

VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS: ESTUDO EXPLORATÓRIO EM DELEGACIA ESPECIALIZADA

VIOLENCE AGAINST THE ELDERLY'S: EXPLORATORY STUDY IN SPECIALIZED POLICE STATION

*Gabrielly Cristina Raminelli **

*Mariana Colnago Roco ***

*Damares Tomasin Biazin ****

RESUMO:

O objetivo do estudo foi analisar os dados de violência e maus-tratos contra os idosos por meio de documentos oficiais. A população do estudo foi composta por idosos que registraram denúncias na Delegacia de Polícia de Proteção ao idoso em Presidente Prudente – SP, em um período de 12 meses, desde o início das atividades da Delegacia em janeiro de 2010. Estudo retrospectivo, documental de abordagem predominantemente quantitativa, realizado no primeiro semestre de 2011. O levantamento de estatísticas mostrou que, na maioria dos casos denunciados (50%), quem agride homens e mulheres com mais de 60 anos são seus próprios filhos ou parentes próximos, que podem ou não morar na mesma residência. A maior parte das queixas foi feita por pessoas com idade média de 72 anos (± 10 d.p). Dentre os casos de violências, as ameaças e injúrias ocupam o primeiro lugar (45% dos casos), seguido por algum tipo de lesão corporal (dolosa ou culposa, 26%) e abuso financeiro/material (13%). Portanto, os resultados apontam para a necessidade de buscar estratégias que mantenha e preserve os cuidados aos idosos de maneira integralizada, principalmente, àqueles em condição de dependência ou semi-dependência fragilizada e, ainda, vítimas de violências e maus-tratos no seio da família ou nas instituições de longa permanência.

58

PALAVRAS-CHAVE: Relações Familiares, Maus-Tratos ao Idoso, Saúde do Idoso.

ABSTRACT:

The objective of this study was to analyze the data from violence and abuse against the elderly by means of official documents. The study population consisted of elderly people who reported complaints in the Police Protection for the elderly in Presidente Prudente - SP, in a period of 12 months from the beginning of the activities of Police in January 2010. Retrospective documentary predominantly quantitative approach, carried out in the first half of 2011. The survey statistics showed that in most reported cases (50%), who attacks men and women over 60 are their own children or close relatives who may or may not live in the same household. Most complaints were made by people with an average age of 72 years ($10 \pm SD$). Among the cases of violence, threats and insults occupy the first (45% of cases), followed by some type of injury (intentional or negligent conduct, 26%) and financial abuse/material (13%). Therefore, the results point to the need to seek strategies to maintain and preserve the way of care for the elderly care system, especially for those in a position of dependence or reliance on semi-fragile, and also victims of violence and abuse within the family or in long-term institutions.

* Enfermeira. Discente do Curso de Especialização em Saúde Coletiva e Saúde da Família do Centro Universitário Filadélfia – UniFil. Contato: gab_raminelli@hotmail.com

** Enfermeira. Discente do Curso de Especialização em Saúde Coletiva e Saúde da Família do Centro Universitário Filadélfia – UniFil. Contato: maricr87@hotmail.com

*** Enfermeira. Professora Doutora pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (USP) de Ribeirão Preto. Docente de Cursos de Especialização do Centro Universitário Filadélfia – UniFil. Pró Reitora de Pesquisa e Pós Graduação do Centro Universitário Filadélfia – UniFil. Contato: proreitoria.pos@unifil.br

KEYWORDS: Family Relations, Abuse of the Elderly, Aging Health.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento hoje é um fenômeno mundial. O aumento da expectativa de vida não é mais uma vantagem dos países desenvolvidos. O significativo crescimento do número de idosos nos últimos anos no Brasil e no mundo tem sua origem a partir das transformações socioeconômicas, do avanço tecnológico, que propicia melhorias na qualidade de vida em geral e em particular nos cuidados à saúde.

No Brasil, nos últimos 50 anos, pode-se analisar uma alteração da característica populacional estabelecida, ou seja, houve redução das taxas de natalidade, provocando o crescimento da parcela populacional, com idade de 60 anos ou mais.

