



## resumo de

# Políticas

## Abuso de pessoas idasas

Resumo de políticas da UNECE sobre o envelhecimento n° 14  
Outubro 2013

**Estratégia de Implementação Regional de 2002 do Plano Internacional de Ação de Madrid sobre o Envelhecimento (MIPAA / RIS), Compromisso 7: Esforçar-se para garantir a qualidade de alimentos líquidos e manter vida independente, incluindo saúde e bem-estar;** Para trabalhar em prol de uma sociedade sustentável para todas as idades, as sociedades devem combater a discriminação por idade e a violência relacionada à idade. O abuso impede que os idosos tenham uma vida digna e participem plenamente na sociedade.

**Declaração Ministerial de Viena de 2012: Associação para o AllAges: Garantir uma sociedade para todas as idades: promover a qualidade de vida e o envelhecimento ativo;** Ao promover a implementação do MIPAA / RIS no seu terceiro ciclo de implementação (2013-2017), os Estados membros da UNECE estão determinados a salvaguardar a dignidade dos idosos combatendo qualquer forma de preconceito, negligência, abuso e discriminação (seção 9 (a)). II (i), III (a)).

### Conteúdo

Contexto desafiador . . . . .	1
Estratégias sugeridas . . . . .	1
Resultado Esperado . . . . .	1
Introdução . . . . .	2
A questão . . . . .	2
Definição . . . . .	2
Categorização . . . . .	2
Deteção, estatísticas e pesquisa . . . . .	3
Prevenção do abuso de pessoas idosas . . . . .	7
Sensibilização e advocacia . . . . .	7
Prevenção do abuso de idosos que vivem em casa . . . . .	8
Prevenção de abuso na saúde e configurações de cuidado . . . . .	11
Prevenção do abuso financeiro . . . . .	14
Assistência em caso de abuso . . . . .	15
Linhas de apoio e aconselhamento . . . . .	15
Assistência Jurídica . . . . .	16
Gestão de caso . . . . .	18
Equipes multidisciplinares . . . . .	20
Conclusões e recomendações . . . . .	21
Bibliografia . . . . .	24
Lista de verificação . . . . .	26

### Exemplos de boas práticas

Canadá, República Checa, Alemanha, Irlanda, Noruega, Portugal, Eslovénia, Suécia, Suíça, Países Baixos, Estados Unidos da América e Comissão Europeia.

### Contexto desafiador

O envelhecimento da população nos Estados membros da UNECE deu origem a receios de que o abuso dos idosos possa aumentar a sua incidência, prevalência e complexidade. Estereótipos podem fornecer o terreno fértil para o abuso na sociedade.

Dado o tabu ligado ao tópico, abuso e negligência são frequentemente subnotificados. Os idosos podem ficar em silêncio por medo de expor um membro da família, perder serviços ou ser institucionalizado. Portanto, há uma falta de dados confiáveis comparáveis internacionalmente para avaliar o fenómeno.

### Estratégia sugeridas

A melhor abordagem é evitar o abuso antes que aconteça. As estratégias de prevenção podem incluir a conscientização na sociedade sobre o comportamento apropriado e os serviços disponíveis. Os serviços de apoio podem ajudar a mitigar os fatores de risco que estão localizados com pessoas idosas que moram sozinhas ou dependem de um membro da família agressivo ou com um agressor que esteja sobrecarregado com as responsabilidades de cuidado. O treinamento pode ajudar os cuidadores formais e informais a gerenciar o estresse e a reconhecer e evitar situações abusivas.

Padrões mínimos devem ser estabelecidos para cuidados institucionais, acompanhados de triagem e monitoramento regulares. As linhas de apoio provaram ser úteis na prestação de aconselhamento. Os programas de assistência às vítimas podem fornecer acesso a equipes de apoio jurídico interdisciplinares. Os gerentes de casos estão lá para avaliar as necessidades das pessoas idosas que enfrentam abuso; eles estabelecem um plano de cuidados e podem encaminhar a pessoa a outros serviços médicos ou psicológicos. Equipes de multi agência garantem a coordenação entre agências.

### Resultado esperado

Estas medidas devem ajudar a proteger os idosos vulneráveis, permitindo-lhes envelhecer com dignidade e boa saúde física e mental. Eles ajudam os idosos a manter altos níveis de qualidade de vida e bem-estar e reduzem os custos para a sociedade.

Em última análise, isso deve ajudar a harmonizar economias e sociedades com a mudança demográfica.

## Introdução

### O problema

O abuso de pessoas idosas é um problema social importante que muitas vezes não é detectado. Embora não seja um fenômeno novo, a velocidade do envelhecimento da população em todo o mundo tem gerado temores de que o abuso de pessoas idosas também possa aumentar sua incidência, prevalência e complexidade. Globalmente, prevê-se que o número de casos de maus-tratos maiores aumente, uma vez que muitos países têm populações que envelhecem rapidamente, cujas necessidades podem não ser facilmente satisfeitas devido a limitações de recursos (Gabinete Regional da OMS para a Europa 2011: viii). O abuso de idosos está associado a várias conseqüências, tanto para os indivíduos quanto para as sociedades. Vítimas de abuso de idosos geralmente experimentam sofrimento significativo e podem nunca se recuperar emocionalmente do trauma. O indivíduo pode sofrer de um sentimento crescente de insegurança, de doença, ansiedade ou depressão.

As conseqüências do abuso de idosos podem ser agravadas porque a vergonha e o medo de ser institucionalizado podem causar relutância em procurar ajuda. Vítimas de abuso de idosos são geralmente divididas entre os sentimentos que têm por seus agressores e seu desejo de falar sobre o abuso. Eles também são frequentemente dependentes do agressor (Escritório Regional da OMS para a Europa 2011).

O abuso de idosos, incluindo a negligência, parece levar a maior dependência na realização de atividades da vida diária, maior número de atendimentos de emergência, taxas mais altas de mortalidade e comportamentos autodestrutivos em idosos vítimas de abuso que podem até resultar em suicídio.

Para as pessoas mais velhas, as conseqüências dos maus-tratos podem ser especialmente graves porque seus ossos são mais frágeis e a convalescença leva mais tempo. No nível da sociedade, o abuso está relacionado a custos diretos mais altos relacionados à assistência médica, detecção de casos e treinamento de pessoal, bem como custos indiretos relacionados à perda de capital social e à reduzida capacidade das pessoas de contribuir de forma produtiva para a sociedade.

### Definição

Abuso de idosos tem dimensões culturais, étnicas e religiosas. Por exemplo, na Noruega as definições de abuso de idosos incluem “desarmonia familiar” e na França “crueldade moral” (Lowenstein 2009: 282; cf. Phelan 2013: 6-7). A definição da Organização Mundial de Saúde (OMS) pode fornecer algum terreno comum para discutir o abuso em um contexto internacional:

*“O abuso de idosos é um ato único ou repetido, ou falta de ação apropriada, ocorrendo em qualquer relacionamento em que haja uma expectativa de confiança que cause dano ou sofrimento a uma pessoa idosa.” (WHO 2008: 1).*

### Categorização

O abuso pode variar do que pode claramente constituir uma ofensa criminal, por exemplo,

abuso sexual ou físico, roubo, etc., a atos que causem dano a uma pessoa idosa, seja por omissão ou de outra forma, por exemplo, negligência por falta de recursos ou dificuldades com relacionamentos interpessoais.

Abuso e negligência foram distinguidos dependendo se houve ou não uma violação ativa de direitos ou uma ausência de ação. O agressor pode ser um estranho, um conhecido ou um outro confiável. O perpetrador pode ser a própria pessoa, caso em que se fala de auto-negligência. O abuso pode ocorrer em casa

(abuso doméstico) ou em um ambiente de saúde e cuidado (abuso institucional). Dependendo da motivação do agressor, pode ser intencional ou não intencional (De Dander et al. 2011: 130; Anetzberger 2012: 13-14). Os seguintes tipos são comumente diferenciados:

- **Abuso físico:** ação violenta ou brutalidade que causa dano, dor física ou mal-estar, incluindo bater, dar tapas ou empurrar, restrição inadequada ou mau uso de medicação;
- **Abuso psicológico** (incluindo abuso emocional, mental, verbal): ações que causam dor mental, angústia ou angústia por meio de atos verbais ou não verbais, incluindo linguagem abusiva, manipulação, intimidação, ameaças, humilhação ou isolamento;
- **Abuso sexual:** contato físico não consensual, como toque indesejado ou beijo;
- **Abuso financeiro / material:** uso de dinheiro ou bens sem o consentimento e para a desvantagem de uma pessoa idosa, incluindo roubo de dinheiro ou bens, pressão relacionada a testamentos e herança, bem como uma utilização abusiva de procuração;
- **Negligência:** recusa intencional ou não intencional ou falha em cumprir uma obrigação de tomar cuidados, por exemplo, insuficiência de nutrição, higiene pessoal, cuidados de saúde ou empresa;
- **Autonegligência:** recusa ou incapacidade de se preocupar com a própria saúde ou segurança;
- **Discriminação:** com base no preconceito de idade, racismo, sexismo, deficiência de uma pessoa.

Deteção, estatísticas e pesquisa

Dados internacionalmente comparáveis sobre o abuso de pessoas idosas não estão prontamente disponíveis, o que dificulta o entendimento da dimensão do problema e o monitoramento de tendências. Acima de tudo, o abuso de idosos continua sendo um tabu para muitas pessoas mais velhas que tendem a permanecer em silêncio por medo de expor um membro da família, perder serviços ou ser colocado em uma casa de repouso contra sua vontade.

A deteção de abuso entre pessoas com capacidade limitada ou reduzida, como aquelas com doença de Alzheimer ou outras demências, pode ser ainda mais difícil, uma vez que essas pessoas podem não conseguir expressar sua necessidade de apoio. Portanto, mesmo em países onde a notificação de abuso é obrigatória, a subnotificação provavelmente será substancial. Segundo a OMS, o abuso é subnotificado em até 80% (WHO 2008). A OMS estima que cerca de 4% a 6% dos idosos tenham sofrido algum tipo de maus tratos em casa (OMS, 2011).

Pensa-se que pelo menos 4 milhões de pessoas idosas sofram maus-tratos em qualquer ano na Região Europeia da OMS (Escritório Regional da OMS para a Europa 2011: viii). Alguns países tentaram obter um melhor entendimento de sua situação nacional realizando pesquisas, usando diferentes fontes de dados e metodologias.

Uma pesquisa realizada pela Cruz Vermelha da Sérvia em 2011 encontrou resultados muito diferentes ao comparar dados de violência doméstica entre pessoas idosas registrados em departamentos de polícia com aqueles registrados nos centros de assistência social na área de Nis e Novi Sad.

