

# DOXA

Revista Brasileira de Psicologia da Educação  
Brazilian Journal of Educational Psychology



<sup>1</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Vitória da Conquista – Bahia (BA) –. Enfermeira. Doutora em Memória: Linguagem e Sociedade pelo Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade (UESB).

<sup>2</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié – Bahia (BA) – Brasil. Fisioterapeuta. Doutora em Memória: Linguagem e Sociedade pelo Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade (UESB).

<sup>3</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Vitória da Conquista – Bahia (BA) – Brasil. Psicólogo. Mestrando em Memória: Linguagem e Sociedade pelo Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade (UESB).

<sup>4</sup> Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto - Portugal. Doutora em Enfermagem pela Universidade do Porto, Portugal.

<sup>5</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Vitória da Conquista – Bahia (BA) – Brasil. Médica. Doutora em Memória: Linguagem e Sociedade pelo Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade (UESB).



EDITORA  
IBERO-AMERICANA

## VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: MOTIVAÇÕES NA PERSPECTIVA DE CUIDADORES BRASILEIROS E PORTUGUESES

VIOLENCIA CONTRA LAS PERSONAS MAYORES:  
MOTIVACIONES DESDE LA PERSPECTIVA DE CUIDADORES  
BRASILEÑOS Y PORTUGUESES

VIOLENCE AGAINST ELDERLY PEOPLE: MOTIVATIONS FROM THE  
PERSPECTIVE OF BRAZILIAN AND PORTUGUESE CAREGIVERS

Elaine dos Santos SANTANA <sup>1</sup>

[elainesantana@esenfc.pt](mailto:elainesantana@esenfc.pt)

Tatiane Dias Casemiro VALENÇA <sup>2</sup>

[tatianedias@uesb.edu.br](mailto:tatianedias@uesb.edu.br)

Alison Santana ROCHA <sup>3</sup>

[alison.srocha@outlook.com](mailto:alison.srocha@outlook.com)

Margarida da Silva Neves ABREU <sup>4</sup>

[mabreu@esenf.pt](mailto:mabreu@esenf.pt)

Joana Trengrouse Laignier de SOUZA <sup>5</sup>

[drajoanat@gmail.com](mailto:drajoanat@gmail.com)

Luciana Araújo dos REIS <sup>6</sup>

[lucianauesb@yahoo.com.br](mailto:lucianauesb@yahoo.com.br)



### Como referenciar este artigo:

Santana, E. S., Valença, T. D. C., Rocha, A. S., Abreu, M. S. N., Souza, J. T. L., & Reis, L. A. (2025). Violência contra a pessoa idosa: motivações na perspectiva de cuidadores brasileiros e portugueses. *Doxa: Rev. Bras. Psico. e Educ.*, 26, e025013, 2025. e-ISSN: 2594-8385. DOI: 10.30715/doxa.v26i00.20278

Submetido em: 24/05/2025

Revisões requeridas em: 10/06/2025

Aprovado em: 17/07/2025

Publicado em: 29/08/2025

**RESUMO:** O presente estudo tem por objetivo compreender as motivações para a violência contra a pessoa idosa na perspectiva de cuidadores brasileiros e portugueses. Trata-se de um estudo fundamentado na Teoria das Representações Sociais e na Teoria da Memória Coletiva, baseado na Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin. Os participantes foram 32 cuidadores informais de pessoas idosas, sendo 21 do Brasil e 11 de Portugal. Os dados foram coletados por meio de um questionário (dados sociodemográficos e condições de saúde) e de uma entrevista aberta sobre a temática da violência. Com base nos resultados, emergiram três categorias: Memórias, relações e família; Condições inadequadas para o cuidado; e Representações Sociais negativas sobre o envelhecer. Conclui-se que as relações podem influenciar a ocorrência da violência, considerando a história de vida e as memórias dos indivíduos sobre a pessoa idosa para a qual prestam os cuidados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Pessoa idosa. Violência. Família. Cuidador.

<sup>6</sup> Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Jequié – Bahia (BA) – Brasil. Fisioterapeuta. Doutora em Ciências da Saúde/UFRN. Docente da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

**RESUMEN:** El presente estudio tiene como objetivo comprender las motivaciones de la violencia contra las personas mayores desde la perspectiva de cuidadores brasileños y portugueses. Se trata de un estudio basado en la Teoría de las Representaciones Sociales y la Teoría de la Memoria Colectiva, fundamentado en el Análisis de Contenido Temático propuesto por Bardin. Los participantes fueron 32 cuidadores informales de personas mayores, 21 de Brasil y 11 de Portugal. Los datos se recolectaron a través de un cuestionario (datos sociodemográficos y condiciones de salud) y una entrevista abierta sobre el tema de la violencia. A partir de los resultados emergieron tres categorías: Memorias, relaciones y familia, Condiciones inadecuadas para el cuidado y Representaciones Sociales Negativas sobre el envejecimiento. Se concluye que las relaciones pueden influir en la ocurrencia de violencia considerando la historia de vida y los recuerdos de los individuos sobre la persona mayor a la que cuidan.

**PALABRAS CLAVE:** Persona mayor. Violencia. Familia. Cuidador.

**ABSTRACT:** This study aims to understand the motivations for violence against the elderly from the perspective of Brazilian and Portuguese caregivers. This study is based on the Theory of Social Representations and the Theory of Collective Memory, based on the Thematic Content Analysis proposed by Bardin. The participants were 32 informal caregivers of elderly people, 21 from Brazil and 11 from Portugal. Data were collected through a questionnaire (sociodemographic data and health conditions) and an open interview on the topic of violence. Based on the results, three categories emerged: Memories, relationships and family, Inadequate conditions for care, and Negative Social Representations about aging. It is concluded that relationships can influence the occurrence of violence, considering the life history and memories of individuals about the elderly person for whom they provide care.

**KEYWORDS:** Elderly person. Violence. Family. Caregiver.

Artigo submetido ao sistema de similaridade



**Editor:** Dr. Paulo Rennes Marçal Ribeiro

**Editor Adjunto Executivo:** Prof. Dr. José Anderson Santos Cruz

## INTRODUÇÃO

A transformação demográfica observada nas últimas décadas, marcada pelo aumento da longevidade e pela diminuição das taxas de natalidade, reflete uma mudança significativa na estrutura etária das populações (Vollset et al., 2020). A ampliação da expectativa de vida, impulsionada pelos avanços da medicina, por melhores condições de vida e de acesso aos sistemas de saúde, representa uma conquista social importante. Contudo, esse cenário impõe novos desafios, especialmente relacionados ao aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, que tendem a prolongar-se por mais tempo e impactar diretamente a funcionalidade dos indivíduos (Khan et al., 2024; Novelli et al., 2020).

