



VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA: IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL E O CONTEXTO DO MUNICÍPIO DE PONTA GROSSA - PR

Claudimara Ribeiro Trianoski¹, Darcieli Stevens Spies², Kauã Pablo Moreira de Sá³, Lais Nascimento Ptas⁴, Pedro Henrique Galetto⁵

¹Acadêmica do Curso de Psicologia, Ponta Grossa-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. claudimara.psicologia@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Psicologia, Ponta Grossa-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. darcieli.psicologia@gmail.com

³Acadêmico do Curso de Psicologia, Ponta Grossa-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. kauadesa91@gmail.com

⁴Acadêmica do Curso de Psicologia, Ponta Grossa-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. laisptas@gmail.com

⁵Orientador, Docente, Mestre, no Curso de Psicologia, Ponta Grossa-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR.

pedro.galetto@unicesumar.edu.br

RESUMO

Este artigo baseia-se em um estudo bibliográfico acerca da violência contra as pessoas idosas no Brasil. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil será o sexto país com maior número de pessoas idosas até 2025. Uma maior longevidade acarreta mudanças tanto na área da saúde física e psíquica do idoso, quanto na forma de participação social. Nesse contexto, as redes sociais desempenham um papel fundamental no bem-estar das pessoas idosas, contribuindo para a proteção contra o declínio cognitivo e emocional. O envelhecimento da população representa um desafio crescente para a saúde pública, uma vez que o número de pessoas idosas aumenta a cada dia, paralelamente, também cresce a incidência de violência contra esse grupo, que pode se manifestar de diversas formas, como agressões físicas, psicológicas, sexuais, financeiras, além de negligência, abandono e autonegligência. Diante desse contexto, o presente artigo tem por objetivo principal discutir a violência contra a pessoa idosa, especialmente suas implicações na saúde mental desta população e abordar dados estatísticos específicos sobre a violência contra o idoso na cidade de Ponta Grossa, com o intuito de contextualizar a problemática em âmbito local e contribuir para a compreensão da realidade enfrentada por essa parcela da população.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Políticas públicas; Saúde mental; Violência contra o idoso.

1 INTRODUÇÃO

A etapa da vida denominada de velhice é permeada por diversas peculiaridades. Para melhor compreensão dos aspectos relacionados ao envelhecimento é necessário considerar que o envelhecimento envolve aspectos biológicos, cronológicos, sociais, psicológicos e culturais.

Demograficamente a população mundial vem envelhecendo tanto na base da pirâmide, uma vez que a taxa de natalidade diminuiu, quando no topo, devido ao aumento da expectativa de vida (Silva, 2022). O aumento da expectativa de vida pode ser compreendido como resultado dos avanços nas pesquisas científicas, acesso aos sistemas públicos sanitários, melhorias significativas nos tratamentos de saúde (Araújo; Lobo Filho, 2009).

Em que pese a expectativa de vida tenha aumentado, é fundamental perceber seu impacto na sociedade e nas famílias, se de um lado se pode verificar famílias cujas estruturas necessitam de mudanças para acolher seus idosos, de outros tem-se um Estado que precisa desenvolver políticas públicas que garantam o bem estar e a saúde da população senil.

Dentre os problemas enfrentados pela pessoa idosa, podem ser citados os diversos tipos de violência aos quais esta população se encontra vulnerável. A violência contra a pessoa idosa pode se manifestar de diversas formas, como a física, sexual, financeira, psicológica, abandono e negligência (Conceição et al., 2023). E conhecer essas realidades é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas capazes de proteger os idosos vulneráveis e garantir melhor qualidade de vida, saúde e segurança.