O departamento de polícia em Novi Sad, uma cidade de cerca de 340.000 habitantes, (Serviço de Estatísticas da República da Sérvia 2012) 2 relatou 31 casos de membros da família que cometeram violência contra pessoas com 65 anos ou mais e um total de 34 vítimas. O Centro de Serviço Social de Novi Sad registrou 44 famílias nas quais a violência foi cometida com 79 vítimas.<sup>2</sup>

A Áustria implementou um inquérito sobre “Ataques, violência e agressão contra pessoas idosas”, envolvendo 247 peritos de centros e instalações de aconselhamento e aconselhamento austríacos. Cerca de 26% dos estabelecimentos relataram ser “frequentemente” ou “muito frequentemente” confrontados com problemas de violência no ambiente privado (famílias e vizinhança), seguidos por 12% em residências e instituições ou em público. Problemas com estresse e sobrecarga de cuidadores informais foram encontrados em 85% das instalações.<sup>3</sup>

A França tem usado as chamadas recebidas pela linha nacional de ajuda a idosos como indicativo da incidência real. Em 2011, 3.850 situações relativas a pessoas idosas foram tratadas pela linha de apoio, com 75% das pessoas em causa a viver em casa. Com base em uma extrapolação, esses números sugerem que o abuso afeta 5% das pessoas com 65 anos ou mais e 15% das pessoas com 75 anos ou mais, o que corresponde a até 600.000 pessoas na França.<sup>4</sup>

Na Irlanda, com uma população total de 468.000 pessoas com 65 anos ou mais, o total de encaminhamentos recebidos pelos Trabalhadores Seniores para Proteção de Pessoas Idosas aumentou 22% de 2008 (1.887 encaminhamentos) para 2011 (2.302) (Health Service Executive, Irlanda). 2012: 29).

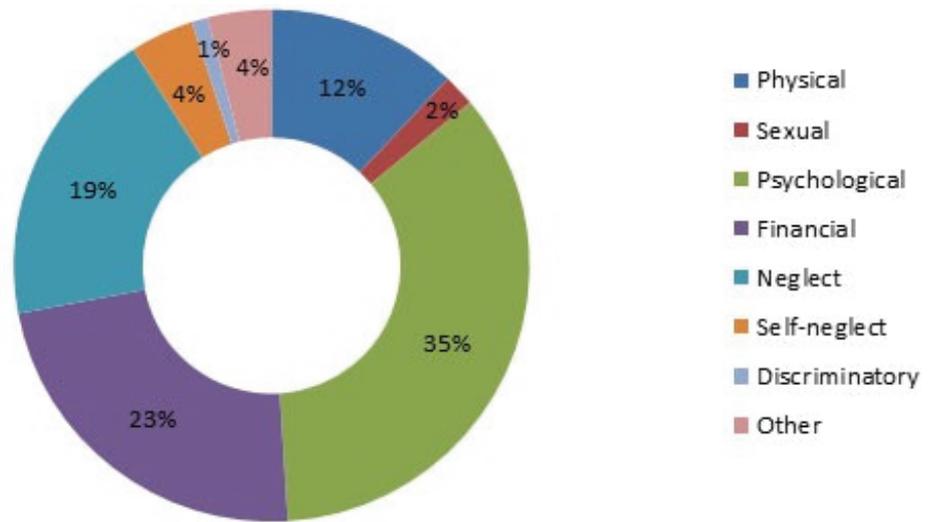
O aumento do número de encaminhamentos provavelmente é também um reflexo da campanha de conscientização que acompanhou o evento, o que contribuiu para que as pessoas se apresentassem para pedir a ajuda dos Trabalhadores de Casos Seniores. Um estudo do Centro Nacional para a Proteção do Abuso e Negligência de Idosos na Irlanda (<http://www.ncpop.ie/>) estimou que mais de 10 mil pessoas sofreram maus tratos no ano anterior, destacando a subnotificação de idosos -abuse (Health Service Executive, Irlanda 2012: 9). A Figura 1 fornece uma análise detalhada das razões para encaminhamentos para os trabalhadores do caso.

<sup>2</sup> Informações fornecidas por Natasa Todorovic e Milutin Vracevic, da Cruz Vermelha na Sérvia; cf. Cruz Vermelha da Sérvia 2011.

<sup>3</sup> [http://www.bmask.gv.at/siteEN/\\_Social\\_Affairs/Senior\\_Citizens/Violence\\_against\\_older\\_people/](http://www.bmask.gv.at/siteEN/_Social_Affairs/Senior_Citizens/Violence_against_older_people/).

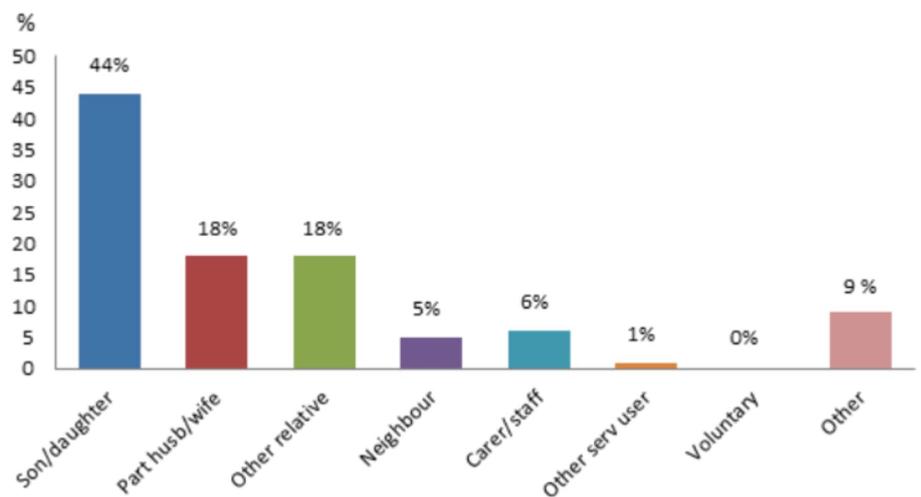
<sup>4</sup> Informação fornecida por Helene Escande, Ponto Focal Nacional sobre o Envelhecimento na França.

**figura**  
**Categorias de abuso conforme relatado na Irlanda**  
**(Executivo do Serviço de Saúde, Irlanda 2012: 31)**



Dados existentes, como os da Irlanda, sugerem que a maioria dos casos de abuso remete a filhos, filhas ou outros parentes dos idosos. De fato, em vários casos de abuso, os perpetradores são, eles próprios, pessoas idosas, por exemplo, cônjuges (figura 2).

**Figura 2**  
**Pessoas que causam preocupação, conforme relatado**  
**na Irlanda (Health Service Executive, Irlanda 2012: 35)**



Um estudo sobre abuso e saúde entre idosos na Europa, realizado entre indivíduos com idades entre 60 e 84 anos em sete países europeus (Alemanha, Grécia, Itália, Lituânia, Portugal, Espanha e Suécia) é um exemplo notável de pesquisa nacional (Soares et al. 2010). O estudo constatou que 19-4% dos idosos pesquisados sofreram abuso psicológico, 2,7% de abuso físico, 0,7% de abuso sexual, 3,8% de abuso financeiro e 0,7% de ferimentos.

O abuso psicológico ocorreu com maior frequência na Suécia e na Alemanha do que nos outros países, e o abuso financeiro foi visto com maior frequência em Portugal e na Espanha. O estudo de 2010 sobre prevalência de violência e abuso contra mulheres idosas (AVOW) constatou que 28,1% das mulheres mais velhas sofreram algum tipo de violência ou abuso nos últimos 12 meses. O estudo foi realizado em Portugal, Bélgica, Finlândia, Áustria e Lituânia, entre 2.880 mulheres entre 60 e 97 anos.<sup>5</sup>

No geral, existe uma necessidade óbvia de aumentar a disponibilidade de dados nacionais e internacionais confiáveis, como base para o desenvolvimento de políticas baseadas em evidências. O projeto do Projeto Piloto de Monitoramento no Cuidado de Longa Duração contra o Abuso dos Idosos (MILCEA), financiado pela União Europeia, teve como objetivo identificar um campo comum para a implementação de um sistema europeu de monitoramento do abuso de idosos em cuidados de longo prazo. A análise dos sistemas de monitoramento já existentes nos países participantes deve levar ao desenvolvimento de cenários de boas práticas para o monitoramento do abuso no cuidado de longo prazo.<sup>6</sup>

O Departamento de Recursos Humanos e Desenvolvimento de Habilidades do Canadá (HRSDC) financiou dois anos de pesquisa para desenvolver definições mais precisas das diversas formas de abuso de idosos e ferramentas para medir o abuso com mais precisão. O projeto informou um estudo nacional de prevalência em andamento e outros estudos potenciais, desenvolvendo instrumentos de medição que podem ser usados tanto na comunidade como em instituições. Uma equipe de pesquisa composta por 14 especialistas nacionais e internacionais procurou abordar problemas associados às definições conceituais e à medição de diferentes tipos de maus-tratos de idosos. Os especialistas desenvolveram instrumentos para medir os cinco tipos principais de maus-tratos, bem como fatores de risco e classificações de perpetradores para comunidades e instituições. A validação desses instrumentos envolveu testes cognitivos dos questionários por meio de entrevistas presenciais (a fim de melhorar a clareza e a compreensibilidade dos instrumentos) e entrevistas por telefone e por instituições para fins de estudo dos instrumentos de mensuração. Um componente do projeto abordou aspectos éticos na condução de um estudo de maus-tratos. A segunda parte do projeto é a implementação do Inquérito Nacional sobre os Maus-Tratos dos Antigos Canadenses, que se baseia nas conclusões da primeira parte. A pesquisa fornecerá dados sobre a prevalência, fatores de risco e causas de maus-tratos de idosos canadenses na população em geral. O estudo irá analisar uma amostra representativa de 5.000 adultos com 55 anos ou mais e vivendo em residências privadas no Canadá, sobre temas como abuso físico, psicológico e financeiro e negligência perpetrada por cuidadores informais. Os resultados do estudo, previstos para 2015, fornecerão estimativas de quem está em risco de maus-tratos e quantas pessoas idosas foram afetadas por abuso no Canadá. Esses dados fornecerão insights para a prestação de serviços e o desenvolvimento de políticas para idosos que sofrem abuso e negligência.

Fonte: Informações fornecidas pelo Departamento de Recursos Humanos e Desenvolvimento de Habilidades do Canadá  
<http://www.nicenet.ca/detail.aspx?menu=52&app=234&cat1=651&Tp=2&KL=No>.

<sup>5</sup> [http://www.thl.fi/pt\\_PT/web/pt/research/projects/avow](http://www.thl.fi/pt_PT/web/pt/research/projects/avow).

<sup>6</sup> [http://www.milcea.eu/index\\_de.html](http://www.milcea.eu/index_de.html).

## Prevenção do abuso de pessoas idosas

### Sensibilização e advocacia

Normas sociais e culturais como o preconceito de idade, a tolerância à violência e a desigualdade de gênero podem reforçar os maus-tratos na sociedade (Escritório Regional da OMS para a Europa 2011: ix). Estereótipos que retratam os idosos como mais fracos, menos dignos e um fardo para a sociedade podem ser o terreno fértil para o abuso de idosos. Atitudes negativas em relação à velhice também podem estar enraizadas nas próprias atitudes dos idosos. A baixa auto-estima pode fazer com que pareça quase natural para eles serem tratados com uma falta de respeito. Isso pode impedir que eles reconheçam situações abusivas. Muitas vezes, o abuso ocorre a portas fechadas, em casa ou em instituições. Ainda é muitas vezes um tabu que não é falado. As políticas devem, portanto, visar a conscientização sobre os diferentes contextos em que o abuso pode surgir e as diferentes formas que ele pode assumir. Todos devem ser capazes de reconhecer o abuso, estar familiarizados com os direitos das pessoas idosas e saber para onde devem ir quando precisam de apoio.

