dessa constatação, o diagnóstico foi estabelecido em conjunto com os demandantes dos mais diversos segmentos, para, posteriormente, o estudo e a pesquisa nas temáticas serem refletidas e instituídas para a realização da intervenção, com a criação de uma política pública institucional focada, ao mesmo tempo, na educação em direitos e na saúde mental. O objetivo dessa intervenção era a modificação daquela realidade apresentada em diversos segmentos para assegurar que nenhum direito de nenhum usuário fosse violado, além de promover sua saúde mental. Assim, foi fundamental todo esse processo para a garantia da aplicabilidade das políticas públicas com qualidade e a consequente mudança nas mais variadas situações. A metodologia utilizada para o desenvolvimento do Projeto RenovAÇÃO foi o Intervention Mapping/Mapeamento de Intervenção (Bartholomew e Kok 2011; Kok 2014): processo de planejamento do programa de promoção de saúde e educação em direitos. 1. Avaliação de necessidades (analisar e observar situações reais e cotidianas de cada segmento e projetar programas de saúde/políticas públicas de forma eficiente). 2. Matrizes de objetivo de mudanças (baseados em análise científicas de problemas de saúde e fatores causadores de problemas)- caracterização dos problemas/desafios-diagnóstico de cada eixo. 3. Seleção de métodos baseados em teorias e aplicações práticas para mudar determinantes de comportamentos relacionados à saúde. 4. Incrementação do programa de intervenção; (produção de componentes/aulas/módulos do programa de cada eixo). 5. Adoção, implementação e sustentabilidade do programa. 6. Avaliação da intervenção (ajudar na adaptação de intervenções existentes como para métodos de mudança de comportamento).

### QUAIS AS DIFICULDADES ENCONTRADAS?

Para a realização do Projeto as dificuldades encontradas foram: disponibilidade dos parceiros para ministrar alguns módulos, uma vez que referenciamos a rede e os defensores públicos nas especificidades das temáticas; locomoção das pessoas até o local dos eventos (Escola da Assistência Jurídica da DPDF), visto que a maioria dos participantes do Projeto são pessoas em vulnerabilidade social; aquisição de lanches para os participantes; obtenção de materiais didáticos para os módulos e para as vivências, aquisição da camiseta do Projeto para identificação da turma e diferentes repertórios, didática, dinâmicas, brincadeiras, jogos, formas de dialogar, rodas de conversa para diferentes perfis/segmentos.

### DESCREVA RESUMIDAMENTE AS ATUAIS ETAPAS DE FUNCIONAMENTO DA PRÁTICA.

(Não respondido)

## RELATÓRIO DE PRÁTICAS

17ª Edição



### ORÇAMENTO

Custo Financeiro por Ano ITENS DE DESPESA QUANTIDADE Valor Unit (R\$) Total por turma(R\$) \*  
 Sala de Aula/Auditório localizados na EASJUR, compatível com o número de participantes: 1 POR  
 TURMA \* Data-show: computador, caixa de som e microfone 1 CONJ POR TURMA \* Equipe de  
 Cerimonial 1 POR FORMATURA \* Equipe áudio-visual 1 POR FORMATURA \* Pagamento instrutoria a  
 cargo da DPDF; 30 h/a por turma 88,00 34.320,00 \* Produção e impressão de material de divulgação  
 0 \* Produção e impressão de material didático 0 TOTAL DAS DESPESAS para 9 meses/curso por ano  
 34.320,00 \*valor estimado conforme Portaria Nº 115, de 30/9/2013 que altera a Portaria Nº 23, de  
 01/3/2013.

## RELATÓRIO DE PRÁTICAS

17ª Edição



### QUAIS OS FATORES DE SUCESSO DA PRÁTICA?

Primeiramente, a ideia do Projeto surgiu por meio da observação, na prática diária, durante os atendimentos psicossociais na Defensoria Pública do Distrito Federal, na qual os problemas eram identificados de acordo com a complexidade de cada demanda. No segundo momento, foram verificados diversos problemas, dentre eles: a violação de direitos humanos, a dificuldade de acesso aos serviços, à informação e à educação, bem como o adoecimento e sofrimento psíquico geral das pessoas, tanto por parte do atendente, quanto do atendido. A partir dessa constatação, o diagnóstico foi estabelecido em conjunto com os demandantes dos mais diversos segmentos, para, posteriormente, o estudo e a pesquisa nas temáticas serem refletidas e instituídas para a realização da intervenção, com a criação de uma política pública institucional focada, ao mesmo tempo, na educação em direitos e na saúde mental. O objetivo dessa intervenção era a modificação daquela realidade apresentada em diversos segmentos para assegurar que nenhum direito de nenhum usuário fosse violado, além de promover sua saúde mental. Assim, foi fundamental todo esse processo para a garantia da aplicabilidade das políticas públicas com qualidade e a consequente