O presente trabalho tem por objetivo discutir a violência contra a pessoa idosa, especialmente suas implicações na saúde mental desta população, abordando dados estatísticos específicos do município de Ponta Grossa – Paraná, com o intuito de contextualizar a problemática em âmbito local e contribuir para a compreensão da realidade enfrentada por essa parcela da população. Uma vez que é de inegável importância trazer a baila a discussão a respeito de assunto, ainda que sem esgotá-lo.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Para realizar a pesquisa, utilizou-se metodologia qualitativa, por pesquisas bibliográficas sobre o tema. As buscas foram realizadas em livros teóricos de desenvolvimento humano, legislação, artigos científicos, dados oficiais relacionados ao tema e notícias veiculadas pela mídia local.

A busca de dados referente à demografia, atendimento dos idosos no município de Ponta Grossa e informações referentes ao tema veiculadas por governamentais se deu por meio de sites oficiais de órgãos governamentais das instituições: Instituto Paranaense de Desenvolvimento Social e Econômico (IPARDES), Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), Ministério da Saúde, Ministério de Direitos Humanos e Cidadania, Organização Mundial de Saúde (OMS), Polícia Civil dos Estados de São Paulo, Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, e Prefeitura Municipal de Ponta Grossa.

A pesquisa da legislação pertinente se deu por meio de acesso ao site oficial do Planalto, a busca por notícias veiculadas sobre a temática pesquisada ocorreu nos principais jornais do município, por fim, buscou-se por artigos científicos sobre a temática por meio das plataformas Scielo, Google Acadêmico. Em todas as pesquisas foram utilizadas as palavras-chave “violência contra idoso”, e “saúde mental do idoso”.

Os critérios adotados na escolha dos artigos para compor os resultados e discussão foram os de apresentar correlação entre a violência contra idoso e a saúde mental da população idosa.

Posteriormente, foram discutidos os dados coletados da pesquisa, trazendo elucidações e pontuações importantes sobre o tema, especialmente sobre a população idosa do município de Ponta Grossa, bem como as políticas públicas voltadas à essa população no município.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

3.1 O ENVELHECIMENTO E A PESSOA IDOSA

O envelhecimento da população mundial é inegável, mas conceituar em que momento se inicia a velhice é uma tarefa mais complexa. O avançar da idade traz mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais, causando impacto na vida de quem envelhece e também na família e sociedade onde o indivíduo está inserido.

Do ponto de vista da idade e das questões fisiológicas Papalia e Feldman (p. 573, 2013) destacam dois tipos de processo de envelhecimento, o primário, que seria decorrente do envelhecimento natural do indivíduo e impossível de evitar, e o envelhecimento secundário, cuja origem se dá por meio de abusos, doenças e maus hábitos ao longo da vida, podendo, portanto, serem controlados. Com base nestes dois conceitos, muitos problemas antes considerados decorrentes do envelhecimento, agora passam a ser vistos como resultado de doenças ou de um determinado estilo de vida.

Outra classificação de velhice, trazida por Papalia e Feldman (2013) é a que classifica os indivíduos em “idoso jovem” diz respeito aos idosos entre 65 e 74 anos e que



em geral se apresentam mais ativos, com energia e animação, “idoso idoso” dos 75 aos 84 anos e os “idosos mais velho” a partir dos 85 anos, em geral os idosos mais velhos são os indivíduos que apresentam maior propensão à doenças, mais fragilidades e dificuldades para realizar as tarefas diárias, sendo os que apresentam maior vulnerabilidade. Mas os autores apontam para a importância de se verificar a idade funcional, uma vez que uma pessoa idosa de 90 anos pode ser mais ativa e independente que outras da mesma idade ou até mesmo que outras mais jovens.

A necessidade de estabelecer uma idade na qual o indivíduo passa a ser considerado idoso se faz necessário para a garantia de determinados direitos legais. No Brasil, de acordo com o Estatuto do Idoso (Lei 10.703) em seu artigo 1º, “será considerada idosa a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos”. Por ser uma condição legal para acesso a determinados direitos direcionados à população idosa, neste trabalho, foi adotada a idade de 60 (sessenta) anos como característica para identificar a pessoa idosa.