Uma ONG dedicada à questão do abuso de idosos, Zivot 90, com financiamento do Ministério do Trabalho e Assuntos Sociais, implementou uma campanha entre junho e outubro de 2012 com o objetivo de aumentar a conscientização sobre a existência de violência e abuso de idosos, aumentar a capacidade de reconhecer diferentes formas de abuso entre o público em geral e tornar os serviços de apoio existentes mais amplamente conhecidos. A campanha incluiu entrevistas na mídia, press releases e anúncios de mídia. A campanha foi lançada em 30 de setembro de 2012, um dia antes do Dia Internacional das Pessoas Idosas, em uma performance de gala beneficente na Ópera Estatal de Praga. O evento foi seguido por um mês de divulgação intensiva de informações em revistas e jornais, na rádio com a Czech Radio 2, oferecendo 20 minutos de tempo livre por dia. Além de 37 outdoors, 14 banners iluminados em pontos de ônibus e estações de metrô e 340 cartazes em cidades de todo o país, as informações foram divulgadas através de mídias sociais como o Facebook.

Fonte: Informação fornecida pelo Ministério do Trabalho e Assuntos Sociais da República Checa

Informação fornecida pelo Ministério do Trabalho e Assuntos Sociais da República Checa

<http://www.zivot90.cz/146-novinink/5313-sta-rtuje-kampan-proti-nasii-na-seniorech-jedinecny-p-rojekt-sveho-druhu-v-cesku>;

<http://www.zivot90.cz/110-ro-novinare/193-zivot-90-v-mediich>.

Atitudes positivas em relação a pessoas mais velhas podem ser encorajadas, proporcionando oportunidades para uma interação significativa entre adultos mais velhos e jovens, através de programas intergeracionais, troca de cartas ou e-mails, visitando casas de repouso ou jogando jogos. Os projectos comunitários que seguem a ideia do intercâmbio intergeracional, por exemplo, o fornecimento de hortas contra a tutoria, também podem ser úteis (Escritório Regional da OMS para a Europa 2011). Esses programas já podem começar na escola. Campanhas de informação pública direcionadas podem ser úteis, esboçando situações particulares e ilustrando um comportamento de prestação de cuidados aceitável. As campanhas geralmente devem incluir uma série orquestrada de diferentes meios de comunicação, como outdoors, panfletos, publicações, sites, spots de TV e rádio e até mesmo festivais ou outros eventos.

Eles também podem ser usados para informar sobre formas de abuso e seu escopo, sobre fatores de risco e formas de responder. Eles também devem anunciar serviços disponíveis para vítimas de abuso e suas famílias, como linhas de ajuda ou sites. Os meios de apresentação e de divulgação devem cobrir as necessidades de diferentes grupos-alvo, incluindo pessoas que falam línguas diferentes, pertencentes a minorias étnicas específicas ou pes-

soas portadoras de deficiência (Faulkner / Sweeney 2011: 14). As campanhas geralmente são agendadas para um determinado período de tempo, e é útil avaliar a campanha após seu término oficial. As experiências feitas em um ano podem ajudar a comunicar de forma mais eficaz nos anos subsequentes (Health Service Executive, 2012, Irlanda).

Alguns países usaram o Dia da Conscientização sobre o Abuso do Élder em 15 de junho como uma ocasião para atividades específicas. Organizações como a Rede Internacional para a Prevenção do Abuso dos Idosos organizaram conferências, debates ou outros eventos especiais sobre este tópico. Em alguns países, uma agência central especializada em questões relacionadas ao abuso de pessoas idosas coordena atividades durante todo o ano, mantendo listas de pessoas capacitadas, divulgando diretrizes e abrigo bibliotecas especializadas centrais.

A Associação Maltesa para a Prevenção do Abuso de Idosos (MAPEA), criada em 15 de junho de 2012, é um exemplo disso. O seu objectivo é defender a criação de uma consciência, entre os próprios idosos, jovens, crianças e o público em geral, particularmente dirigida aos profissionais de saúde, órgãos legais e entidades políticas. A associação acompanha as últimas pesquisas e divulgou boletins informativos trimestrais e organizou duas conferências.

*Prevenção do abuso de pessoas idosas que vivem em casa*

Mitigando fatores de risco para pessoas idosas

Há uma série de vulnerabilidades individuais que podem predispor pessoas idosas que vivem em casa a diferentes formas de abuso. Para prevenir o abuso, eles devem ser identificados e contrabalançados. Por exemplo, relacionamentos disfuncionais e conflitos interpessoais com membros da família, amigos e cuidadores podem ser precursores de abuso. Programas de aconselhamento para idosos que estão em dificuldades emocionais podem ajudar a aumentar sua confiança e capacidade de gerenciar conflitos pré-existentes. Disponibilizar programas para combater o abuso de álcool e substâncias tem uma função importante na prevenção do abuso em pessoas idosas. As pessoas mais velhas que são verbalmente ou fisicamente agressivas ou abusivas podem às vezes estar na origem de um problema. O comportamento agitado é especialmente associado à demência e pode influenciar a interação negativa. Portanto, os cuidadores informais devem ser capazes de receber apoio profissional para aprender como reagir adequadamente a tal comportamento e desenvolver estratégias de enfrentamento (Phelan 2013: 12; Nerenberg 2008: 153).

## Eslovênia: idosos para idosos

A Federação Eslovena de Organizações de Pensionistas iniciou o projeto “Pessoas idosas melhorando a qualidade de suas vidas e as vidas de seus pares com o trabalho voluntário (Elderly for Elderly)”, criando um sistema através do qual os voluntários mais velhos visitam os cidadãos mais velhos. Os voluntários participaram de um treinamento que os ajudou a identificar as necessidades dos idosos que visitam e a direcioná-los aos serviços de informação e assistência necessários. O projeto visa especificamente as pessoas mais velhas que não têm contato com outras pessoas e ficam em casa. Quando os voluntários tomam conhecimento de casos de violência ou abuso, eles alertam o centro de trabalho social relevante, que então assume o controle de acordo com uma prática estabelecida. O voluntário que detectou o caso permanecerá envolvido no processo, ajudando a equipe de especialistas a preparar um programa de ação.

Desde 2008, os que votaram em 205 casos de abuso ou violência entre os idosos que estão em casa. O projeto cobre 53% das pessoas com 69 anos ou mais que moram em casa. Os 3.376 membros de organizações de aposentados que não oferecem projeto atualizado, pelo menos uma vez, 133.137 idosos. Ao todo, foram realizadas 436.960 visitas e, em 97.493 ocasiões, foi prestada ou organizada assistência. O projeto é co-financiado pelo Ministério do Trabalho, Família e Assuntos Sociais, uma Fundação para o Financiamento de Deficiências e Organizações Humanitárias da Eslovênia, e os municípios que participam do projeto.

Fonte: Informação fornecida pelo Ministério do Trabalho, Família, Assuntos Sociais e Igualdade de Oportunidades da Eslovênia <http://www.zdus-zveza.si/starejsi-za-visjo-kakovost-zivljenja-doma>.

Situações de dependência de outra pessoa em termos de cuidado, apoio físico e emocional ou moradia podem ser abusadas. Nas sociedades em que as pessoas mais velhas têm sido tradicionalmente cuidadas por seus filhos, os pais idosos podem ficar sem rede familiar para protegê-los quando as crianças em idade de trabalho migram. Os quadros de políticas que apoiam as pessoas idosas a envelhecerem ativamente, permitindo-lhes ter uma vida mais saudável e manter a independência e o controle sobre as suas vidas, também têm uma importante função preventiva contra o abuso. As estratégias devem visar fornecer fontes alternativas de apoio, tais como cuidados domiciliários disponíveis de agências sociais ou serviços públicos.

Os idosos e suas famílias devem ter acesso fácil a informações sobre a disponibilidade de tais serviços. Além disso, fornecer apoio público às famílias na seleção dos cuidados domiciliares de saúde pode ser um elemento importante, já que a equipe externa provavelmente passará longos períodos de tempo não supervisionado com a pessoa idosa de quem cuida.

Os idosos e suas famílias podem ser instruídos sobre como encontrar, selecionar e monitorar os funcionários. Os empregadores das agências de serviços sociais também devem ser obrigados a examinar cuidadosamente seus funcionários, por exemplo, verificando seus registros criminais. No Reino Unido, por exemplo, o governo mantém uma lista detalhando pessoas consideradas inadequadas para trabalhar no setor social, e os empregadores têm que consultar essa lista antes de contratar. Alguns estados nos Estados Unidos estabeleceram registros de abusadores, incluindo membros da família e cuidadores pagos, que podem ser acessados por potenciais empregadores.

Os provedores de serviços sociais devem identificar conduta apropriada com relação a presentes, privacidade, confidencialidade e relações pessoais e sexuais com seus funcionários. Orientação para os empregadores pode ser útil com relação às medidas necessárias em reação a conduta inadequada ou ilegal (Nerenberg 2008: 149-152; Manthorpe et al. 2012: 1460; Penhale 2006: 115). Os idosos que vivem sozinhos podem encontrar sentimentos de

solidão que podem levar à depressão. Eles podem apreciar o acesso a redes sociais ou grupos de autoajuda ou se beneficiar de sistemas de “visitas sêniores” administrados por voluntários. Os programas de creche podem oferecer aos idosos uma oportunidade de socializar entre os pares. Em regiões mais remotas, sistemas de chamadas telefônicas podem ser implementados onde voluntários ou profissionais mantenham contato regular. Graças à Internet, as plataformas de comunicação social podem fornecer um meio barato de interagir socialmente com a família, amigos ou grupos de interesse, mesmo para aqueles com impedimentos de mobilidade. Para aqueles que vivem sozinhos, a entrega em domicílio de refeições, cuidados domiciliares ou serviços móveis de saúde e transporte para o hospital devem estar disponíveis para evitar a desnutrição e garantir a saúde e o bem-estar. Para aqueles cujas necessidades não podem mais ser acomodadas em suas casas, convênios alternativos de vida assistida ou casas de repouso devem estar disponíveis. O aconselhamento independente pode proporcionar às famílias uma oportunidade de discutir opções alternativas de tratamento com uma parte neutra.

O objectivo do projecto EuROPEAN, apoiado pela Comissão Europeia, era compilar um quadro de referência para a prevenção do abuso de idosos em toda a Europa. Organizações da Áustria, República Tcheca, Grécia, Irlanda, Itália, Holanda, Polónia, Eslovênia e Eslováquia participaram do projeto. Em primeiro lugar, o Elder Abuse in Europe: Background e Position Paper foi desenvolvido e publicado em junho de 2010. O artigo compilou pesquisas dos nove países participantes, fornecendo uma visão mais profunda do fenômeno do abuso de idosos em nível internacional. Em segundo lugar, os relatórios nacionais sobre as origens sociais e culturais específicas do abuso de idosos em cada um dos nove países participantes, juntamente com boas práticas de prevenção, foram publicados on-line no início de 2011. Em terceiro lugar, a pesquisa sobre boas práticas em abordagens políticas para prevenir abuso de idosos foi publicada. Em quarto lugar, este último foi compilado em um quadro abrangente de boas práticas em abordagens políticas para a prevenção do abuso de idosos.