Até recentemente a compreensão vigente era que a população idosa indicava uma realidade de países desenvolvidos e que o Brasil era um país de jovens. A situação atual é um pouco mais complexa, pois vivemos em um país com grandes proporções de jovens, ao lado de uma crescente população que atingiu e passa dos 60 anos de idade (BIAZIN, 2006, p. 16).

De acordo com o último censo demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) a população brasileira de idosos corresponde a 9,1% do total de 160.336.471 habitantes, 14.512.803 estavam com 60 anos ou mais. Há estimativas que no ano de 2025 haverá 34 milhões de idosos no Brasil (IBGE, 2000).

Esse dado é relevante visto que a variação na distribuição etária de um país modifica o perfil das políticas sociais, necessitando de estratégias e implementação de programas, serviços, projetos e benefícios relacionados à promoção dos direitos humanos dos idosos, considerando que parte desses idosos encontram-se em situação de abandono ou sendo vítima de maus-tratos cometidos na maioria das vezes pelos seus próprios familiares.

O relacionamento diário dos idosos com pessoas mais jovens, e a dependência obrigatória podem acarretar uma convivência conflituosa, sem diálogo, com muitas discussões, a ponto de a relação entre ambos se tornar insustentável. Todos esses desentendimentos ocorreriam no ambiente familiar, institucional e no convívio social. Portanto, nestas situações é comum acontecer o fenômeno da violência contra o idoso (FLORÊNCIO; FERREIRA; SA, 2007).

Idosos tornam-se mais sucessíveis aos maus-tratos no domicílio à medida que apresentam dependência física ou mental; entretanto, o que deve ser estimado são o nível de dependência e a ocorrência de maus-tratos, que se agravam quando familiares e/ou cuidadores não-familiares sem treinamento, e orientações lidam com várias situações diversas de cuidados em um convívio familiar estressante (GAIOLI, 2004).

Geralmente, concorda-se que o abuso de idosos é um ato de acometimento ou omissão (neste caso é comumente descrito como “negligência”), que pode ser tanto intencional como involuntário. O abuso pode ser de natureza física ou psicológica (envolvendo agressão emocional ou verbal), ou pode envolver maus-tratos de ordem financeira ou material. Qualquer que seja o tipo de abuso, certamente resultará em sofrimento

desnecessário, lesão ou dor, perda ou violação de direitos humanos, e uma redução da qualidade de vida para o idoso (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002, p.126).

Bueno (1996) conceitua violência como qualidade de violento, ato violento, ato de violentar, agressão. Violento é o que procede com ímpeto, que se exerce com força, tumultuoso, em que há emprego de força bruta, agressivo, impetuoso, agitado.

Os abusos e negligência dentro do espaço domiciliar ocorrem em grande número. Tais conflitos podem estar associados à presença de diversas gerações, problemas de espaço físico e dificuldades financeiras. Além disso, geralmente a sociedade costuma se somar a um imaginário que nota a velhice como decadência. A negligência pode ser entendida como a recusa, omissão ou fracasso, por parte do responsável pelo idoso, em fornecer-lhe os cuidados necessários, sendo esta a forma de violência mais comum, tanto no espaço doméstico quanto em ambiente institucional (MINAYO, 2003).

Tal violência, em geral, se divide nas seguintes categorias:

- **abuso físico:** uso da força física para compelir os idosos a fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte;

- **abuso psicológico ou emocional:** agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social;

- **abuso financeiro ou material:** exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou ao uso não consentindo por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais. Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar;

- **abuso sexual:** ato ou ao jogo sexual de caráter homo ou hetero-relacional, utilizando pessoas idosas. Esses agravos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças;

- **negligência:** recusa ou omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais;

- **autonegligência:** é a conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesmos;

- **abandono:** manifesta-se pela ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2002).

No que se refere aos profissionais da saúde, Gaioli (2004) afirma que estes não estão devidamente capacitados a identificar e encaminhar casos de maus-tratos sofridos pela população idosa, nas áreas de segurança e justiça, percebe-se que o serviço de apoio às vítimas ainda é precário, sendo que muitas vezes, após realizarem uma denúncia e voltarem a seus lares, os idosos são novamente maltratados, criando medo, preocupação e insegurança. Assim, os profissionais da saúde devem discutir a temática, com o objetivo de ampliar sua qualificação neste tema e criar novas propostas de intervenção, favorecendo um melhor diagnóstico das situações de violência.