Os indivíduos envelhecem de maneiras diferentes e essa velhice reflete o estilo de vida adotado por cada um, mas é evidente que quanto mais avançados os anos, maior a vulnerabilidade do sujeito, que passa a ter dificuldades para realizar tarefas antes simples, se tornando dependentes de familiares ou cuidadores. Estas mudanças acarretam consequências na estrutura da sociedade das famílias, necessitando de um olhar mais cuidadoso para com as garantias das pessoas idosas em sua saúde tanto física quanto emocional, sua segurança, e todos os seus direitos fundamentais, afim de evitar todo e qualquer tipo de violência contra a pessoa idosa.

3.2 VIOLÊNCIA CONTRA A PESSOA IDOSA

A Organização Mundial da Saúde (2002) conceitua violência como:

“uso intencional da força ou poder em uma forma de ameaça ou efetivamente, contra si mesmo, outra pessoa ou grupo ou comunidade, que ocasiona ou tem grandes probabilidades de ocasionar lesão, morte, dano psíquico, alterações do desenvolvimento ou privações”.

Historicamente arraigada na sociedade, a violência se faz presente em todas as camadas e contextos sociais. Tendo a OMS ampliado o conceito de saúde para completo bem estar físico, psicológico e espiritual do indivíduo, e considerando que a violência acarreta em lesões no bem estar físico, moral e psíquico, necessitando muitas vezes até mesmo de intervenção hospitalar, ela se torna um problema de saúde pública (Sacramento ; Rezende, 2006).

De acordo com a OMS, a violência ou maltrato contra idoso pode ser compreendida como “ato (único ou repetido) ou omissão que cause danos ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança, e que cause danos ou sofrimento à pessoa idosa”. Para a legislação brasileira, a violência contra pessoa idosa é conceituada pelo Estatuto do Idoso, em seu Artigo 19, z 1º, que dispõe:

“Para os efeitos desta Lei, considera-se violência contra a pessoa idosa qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico.

Araújo e Lobo Filho (2016) explicam que a violência contra a pessoa idosa pode ser compreendida mediante de três dimensões:

“...(a) violência sociopolítica – concernente às relações sociais mais gerais que envolvem grupos e pessoas consideradas delinqüentes e às estruturas econômicas e políticas da desigualdade nas relações exclusão/exploração; (b) violência institucional – diz respeito aos serviços prestados por outras instituições, como hospitais, serviços públicos, que ocorrem por ação ou omissão. Refere-se também a relação existente nas Instituições de Longa Permanência para idosos e instituições de serviço privados ou públicas, nas quais nega ou atrasa o acesso, hostiliza o idoso e não respeita sua autonomia; (c) violência intrafamiliar –



concernente à violência calada, do silêncio, que possui como agressores os familiares (filhos, netos, noras, cônjuges, vizinhos, cuidadores).”

Segundo o Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania (2023), as “principais formas de violência praticadas contra o idoso são: violência física, abuso psicológico, negligência, abandono e violência institucional, abuso financeiro, violência patrimonial, violência sexual e discriminação”.

Conforme a Cartilha da Pessoa Idosa, disponibilizada pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo, a violência física pode ser compreendida como atos e abusos que se utilizam de força física, em geral são os mais fáceis de serem percebidos, embora nem sempre o agressor utilize de maneira tão evidente. Estão classificados como violência física, desde espancamentos até empurrões, beliscões, tapas entre outras formas que não deixam marcas físicas.

Quanto ao Abuso Psicológico ocorre por atos verbais, causando sofrimento mental e humilhações, afastamento do convívio familiar, impedir liberdade de expressão, atacar autoestima, ofender, ameaçar ou insultar (Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, 2023).

A negligência e o abandono ocorrem quando os familiares deixam de prestar a assistência ao idoso, seja por meio da omissão ou mesmo da recusa, casando prejuízos ao bem estar físico e psicológico da pessoa idosa. De acordo com o Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, esta é uma violência comumente observada no âmbito familiar.