Fonte: Informação fornecida pela Comissão Europeia, DG Emprego, Assuntos Sociais e Inclusão <http://www.preventelderabuse.eu/index>.

### *Mitigando fatores de risco para cuidadores*

Os cuidadores podem estar em risco de cometer abuso se tiverem comprometimento da saúde mental e física, por exemplo, quando experimentaram ansiedade ou depressão grave, quando percebem suas responsabilidades de cuidado como um fardo e quando sentem que não estão recebendo ajuda ou apoio adequado de outros. Às vezes, ser apanhado no meio prestando cuidados a crianças e idosos pode aumentar o risco de abuso (Nerenberg 2008: 153). Em particular, cuidadores informais - familiares, amigos ou voluntários - podem nem sempre saber como lidar profissionalmente com situações difíceis. Portanto, é útil se o treinamento puder ser disponibilizado para eles, incluindo elementos como a remoção apropriada de idosos que evite danos ou ferimentos. Eles também podem ser treinados no gerenciamento ativo de situações de cuidado, discutindo, por exemplo, expectativas mútuas desde o início para evitar conflitos posteriores (Nerenberg 2008: 153). Eles devem estar cientes de como distinguir comportamentos toleráveis de abusivos. Os prestadores de cuidados devem ser encorajados a manter a sua própria saúde, a manter um bom equilíbrio entre a vida pessoal e profissional e a desenvolver estratégias de gestão do stress. Uma boa rede de familiares e amigos pode apoiá-los quando precisarem de ajuda. Estudos demonstraram que os problemas de saúde mental, como a depressão, são bastante comuns entre os perpetradores de abuso de idosos (Escritório Regional da OMS para a Europa 2011: 32-34). Para evitar o estresse excessivo e a sensação de estar

sobrecarregado, um sistema de grupos de apoio para cuidadores pode ser disponibilizado, fornecendo um fórum para discutir situações difíceis encontradas na prestação de cuidados. Isso pode ajudar os cuidadores a aliviar as tensões, o ressentimento e o estresse que causam abuso e negligência.

Também é útil fornecer apoio psicológico ou outro tipo de apoio aos cuidadores para ajudá-los a lidar com situações difíceis em seus deveres de cuidado. Para apoiar os cuidadores familiares, os voluntários ou profissionais podem assumir algumas horas em seu nome. Alternativamente, os centros de cuidados temporários podem acomodar temporariamente uma pessoa idosa que precise de cuidados, durante o dia ou durante as férias. No entanto, o estresse não é o único fator que pode trazer um cuidador ao ponto de cometer abuso. É mais frequentemente uma combinação de vários fatores, incluindo problemas mentais ou de saúde e sofrimento emocional. Atribuir situações abusivas apenas ao estresse dos cuidadores pode criar um viés injustificado em relação às necessidades do cuidador, em vez de oferecer proteção ou serviços à pessoa que está sendo cuidada. Os formuladores de políticas precisam buscar uma abordagem integrada que considere também o contexto mais amplo de uma cultura do preconceito etário, bem como a violência em longo prazo em um relacionamento, a violência contra a mulher ou outros fatores sociais (Herring 2012: 192-194; Brandl / Raymond 2012: 37).

A Rede de Gestão de Agressões em Saúde e Serviços Sociais persegue quatro objetivos: (1) alcançar uma abordagem profissional comum à agressão e violência em serviços sociais e de saúde; (2) fornecer treinamento teórico e prático sobre gerenciamento e desestressamento de agressões; (3) promover um tratamento competente e profissional das pessoas em situações de crise e (4) sensibilizar para intervenções de prevenção, descalonamento e acompanhamento. A associação é uma rede de formadores certificados em psiquiatria, medicina, assistência, psicologia e pedagogia social que apoia os seus membros no seu desenvolvimento profissional. O site da associação fornece links para treinamento em gestão profissional de agressão e violência, bem como informações profissionais, incluindo diretrizes, artigos científicos, artigos de jornais e informações sobre conferências e outros eventos.

Fonte: Informações fornecidas pelo Departamento Federal de Assuntos Internos, Secretaria Federal do Seguro Social da Suíça <http://www.aggressionsmanagement.net/index.php/home/ueber-uns>.

### *Prevenção de abuso em ambientes de saúde e cuidados*

Uma parte substancial do abuso de idosos ocorre em lares de idosos, principalmente como abuso físico e negligência, mas também como abuso psicológico (cerca de 35% de acordo com Roulet et al. 2004: 8). Portanto, os problemas de abuso de idosos devem ser sistematicamente integrados aos currículos da equipe de saúde e de cuidados e devem ser uma questão de aprendizado contínuo. Políticas educacionais devem garantir que cuidadores profissionais em clínicas, casas de repouso ou creches sejam sensibilizados a fatores potenciais e desencadeantes de situações que levem ao abuso, e devem aprender como gerenciá-los profissionalmente.

Eles devem ter experiência na prevenção de potenciais conflitos com pessoas idosas, e devem ter boa comunicação e adaptação, bem como habilidades de gerenciamento de estresse. Se eles se tornam conscientes de abuso, eles devem saber como intervir e onde procurar ajuda externa. Finalmente, eles devem saber como fornecer cuidados e reabilitação para pessoas idosas que foram confrontadas com abuso. A equipe deve estar ciente de que restringir a liberdade de movimento, usando, por exemplo, restrições físicas, é antiético.

Deverão aprender sobre dispositivos de aviso eletrônico alternativos (Escritório Regional da OMS para a Europa 2011: 51). A educação e a formação devem basear-se em estudos de caso, por exemplo, através do uso de vídeos, que se mostraram mais eficazes para fazer com que o pessoal reconheça e denuncie casos de abuso de idosos do que a divulgação de material impresso. O fornecimento de recursos de informações locais, incluindo números de telefone, leis e estatutos aplicáveis, é de utilidade prática para os participantes do treinamento. Também é benéfico organizar o treinamento interdisciplinar, reunindo diferentes organizações para construir redes. O treinamento também pode chegar ao pessoal que trabalha para serviços de refeições sobre rodas, voluntários, funcionários dos correios e policiais (Alt et al. 2011: 228-231; Daly et al. 2011: 355). Políticas de saúde sólidas também devem tentar evitar o abuso por razões estruturais, por exemplo, quando as instituições estão sistematicamente com falta de pessoal, e quando o pessoal está sobrecarregado, mal remunerado e sofre de más condições de trabalho. Por exemplo, um cuidador necessário para alimentar muitos pacientes pode prejudicá-los, incentivando-os a comer mais rápido.

Padrões transparentes para serviços de saúde e cuidados devem ser implementados em nível nacional e institucional. Um órgão de licenciamento pode aprovar a qualidade das instituições quando elas são colocadas em operação pela primeira vez, monitorando regularmente a qualidade dos cuidados posteriores. Na França, a Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux (ANESM) (a agência nacional para avaliar a qualidade dos serviços e instituições sociais), criada em 2007, serve para avaliar a qualidade de todos os lares de idosos e instituições médico-sociais. A ANESM desenvolveu recomendações relativas a boas práticas profissionais e envia periodicamente questionários para auto-avaliação a diferentes tipos de instituições.<sup>7</sup> Na Irlanda, a Autoridade de Informação e Qualidade da Saúde (HIQA), a autoridade independente e estatutária responsável pela condução da qualidade, segurança e prestação de contas nos serviços de saúde, desenvolve e monitora padrões em instalações de cuidados residenciais, inclusive para idosos. O HIQA pode realizar investigações, oferecer recomendações e possui certos meios de aplicação.

No geral, as instituições podem ajudar a gerar uma cultura organizacional que coloque em primeiro lugar o interesse do idoso (ANESM, 2008: 15). Isso pode ser definido na declaração de missão da instituição, fornecendo assim uma estrutura normativa geral de operação para funcionários e pacientes. As escolhas feitas pelos moradores das instituições devem ser respeitadas. Eles devem poder se movimentar livremente, aproveitar o direito de visitar familiares e amigos ou receber visitantes (ANESM 2008: 25). Manter-se envolvido em redes sociais pré-existent é importante para manter a saúde física e mental. A rede social também pode ter uma função importante para garantir que o idoso seja bem tratado, levando em conta seus desejos. Comissões internas que incluem representantes da comunidade de pacientes que vivem no lar de idosos tiveram boas experiências ao abordar problemas e negociar conjuntamente soluções. Também pode ser útil avaliar regularmente a satisfação do cliente entre pessoas idosas que vivem em lares de idosos ou que usam outras instituições. Um ombudsman pode receber reclamações de residentes, investigá-las ou realizar visitas não anunciadas às instalações (Malks et al. 2010: 315-316).

<sup>7</sup> Comité National de Vigilance (Contra Nacionalidade), sobre a malformação das pessoas idosas e adultas, République Française, Ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille, e de la Solidarité (2008); Comité National de Vigilance (Contra Nacionalidade), da França, do Ministério da Previdência, da Relação Social, da Família e da Solidariedade (2009); Agence nationale de l'évaluation et de la qualité des établissements et services sociaux e médico-social (ANESM) (2008).

## Agindo abuso em pessoas idosas

Na Suécia, a legislação confere aos municípios a responsabilidade de prevenir a violência e, no caso de violência em relacionamentos íntimos, investigar os casos e dar apoio a todos os envolvidos. A violência doméstica e o abuso de idosos têm sido o foco de maior atenção durante a última década, estudando o alcance do fenômeno e identificando formas de prevenir e combater a violência contra os idosos. Em 2009, o Conselho Nacional de Saúde e Bem-Estar desenvolveu diretrizes gerais sobre como trabalhar com mulheres e crianças que são vítimas de abuso, incluindo mulheres mais velhas. Embora direcionada principalmente para os conselhos de assistência social, as diretrizes gerais também recomendam que os municípios preparem planos de ação como base para o desenvolvimento de procedimentos e métodos de apoio e assistência aos idosos em risco. As diretrizes também esclarecem as responsabilidades dos diferentes operadores e enfatizam a importância da cooperação e colaboração entre todas as partes interessadas, como serviços sociais, assistência médica, abrigos para mulheres, abrigos para vítimas e a polícia. Para melhorar as capacidades de agir de acordo com estas diretrizes, o Conselho Administrativo de Estocolmo conduziu um treinamento sobre como lidar com o abuso de idosos em atendimento a idosos no Condado de Estocolmo. O treinamento teve como alvo autoridades eleitas, atendimento a idosos locais, organizações, empresas privadas, organizações sem fins lucrativos e outras pessoas que entram em contato com pessoas mais velhas. Sob o lema “Atreva-se a olhar, Atreva-se a questionar, Atreva-se a agir!” 211 pessoas foram treinadas, 38% das quais tinham formação médica, 29% das quais trabalhavam como gerentes de cuidados e 12% como chefes de unidades, enquanto 2% trabalhavam no apoio a membros da família e 19% estavam trabalhando em outras funções. Dos treinados, 44% trabalhavam no setor público, 8% no setor privado e 33% nas autoridades governamentais, enquanto 9% tinham outros empregadores.

Fonte: Informação fornecida pelo Ministério da Saúde e Assuntos Sociais da Suécia.