Com o envelhecimento, a funcionalidade emerge como uma questão central de saúde pública. Tornam-se cada vez mais frequentes as limitações na realização das atividades diárias por parte dos adultos mais velhos, o que exige, muitas vezes, cuidados prolongados e suporte, tanto formal quanto familiar, para manutenção da qualidade de vida e da autonomia (Pereira et al., 2019; Rocha, 2017).

Diante da necessidade de cuidados instaurados, a família permanece como a principal instituição responsável pelo suporte e cuidados ao adulto mais velho. Para responder a essas exigências, as famílias adotam diferentes estratégias, como a contratação de cuidadores formais, mediante possibilidade financeira, a divisão de responsabilidades entre os membros ou, ainda, a reorganização das dinâmicas familiares internas, resultando em novos arranjos familiares (Minayo, 2019; Diniz et al., 2018; Camarano & Fernandes, 2023).

No entanto, o exercício do cuidado, especialmente no contexto familiar, constitui um processo desafiador aos cuidadores informais, que precisam mobilizar recursos físicos, emocionais e financeiros. Estudos referem que o processo de cuidar de um familiar está associado à sobrecarga, ao sofrimento psíquico e ao desgaste físico (Costa et al., 2020; Fernandes et al., 2018; Martins et al., 2019; Schulz et al., 2020), afetando tanto o cuidador quanto a qualidade dos cuidados prestados.

Nesse contexto de vulnerabilidade e estresse constante, é possível que situações de conflito e violência se manifestem nas relações de cuidado. A violência contra a pessoa idosa é definida pela Organização Mundial da Saúde (Organização Mundial da Saúde, 2015) como um ato único ou repetitivo, ou mesmo a omissão, podendo ser tanto intencional como involuntária, que cause danos, sofrimento ou angústia. Apesar de caracterizar um problema de saúde pública, a violência praticada contra pessoas mais velhas, sobretudo no contexto familiar, representa um fenômeno silencioso e complexo, frequentemente invisibilizado pela proximidade da relação e pela naturalização de comportamentos abusivos no próprio cotidiano familiar (Moraes et al., 2020; Ribeiro et al., 2021; Santana et al., 2021; Santos-Rodrigues et al., 2023).

As relações entre cuidadores e idosos são marcadas por complexidades afetivas, históricas e sociais que nem sempre são devidamente consideradas nas análises sobre esse fenômeno. O ambiente familiar, frequentemente idealizado como espaço de proteção, pode também se tornar um cenário de tensão, negligência e abuso, mas essas situações tendem a ser silenciadas em função de vínculos emocionais, dependência mútua e convenções sociais. Além disso, o envelhecimento ainda é atravessado por estigmas e convenções sociais que desvalorizam o idoso, atribuindo-lhe um papel social passivo, de pouca utilidade ou até mesmo de fardo (Beauvoir, 1990; Chang et al., 2021; Dias & Fraga, 2024; Mendes et al., 2018). Essa marginalização simbólica reforça a invisibilidade da pessoa idosa e contribui para a normalização de práticas abusivas, muitas vezes não reconhecidas nem mesmo pelos envolvidos.

Nesse sentido, considerando a escassez de estudos que explorem os fatores que originam e sustentam a violência no contexto do cuidado familiar, torna-se essencial aprofundar a compreensão sobre esse fenômeno. Compreender as motivações que levam à ocorrência desses episódios é essencial para a prevenção da violência e para a promoção de ambientes de cuidado mais saudáveis e seguros. Posto isso, o presente estudo tem por objetivo compreender as motivações para a violência contra a pessoa idosa na perspectiva de cuidadores brasileiros e portugueses.

## MÉTODOS

Trata-se de uma tese fundamentada na Teoria das Representações Sociais e na Teoria da Memória Coletiva, baseada na Análise de Conteúdo Temática proposta por Bardin. O cenário do estudo foi composto por dois programas de assistência à pessoa idosa: o Programa de Atendimento Municipal Domiciliar ao Idoso com Limitação (PAMDIL), no município de Vitória da Conquista, no estado da Bahia, e a Equipa de Cuidados na Comunidade Integrados (ECCI), no concelho de Évora, na região do Alentejo, Portugal.

O PAMDIL, em vigor desde 2009, atende cerca de mil pessoas idosas com algum tipo de limitação identificadas pelos agentes comunitários de saúde. As pessoas idosas recebem visitas quinzenais, que, conforme a necessidade, podem ser antecipadas. Além das consultas e da assistência domiciliar, caso a pessoa idosa necessite, a equipe realiza encaminhamentos para outras especialidades médicas. A cidade de Vitória da Conquista, terceira maior do estado, com cerca de 306.866 habitantes, corresponde ao polo de saúde da região sudoeste, atendendo a 72 municípios do estado da Bahia e ao norte de Minas Gerais (IBGE, 2010).

A ECCI funciona como um serviço de acompanhamento em tempo integral aos pacientes, em sua maioria pessoas idosas. O apoio integral prestado pela ECCI consiste em atendimento presencial durante 12 horas por dia e por telefone nas outras 12 horas e nos finais de

semana. A cidade de Évora, na região do Alentejo, é também a capital do distrito de Évora, composto por 14 municípios, e possui uma população de 53.084 habitantes. O Alentejo é considerado a região mais envelhecida do país, e a proporção de pessoas idosas a cada 100 jovens na cidade de Évora é de 161,6 (Pordata, 2018).

Os participantes da pesquisa foram cuidadores informais de pessoas idosas com dependência funcional do Brasil e de Portugal, sendo 21 cuidadores familiares brasileiros e 11 cuidadores informais portugueses. A inclusão dos cuidadores familiares deu-se por terem algum grau de parentesco com a pessoa idosa, residirem no mesmo domicílio, terem mais de 18 anos de idade, sem restrição quanto ao gênero ou estado civil, e serem os principais responsáveis pelo cuidado à pessoa idosa, sem receber remuneração para tal.

O instrumento da pesquisa foi constituído por duas partes. A primeira composta por um questionário de dados sociodemográficos e questões de saúde, como gênero, faixa etária, escolaridade, estado civil, profissão, vínculo familiar e problemas de saúde. A segunda etapa foi constituída pela aplicação da entrevista aberta com questões norteadoras relacionadas à rotina de cuidados e às concepções sobre a violência contra as pessoas idosas.