A violência institucional é compreendida como as praticadas em ambientes institucionais públicos ou privados. São os casos em que se oferecem instalações físicas inadequadas, negligência na administração de medicamentos, no fornecimento de alimentação adequada, ou até mesmo negar informações à pessoa idosa sem qualquer justificativa (Cartilha da Pessoa Idosa, PCSP).

O abuso financeiro é a utilização não consentida dos recursos financeiros da pessoa idosa, como a apropriação indevida de cartões bancários do idoso, utilização dos recursos financeiros da pessoa idosa para finalidades distintas das de interesse do idoso (Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, 2023).

Além do abuso financeiro, as pessoas idosas podem ser vítimas de violência patrimonial, que ocorrem mediante práticas ilícitas que colocam em risco o patrimônio do idoso, forçam-no a assinar procurações para venda de bens móveis ou imóveis, antecipação de herança, ou gerenciamento do patrimônio do idoso sem o devido esclarecimento. Também ocorre quando é realizada a falsificação de assinatura do idoso (Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, 2023).

A violência sexual é a prática de atos sexuais sem consentimento do idoso. De acordo com o Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania, as vítimas mais comuns desse tipo de violência são idosas mulheres, especialmente as acometidas de dificuldades físicas que as impedem de andar ou defender-se, ou ainda com situação de saúde mental alterada.

Por fim, a discriminação é compreendida como “*comportamentos discriminatórios, ofensivos e desrespeitosos em relação à condição física característica da pessoa idosa, com desvalorização e inferiorização.*” (MDHC, 2023).

Em estudo realizado por Paiva e Tavares (2015), município de Uberaba – Minas Gerais, os principais fatores de risco para violência foram: sexo feminino, idade de 60-80 anos, escolaridade ausente ou baixa, casados, morar acompanhados. Esses estudos corroboram em grande parte com dados obtidos em pesquisas nacionais e internacionais, encontrados em revisão de literatura realizada por Boágua, Rodriguez e Gomes (2021).

Quanto aos fatores de risco, Araújo e Lobo Filho (2009) destacam o *ciclo de violência intergeracional* que ocorre quando crianças que foram violentadas, quando adultas, realizam ações violentas contra pais ou avós. Bem como a *dependência*, quando um alto



grau de dependência do idoso em relação aos familiares/cuidadores, essa dependência pode ser física, emocional ou financeira, o *estresse* do cuidador decorrente do alto grau de dependência do idoso e falta de uma rede de apoio familiar mais ampla e, também o *isolamento social* que embora diminua a incidência de violência, aumenta a chance de negligência e autonegligência em idosos que vivem sozinhos.

Paiva e Tavares (2015) também observaram que as maiores taxas de denúncias quanto à ocorrência de violência se dão entre os idosos mais jovens, entre 60-80 anos. Segundo os autores a explicação para esse dado é de que nesta idade os idosos ainda estão mais ativos, menos dependentes para buscar ajuda. Já os idosos acima de 80 anos, por encontrarem-se em maior fragilidade e dependência devido às limitações físicas e cognitivas, acabam não tendo a possibilidade de buscar auxílio e dependem da denúncia de terceiros (Paiva; Tavares, 2015).

Em revisão bibliográfica realizada por Ribeiro et al. (2021) também foi verificado que a idade avançada se apresentou como importante fator de risco, os autores explicam que:

A idade avançada representou um dos mais importantes fatores de risco, estando relacionada ao grau de dependência e à perda da autonomia da pessoa idosa. É quando se instalam as condições de fragilidade e necessidade de cuidados, em decorrência de doenças, incapacidade cognitiva, alterações no sono, comprometimento cognitivo e motor, gerando aumento na demanda de cuidados para a família, quase sempre despreparada para essa nova realidade.