Na Alemanha, com o apoio do Ministério Federal de Assuntos Familiares, Idosos, Mulheres e Juventude da Alemanha, foi elaborada uma Carta de Direitos para Pessoas com Necessidades de Assistência e Assistência de Longo Prazo no contexto da Mesa Redonda para Longo Prazo. Cuidado no período 2003-2005 por vários atores das áreas de cuidado de longo prazo, direito e ética. A Carta fornece um catálogo de direitos das pessoas que precisam de cuidados e apoio em uma linguagem facilmente compreensível. Descreve, por exemplo, o direito à autodeterminação, à privacidade, à participação na vida social e à morte em dignidade. A Carta oferece aos idosos e seus familiares uma medida para julgar os cuidados. Ao mesmo tempo, os cuidadores de idosos são encorajados a medir o seu trabalho em relação aos princípios da Carta. Foi integrado nos regulamentos e nas leis federais e provinciais, e os prestadores de serviços sociais integraram a Carta nas suas declarações de missão.<sup>9</sup>

A Carta também serviu de inspiração para o quadro de Qualidade Europeia para os serviços de cuidados a longo prazo, que foi desenvolvido sob a égide do projecto Wellbeing and Dignity of Older Persons (WeDO) com parceiros de 12 países. A estrutura, disponível em dez idiomas, contém princípios de qualidade e áreas de ação para a qualidade dos serviços para pessoas idosas que necessitam de cuidados e assistência, recomendações para implementação de diferentes grupos alvo e em diferentes níveis, uma metodologia que explica como implementar os princípios e áreas de ação, desenvolvendo uma abordagem participativa num processo de melhoria da qualidade e uma lista de cerca de 30 boas práticas em toda a União Europeia.<sup>10</sup>

<sup>8</sup> Por exemplo, consulte Padrões de qualidade nacionais para ambientes de cuidados residenciais para idosos na Irlanda, <http://www.hiqa.ie/standards/social/older-people>.

*Prevenção de abuso financeiro*

As pessoas mais velhas que estão se tornando menos móveis ou sofrem de problemas mentais tais como a doença de Alzheimer ou outras demências podem tornar-se vulneráveis a abusos financeiros. Esse fenômeno é relativamente novo na agenda política, e a alocação da responsabilidade institucional pode não ser direta, pois as autoridades de saúde e cuidados podem não se sentir competentes. Pode ser útil disseminar orientações para pessoas idosas e suas famílias sobre formas de se protegerem. As pessoas mais velhas devem ser encorajadas a planejar com antecedência e tomar providências, desde que ainda sejam capazes de fazê-lo. Eles devem ser informados sobre maneiras de manter seus assuntos financeiros em mãos, por exemplo, usando débito direto de sua conta bancária para pagar contas, ou usando serviços bancários on-line ou serviços telefônicos.

Se um terceiro tem que estar envolvido em certos elementos da gestão financeira, deve-se ter o cuidado de escolher uma pessoa confiável. Pessoas mais velhas ou suas famílias devem pedir recibos de caixas automáticos e checá-los contra os extratos bancários mensais.

O pessoal médico, os prestadores de cuidados e outras pessoas que trabalham com idosos devem ser sensibilizados para sinais de abuso, como o aparecimento súbito de futuros amigos, comerciantes desonestos ou interesse incomum nos assuntos financeiros de uma pessoa por um parente que de outra forma não deveria ter interesse nas finanças da pessoa idosa.

Eles devem ser treinados na triagem de abuso financeiro, por exemplo, fazendo perguntas sobre atividades financeiras, como contratar empréstimos e se alguém os incitou a assinar quaisquer documentos. Mesmo se não houver um caso real de abuso, fazer perguntas relacionadas pode desencadear uma discussão sobre seus perigos (Manthorpe et al. 2012: 1457-1460; Reeves / Wysong 2010: 330- 331).

Uma estrutura de políticas que procure proteger as pessoas idosas contra o abuso financeiro precisa do apoio de bancos e outras instituições financeiras. Regras estritas de confidencialidade podem torná-las relutantes em se envolver. No entanto, os caixas de banco devem estar atentos a transações suspeitas. Eles devem tentar descobrir o motivo de grandes transações ou retiradas frequentes ou incomuns. Se uma terceira pessoa reivindicar autoridade, o banco deve verificar sua documentação.

Os supervisores devem ser alertados sobre casos suspeitos; eles devem falar com a pessoa mais velha sozinhos e notificar os oficiais seniores e escritórios de aplicação da lei se acredita-se que o idoso esteja em perigo (Nerenberg 2008: 167-168). Uma solução para proteger os idosos também pode ser oferecer serviços bancários limitados em locais convenientes para eles, por exemplo, em centros de idosos (Reeves / Wysong 2010: 329).

<sup>9</sup> <http://www.pflege-charta.de>.

<sup>10</sup> <http://www.wedo-partnership.eu/>.

O Escritório de Proteção Financeira do Departamento de Proteção Financeira do Consumidor para os americanos mais velhos é um escritório federal dedicado ao bem-estar financeiro dos americanos mais velhos. Ele trabalha para garantir que os idosos tenham as informações necessárias para tomar decisões financeiras sólidas. Também ajuda idosos, seus familiares, cuidadores e profissionais que os ajudam a identificar e evitar práticas injustas, enganosas, abusivas e discriminatórias. As iniciativas atuais do Escritório incluem Money Smart para Idosos (MSOA), em parceria com a Federal Deposit Insurance Corporation.

Este módulo de formação de formadores centra-se na sensibilização e prevenção da exploração financeira dos idosos. O MSOA é usado por provedores de serviços seniores, instituições financeiras e outros para fornecer apresentações a idosos, cuidadores e grupos comunitários. Além disso, o Escritório está desenvolvendo a série Gerindo o Dinheiro de Outra Pessoa, um conjunto de guias para membros da família e outros voluntários leigos que lidam com finanças para americanos idosos com capacidade reduzida de lidar com sua própria renda e bens. Os guias permitirão aos fiduciários, tais como agentes sob procuração e guardiões nomeados pelo tribunal, administrar prudentemente o dinheiro do idoso, e protegê-lo da exploração financeira por terceiros.

Apoia o desenvolvimento de novos e procura melhorar a colaboração local ou regional existente entre prestadores de serviços, agências governamentais, instituições financeiras, autoridades policiais e outras partes interessadas para prevenir a exploração financeira do idoso. Além disso, em 2012, o Escritório colaborou com a equipe de pesquisa da Repartição em um estudo de práticas injustas, enganosas ou abusivas no setor de hipoteca reversa.

Fonte: Informações fornecidas pelo Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA. [Http://aoa.gov/AoARoot/AoA\\_Programas/Ellder\\_Rights/EJCC/docs/Agency%20Activities.pdf](http://aoa.gov/AoARoot/AoA_Programas/Ellder_Rights/EJCC/docs/Agency%20Activities.pdf).

## Abusos

### *Linhas de apoio e aconselhamento*

As linhas de ajuda gratuitas e confidenciais para pessoas idosas proporcionam um meio facilmente acessível para receber conselhos e aconselhamento neutros em caso de queixas. Uma vez que o abuso pode estar associado à insegurança e à vergonha, uma linha de ajuda pode ser um meio de baixo limiar para as vítimas potenciais pedirem conselhos. Eles podem ser formados por voluntários treinados que podem entregar casos difíceis a conselheiros profissionais. Eles também teriam acesso a uma rede de outros profissionais para os quais podem encaminhar pessoas idosas para questões específicas. Eles podem identificar possíveis abusos e fornecer conselhos sobre como lidar com isso, como encontrar ajuda legal, por exemplo. Visitas domiciliares podem ser oferecidas para acompanhamento (Escritório Regional da OMS para a Europa 2011: 50).

O governo português criou uma Linha Nacional de Emergência Social gratuita em 2001. A linha de apoio que pode ser alcançada 24 horas por dia é composta principalmente por assistentes sociais profissionais e psicólogos, que podem fornecer informações, fazer encaminhamentos para serviços sociais, hospitais ou leis. órgãos de execução.

O governo português criou uma Linha Nacional de Emergência Social gratuita em 2001. Uma linha de apoio que pode ser alcançada 24 horas por dia é composta por assistentes sociais e psicólogos, que podem fornecer informações, ter acesso a serviços sociais, direitos ou leis. . Órgão de execução.

Fonte: Informação fornecida pelo Ministério da Solidariedade e Segurança Social de Portugal <http://www4.seg-social.pt/linhas-de-apoio>; LNES - Lei sobre financiamento e outras questões de gestão para dar continuidade à medida política (PT) [http://www.base.gov.pt/base2/downloads/Resolucao\\_do\\_Conselho\\_de\\_Ministros-5\\_2\\_2012.pdf](http://www.base.gov.pt/base2/downloads/Resolucao_do_Conselho_de_Ministros-5_2_2012.pdf).

*Assistência legal*

Os idosos têm um direito humano fundamental à proteção contra abusos que obriga o Estado a fornecer estruturas legais e sociais para combater o abuso de idosos. O quadro jurídico deve dar às potenciais vítimas uma garantia dos seus direitos, garantir que existe um dissuasor legal eficaz para proteger as vítimas contra abusos, que existe uma investigação legal adequada e um processo judicial contra qualquer violação dos direitos individuais e que as vítimas são retiradas de uma violação. situação abusiva (Herring 2012: 175-189).

Uma boa definição legal de diferentes formas de abuso pode ajudar a aumentar o número de casos que são apresentados (Jogerst et al. 2003: 2135). Idosos, familiares que cuidam deles, bem como cuidadores profissionais, devem estar bem informados sobre os direitos humanos que protegem os idosos. Medidas de proteção devem também dar o devido peso aos direitos de autonomia dos idosos. Especialmente quando os idosos relutam em ser colocados em casas de repouso, deve-se ter cuidado para não forçá-los, substituindo assim uma situação indesejada por outra. Na prática, as autoridades podem enfrentar um dilema em que uma vítima de abuso se opõe a qualquer intervenção.

Ao mesmo tempo, deixar uma pessoa em um relacionamento abusivo quando ela não quer ser protegida não é necessariamente justificada em nome da autonomia (Herring 2012: 175-189). No nível político, uma troca deve ser feita entre os serviços que oferecem a maior proteção, mas provavelmente restringirão a liberdade, enquanto os serviços que maximizam a autonomia envolvem riscos significativos (Nerenberg 2008: 241). Um bom quadro jurídico deve fornecer orientações sensíveis a estas questões. Como o abuso de idosos está relacionado a vários domínios legais, dependendo também do tipo de abuso, a legislação pertinente pode estar fragmentada em vários setores do direito, como o direito penal e civil, o direito privado ou o direito público.

Alternativamente, poderia haver um “pacote” separado de leis sobre o abuso dos idosos para evitar a fragmentação (McDonald 1993: 92). Além disso, um complexo sistema de instituições deve ser envolvido, incluindo agências de aplicação da lei, promotoria, programas de assistência a testemunhas, tribunais e até centros forenses (Nerenberg 2008: 157). Tendo em conta a complexidade, pode ser útil promover uma especialização profissional sobre o abuso de idosos. Alternativamente, equipes interdisciplinares de apoio legal podem ser formadas, reunindo profissionais com diferentes habilidades, incluindo advogados civis, promotores públicos, funcionários de serviços de proteção de adultos e policiais. Quando o idoso vítima de abuso entrar em contato com um membro da equipe, esse membro da equipe poderá fornecer acesso imediato a outros especialistas (Reeves / Wysong 2010: 331-332).