Para análise das informações coletadas, utilizou-se a Análise de Conteúdo, proposta por Laurence Bardin, com o auxílio do software QSR NVivo® versão 11. A Análise de Conteúdo consiste em um conjunto de técnicas para análise das comunicações e, segundo Bardin (2009), por meio dessa técnica é possível tratar as informações contidas nas mensagens e assim alcançar uma exploração tanto dos significados quanto dos significantes.

Em relação ao QSR NVivo®, trata-se de um software que auxilia na organização e estruturação dos dados. Por meio da organização das informações coletadas nas entrevistas, o NVivo possibilita uma espécie de categorização, na qual as informações descritivas do texto são dispostas a partir da identificação de tendências; por meio dessa estruturação são criados os “nós” e “subnós” e, mais adiante, as nuvens de palavras com os termos citados com maior frequência pelos participantes. Esse recurso possibilita melhor visualização das categorias, além de representar um artifício moderno que contribui para a análise de conteúdo.

Ambos os estudos foram submetidos e aprovados pelos Comitês de Ética em Pesquisa. O projeto brasileiro teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob o número de protocolo 1.875.418 e CAEE n.º 58813116.3.0000.0055, em 15/08/2016; o projeto português obteve aprovação da Comissão de Ética da Área da Saúde e Bem-Estar da Universidade de Évora, sob o número 16012, em 19/05/2016.



Mediante a análise das nuvens de palavras, emergiram três categorias que serão melhor exploradas: Memórias, relações e família; Condições inadequadas para o cuidado; e Representações sociais negativas sobre o envelhecer.

### ***Categoria 1. Memórias, relações e família***

As representações sociais aqui apresentadas emergem da compreensão dos cuidadores de que a violência pode surgir no ambiente doméstico por conta dos conflitos existentes nas relações e da história pessoal de cada indivíduo. A influência das relações, dos conflitos e das memórias desse processo, construídas ao longo da vida, exerce uma influência importante na ocorrência da violência. No cenário do envelhecimento e diante do novo arranjo familiar, a convivência é referida pelos familiares de pessoas idosas como uma condição geradora de conflitos, principalmente pelo fato de habitarem no mesmo espaço pessoas de diferentes gerações (Holanda et al., 2016; Rodrigues et al., 2019).

Essa característica vem sendo apontada por diversas pesquisas, que demonstram como o convívio intergeracional pode ser um agente promotor de conflitos. A partilha de diferentes valores, associada à alteração da dinâmica familiar, ao reajuste de papéis e à própria hierarquia estabelecida diante das necessidades e expectativas de cada geração, são circunstâncias que tornam o ambiente familiar um espaço favorável ao conflito, que muitas vezes pode culminar na violência (Abath et al., 2012; Minayo, 2017; Santos-Rodrigues et al., 2023).

Estudos com essa temática identificaram elementos relacionados ao convívio intergeracional que aumentam ainda mais o risco para a incidência de algum evento violento. Problemas financeiros, uso abusivo de álcool e outras drogas, e transtornos psiquiátricos foram aspectos revelados (Lino et al., 2019; Rodrigues et al., 2019; Santos-Rodrigues et al., 2023).

Abath et al. (2012) e Rocha (2017) reconhecem que o histórico familiar de violência e as próprias relações enfraquecidas são fatores de risco para a construção do ambiente hostil. A frustração e o despreparo em administrar as dificuldades da vida cotidiana, somados à desconexão familiar, podem acentuar ainda mais o risco da violência; porém, assim como foi referido no modelo ecológico, essa condição sofrerá grande influência dos valores sobre cuidado e velhice, por exemplo, que perpetuam nas interações familiares.

Nesse sentido, há de se considerar a família e a individualidade como elementos que atuam simultaneamente na influência do fenômeno. As falas dos cuidadores remetem a essa ideia, como pode ser observado nos discursos a seguir:

*Eu acho que vem da vivência das pessoas. Que tiveram problemas na infância, problemas ... uma coisa qualquer, é que isso não vai despontar assim sem mais nem menos.*



*Porque há muitos casos assim né? Ah fez porque quando era pequeno, aconteceu. E depois as pessoas ficam com aquele trauma. CP1*

*Porque não tem o mínimo de respeito por elas, porque se tivessem o mínimo de respeito por elas próprias não faziam mal aos outros. Posso até estar errada, mas acho que devem ser pessoas muito más, com má experiência de vida que estão a tratar de uma pessoa pelo dinheiro. CP5*

O pensamento apresentado pelos cuidadores demonstra como as memórias construídas nas relações familiares atuam como agentes influenciadores para a violência. As experiências negativas e até mesmo os traumas são reportados pelos participantes como justificativas para o comportamento agressivo contra a pessoa idosa.

Rocha (2017) assegura que a vivência de um relacionamento familiar agressivo gera no indivíduo uma ferida emocional que afeta sua vida amplamente, e quando essa ferida ainda se encontra aberta, tende a interferir diretamente nos seus relacionamentos atuais e futuros.

Considerando que a percepção que temos do mundo é fruto das experiências pessoais, mas também do que nos é transmitido através das gerações, Castro e Camargo (2017) referem a Teoria da Transmissão Intergeracional para endossar a discussão e justificar a força da influência histórica nesse processo. Assim como identificado pelos cuidadores, as condutas violentas, mais que vinculadas às experiências passadas, estão associadas a um processo de aprendizagem.

Os achados da pesquisa expressam semelhança com outros trabalhos, assim como os revelados por Nunes et al. (2019), em que a percepção dos participantes acerca das motivações para a violência contra a pessoa idosa no ambiente doméstico esteve intimamente relacionada com os comportamentos negativos da pessoa idosa para com seus familiares ao longo da vida.

Os resultados da investigação de Gil (2015) destacam que os maus-tratos constituem uma maneira de retribuição, uma resposta dos filhos ao que receberam de seus pais. Os dados da APAV (2019) ratificam que os comportamentos violentos podem ter marcado o relacionamento entre pais e filhos de tal maneira que foram internalizados como um padrão de normalidade, e por isso representam uma transmissão de modelo, em que pais que foram violentos com seus filhos tenderão a ser vitimados por eles quando idosos. Esse mesmo sentido pode ser verificado com destaque na fala de um dos participantes:

*Há casos de pessoas idosas que não tem família ou que tem família, mas não querem saber deles. Às vezes tem muito a ver com a forma como semeia, se semeia mal e não cuidam da seara nunca vão colher grande coisa. Estas pessoas não educaram os filhos,*



*não lhe deram carinho, não lhe chamaram a elas, os filhos chegaram ao pé delas. Mas há famílias assim ... de pai para filho, mas mais de filho para pais. Uns por terem muito o que fazer, outros porque não querem saber, e outros também porque realmente não tem ninguém. A gente quando acaba a vida sempre deixa qualquer coisa por fazer. Enquanto as pessoas tinham saúde e não precisavam, nunca se preocuparam, nunca prepararam a cama para mais tarde. Eu se calhar estou fazendo o mesmo, mas pronto, o futuro Deus dirá. CP3*

Essa perspectiva apontada pelos estudos e ilustrada na fala do cuidador reforça como os ressentimentos e os conflitos não resolvidos afetam as relações, mas, principalmente, como os vínculos afetivos são essenciais na construção de um relacionamento pautado no amor e no respeito. Assim, a organização da vida emocional dos membros familiares e a própria funcionalidade familiar são aspectos que precisam ser considerados enquanto motivações para a ocorrência da violência (Rocha, 2017; Nunes et al., 2019), principalmente porque, no exercício do cuidado, essas dificuldades relacionais tendem a se tornar mais evidentes.