Outro motivo apontado como responsável pela omissão das denúncias é o “conluio familiar”, de acordo com Araújo e Lobo Filho (2009):

“...segredo ou conluio familiar faz com que os idosos violentados não denunciem os seus agressores (em geral familiares e/ou cuidadores), isso se deve, sobretudo, a vinculação à honra, à cumplicidade, à confiança e também pelo autoritarismo do agressor e pelo medo da vítima em quebrar esta confiança estabelecida no âmbito familiar.”

Ainda sobre a omissão dos idosos em denunciar seus agressores, Ribeiro et al. (2021) pontua que:

“...os longevos, dependentes física e economicamente, omitem-se mais em denunciar seu agressor, pelas dificuldades de fazê-lo e por temerem perder o apoio ao denunciarem a violência.”

Quanto à probabilidade de sofrer violência, ficou evidenciado nos estudos realizados por Ribeiro et al. (2021) que os idosos que residem em instituições de longa permanência têm menos chances de sofrer violência do que os que residem com familiares despreparados para o devido acolhimento.

3.3 VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO E SEU IMPACTO NA SAÚDE MENTAL

Como já amplamente discutido, a violência tem como produto uma alteração negativa na qualidade de vida da vítima. Esta alteração pode se dar tanto no aspecto físico quanto psicológico e seus desdobramentos podem ser bastante diversos e graves. De modo geral, a violência está relacionada a maiores índices de suicídio, sofrimentos psíquicos, abuso de drogas (Sacramento; Rezende, 2015).

A relação específica entre a ocorrência de violência contra idosos e o reflexo na saúde mental dessa população ainda é pouco explorada. Uma pesquisa realizada por Machado et al. (2020) avaliou uma amostra de 1.345 participantes da cidade de São Paulo, evidenciou que a violência contra a pessoa idosa interfere de maneira a comprometer a saúde física e mental dos idosos, independente de covariáveis sociodemográficas, de saúde, ou familiares.



Em pesquisa realizada por Paiva e Tavares (2015), a maioria dos idosos vítimas de violência apresentaram uma auto perspectiva negativa quanto a sua saúde, para os autores essa autopercepção ruim está relacionada as consequências geradas pela violência, como a dor, o medo, a frustração, depressão, ansiedades e traumas.

No mesmo estudo, os autores encontraram um maior número de morbidades e maior índice de hospitalizações entre os idosos vítimas de violência. Os mesmos resultados foram constatados em estudos nacionais e internacionais, sugerindo que a ocorrência de violência contra o idoso desencadeia dificuldades na saúde física e psicológica do idoso (Paiva; Tavares, 2015).

Ainda buscando esclarecer os impactos da violência na saúde do idoso, Bonfim et al. (2022) analisaram dados coletados pelo Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros, com amostra composta por 5.401 indivíduos. Em seus estudos os autores destacaram que a violência pode estar associada a desfechos de transtornos mentais, como maior probabilidade de desenvolvimento de transtornos depressivos e ansiosos. Apontaram ainda que a relação da violência com fatores psicossociais influencia ainda mais nas condições de saúde, explicam que:

“A exposição a ela pode gerar sentimentos de tristeza, raiva, medo, dor e sofrimento. Ademais, a violência tem um potencial de influência na redução da autoestima e confiança do idoso.” (Bonfim et al, 2022).

Uma observação bastante relevante realizada por Bonfim et al. (2022) é de que a violência contra o idoso e a degradação da saúde desta população não é uma "via de mão única", segundo os autores a violência causa a degradação da saúde do idoso e, por consequência o idoso torna-se mais vulnerável e dependente do seu cuidador, que sobrecarregado pode tornar-se ainda mais agressivo.

Diante desses impactos da violência na saúde física e mental do idoso, é evidente a necessidade da implantação de políticas públicas capazes de reduzir as ocorrências de violência contra população idosa, bem como garantir maiores possibilidades de boa qualidade de vida, empoderamento e informação da população idosa quanto aos seus direitos e como buscar ajuda. Também se mostra necessário que essas políticas públicas se voltem para as famílias, auxiliando como uma rede de apoio eficiente.