Para Minayo (2003) tanto os profissionais que atuam na rede básica de saúde como aqueles que atuam nos serviços de emergência necessitam de preparo específico para poderem avaliar e estar atentos às situações de violência. Nesses locais devem observar os sinais deixados por lesões e trauma em idosos que chegam aos serviços.

Ao longo dos últimos anos, o Estado brasileiro, construiu alguns dispositivos legais de amparo ao idoso. Dentre a legislação vigente esta a Constituição Federal de 1988 que em seu artigo 230 aponta a família, a sociedade e o Estado como responsáveis, tendo o dever de amparar

60

R
E
V
I
S
T
A

as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar, garantindo-lhe o direito a vida (BRASIL, 1998).

Esses direitos são discriminados na Política Nacional do Idoso, criada a partir da Lei nº 8.842, em 04 de janeiro de 1994 (regulamentada pelo Decreto nº 1.948/96), ficando definidas as responsabilidades da família e da sociedade em níveis federal, estadual e municipal (BRASIL, 1994).

Em 1999 foi aprovada a Política Nacional de Saúde do Idoso (BRASIL, 1999), porém, é importante destacar que o passo significativo só foi dado em 2003, com a aprovação do Estatuto do Idoso, cujo objetivo é garantir o respeito aos direitos dos idosos. Além de reforçar os direitos garantidos pela Lei 8.842, o estatuto determina sanções e penalidades em caso de não-cumprimentos da legislação (BRASIL, 2003).

Considerando a necessidade de que o setor saúde disponha de uma política atualizada relacionada à saúde do idoso, o ministério da saúde aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006), que tem por finalidade de recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, e consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006).

Diante do exposto, o principal objetivo do presente estudo foi investigar a existência, frequência e tipos de maus-tratos contra idosos, visando traçar um perfil preliminar das vítimas e dos agressores, bem como dos encaminhamentos dados às denúncias, a partir do levantamento das informações registradas na Delegacia de Polícia de Proteção ao Idoso em Presidente Prudente – SP.

MÉTODOS

Delineamento da Pesquisa

O estudo foi retrospectivo, documental de abordagem predominantemente quantitativa, realizado no primeiro semestre de 2011, na Delegacia de Polícia de Proteção ao Idoso, situada em Presidente Prudente – SP.

O estudo documental caracteriza-se como uma fonte de coleta de dados restrita a documentos, escritos ou não, constituindo o que se denomina de fontes primárias. Estas podem ser feitas no momento do acontecimento do fato ou fenômeno, ou posteriormente (MARCONI; LAKATOS, 1991).

O campo de estudo foi assim delimitado, tendo em vista a implantação da Delegacia na região do Oeste Paulista no início de 2010, que têm por atribuições, concorrentemente com as demais unidades policiais civis, o atendimento, em suas respectivas áreas de atuação, de pessoas idosas, que demandem auxílio e orientação, e seu encaminhamento, quando necessário, aos órgãos competentes (DELEGACIA DE POLÍCIA DE PROTEÇÃO AO IDOSO, SP, 2007).

LOCAL DO ESTUDO

O município de Presidente Prudente localiza-se na região oeste do Estado de São Paulo, foi fundado em 14 de setembro de 1917, pelo Coronel Francisco de Paula Goulart. Apresenta área total de 562,107 Km², composto por quatro distritos e a sede, subdivididos ainda em cerca de 220 bairros. A delegacia conta com uma equipe formada por seis profissionais sendo, um delegado titular, três escrivães de polícia, um investigador e uma assistente social, com atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h00 às 18h00 horas.

Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010) a população total em 2010 era de 205.340 habitantes. A renda média *per capita* é de R\$ 14.652,00. O produto interno bruto - PIB de Presidente Prudente é o 128º maior do Brasil, destacando-se na área de prestação de serviços. O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) do município em 2000 era de 0,846 (0,882 para educação, 0,848 para longevidade e 0,767 para renda), indicador de alto grau de desenvolvimento humano. O Índice de Gini para o mesmo período era de 0,46, o qual reflete a desigualdade social presente (IPEA/PNUD/FJP, 2000).