Muitas vezes, as vítimas mais velhas podem precisar de apoio para reivindicar seus direitos. Os programas especiais de assistência às vítimas devem fornecer pontos de contato únicos, explicando os procedimentos judiciais, fornecendo informações sobre a situação de seus casos, auxiliando as vítimas no preenchimento de formulários e preenchimento de pedidos de compensação, preenchimento de relatórios policiais, etc. Eles podem ajudar a obter medidas de segurança e proteção contra intimidação e perseguição de testemunhas, realizar verificações de segurança nas casas das vítimas e manter as vítimas informadas quando os infratores são presos ou liberados, ajudando-os a adotar medidas preventivas adicionais ou obter ordens de restrição conforme necessário (Nerenberg 2008). : 156). Dada a tensão psicológica associada com a vida através de um processo judicial, o rastreamento rápido de casos envolvendo pessoas idosas pode ser considerado como uma opção.

Caso contrário, os processos judiciais podem durar muitos anos, e mesmo quando as pessoas mais velhas ganham seu caso, aplicar a decisão judicial pode ser outro obstáculo. Boas experiências foram obtidas com programas que visam levar em conta as necessidades especiais dos idosos na interação com o sistema legal. Por exemplo, o acesso aos tribunais deve ser livre de barreiras para pessoas com mobilidade reduzida, devem ser evitados longos períodos de espera e as pessoas não devem ficar na fila. Os litigantes idosos podem ser autorizados a aparecer primeiro em um determinado dia do calendário para reduzir seu tempo de espera. Tribunal pode ser realizada no meio da manhã para permitir-lhes chegar ao tribunal e estar alerta e totalmente concentrado. Aparência por telefone pode ser permitido para litigantes com limitações físicas. As salas dos tribunais devem ser equipadas para atender pessoas com visão ou audição reduzida. Pode ser útil para reproduzir formas legais em grande tipo de letra. Funcionários judiciais treinados podem ser designados para auxiliar os idosos e guiá-los pelo processo de uma maneira sensível às suas necessidades. Seguindo essa abordagem, os “tribunais mais antigos” foram desenvolvidos nos condados de Hillsborough e Palm Beach (Flórida, EUA). Eles empregam gerentes de casos para explicar o sistema judiciário às vítimas, descrever o que acontecerá aos criminosos, providenciar transporte para o tribunal, ajudar na apresentação de pedidos de indenização às vítimas ou auxiliar na tomada de providências especiais, como gravação de depoimentos (Malks et al. 2010 : 309-310;

Nerenberg 2008: 158- 159). Processos verticais têm sido descritos como um processo em que um advogado lida com o mesmo caso do começo ao fim, minimizando o número de vezes que a vítima idosa tem que recontar os detalhes do abuso (Nerenberg 2008: 154-155). Embora as provisões no domínio legal sejam certamente necessárias, nem todas as formas de abuso de idosos podem ser categorizadas como exigindo um remédio legal. Situações como auto-negligência ou crise financeira dentro da família podem não exigir necessariamente um remédio legal. Da mesma forma, as relações entre as pessoas podem ser difíceis e levar a situações estressantes que podem ser psicológica ou emocionalmente prejudiciais e exigem aconselhamento, educação ou outras formas de assistência fora do domínio legal. Os idosos têm direito à proteção da lei da mesma maneira que qualquer outra pessoa quando atos abusivos são claramente violações da lei. No entanto, para fornecer um remédio eficaz, as respostas ao abuso de idosos também exigem apoios mais amplos. Portanto, o gerenciamento de casos é uma abordagem para desenvolver estratégias abrangentes em resposta a casos de abuso que envolvem toda a gama de serviços integrados.

Sob o título “Vivendo em segurança na velhice”, o Ministério Federal para Assuntos Familiares, Idosos, Mulheres e Juventude da Alemanha, em cooperação com a Academia Alemã de Polícia, implementou um programa de ação modular para otimizar a segurança das pessoas idosas e necessitadas de atendimento (novembro de 2008 - fevereiro de 2012). Os resultados do estudo Crime e violência na vida dos idosos serviram como ponto de partida. O estudo mostra que a maioria das pessoas com mais de 60 anos é afetada pelo crime e pela violência em menor grau do que os adultos mais jovens. Ao mesmo tempo, mostra a necessidade de atuar em algumas áreas, pois a velhice e a necessidade de cuidados podem estar relacionadas a vulnerabilidades e dependências que podem facilitar a ocultação do crime e da violência.

O programa de ação tinha quatro módulos: o Módulo 1 se concentrava na prevenção de ofensas contra a propriedade, desenvolvendo e testando materiais de treinamento para funcionários em bancos. Uma brochura informativa para pessoas idosas foi desenvolvida. Um grupo de trabalho nacional desenvolveu recomendações para otimizar a prevenção de crimes contra a propriedade entre pessoas idosas. Módulo

2 concentraram-se na prevenção da violência, melhorando o alerta precoce para o risco de homicídio e aprimorando o diagnóstico da causa da morte nos idosos longevos. Uma equipe nacional de especialistas desenvolveu estratégias para reduzir o homicídio, especialmente dos idosos mais velhos que precisam de cuidados. O módulo 3 foi dedicado à prevenção e intervenção em casos de violência nas relações de idosos.

As atividades concentraram-se na melhoria da aceitação de serviços entre mulheres mais velhas que se tornaram vítimas de maus-tratos, sincronizando melhor os serviços de aconselhamento e apoio. O Módulo 4 foi dedicado ao desenvolvimento de medidas de prevenção e intervenção para abordar maus-tratos e negligência de idosos em atendimento domiciliar. Os serviços de cuidados domiciliares foram fortalecidos com o fornecimento de treinamento e assistência no desenvolvimento organizacional. Um conselho consultivo acompanhou o programa que foi governado pela Academia Policial Alemã em cooperação com a Zoom - Sociedade para Desenvolvimentos Prospectivos (Göttingen).

### *Gestão de caso*

Para abordar casos individuais de abuso, um sistema de gerentes especializados de casos deve estar no lugar. Eles são os especialistas que uma pessoa idosa é referida em caso de abuso. Com base em uma avaliação abrangente, os gerentes de caso podem responder a uma situação crítica, aconselhar sobre as próximas etapas, providenciar os serviços necessários, desenvolver planos de atendimento e fornecer uma lista de advogados conscientes dos problemas de pessoas mais velhas. Isso deve acontecer em uma atmosfera de confiança em que o idoso se sinta à vontade para falar sobre seus problemas. Os casos denunciados devem ser tratados em confidencialidade e os desejos de privacidade devem ser respeitados. O gerenciamento de casos pode ter várias formas: pode ser uma pessoa ou uma equipe lidando com o caso; os gerentes de caso podem ser assistentes sociais, médicos ou especialistas legais; eles podem trabalhar para serviços públicos ou privados ou ONGs; eles devem estar bem cientes das complexidades das questões relacionadas ao abuso de idosos, incluindo questões legais, e manter uma rede de especialistas para encaminhamentos.

A Irlanda implementou um sistema nacional de trabalhadores de caso sênior para a proteção de idosos com a responsabilidade de avaliar todos os encaminhamentos de supostos abusos de idosos relatados a eles e de resolver problemas de abuso de idosos. Quando os trabalhadores seniores recebem encaminhamentos, iniciam o processo de avaliação por meio de uma discussão informal com a pessoa em questão. Eles avaliam o risco e ajudam na escolha de medidas de proteção apropriadas. A intervenção prossegue três objectivos: garantir a segurança do idoso, restabelecer os seus direitos, dignidade e bem-estar e criar ou reconstruir sistemas de apoio ao idoso. Os trabalhadores do caso começam com a suposição de que os idosos têm capacidade mental e o direito de tomar decisões por si mesmos, embora outros possam não concordar necessariamente com as decisões que tomam. Sustentar esse direito à autodeterminação é, em si mesmo, visto como uma importante proteção para os idosos. Os trabalhadores do caso descobriram que os idosos querem permanecer em sua própria casa, que desejam que o relacionamento com a pessoa que causa preocupação continue, em particular se for um membro da família ou um amigo, e que eles querem que o abuso seja interrompido ou minimizado. . O papel do trabalhador do caso é trabalhar com o idoso para minimizar o risco, respeitando seus desejos.

Fonte: Informações fornecidas pelo Departamento de Saúde da Irlanda Health Service Executive, Irlanda, 2012: 7-8.

O gerenciamento de casos inclui assistência psicológica e aconselhamento que deve se concentrar em romper a negação e a vergonha, planejar como proteger contra futuros abusos e como construir redes de apoio, ajudando com o estresse traumático ou pós-traumático. Deve ajudar a superar o trauma, resolver conflitos, avaliar as opções e planejar o futuro.

Eles podem estabelecer conexões com grupos de auto-ajuda ou acesso a ambientes seguros, incluindo abrigos de emergência (Nerenberg 2008: 245). Isto, obviamente, requer a existência de serviços apropriados. As pessoas mais velhas às vezes relutam em se mudar para abrigos, uma vez que são em grande parte ocupadas por pessoas mais jovens (Phelan 2013: 226). Além disso, os gerentes de casos também podem ajudar com questões jurídicas, por exemplo, encerrar o emprego de cuidadores agressivos.

Em casos de negligência ou auto-negligência ou abuso físico e sexual, a vítima pode precisar de assistência médica. Os médicos devem estar acostumados a lidar com os problemas dos idosos. Às vezes pode ser necessário nomear um guardião. Este é um processo pelo qual os tribunais determinam que pessoas ou agências responsáveis ajam em nome de pessoas que são incapazes de se protegerem ou de seus interesses como resultado de deficiências físicas ou cognitivas. Os guardiões podem ser membros da família ou profissionais. Algumas comunidades têm programas que usam voluntários para servir como guardiões. Em outros, os voluntários têm sido usados para monitorar os guardiões para garantir que eles não se tornem fontes de abuso (McDonald, 1993; Nerenberg, 2008: 160).

O gerenciamento de casos também pode envolver atender às necessidades de tratamento, educação ou confinamento do agressor. Eles devem ajudar a avaliar o estado mental dos supostos abusadores e determinar se representam um perigo para os outros e precisam de tratamento. Eles podem fornecer acesso a tratamento para abuso de substâncias, para treinamento de cuidadores ou para programas sobre violência doméstica. Eles podem ajudar a responsabilizar os agressores através de penalidades civis ou confinamento em instalações psiquiátricas trancadas ou encarceramento se todas as outras opções falharem (Nerenberg 2008: 246).

Vern for Eldre é direcionado para homens e mulheres acima de 62 anos de idade que sofrem ou estão em risco de sofrer abuso. Os serviços são fornecidos gratuitamente e a pessoa em questão pode entrar em contato com o serviço anonimamente - por meio da linha direta ou pessoalmente. O serviço também está disponível para familiares de idosos vítimas de abuso e profissionais em contato com vítimas idosas. Juntamente com a pessoa idosa, Vern for Eldre procura encontrar uma solução para a situação, aconselhar e aconselhar, coordenar medidas de assistência e estabelecer cooperação entre os serviços de assistência. Também tem um papel na disseminação de conhecimento e no aumento da cooperação entre os serviços de assistência. Em Oslo, 232 chamadas foram recebidas pela linha de apoio em 2012. O serviço é financiado pelo governo e faz parte do sistema municipal de saúde e serviço social. Vern for Eldre foi criado em 2002 em Oslo e também pode ser encontrado no município de Baerum (aproximadamente 50 casos por ano) e na cidade de Trondheim.