Para Mendes et al. (2017), o cuidado é um processo de evolução que exige interação constante, “é uma construção e reconstrução cotidiana dos afetos, do carinho, do vencer barreiras e fantasmas do passado. É estar todos os dias com a pessoa idosa, apesar de” (Mendes et al., 2017). Assim, diante da ausência dessa capacidade de ressignificar os afetos, a expressão da violência ganha seu espaço, como fica evidente nos seguintes relatos:

*Porque para mim é algo tão inaceitável, não consigo entender o porquê as pessoas fazem isso. Isso para mim é falta de amor, falta de Deus. Não tem outra explicação não. CB7*

*Acho que é uma pessoa que não tem sentimento. se uma mãe cuida de você, quando ela fica mais velha e ela precisa, você tem que cuidar. Porque é sua mãe. Então eu acho que é uma pessoa que não tem sentimentos. CB6*

É no ambiente familiar que a ambivalência encontra espaço para manifestar-se, pois, enquanto instituição dos primeiros vínculos efetivos, possibilita o crescimento e o desenvolvimento de capacidades importantes da autonomia, mas, ao mesmo tempo, corresponde ao lugar onde se estabelecem conflitos e violências.

A ambivalência também se revela no processo do cuidar através de aspectos que ocasionam no cuidador o exercício de sua função de maneira dúbia. A satisfação em cumprir esse papel, por vezes, cede lugar a sentimentos de cansaço, raiva, desespero e até mesmo injustiça, que geram instabilidade emocional e, conseqüentemente, dão espaço para os conflitos e as manifestações da violência (Lino et al., 2019; Schulz et al., 2020; Ribeiro et al., 2021).

Dessa forma, diante dos fatores de risco elencados nesta seção, é possível perceber como as memórias conduzem as práticas e ancoram as representações sociais dos indivíduos. No que se refere à memória familiar, e como foi exemplificado pelas falas dos participantes, essa influência passa a ser ainda mais normativa, pois, como Halbwachs (2006) assegura, “a família é o modelo de toda hierarquia social concebida como um sistema que estabeleceria um papel obrigatório a um indivíduo” (p. 403), e por isso as memórias construídas em seu espaço funcionam como uma forma de reiteração para as outras memórias coletivas.

As relações desarmonicas e os conflitos que emergem das histórias dos relacionamentos refletem características e memórias pessoais, mas também as instabilidades e ambivalências que surgem diante de situações de desequilíbrio. A respeito dessa abordagem, o tópico seguinte fará uma discussão mais profunda.

## ***Categoria 2. Condições inadequadas para o cuidado***

As motivações referidas pelos cuidadores centram-se na ótica do desequilíbrio das condições necessárias para o desempenho da atividade de cuidar. As falas exploradas demonstram a percepção de que o desajuste nas circunstâncias do cuidado representa um fator de risco para a ocorrência da violência no ambiente doméstico.

Rocha (2017) descreve que a violência nas relações pode ser o resultado de tensões acumuladas ao longo do tempo devido a questões relacionais e/ou estruturais mal resolvidas. A própria complexidade dos sentimentos que cercam o cuidado já configura esse universo como difícil e suscetível; somado a isso, a exposição e interação prolongada a condições inadequadas para desempenhá-lo tendem a promover o surgimento de sentimentos contraditórios e dilemas que incidem diretamente na manutenção do equilíbrio das relações (Minayo, 2017).

O discurso referido pelos participantes desvelou percepção semelhante, pois, como ilustrado nas falas, os aspectos considerados fatores de risco estavam relacionados aos desajustes em condições financeiras, sobrecarga de trabalho e falta de conhecimentos para lidar com a situação de saúde e as necessidades de cuidado das pessoas idosas. “Claro que era por ruindade, dinheiro.” CB10. “O custo de vida, talvez até na condição financeira, tudo isso faz.” CB14.

Os recursos financeiros representam um importante elemento no cenário do cuidado. Gil (2015) afirma que, quando comparado com outras faixas etárias, o tratamento de uma pessoa idosa com dependência funcional exige o triplo dos recursos pessoais e financeiros.

Tendo em vista que algumas circunstâncias são exigidas pelas condições de saúde da pessoa idosa e pela própria dependência, o cuidador necessita diariamente prover e gerir os recursos que poderão possibilitar o cuidado de modo satisfatório. Entretanto, a ausência ou limitação desse suprimento vem sendo caracterizada em muitos estudos como um fator

categorico para a disfuncionalidade familiar e, conseqüentemente, para o risco aumentado da violência (Bolsoni et al., 2017; Holanda et al., 2016).

Em investigação das circunstâncias para a violência e buscando traçar um perfil do agressor assinalado nas pesquisas, Minayo (2017) ratifica os achados da literatura e demonstra que a dependência financeira por parte dos filhos para com os pais foi identificada na maioria dos episódios de maus-tratos contra a pessoa idosa.

Além disso, cabe destacar um desdobramento da questão financeira que atua, neste caso, como causa e efeito da violência contra a pessoa idosa. Como foi visto, as condições financeiras insatisfatórias representam um elemento importante reconhecido pelos participantes, ainda que a pobreza não seja sinônimo de violência. Entretanto, associada à maior vulnerabilidade para conflitos e acrescida da influência da dependência financeira, a violência pode se manifestar em suas múltiplas formas, ganhando aqui evidência a violência financeira.

Esse tipo de abuso tem sido constantemente relatado pelas pesquisas, ganhando destaque pela simultaneidade com outras formas de violência e pelo crescimento observado em sua ocorrência (Gil et al., 2015; Minayo, 2017).