3.4 VIOLÊNCIA CONTRA O IDOSO EM PONTA GROSSA - PR

O município de Ponta Grossa localiza-se na região dos Campos Gerais, no estado do Paraná e conta com uma população total de 372.562 habitantes (IBGE, 2024). Desta população, 9,93% é composta por idosos (IPARDES,2024).

Dados coletados pela Prefeitura Municipal de Ponta Grossa, oriundos de levantamentos dos CREAS, demonstraram que houve um aumento nos casos de violência contra o idoso, conforme tabela abaixo:

Tabela 1: Violência contra o idoso no município de Ponta Grossa – PR

Ano	Índice médio mensal
2018	33 casos por mês
2109	24 casos por mês
2020	13 casos por mês



2021	25 casos por mês
2022	41,5 casos por mês
2023	33 casos por mês
2024 * até Abril	34,5 casos por mês

Fonte: Creas-PG. CBN PG. Disponível em: <https://www.cbnpg.com.br/post/m%C3%A9dia-de-casos-de-viol%C3%A2ncia-contra-idosos-cresce-em-pg-apontam-creas>

Importante pontuar que os dados obtidos decorrem de registros de atendimentos e denúncias recebidas pela Prefeitura de Ponta Grossa. Não se pode ignorar que, como já discutido anteriormente, muitos casos não sejam notificados e como consequência não façam parte das estatísticas.

A análise de dados evoca um questionamento importante quanto aos índices mais baixos encontrados no ano de 2020. Ocorre que no ano em que o mundo se encontrava em época de pandemia, fato que exigiu a realização de *lockdown* e distanciamento social e, essa situação *sui generis* pode ter influenciado em um menor número de denúncias e aumentos a ocorrência de subnotificações. Essa possibilidade se mostra razoável, uma vez que na mesma época foi constatado que os casos de violência doméstica tiveram seus índices elevados (Oliveira; Damasceno, 2022).

Considerando que a violência contra o idoso é muitas vezes cometida no âmbito doméstico e que a pessoa idosa, que já enfrenta maiores limitações para buscar ajuda, encontrava-se ainda mais vulnerável, é possível que os casos de violência contra pessoa idosa tenham ocorrido com grande frequência e baixa notificação.

Todos os aspectos da violência contra o idoso, seus desdobramentos na saúde física e psíquica dessa população, somados ao fato de que quase 10% da população pontagrossense é idosa e ainda, com os dados de um aumento nos casos de violência contra o idoso registrados pelos CREAS, é inegável a necessidade de atenção à essa parcela da população.

3.5 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENDIMENTO À POPULAÇÃO IDOSA EM PONTA GROSSA - PR

Em Ponta Grossa, as iniciativas governamentais direcionadas à terceira idade incluem setores como assistência social, saúde, moradia, acesso digital e defesa de direitos. Essas medidas são implementadas em alinhamento com o Estatuto do Idoso (Brasil, 2003), a Política Nacional do Idoso (Brasil, 1994) e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (Brasil, 2006), com o objetivo de assegurar a dignidade, autonomia e qualidade de vida dos idosos.

A cidade possui o Conselho Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa (CMDPI), uma entidade de caráter consultivo e decisório que se empenha na criação, monitoramento e supervisão das políticas públicas direcionadas à população idosa. Associado a este conselho, o Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa apoia financeiramente iniciativas e programas que buscam promover a proteção e a valorização do processo de envelhecimento (Marques et al., 2018).