A publicação efetuada pelo IBGE em relação ao envelhecimento populacional no Brasil (2002) relata que em Presidente Prudente 10,3% da população total tem mais de 60 anos, ou seja, 19491 mil habitantes, sendo 55% homens e 45% mulheres, sendo 98% residentes na zona urbana. Dessa população idosa, a maioria (64,2%) são homens responsáveis pelo domicílio e apenas 35,8% são mulheres.

POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população de estudo foi composta por todos os idosos que registraram denúncias na Delegacia de Polícia de Proteção ao Idoso em Presidente Prudente – SP, em um período de 12 meses. As 222 denúncias registradas no referido período, constituíram a população investigada.

COLETA DE DADOS

Foi solicitado ao Delegado responsável permissão para realizar o levantamento de dados. Estes dados estão disponíveis ao público em geral, por isso não houve a necessidade desta pesquisa ser encaminhada para apreciação de um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. Utilizou-se informação constante em 222 processos investigativos, existentes na referida instituição, no período de um ano, a começar em janeiro de 2010. Esses documentos continham informações relacionadas à identificação da vítima, ao reclamado e à conduta realizada pela delegacia.

Em razão da ausência de um programa informatizado para registro de informações contidas nos processos, permaneceu-se em uma sala, nas dependências da delegacia, para que os dados coletados fossem compilados manualmente, os quais são discutidos e analisados à luz do referencial teórico que aborda o tema.

O tratamento dos dados obedeceu aos seguintes procedimentos:

- a) Identificação da data e número de registro.
- b) Identificação do sexo e idade da vítima.
- c) Identificação da denúncia de maus-tratos segundo a tipologia sugerida por Minayo (2004), a saber: maus-tratos físicos, psicológicos, abuso financeiro ou material, abuso sexual, negligência, abandono ou autonegligência.
- d) Identificação do perfil do agressor segundo sua relação com o idoso (grau de parentesco, vizinho, entre outros) e sexo.
- e) Identificação da instância para onde foi encaminhada a denúncia.

Foi utilizado o *software* BioEstat 5.0 (2007) para processamento e análise de dados. Para ilustração dos resultados e caracterização da população estudada, formularam-se tabelas de frequências simples (percentual) e medidas descritivas, como média, mediana e desvio padrão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 1 apresenta a frequência das variáveis estudadas sobre idosos atendidos na delegacia de polícia. O estudo envolveu 41% idosos do sexo feminino e 59% do masculino, sendo a média de idade de 71,9 anos (d.p. = 10). O perfil indica, ainda, que 50% das denúncias foram de violência contra idosos na idade mediana de 69 anos.

TABELA 1 – Distribuição da frequência das variáveis pesquisadas

Variável	Frequência
Idade média (em anos)	71,9 (± 10 d.p)
Sexo da vítima	
Feminino	92 (41%)
Masculino	130 (59%)
Agressor	
Filho	70 (31%)
Cônjuge	13 (6%)
Parente	28 (13%)
Vizinho	24 (11%)
Cuidador	08 (4%)
Desconhecido	55 (24%)
Tipo de Agressão	
Maus tratos psicológicos (ameaças e injúrias)	101 (45%)
Maus tratos físicos (lesão corporal)	57 (26%)
Abuso financeiro/material	29 (13%)
Negligência	21 (9%)
Abandono	14 (6%)
Localidade da ocorrência	
Presidente Prudente	206 (93%)
Região Oeste Paulista	16 (7%)
Providências	
Termo Circunstanciado	86 (39%)
Arquivado	69 (31%)
Encaminhamento	52 (23%)
Inquérito Policial	15 (7%)

FONTE: Delegacia de Polícia de Proteção ao Idoso, Presidente Prudente – SP, 2011.

Das informações constantes nos 222 processos investigativos, referentes a denúncias de janeiro de 2010 a janeiro de 2011, constatou-se que 45% tiveram como causa ameaças e injúrias de idosos por seus familiares, seguidos por algum tipo de lesão corporal (dolosa ou culposa, 26%), abuso financeiro/material (13%) e negligência (9%), conforme os dados apresentados na Tabela 1.