No que se refere ao cenário português, as pesquisas indicam um crescimento desse tipo de violência, sendo a segunda mais referida pelas pessoas idosas (Dias et al., 2022; Gil, 2015) e verificada nos relatórios dos projetos europeus transnacionais ABUEL e AVOW entre os principais problemas que atingem a população idosa (Soares et al., 2010; Luoma et al., 2011). Segundo dados portugueses, a violência financeira é a segunda mais prevalente no país, ficando atrás apenas da violência psicológica (Dias et al., 2022; Gil et al., 2015).

No Brasil, a realidade não é diferente. A manifestação da violência vem ganhando espaço e reconhecimento por parte das pesquisas diante das condições anteriormente apontadas. No trabalho de revisão realizado por Bolsoni et al. (2017), esse tipo de agressão foi a mais referida pelas pessoas idosas do sexo masculino.

Uma segunda motivação para a violência relatada pelos cuidadores portugueses e brasileiros foi a falta de orientação e formação adequada para o cuidado. Considerando a imprevisibilidade do adoecimento e da dependência, que nem sempre permitem ao cuidador tempo e condições para se organizar, as necessidades de saúde são impostas, e as respostas de cuidado precisam ser rápidas e efetivas para assegurar o cuidado de maneira satisfatória. Entretanto, grande parte dos cuidadores não possui informação ou treinamento prévio para o cumprimento dessa função, assumindo o cuidado e aprendendo a lidar com as demandas ao longo do processo, como no relato abaixo:

*Uma coisa é quando eu souber o que está a acontecer, o que vai acontecer, como é que eu posso intervir, como não posso intervir, e outra coisa é quando é aquilo tudo assim de repente ... Esse apoio acho que é muito mais importante inicialmente, quando se*

*começa a perceber o que está a acontecer. Vamos dar a volta pelas situações, mas para isto é preciso conhecer alguma coisa, estar preparado, ter algumas estratégias. Logo a princípio eu fiz, eu soube que havia cá em Évora uma formação para técnicos de instituições, de lares e eu fui também fazer esta formação, e estavam lá assistentes sociais, animadores ... E pronto fiz a formação, vou pesquisando. CP11*

Apesar de o relato apresentado acima representar uma importante estratégia de enfrentamento, já que o cuidador, diante da necessidade de capacitação, buscou um curso de formação que lhe direcione as condutas para o cuidado, essa realidade não é acessível à grande maioria dos cuidadores, e por isso referem em suas falas que a falta de informação e capacitação atua como um fator de risco para a violência.

*Ah porque as pessoas por vezes, não sei, olhe filha ... Primeiro não tem formação. A gente não tem grande formação, não precisa ser assim porque a gente também não tem a formação como deve ser. CP8*

*É difícil, ainda mais uma pessoa assim que seja completamente leiga. Que não entende. Porque no meu caso eu ainda sou técnica de enfermagem. Então tem gente que na verdade, que o sofrimento do cuidador é ele não ter uma noção. Ele recebe uma carga, mas ele não recebe uma aula básica de como você vai cuidar daquela pessoa idosa. Às vezes eu acho que os maus-tratos acontecem pelo fato da falta de orientação. CB11*

Estudos com cuidadores familiares confirmam a premissa defendida pelos participantes da pesquisa. Mendes et al. (2017) descreveram a rotina e as alternativas de enfrentamento dos cuidadores, salientando como foram sendo incorporadas diariamente novas demandas de cuidado, e como esses cuidadores precisaram se adequar às necessidades das pessoas idosas que iam sendo apresentadas conforme a doença e a dependência evoluíam.

As implicações do cuidado prestado de maneira insuficiente ou inadequada possuem impacto negativo na vida das pessoas idosas e podem, sim, resultar em alguma manifestação de violência. Muniz et al. (2016) defendem que a falta de preparo para o cuidado pode sobrecarregar o cuidador e afetar não só sua saúde, mas também sua interação com a pessoa idosa.

Ainda que de maneira inconsciente, as condutas agressivas podem avançar no ambiente familiar e prejudicar as interações devido às tensões e aos problemas que afetam a estabilidade da família, mas as dificuldades situacionais também exercem grande influência enquanto fatores de risco (Rocha, 2017), como, por exemplo, a sobrecarga de trabalho.

O termo sobrecarga refere-se ao conjunto de problemas físicos, psicológicos e emocionais que podem resultar da atividade de prestação de cuidados e que afetam a vida do

cuidador nas relações pessoais, sociais, de trabalho e no seu equilíbrio emocional (Castro & Camargo, 2017). As características que definem essa condição são muito pessoais e perpassam pela capacidade que cada um possui de julgar a eficácia do seu serviço e sua autoestima (Gil et al., 2015; Fernandes et al., 2018).

Nesse sentido, a grande maioria dos estudos realizados com cuidadores de pessoas idosas com dependência funcional tem constatado um elevado nível de sobrecarga nesses cuidadores. Maldonado Brito et al. (2017) identificaram em seus resultados sinais de sobrecarga na saúde física e psicológica dos cuidadores, revelando implicações nas suas relações pessoais, de emprego e nos estudos.

Os achados denotam que quanto maior o tempo disponibilizado para o cuidado da pessoa idosa, maior tende a ser o nível de sobrecarga sofrida por esse cuidador. Essa condição representa um alerta grave, pois, tendo em vista que a principal estratégia para garantia dos cuidados é residir com a pessoa idosa, o cuidador passa a vivenciar uma experiência de vigília e cuidados em tempo integral.

As falas dos participantes apontam para essa condição como um fator de risco para a violência, pois acreditam que o excesso de trabalho acumulado ao longo dos anos promove um ambiente hostil e favorável aos conflitos.

*Eu acho que é porque eles ficam muito nervosos, pelo fato deles já tá assim, aí as pessoas não entendem e acabam maltratando. Porque às vezes estressa. A gente tem que ter muita paciência. CB2*

*Às vezes eu acho que é uma pessoa que não tem mais paciência. Chegou no limite deles. Quando eu vejo que estou nervosa, estou irritada, eu me afasto. CB13*

A percepção revelada nos discursos dos cuidadores anuncia como o cuidado é uma atividade desgastante e que, mediante as inúmeras demandas e desajustes no equilíbrio da função, essa responsabilidade coloca o cuidador em uma situação de tensão extrema. Essa compreensão não exprime um achado isolado. Muitas outras pesquisas investigaram e denunciaram a sobrecarga de trabalho dos cuidadores como um fator de risco para eventos de abuso (Gil et al., 2015; Muniz et al., 2016; Lino et al., 2019).