Fontes: Informação fornecida pela Direção Norueguesa de Saúde; <http://www.vernforeldre.no/wip4/english/d.epl?cat=29063>.

### *Equipes multidisciplinares*

Levar em conta a complexidade da questão, formando multidisciplinares de equipes, constituídas por profissionais de diversas disciplinas e agências, tem sido sugeridas como uma abordagem útil. Eles podem incluir prestadores de serviços sociais e de saúde, agentes da lei, ouvidores, provedores de serviços de saúde mental, médicos e defensores de pessoas com deficiências de desenvolvimento, advogados, defensores da violência doméstica, gerentes financeiros e gerentes de casos. Equipes multidisciplinares podem discutir casos de abuso difíceis e aprender sobre os serviços disponíveis de outras agências ou disciplinas. Visitas domiciliares conjuntas poderiam ser realizadas para avaliar casos particulares. A boa coordenação entre as agências reduz a carga para as vítimas de abuso mais velhas em várias entrevistas, minimizando assim a inconveniência dos clientes. Protocolos de Interagência, memorandos de entendimento ou contratos podem esclarecer a distribuição do trabalho. Uma boa coordenação entre agências também pode ajudar a identificar e responder a lacunas nos serviços e outros problemas sistêmicos. Uma estrutura de políticas públicas que regule os papéis e responsabilidades de diferentes agências e que seja favorável à colaboração interinstitucional pode aumentar a responsabilização (Nerenberg 2008: 161-166; Faulkner / Sweeney 2011: 30).

Uma abordagem de equipe multidisciplinar também se mostrou útil em caso de abuso financeiro, onde múltiplas habilidades de diferentes áreas são necessárias, incluindo especialistas de trabalho social, advogados civis, promotores públicos, pessoal de serviços de proteção de adultos e policiais (Reeve / Wysong, 2010: 332). Em Los Angeles, por exemplo, a Equipe Especialista em Abuso Financeiro (FAST) foi formada para atender à necessidade de especialização especializada para ajudar os investigadores a distinguir transações financeiras fraudulentas de legítimas, construir processos judiciais ou recuperar ativos desviados. A equipe incluiu membros com experiência em imóveis, seguros, práticas bancárias, investimentos, trusts, patrimônio e planejamento financeiro (Nerenberg 2008: 162).

Na Holanda, o plano de ação “O Idoso em Mãos Seguras” foi lançado em 2011, cobrindo um período de 2011 a 2014. Um orçamento de 10 milhões de euros por ano foi reservado para a sua implementação. O plano de ação primeiro descreve medidas destinadas a “quebrar o silêncio”, para abordar a prevenção geral e para identificar o risco desde o início (pontos de ação 1 e 2). O plano prevê medidas para prevenir o abuso de idosos no contexto profissional (pontos de ação 3 e 4), para garantir que os casos ou suspeitas de abuso de idosos no ambiente profissional sejam reportados às autoridades competentes (pontos de ação 5, 6 e 7). Como medidas para fortalecer o apoio às vítimas (ponto de ação 8). O ponto de ação 9 diz respeito ao ambiente doméstico e, em particular, o que fazer quando o atendimento informal falha. Finalmente, o ponto de ação 10 refere-se ao julgamento de infratores.

Várias das atividades sugeridas pelo plano em cada um dos pontos de ação já foram implementadas: um guia Voluntários contra o abuso de idosos, um módulo de e-learning “Elderly in Safe hands” e um guia sobre exclusão doméstica e alívio de crises em casos de abuso de idosos foram desenvolvidos e distribuídos. Em 1 de julho de 2013, entrou em vigor uma nova lei “Regras para a obrigação de denunciar violência doméstica e abuso de crianças” (incluindo abuso de idosos em casa). Outras atividades estão em andamento, incluindo uma campanha de informação “Idosos em mãos seguras”, que é realizada por quatro organizações de idosos (até o final de 2014). Uma campanha de conscientização do público em geral sobre a violência doméstica acontecerá, também até o final de 2014.

Possui mensagens de rádio e televisão sobre abuso de idosos. Uma diretriz sobre relações de cuidado seguro está sendo desenvolvida e será distribuída, com ferramentas e diretrizes explicando como agir em caso de violência ou abuso por parte dos profissionais e um guia geral está sendo desenvolvido para os municípios, que deverá estar disponível em meados de 2014. Em setembro de 2013, sete projetos piloto de prevenção da exploração financeira terão início e estão programados para ocorrer até o final de 2014. Outras atividades estão por vir.

Fonte: Informação fornecida pelo Ministério da Saúde, Bem-estar e Desporto dos Países Baixos.

## Conclusões e Recomendações

A importância do abuso de idosos como uma questão política já é reconhecida há algum tempo. No entanto, o fenômeno pode crescer em números e diversidade. Alguns países já desenvolveram abordagens bem-sucedidas para prevenir e responder ao abuso de pessoas idosas. Este Policy Brief tentou aproveitar suas experiências para o benefício de outros países que podem querer seguir o exemplo. Dada a complexidade da questão, os países precisam buscar uma abordagem holística, estabelecendo estruturas de políticas integradas e estruturas institucionais.

Deve haver uma ênfase na prevenção, sem negligenciar intervenções legais e terapêuticas corretivas. No geral, um contínuo de opções de serviço precisa ser fornecido, que equilibra o trade-off entre segurança e liberdade (Nerenberg 2008: 241). Alguns princípios para orientar o desenvolvimento e a implementação das melhores práticas merecem ser levados em conta:

- Incluir perspectivas de adultos mais velhos e vítimas no desenvolvimento e avaliação de políticas
- Use uma abordagem centrada no cliente (não “one size fits all”)
- Considerar gênero, violência familiar e abordagens intergeracionais
- Seja sensível às variações de idioma, cultura, etnia, religião<sup>11</sup>
- Garantir a coordenação e integração entre organizações profissionais
- Garantir políticas e procedimentos claros em todas as organizações que lidam com idosos
- Garantir altos níveis de conhecimento sobre essas questões entre todos os profissionais que trabalham com idosos
- Garantir a responsabilidade e o compartilhamento ideal de informações, levando em conta a necessidade de obter consentimento e respeitando as leis de confidencialidade.

- Aumentar a igualdade de acesso e uso dos recursos e apoios comunitários disponíveis (Stolee et al. 2012: 185).

O Policy Brief foi baseado em uma análise completa da pesquisa científica disponível sobre o tema. A pesquisa em si aponta para os muitos aspectos da questão, exigindo mais estudos e melhor coleta de dados. Em particular, é necessária uma melhor coleta de dados transnacional para ter uma visão melhor das tendências de desenvolvimento. Estudos epidemiológicos e de vigilância que identificam fatores de risco e grupos vulneráveis são um pré-requisito para programas de rastreamento e divulgação direcionados.

Uma avaliação mais sistemática das intervenções e sua eficácia em diferentes contextos também seria desejável. Poucos estudos avaliaram intervenções com delineamentos rigorosos de ensaios clínicos randomizados, e algumas avaliações mostraram recorrência relativamente freqüente de abuso após intervenções, o que pode ser visto como um indicador de sua falta de eficácia (Stolee et al. 2012: 184; Ploeg et al. 2009: 206-207). A pesquisa deve procurar incluir mais as pessoas idosas e os membros da família de forma mais sistemática. Uma parte considerável dela é atualmente baseada nos registros das agências e nas opiniões de profissionais que trabalham com pessoas idosas, em vez de pessoas mais velhas. Muitos estudos também excluem pessoas idosas que sofrem de demência, apesar de estarem particularmente em risco de abuso de idosos. A pesquisa também se beneficiaria potencialmente de um melhor acesso a abusadores (Pillemer et al. 2011: 119-126; De Dander et al. 2011: 140-141).

Os países podem pensar em investir em pesquisas sobre inovações tecnológicas, fornecendo aos trabalhadores novas ferramentas para manter registros, coletar evidências, rastrear infratores e compartilhar informações com outras agências (Nerenberg 2008: 149-150). Para lidar melhor com abusos financeiros, programas e algoritmos de software podem ser desenvolvidos em colaboração com a indústria de serviços financeiros para alertar os indivíduos apropriados da possibilidade de que um idoso possa ser explorado financeiramente (Pillemer et al. 2011: 119-126).

Finalmente, para melhorar a resposta geral ao abuso de idosos, pode ser útil proporcionar mais oportunidades para que pesquisadores e provedores de serviços se reúnam para compartilhar idéias e planejar empreendimentos colaborativos (Nerenberg 2008: 250).

Muitos desafios ainda precisam ser superados, incluindo a idade, falta de financiamento sustentável, conhecimento limitado sobre abuso de idosos, falta de prioridade organizacional, colaboração limitada entre agências, atenção limitada a diversas comunidades e os desafios remanescentes para alcançar os idosos mais isolados da comunidade. adultos (Stolee 2012: 186; Reeves / Wysong 2010: 333). Todas as partes interessadas - governo, sociedade civil, setor de saúde e cuidados, escolas e instituições de treinamento, a mídia e todos os membros da sociedade - precisam trabalhar juntos para lidar com essas questões para garantir a dignidade de todos os membros da sociedade. envelhecer. O abuso de idosos continua profundamente enraizado nas atitudes da sociedade em relação ao envelhecimento. O abuso de idosos pode prevalecer desde que os idosos não sejam considerados cidadãos iguais. O Plano Internacional de Ação de Madri sobre o Envelhecimento e sua Estratégia de Implementação Regional, portanto, demanda integrar o envelhecimento e assegurar a integração e a participação plena de pessoas idosas em

todas as esferas da vida. Proteger as pessoas idosas contra o abuso, portanto, tem que ser parte de uma resposta política mais ampla sobre envelhecimento que envolva pesquisa, prevenção e intervenções em caso de abuso, colocando um valor abrangente na independência, dignidade e participação igualitária das pessoas idosas na sociedade. A implementação de todos os elementos da Declaração Ministerial de Viena será um pré-requisito para alcançar uma sociedade melhor para todas as idades.

<sup>11</sup> Tem havido uma tendência para abordar as diferenças culturais e outras, melhorando o acesso aos programas principais para os membros de grupos carentes. No entanto, eles podem ser alcançados de forma mais eficaz, oferecendo serviços específicos diferentes (Nerenberg 2008: 241-242).

## Bibliografia

Alt, Kim L. et al. (2011), “A Eficácia dos Programas Educacionais para Melhorar o Reconhecimento e a Apresentação de Relatórios para Melhorar o Reconhecimento e o Relato de Abusos e Negligências aos Idosos: Uma Revisão Sistemática da Literatura”, *Journal of Elder Abuse and Neglect*, vol. 23, n° 3, págs. 213-233.

Anetzberger, Georgia J. (2012), “Uma atualização sobre a natureza e o escopo do abuso de idosos”, *Journal of American Society on Aging*, Fall, vol. 36, edição 3: 12-20.

Agência Nacional de Avaliação e Avaliação de Qualidade de Serviços e Serviços Sociais e Médicos (ANESM) (2008), *Revista de literatura, Recomendações de boas práticas profissionais A definição: biografia e definição para a publicação*, Fevereiro, [http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco\\_bientraitance.pdf](http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/reco_bientraitance.pdf).