Quanto ao agressor, os filhos são os principais reclamados, sendo responsáveis por 31% das denúncias de violência, seguidos de parentes (13%). No contexto familiar, as agressões contra os idosos são praticadas, em geral, pelos filhos homens. Os filhos e os cônjuges dos idosos são responsáveis por 50% dos casos de maus tratos e negligências no cenário doméstico. Pode-se perceber a prevalência dos filhos, netos e a família de forma mais ampla como os principais agressores domésticos dos idosos. Este fato é condizente com a literatura e, também, de forma indireta, com a ausência de políticas públicas que auxiliem as famílias para com o cuidado de seus idosos. (GUITA, 2003)

Os dados ainda mostram que, apesar de a delegacia estar localizada na região do Oeste Paulista, a cidade de maior procedência dos registros é Presidente Prudente, com 93% das denúncias.

Durante todo o período, foram registrados 86 Termos Circunstanciados na Delegacia do Idoso de Presidente Prudente - SP. Registradas como Termos Circunstanciados, que traz um relato dos fatos e a caracterização das partes, essas ocorrências podem ser rapidamente encaminhadas à Justiça e as partes devem ser chamadas a comparecer a uma audiência.

Quanto ao motivo de arquivamento do processo, a maioria (31%) decorre do fato de o caso ser encaminhado aos órgãos competentes, dentre eles às prefeituras, ao Ministério Público, às delegacias da área, à Secretaria de Ação Social, à Secretaria de Saúde, para que se procedesse à resolução do problema.

Outro motivo de arquivamento bastante frequente é relativo à improcedência da denúncia e à melhoria do quadro de violência ou maus tratos ao idoso. Poucas vezes, em apenas cinco (2%) processos, o arquivamento do caso partiu de uma iniciativa do próprio idoso.

Acredita-se que a divulgação da problemática da violência e dos maus tratos contra idosos pode ajudar no aumento das denúncias, à medida que as pessoas que passam pela mesma situação em suas casas sentem-se mais motivadas a procurar ajuda.

Os serviços de saúde públicos e privados passarão a ter de notificar às autoridades competentes todos os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos. A obrigação é determinada pela Lei 12.461/11, sancionada pela presidente Dilma Rousseff e publicada no Diário Oficial da União no dia 27 de agosto de 2011. Segundo a nova lei, que altera o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03), a informação deverá ser prestada à autoridade sanitária e também à autoridade policial, ao Ministério Público e aos Conselhos Municipal, Estadual e Nacional do Idoso. Considera-se violência contra o idoso “qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico” (BRASIL, 2011).

Instituições como as Delegacias de Polícia de Proteção aos Idosos e os Grupos Especiais do Ministério Público, criados para exercerem um papel de defensores da sociedade (dos idosos, das mulheres entre outros), transformaram a violência doméstica, uma questão inicialmente individual e social, em domínio público. Por um lado é positivo porque a sociedade passa a tolerar muito menos esse tipo de atitude. No entanto, ruim por estar atrelado a consequências como a descaracterização dos papéis de cada um desses organismos.

Tratar da delegacia do idoso não é considerar que a violência contra esse grupo se reduz às queixas apresentadas nessas instituições, mas reconhecer que essas queixas tornaram evidente a necessidade de mobilização da sociedade para reivindicar políticas públicas específicas, que enfoquem o papel social do idoso, bem como privilegiem o cuidado e a proteção dessas pessoas fragilizadas em suas famílias e nas instituições.

CONCLUSÃO

A violência contra idosos é um fenômeno de notificação recente no mundo e no Brasil. A vitimização desse grupo social, no entanto, é um problema cultural de raízes seculares e suas manifestações são facilmente reconhecidas desde as mais antigas estatísticas epidemiológicas. A quantidade crescente de idosos oferece um clima de publicidade e de politização das informações sobre maus tratos de que são vítimas tornando o problema uma prioridade na pauta de questões sociais. No Brasil, a questão começou a ganhar visibilidade na década de 90, depois que a preocupação com a qualidade de vida dos idosos entrou na agenda da Saúde Pública.