As principais motivações para a violência apontadas por Lino et al. (2019) também estiveram centradas no elevado índice de sobrecarga dos cuidadores. Os achados da pesquisa revelaram que a sobrecarga proporcionou um aumento considerável nas chances de ocorrência da violência, o que foi confirmado por outros sete estudos.

Diante do que foi abordado, compreende-se que as dificuldades associadas à demanda excessiva de trabalho, as tensões decorrentes do processo, os problemas financeiros e a

capacitação insuficiente resultam no comprometimento da qualidade do cuidado prestado e no estopim para os eventos abusivos. Reconhecer as circunstâncias envolvidas na ocorrência da violência contra a pessoa idosa constitui um passo fundamental para o enfrentamento dessa problemática, visto que, apesar das políticas públicas existentes, o suporte que deveria ser garantido de forma eficaz mostra-se limitado e insuficiente.

O caminhar lento das políticas públicas para garantia dos direitos das pessoas idosas e a própria ocorrência da violência contra essa população configuram-se como um reflexo da imagem que ela possui na sociedade. A invisibilidade conferida às pessoas idosas durante muitos anos reservou-lhes um espaço de marginalidade e estigmatização, cujas consequências graves persistem até hoje e incidem inclusive nas situações de violência. A concepção da violência como uma forma de hostilidade e preconceito sobre essa fase da vida será discutida na categoria subsequente.

### ***Categoria 3. Representações Sociais negativas sobre o envelhecer***

O pensamento construído em torno do envelhecimento e a própria visão do que é ser pessoa idosa influenciam os relacionamentos e, neste caso, mais especificamente, a maneira como será desenvolvido o cuidado, pois o processo de envelhecimento ultrapassa o sentido físico e estende suas implicações ao universo social, onde são determinadas, em um dado contexto histórico e sociocultural, as regras, as condutas e os espaços ideais em função da idade (Rocha, 2017).

Muitos estudos, com o intuito de desvelar as percepções e a imagem que a velhice possui na sociedade, revelam como ainda perdura no imaginário social uma dualidade de sentidos atribuídos ao processo de envelhecimento e a essa fase da vida. Inicialmente, é necessário destacar que os sinais dessa complexidade podem ser observados já no paralelismo semântico entre velhice e terceira idade.

A defesa sem críticas desses novos modos de lidar com a velhice comumente reforça os estigmas e aumenta a invisibilidade dos problemas sentidos por grande parte das pessoas idosas (Maldonado Brito et al., 2018). Se, por um lado, a promoção de uma imagem positiva do envelhecimento precisa estar vinculada à vitalidade, jovialidade, saúde e independência, a grande parcela de pessoas idosas que vivenciam o comprometimento funcional e as consequências limitadoras advindas dos fatores associados ao avançar da idade e às doenças crônicas não possui qualquer chance.

As pesquisas desenvolvidas com o objetivo de conhecer as representações sociais do envelhecimento na sociedade confirmam o pressuposto defendido anteriormente, demonstrando por vezes uma dualidade marcada por elementos considerados positivos, como sabedoria e experiência, e elementos negativos, como dificuldades e/ou perdas físicas, solidão e

morte (Maldonado Brito et al., 2018). Castro e Camargo (2017) verificaram em seu trabalho uma polarização das representações sociais de pessoas idosas e cuidadores sobre a velhice, em que as representações positivas estiveram associadas a elementos como “espírito jovem” e “idoso jovem”, e as representações negativas a evocações como “velhice” e “velho”.

Fernandes et al. (2018) entrevistaram dois grupos de pessoas idosas, com maior e menor nível socioeconômico e educacional, para conhecer as representações sociais sobre a velhice, e verificaram que, em ambos os grupos, as representações estiveram ancoradas na ideia de finitude da vida. Já Daniel et al. (2016) desenvolveram um trabalho com pessoas idosas e cuidadores formais de uma instituição de apoio que prestava serviços de apoio domiciliário e centro-dia em uma região da zona rural de Coimbra; os elementos de maior evocação pelas pessoas idosas foram “solidão”, “doença”, “dependência” e “morte”. As representações comuns aos dois grupos tiveram centralidade nas evocações “solidão”, “doença” e “dependência”.

As pesquisas referidas apresentaram as representações sociais acerca da velhice por indivíduos que já vivenciavam a realidade do envelhecimento de maneira direta (participantes idosos) e indireta (cuidadores). Essa condição poderia fazer surgir questionamentos sobre a influência da experiência direta na elaboração das representações, justificada pela ideia de que os sentidos negativos atribuídos à velhice seriam o reflexo da vivência das pessoas idosas participantes e do que os cuidadores têm observado em sua prática.

Nunes et al. (2019) promoveram um estudo com convites em uma rede social e analisaram as evocações de 469 indivíduos, com idades entre 15 e 59 anos, sendo a maioria dos participantes com idade entre 22 e 29 anos. Os resultados das análises constatarem que, apesar de apontarem aspectos como novos hábitos de vida e acúmulo de sabedoria, o sentido sobre o envelhecimento fortemente evocado esteve relacionado a perdas, enfraquecimento e desgastes.

Todos esses sentidos associados ao envelhecimento acentuam ainda mais a necessidade de discussão dessa temática e sua relação com a ocorrência da violência, pois, considerando que as representações sociais constituem uma forma de saber socialmente partilhada e que exerce grande influência nas normas e condutas que compõem as realidades, seria um descuido ignorar os indícios de violência apontados por tais representações.

As falas dos cuidadores portugueses e brasileiros demonstram como, para esses indivíduos, as representações sociais negativas sobre o envelhecimento agem como um fator de risco importante para a violência, porque submetem a pessoa idosa a situações de preconceito, invisibilidade e desrespeito.

*Hoje está tudo tão diferente. Só quem chega a esta idade e passa e vê que sente como está tudo diferente. E a gente tem que ver agora se consegue deixar esse meu (tempo)*



*par trás e ir agora querer o de agora ... Uma diferença como o dia da noite, mas uma noite muito escura. Falta um bocado de respeito por toda a gente. CP11*

*Tem a parte de natureza da pessoa. Tem pessoas que não conseguem lidar de fato com as pessoas idosas, e também não podemos dizer que todas as pessoas idosas são fáceis de lidar, porque não são! E simplesmente outros porque não gostam de pessoas idosas. CB1*

As circunstâncias referidas pelos cuidadores como motivações para os eventos abusivos contra a pessoa idosa refletem o que vem sendo discutido na literatura por meio do conceito de idadismo. O termo idadismo (tradução de *ageism*) foi primeiramente referido por Robert Butler em seu artigo “*Age-ism: another form of bigotry*” em 1969, no qual define o termo como uma forma de “preconceito de um grupo etário em relação a outras faixas etárias” (Daniel et al., 2016; Mendes et al., 2017).