Na área da assistência social, destacam-se:

1. Centros de Referência do Idoso (CRECI): disponibilizam atendimento social, assessoria legal, apoio psicológico e direcionamento para outros serviços especializados (Falcão; Bucher-Maluschke, 2021);



2. Núcleos de Convivência de Idosos (NCI): oferecem atividades culturais, esportivas e de entretenimento, ajudando a fortalecer relacionamentos e a combater a solidão social;
3. Centros Dia para Idosos (CDI): proporcionam assistência durante o dia a idosos em condições de vulnerabilidade, incluindo serviços de saúde, atividades recreativas, alimentação e suporte psicossocial (Silva; Neri, 2020);
4. Serviço de Alimentação Domiciliar: assegura o acesso a refeições apropriadas para idosos que não possuem condições físicas ou sociais para cozinhar suas próprias refeições;
5. Instituições de Longa Permanência (ILPI): disponibilizam um ambiente de acolhimento para aqueles que precisam de assistência constante e não têm suporte família (Camargo; Barbosa, 2015);
6. Centros de Acolhida Especial (CAE): oferecem suporte temporário e de emergência para idosos que se encontram em condições de vulnerabilidade ou desamparo.

Na área da saúde, os idosos têm acessibilidade a serviços nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), onde são realizadas atividades voltadas à prevenção, diagnóstico e monitoramento de enfermidades crônicas. Além disso, são importantes:

1. Unidades de Referência à Saúde do Idoso (URSI): oferecendo suporte especializado para questões mais intrincadas relacionadas à saúde física e mental;
2. Programa de Atendimento Domiciliar ao Idoso, vinculado ao SUS: oferece assistência em residência para idosos que estão acamados ou possuem dificuldades de locomoção (Brasil, 2006).
3. No campo da inclusão digital e social, a cidade realiza:
4. Iniciativas de inclusão digital voltadas para pessoas idosas, oferecendo oficinas e cursos para desenvolver habilidades no manuseio de celulares, computadores e navegação na internet (Silva et al., 2021).

A disponibilização de serviços públicos de forma digital, no formato de plataformas online, facilita o acesso a informações e serviços municipais voltados à população idosa. Além disso, a cidade se engaja em iniciativas estaduais e federais que favorecem a independência financeira e social dos idosos, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC/LOAS), o programa Minha Casa Minha Vida e aposentadorias por idade ou invalidez (IPEA, 2019).

A valorização do envelhecimento ativo é fomentada por meio de iniciativas como os Jogos de Integração do Idoso (JIIDO), que organizam atividades esportivas, culturais e de lazer com a finalidade de fortalecer a participação social e incentivar o bem-estar físico e mental (Santos; Faria, 2020).

Apesar dos progressos, as informações sobre o crescimento da violência contra os idosos em Ponta Grossa, como foi apresentado anteriormente, evidenciam a importância de reforçar continuamente essas políticas públicas. A promoção integral dos direitos dos idosos demanda um esforço conjunto e persistente nas esferas da saúde, assistência social, segurança pública e da sociedade civil, além de estimular o empoderamento dos próprios idosos em relação aos seus direitos (Ribeiro et al., 2021).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou a complexidade e a gravidade da violência contra a pessoa idosa, especialmente no que diz respeito aos seus impactos na saúde mental dessa



população. Verificou-se que a violência, nas suas múltiplas formas, sejam elas, física, psicológica, financeira, patrimonial, institucional, negligência e abuso sexual, afeta significativamente a qualidade de vida e o bem-estar do idoso, podendo levar ao agravamento de quadros de depressão, ansiedade e isolamento social.

Ao examinar os dados de Ponta Grossa, ficou evidente um crescimento notável nos registros de violência, somado a um problema contínuo de casos não reportados, particularmente durante a pandemia. Tal cenário aponta para a premente demanda por medidas mais eficazes do governo, tanto na área de prevenção quanto na identificação e no suporte às vítimas.

Embora a presente pesquisa tenha trazido a discussão o impacto da violência na saúde mental do idoso, demonstrando que a problemática desse tipo de violência é comum no município de Ponta Grossa, a baixa notificação de casos limita uma visualização mais ampla e transparente sobre o tema. Ainda, poucas são as pesquisas realizadas sobre a correlação entre a violência e a saúde mental da população idosa.