Portanto, observa-se a necessidade de buscar estratégias que mantenha e preserve os cuidados aos idosos de maneira integralizada, principalmente, àqueles em condição de dependência ou semi-dependência fragilizada e, ainda, vítimas de violência e maus-tratos no seio da família ou nas instituições de longa permanência.

REFERÊNCIAS

AYRES, M. et al. *BioEstat. Versão 5.0*, Sociedade Civil Mamirauá, MCT – CNPq, Belém-PA, 2007.

BIAZIN, D. T. *Avaliação da Capacidade Funcional Pós-trauma em Idosos*. 2006. 225f. Tese (Doutorado em Enfermagem Fundamental) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP, 2006.

BIAZIN, D. T.; SCALCO, T. F. *Normas da ABNT & Padronização para Trabalhos Acadêmicos*. Londrina: Editora UniFil, 2008.

65

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil: Senado Federal, 1988.

BRASIL. *Lei n.8.842*, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <<http://www.pge.sp.gov.br/centrodeestudos/bibliotecavirtual/dh/volume%20i/idosolei8842.htm>>. Acesso em 16 julho de 2010.

BRASIL. Política Nacional de Saúde do Idoso, aprovada pela Portaria n.1395, de 9 de dezembro de 1999. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, n.237-E, p.20-24, 13 dezembro, seção 1, 1999.

BRASIL. *Lei n.10.741*, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/idoso.pdf>>. Acesso em 21 de julho de 2010.

BRASIL. *Lei 12.461/11*, sancionada pela presidente Dilma Rousseff, no dia 27 de agosto de 2011, altera o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03). Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/noticias/arquivos/2011/07/27/dilma-sanciona-lei-que-obriga-unidades-de-saude-a-notificar-casos-de-agressao-a-idosos>>. Acesso em 30 de agosto de 2011.

BUENO, F. S. *Minidicionário da língua portuguesa*. São Paulo: editora FTD S.A., 1996.

R
E
V
I
S
T
A

DELEGACIA DE POLÍCIA DE PROTEÇÃO AO IDOSO, S.P. *Decreto n. 51.548*, de 06 de fevereiro de 2007 - SP. Disponível em: <<http://expresso-noticia.jusbrasil.com.br/noticias/136641/delegacias-de-policia-de-protecao-ao-idoso-decreto-n-51548>>. Acesso em 10 de junho de 2011.

FLORENCIO, M. V. L.; FERREIRA FILHO, M. O; SÁ, L. D. A violência contra o Idoso: dimensão ética e política de uma problemática em ascensão. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.9, n.3, Set-Dez. 2007. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n3/v9n3a23.htm>>. Acesso em 12 de julho de 2010.

GAIOLI, C. C. L. O. *Ocorrência de maus tratos entre idosos no domicílio*. 2004. 75f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem Fundamental). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, 2004.

GUITA, D. *Jornal da Unicamp - sala de imprensa*. Edição 223. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/violencia/violencia16.htm>>. Acesso em 30 de agosto de 2011.

IBGE. *Censo Demográfico 2010*. Disponível em: <http://www.censo2010.ibge.gov.br/dados_divulgados/index.php?uf=35>. Acesso em 30 de agosto de 2011.

IPEA/PNUD/FJP. *Índice de Gini*, 2000. Disponível em: <<http://www.ipea.gov.br/portal/>>. Acesso em 10 de junho 2011.

66 MARCONI, M.A. ; LAKATOS, E.M. Técnicas de pesquisa. In: LAKATOS, E.M. ; MARCONI, M.A. *Fundamentos de Metodologia Científica*. 3. ed., São Paulo: Atlas; 1991.

MINAYO, M. C. S. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. *Cadernos de Saúde Pública*, v.19, n.3, Mai-Jun. 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2003000300010&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em 12 de julho de 2010.

MINAYO, M. C. S. *Violência contra Idosos: O Averso do Respeito à experiência e à sabedoria*. Secretaria de Direitos Humanos, 2004.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Relatório Mundial sobre Violência e Saúde*. 2002, Genebra. Disponível em: <www.opas.org.br/cedoc/hpp/ml03/0329.Pdf>. Acesso em 12 de julho de 2010.