Dessa forma, o idadismo refere-se às atitudes negativas dirigidas contra indivíduos baseadas apenas na característica idade. Esse tipo de preconceito pode ocorrer também contra pessoas de outras faixas etárias, como, por exemplo, contra jovens, mas, já que o enfoque da pesquisa é a população idosa, trataremos apenas desse público.

Fernandes et al. (2018) elucida como as implicações do idadismo podem ser abrangentes e resultar em diversas formas de manifestação da violência, desde as mais sutis até as mais flagrantes. A autora acentua a existência de três componentes que permeiam as atitudes idadistas: cognitivo, afetivo e comportamental. O primeiro diz respeito ao estereótipo elaborado acerca das pessoas idosas, quando há uma tendência em padronizar as pessoas do grupo, como, por exemplo, a associação da velhice à incapacidade e à doença. O segundo componente refere-se aos sentimentos que refletem o preconceito. Neste tópico, a autora destaca sentimentos como o desdém e a piedade ligados ao envelhecer e às pessoas idosas. Por fim, o terceiro componente das atitudes idadistas caracteriza-se pelo próprio ato de discriminação praticado contra a pessoa idosa.

O estereótipo conferido à pessoa idosa reflete a discriminação que essa população vem sofrendo nos variados segmentos e nas diferentes épocas da história da sociedade. A desimportância social que lhe foi atribuída, além de promover uma imagem de decadência, está intimamente vinculada às insuficiências das respostas políticas e sociais, bem como ao próprio julgamento inadequado a respeito de suas necessidades, como, por exemplo, quando se trata das questões afetivas e sexuais, consideradas por muitos como inadequadas para a idade (Daniel et al., 2016; Rocha, 2017).

Ademais, a sociedade moderna, que defende a busca constante pela eterna juventude, não parece dispor de espaço para a velhice, principalmente se esta for fragilizada (Pereira et al., 2019). Esse sentido foi referido pelos cuidadores, que indicaram como o preconceito com a velhice é tão veemente que há uma negativa dessa condição para si. Os participantes alegaram

que os eventos de violência tendem a acontecer porque os indivíduos desprezam a velhice, não reconhecem que chegarão a essa etapa da vida e, por isso, não demonstram empatia à pessoa idosa.

*Porque as pessoas não têm coração, porque se as pessoas tivessem coração e a mentalidade e a cabeça que deveriam ter, nunca fariam isso, porque elas também hão de chegar na velhice se não morrerem antes. CP10*

*Falta de amor, de paciência. Acha que não vai envelhecer, acha que não vai chegar, ficar daquele jeito um dia. Porque o tempo passa e hoje a gente tá novo, aí vem a idade adulta, aí depois vem a velhice. Então a pessoa que faz isso pensa que não vai envelhecer num precisa nem envelhecer, porque tem tanta gente nova aí que acontece acidente ... fica em cima numa cama dependendo né. Dependendo da pessoa para tudo. O que você planta mais tarde você colhe. A lei mais certa que tem é essa CB12.*

A maneira como cada indivíduo percebe o envelhecimento está relacionada com as suas memórias e experiências anteriores. Beauvoir (1970) tratou, em sua obra já referida, como a velhice era descrita e vista como negativa, excluída e estigmatizada em uma sociedade que valoriza o consumo, o poder e a produção de bens. Além de desprezada pela desimportância social resultante do “não produtivo”, a velhice traz consigo marcas indesejadas que vão de encontro ao padrão de beleza definido na sociedade.

Irigary et al. (2016) afirmam que os “defeitos” advindos com a ação do tempo tornaram-se um grande alvo de investimento do mercado, que promove a cultura do combate aos efeitos da idade por meio de fórmulas da juventude. De acordo com a autora, o tempo ganhou novo significado e foi mercantilizado. Nos últimos anos, tem sido observado um crescimento acentuado das buscas por serviços de estética e do movimento de supervalorização da beleza enquanto jovialidade, autonomia e produtividade (Maldonado Brito et al., 2018; Rocha, 2017).

Dessa forma, a regra atual é categórica: não envelhecer (Bolsoni et al., 2017). E essa determinação acentua ainda mais a dificuldade de aceitação desse processo, incitando o conflito denominado por Maldonado Brito et al. (2018) como fluxo do inevitável e indesejado.

A relação conturbada entre o tempo e o homem, apontada pela história da humanidade, não está restrita ao envelhecimento, mas também à finitude (Bolsoni et al., 2017). O julgamento da velhice como última fase da vida e como proximidade da morte reforça a rejeição do envelhecer, pois, como destaca Beauvoir (1970), “a velhice desemboca sempre na morte” (p. 46).

Essa premissa associa-se aos sentidos referidos pelos participantes, tanto nessa rejeição pela finitude quanto na dificuldade em perceber o próprio envelhecimento, mas, assim

como destacou um dos cuidadores, Beauvoir (1970) assegura: “nenhum homem que vive muito tempo escapa à velhice; é um fenômeno inelutável e irreversível” (p. 46).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo evidenciam que as motivações para a violência contra a pessoa idosa, na perspectiva de cuidadores informais brasileiros e portugueses, estão profundamente enraizadas nas experiências passadas e nas representações sociais construídas ao longo do tempo. Para os participantes, a história de vida compartilhada entre cuidador e pessoa idosa, bem como as memórias afetivas e os vínculos previamente estabelecidos, influenciam diretamente a qualidade da relação atual e, conseqüentemente, o risco de ocorrência de situações de violência. Ao assumirem o papel de cuidadores, os participantes destacam que não são desconsiderados os vínculos anteriores e que é natural recorrer às memórias para fundamentar suas atitudes.

As representações sociais sobre o envelhecer que são difundidas socialmente geralmente refletem uma visão estigmatizante e desvalorizada desse processo. Para os participantes do estudo, essa percepção emerge como um fator crítico para a ocorrência de episódios de violência contra a pessoa idosa, agravado ainda pela sobrecarga emocional, ausência de apoio e pela escassez de recursos que comumente os cuidadores informais vivenciam para a prestação dos cuidados. Assim, entender esse fenômeno no contexto do cuidado informal exige considerar não apenas os determinantes estruturais, mas também os elementos subjetivos e relacionais que influenciam as atitudes, percepções e práticas dos cuidadores.