Brandl, B., J.A. Raymond (2012), “Implicações políticas de reconhecer que o estresse dos cuidadores não é a causa primária do abuso de idosos”, *Journal of American Society on Aging*, Fall, vol. 36, Issue 3, pp. 32-39.

Com o National de vigilância contra a malformação das pessoas idosas e adultas, República Francesa, Aise, Ministro do Trabalho, Relações Sociais, da Família, e da Solidariedade (2008), *Gestão dos riscos de equívocos em contexto, Métodos, Reperes Outils*, dezembro, [http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_gestion\\_des\\_risquesPAPHetab\\_2\\_.pdf](http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_gestion_des_risquesPAPHetab_2_.pdf).

Comite National de Vigilance (Contra Nacionalidade) da América Latina e do Caribe, Republique Frarn; Aise, Ministere du Travail, das Relações Sociais, da Família e da Solidariedade (2009), *Gestion des risques de maltraitance pour les services d'aide, de soins et d'accompagnement a domicile, Methode, Reperes, Outils*, January, [http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide\\_gestion\\_des\\_risquesDomicile\\_final.pdf](http://www.social-sante.gouv.fr/IMG/pdf/guide_gestion_des_risquesDomicile_final.pdf).

Daly, Jeanette M. et al. (2011), “Elder Abuse Research: Uma Revisão Sistemática”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 23, n° 4, pp. 348-365.

De Dander, Liesbeth et al. (2011), “mapa europeu das taxas de prevalência de abuso de idosos e seu impacto para futuras pesquisas”, *European Journal of Aging*, vol. 8, pp. 129-143.

Faulkner, Alison e Angela Sweeney (2011), *Prevenção na salvaguarda de adultos: Uma revisão da literatura, Serviços para adultos, relatório*, Social Care Institute for Excellence, maio, <http://www.scie.org.uk/publications/reports/report41/files/report41.pdf>.

Health Service Executive, Irlanda (sem ano), *Open your eyes, um folheto informativo sobre abuso de idosos*, [http://www.hse.ie/eng/services/Publicações/serviços/pessoas\\_idosas/openyoureyesbooklet.pdf](http://www.hse.ie/eng/services/Publicações/serviços/pessoas_idosas/openyoureyesbooklet.pdf).

Health Service Executive, Ireland (2012), *Abra os olhos. Não há desculpas para o abuso contra idosos, Serviços de Aborto para Idosos da SSA 2011*,

[http://www.hse.ie/eng/services/Publicações/serviços/pessoas\\_idosas/Idosos%20Abuso%20Relatório%202011.pdf](http://www.hse.ie/eng/services/Publicações/serviços/pessoas_idosas/Idosos%20Abuso%20Relatório%202011.pdf).

Herring, Jonathan (2012), “Elder Abuse: A Agenda dos Direitos Humanos para o Futuro”, *Além do direito mais velho: novas direções na lei e envelhecimento*, Springer, Heidelberg [et al.], Pp. 175-197.

Jogerst et al. (2003), “O abuso de idosos e as leis”, *American Journal of Public Health*, dezembro, vol. 93, No. 12, pp. 2131-2136.

Koskas, Alain et al. (2011), *Rapport de la miss sur la maltraitancefinanciere a l'egard des personnes agees dans les etablissements sanitaires, sociaux et medico-sociaux, Mediateur de la Republique*, Fevereiro,

[http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/relações\\_públicas/114000089/0000.pdf](http://www.ladocumentationfrancaise.fr/var/storage/relações_públicas/114000089/0000.pdf).

Lowenstein, Ariela (2009), “Elder Abuse and Neglect - ‘Antigo Fenômeno’: Novas Diretrizes para Pesquisa, Legislação e Desenvolvimento de Serviços”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 21, Issue 3, pp. 278-287.

Malks, Betty F. et al. (2010), “Mudando os Sistemas para Abordar os Élderes: Exemplos de Serviços de Envelhecimento, os Tribunais, o Ouvidor de Cuidados a Longo Prazo e a Comunidade de Fé”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 22, n° 3-4, págs. 306-327.

Manthorpe, Jill et al. (2012), “Respondendo ao abuso financeiro de pessoas com demência: um estudo qualitativo de salvar experiências na Inglaterra”, *International Psychogeriatrics*, vol. 24, n° 9, pp. 1454-1464.

McDonald, Ann (1993), “Elder Abuse and Neglect - The Legal Framework”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 5, Issue 2, pp. 81-96.

Nerenberg, Lisa (2008), prevenção do abuso de idosos: tendências emergentes e estratégias promissoras, Springer, Nova York.

Penhale, Bridget (2006), “Elder Abuse in Europe: Uma Visão Geral do Desenvolvimento Recente”, *Journal of Elder Abuse & Negligência*, vol. 18, Issue 1, pp. 107-116.

Phelan, Amanda (2013), *Perspectivas Internacionais sobre Abuso Elder*, Londres e Nova York.

Pillemer, Karl et al. (2011), “Visão dos praticantes sobre as prioridades de pesquisa para maus-tratos a idosos: recomendações de uma conferência de consenso de pesquisa-para-prática”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 23, n2, pp. 115-126.

Ploeg, Jenny et al. (2009), “Uma Revisão Sistemática de Intervenções para Abusos Elder”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol. 21, n3, pp. 187-210.

Cruz Vermelha da Sérvia (2011), “Violência contra os idosos no contexto familiar”, inquérito realizado em colaboração com a Comissão para a Proteção da Igualdade Prof. Nevena Petrusic (informação fornecida pela Cruz Vermelha, Sérvia).

Reeves, Shawna e Julia Wysong, (2010), “Estratégias para Abordar Abuso Financeiro”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, Vol. 22, n° 3-4, págs. 328-334.

Roulet, Delphine et al. (2004), *Prevention of the maltraitance des personnes agees, Recherche-action realised in quelques etablissement medico-sociaux vaudois, Rapport pour le Service de la Sante publique du canton de Vaud, Unite de la Recherche et d'intervention en gerontologie, Lausanne.*

Service public d'éducation et d'information juridiques du Nouveau-Brunswick (2009), *Prevenir a violência e a negligência em relação às pessoas idosas*, Fredericton, Canadá,

[http://www.legal-info-legale.nb.ca/fr/uploads/file/Files/PDF/Preventing\\_Abuse\\_and\\_Neglect\\_FR.pdf](http://www.legal-info-legale.nb.ca/fr/uploads/file/Files/PDF/Preventing_Abuse_and_Neglect_FR.pdf).

Soares, Joaquim J. F. et al. (2010), *Abuso e Saúde entre Idosos na Europa*, Kaunas, <http://www.hig.se/download/18.3984f2e-d12e6a7b4c3580003555/ABUEL.pdf>.

Escritório Estatístico da República da Sérvia, Belgrado (2012), *2011 Censo da População, Famílias e Moradias na República da Sérvia: Etnia - Dados por municípios e cidades.*

Stolee, Paul et al. (2012), “Voando pela sede de nossas calças”: Processos atuais para compartilhar as melhores práticas para lidar com o abuso de idosos”, *Journal of Elder Abuse & Neglect*, vol. 24, n° 2, pp. 179-194.

Nações Unidas (2002), *Plano Internacional de Ação de Madri sobre o Envelhecimento*, Relatório da Segunda Assembléia Mundial sobre o Envelhecimento, Madri, 8 a 12 de abril de 2002, A / CONF.197 / 9, <http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/mica2002/documents/Madrid2002Report.pdf>.

UNECE - Conselho Económico e Social das Nações Unidas (2012), *ECE / AC.30 / 2012/3, Garantir uma sociedade para todas as idades: Promover a qualidade de vida e o envelhecimento ativo, Declaração Ministerial de Viena de 2012, Comissão Económica para a Europa, Grupo de Trabalho Envelhecimento, Conferência Ministerial sobre Envelhecimento, Viena, 19 e 20 de setembro de 2012*, [http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial\\_Conference\\_Vienna/Documents/ECE.AC.30-2012-3.pdf](http://www.unece.org/fileadmin/DAM/pau/age/Ministerial_Conference_Vienna/Documents/ECE.AC.30-2012-3.pdf).

OMS - Organização Mundial da Saúde (2008), *Uma Resposta Global ao Abuso e Negligenciamento dos Élderes: Construindo uma Capacidade de Atenção Primária à Saúde para Lidar com o Problema em Todo o Mundo: Relatório Principal*, [http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563581\\_eng.pdf](http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241563581_eng.pdf).

OMS - Organização Mundial de Saúde (2011), “Elder maltreatment”, *Fact Sheet N° 357*, agosto de 2011, <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs357/en/index.html>.

OMS - Organização Mundial da Saúde, *Escritório Regional para a Europa (2011), relatório europeu sobre a prevenção de maus-tratos a idosos*, [http://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0010/144676/e95110.pdf](http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/144676/e95110.pdf).

**Checklist:**

Áreas principais	Áreas de implementação	Elementos chave	
<b>Pesquisa</b>	Pesquisa de políticas, avaliação de intervenções	Infraestrutura de pesquisa para traduzir base de evidências em políticas	
		Avaliação da eficácia dos programas	
		Pesquisa que inclui pessoas idosas e abusadores	
<b>Prevenção</b>	Sensibilização crescente e advocacia	Agência coordenadora para prevenção de abuso	
		Programas intergeracionais	
		Campanhas de informação pública	
		Informações para diferentes grupos-alvo	
	Para pessoas idosas em casa		Aconselhamento para idosos e famílias
			Programas de abuso de álcool e substâncias
			Políticas de envelhecimento ativo
			Treinamento para cuidadores informais
			Serviços de cuidados de descanso
			Ajudar as famílias na seleção de cuidadores domiciliares qualificados
			Cuidados domiciliários, serviços de saúde móveis
			Programas sociais de creches
			Arranjos de vida assistida
			Informações facilmente acessíveis sobre os serviços disponíveis
	Facilitar redes sociais, idosos e sistemas de chamada telefônica Grupos de apoio, grupos de autoajuda		
	Para configurações de cuidados de saúde		Organismo nacional para monitorar a qualidade das instituições de saúde
			Cartas / protocolos para padrões mínimos em lares de idosos
			Ouvidoria, mecanismos de reclamações
			Integrar a questão do abuso de idosos nos currículos da equipa de saúde e cuidados
			Comités internos com representantes dos pacientes
Abuso financeiro		Formação em literacia financeira, orientação sobre gestão financeira	
		Inscrever bancos	
		Serviços bancários em centros de idosos	

**Checklist:**

Áreas principais	Áreas de implementação	Elementos chave
<b>Assistência em caso de abuso</b>	Aconselhamento	Linhas de ajuda
	Assistência legal	Enquadramento jurídico
		Equipas de apoio jurídico interdisciplinar especializadas em abuso de idosos
		Especialização profissional em aspetos legais de abuso
		Programas de assistência às vítimas
	Gestão de caso	Condições judiciais favoráveis à idade, funcionários judiciais treinados
		Gerentes de caso
		Guardiões
	Equipes multidisciplinares	Voluntários
		Coordenação Interagencial
		Protocolos de interação, memorandos de entendimento ou contratos