Entre as limitações do estudo, destaca-se o número reduzido de participantes, o que restringe a generalização dos resultados e a extrapolação dos dados para outros contextos socioculturais. Contudo, apesar dessas limitações, acreditamos que os resultados apresentam implicações relevantes para a prática. A sensibilização de profissionais de saúde sobre a influência das histórias familiares e das memórias afetivas no cuidado pode favorecer o reconhecimento precoce de situações de risco e contribuir para o planejamento de ações preventivas mais eficazes. Além disso, diante do silenciamento e da complexidade que cercam esse fenômeno, torna-se urgente a formulação de políticas públicas que apoiem, de forma concreta, os cuidadores informais, com programas de formação, redes de apoio e suporte contínuo.

Investir na desconstrução de estereótipos negativos sobre o envelhecimento e no empoderamento das pessoas idosas também se mostra fundamental para a promoção de ambientes de cuidado mais seguros, respeitosos e humanizados.

## REFERÊNCIAS

- Abath, M. de B., Leal, M. C. C., & Melo Filho, D. A. de. (2012). Fatores associados à violência doméstica contra a pessoa idosa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 15(2), 305–314. <https://doi.org/10.1590/S1809-98232012000200013>
- APAV. (2019). *Relatório anual 2018: Estatísticas*. APAV.
- Bardin, L. (2009). *Análise de conteúdo*. Edições 70.
- Beauvoir, S. (1990). *A velhice*. Nova Fronteira.
- Bolsoni, C. C., Conceição, T. B., Lindner, S. R., & Coelho, E. B. S. (2016). Violência contra o idoso: uma meta-síntese. *Saúde & Transformação Social/Health & Social Change*, 7(2).
- Castro, A., & Camargo, B. V. (2017). Representações sociais da velhice e do envelhecimento na era digital: Revisão da literatura. *Psicologia em Revista*, 23(3), 882–900.
- Daniel, F., Monteiro, R., & Ferreira, J. (2016). Cartografia da oferta pública e privada de serviços dirigidos à população idosa em Portugal. *Serviço Social & Sociedade*, 126, 235–261.
- Fernandes, C. S., Margareth, Â., & Martins, M. M. (2018). Cuidadores familiares de idosos dependentes: Mesmas necessidades, diferentes contextos – uma análise de grupo focal. *Geriatria, Gerontologia & Aging*, 12(1), 31–37.
- Gil, A. P., Santos, A. J., Nicolau, R., & Santos, C. (2015). Fatores de risco de violência contra as pessoas idosas: Consensos e controvérsias em estudos de prevalência. *Configurações: Revista de Sociologia*, 16, 75–95.
- Halbwachs, M. (2006). *A memória coletiva*. Centauro.
- Holanda, A., Queiroz, A., Mendonça, B., Monteiro, B., Nogueira, D., Barros, E., Mota, R., Araújo, S., Nogueira, V., & Oliveira, V. (2016). A percepção da violência por idosos do grupo viva melhor de um município goiano. *Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos*, 9(1).
- IBGE. (2010). *Cidades IBGE*. <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/vitoria-da-conquista/panorama>
- Irigaray, T. Q., Esteves, C. S., Pacheco, J. T. B., Grassi-Oliveira, R., & Argimon, I. I. de L. (2016). Maus-tratos contra idosos em Porto Alegre, Rio Grande do Sul: Um estudo documental. *Estudos de Psicologia (Campinas)*, 33(3), 543–551.
- Lino, V. T. S., Rodrigues, N. C. P., Lima, I. S. de, Athie, S., & Souza, E. R. de. (2019). Prevalência e fatores associados ao abuso de cuidadores contra idosos dependentes: A face oculta da violência familiar. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(1), 87–96.
- Maldonado Brito, A. M., Vizeu Camargo, B., Giacomozzi, A. I., & Berri, B. (2017). Representações sociais do cuidado ao idoso e mapas de rede social. *Liberabit*, 23(1), 9–22.
- Mendes, F. R., Zangão, O. B., & Mestre, T. S. (2018). Representações sociais da violência sobre idosos: Idadismo, estereótipos e discriminação social. *Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento*, 3(3), 1104.

- Minayo, M. C. S. (2017). *Violência contra idosos*. [http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_manual/4.pdf](http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_manual/4.pdf)
- Monteiro, Y. (2015). *A idosa e a Lei Maria da Penha*. [http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO\\_Idoso/Textos/A%20Idosa%20e%20a%20Lei%20Maria%20da%20Penha%202015.02.06.pdf](http://www.mpsp.mp.br/portal/page/portal/CAO_Idoso/Textos/A%20Idosa%20e%20a%20Lei%20Maria%20da%20Penha%202015.02.06.pdf)
- Muniz, E. A., Freitas, C. A. S. L., Oliveira, E. N., & Lacerda, M. R. (2016). Grau de sobrecarga dos cuidadores de idosos atendidos em domicílio pela Estratégia Saúde da Família. *Saúde em Debate*, 40(110), 172–182.
- Nunes, S. F. L., Alvarez, A. M., & Valcarenghi, R. V. (2019). Fatores determinantes na transição situacional de familiares cuidadores de idosos com Doença de Parkinson. *Texto & Contexto – Enfermagem*, 28, e20170438.
- OMS. (2015). *Relatório mundial de envelhecimento e saúde*. Brasília, DF: OMS.
- Pereira, C. (2019). Políticas de cuidados na velhice. *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(1), 33–40.
- Pordata. (2018). *Base de dados Portugal contemporâneo: BI de Portugal*. <http://www.pordata.pt>
- Rocha, C. (2017). Violência contra os idosos. In C. Brasil et al. (Orgs.), *Brasil 2050: Desafios de uma nação que envelhece* (pp. 81–102). Câmara dos Deputados, Edições Câmara.

### *CRediT Author Statement*

---

**Reconhecimentos:** Não.

**Financiamento:** Não.

**Conflitos de interesse:** Não.

**Aprovação ética:** A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Independente do Nordeste sob parecer de Protocolo n.º 4.351.219. Para participação do estudo as pessoas idosas assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

**Disponibilidade de dados e material:** Não.

**Contribuições dos autores:** Luciana Araújo dos Reis (pesquisa de campo; coleta de dados; análise e interpretação dos dados; redação), Elaine dos Santos Santana (pesquisa de campo; coleta de dados; redação do texto), Alison Santana Rocha (pesquisa de campo; coleta de dados; redação do texto), Margarida da Silva Neves Abreu (pesquisa de campo; coleta de dados; análise e interpretação dos dados) e Joana Trengrouse Laignier de Souza (pesquisa de campo; coleta de dados; redação do texto).

---

**Processamento e edição:** Editora Ibero-Americana de Educação.

Revisão, formatação, normalização e tradução.