Diante disso, sugere-se novas pesquisas a serem realizadas sobre a temática, com o objetivo de compreender melhor o aspecto da violência e seus desdobramentos na saúde mental do idoso no município de Ponta Grossa, bem como estudos que busquem compreender os motivos que levam os idosos pontagrossenses a não notificar as situações de violência que vivenciam.

É imprescindível o fortalecimento das políticas públicas voltadas à proteção do idoso, bem como a ampliação de campanhas educativas, capacitação de profissionais e estruturação das redes de apoio. Somente com uma atuação intersetorial, que envolva saúde, assistência social, segurança pública e a sociedade civil, será possível garantir os direitos e a dignidade da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

RIBEIRO, Lidia Cristina Villela et al.. **Desafio de envelhecer: diferentes conceitos, significados e abordagens**. Anais I CNEH... Campina Grande: Realize Editora, 2016. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/24432>>. Acesso em: 06 de maio de 2025.

ARAÚJO, L.F. de, LOBO FILHO, J. G. **Análise psicossocial da violência contra o idoso**. **Revista: Psicologia e Visão Crítica**. vol. 22 (1), p. 153-160. 2008. Disponível em:<https://www.scielo.br/j/prc/> Acesso em: 15 de maio de 2025.

BRASIL. **Lei nº 8.842**, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1994. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm Acesso em: 10 de maio de 2025.

BRASIL. **Lei nº 10.741**, de 1º de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 10 de maio de 2025.

BRASIL. **Cartilha de apoio a pessoa idosa: enfrentamento à violência patrimonial e financeira**. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania.2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/pessoa-idosa/publicacoes/cartilha-de-apoio-a-pessoa-idosa-enfrentamento-a-violencia-patrimonial-e-financeira>. Acesso em: 10 de maio de 2025.



BRASIL. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Ministério da Saúde, Brasília, 2006.

BOÁGUA, J.S. da S., RODRIGUES, I, V, de O., GOMES, E. P. A violência doméstica contra idoso: uma revisão de literatura. **Brazilian journal of Health Review**. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/28407>. Acesso em: 12 de maio de 2025.

BONFIM, W. C., CAMARGOS, M. C. S., ZOCCRATTO, K. B. F. Associação entre violência intrafamiliar e as condições de saúde do idoso brasileiro. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v.46. n.3. 2022. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3740> Acesso em: 12 de maio de 2025.

CBN, PONTA GROSSA. **Média de casos de violência contra idosos cresce em PG, apontam Creas**. Ponta Grossa, 15 de junho de 2024. Disponível em: <https://www.cbnpq.com.br/post/m%C3%A9dia-de-casos-de-viol%C3%A2ncia-contra-idosos-cresce-em-pg-apontam-creas> Acessado em: 12 de maio de 2025.

CONCEIÇÃO, L. M. da, BERNARDO, K. J. C, BONFIM, C. B., BARRETO, D. M. M. O fenômeno da violência doméstica contra idoso e o cuidado do psicólogo na atenção básica. **Prática e Cuidado: revista de saúde coletiva**, 2023. Disponível em: <https://revistas.uneb.br/index.php/saudecoletiva/article/view/14176> Acesso em: 12 de maio de 2025.

FALCÃO, D. V. S.; BUCHER-MALUSCHKE, J. S. N. F. Políticas públicas e a rede de proteção à pessoa idosa: desafios da prática profissional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 1, 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativas da população**. 2024. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html> Acesso em: 16 de maio de 2025.

IPARDES. Instituto Paranaense de Desenvolvimento Econômico e Social. **Projeção populacional 2025-2050**. Disponível em: <https://www.ipardes.pr.gov.br/Pagina/Projecao-populacional-2025-2050>. Acesso em: 16 de maio de 2025.

IPEA. **Políticas públicas para a população idosa: avanços e desafios**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Brasília: IPEA, 2019.

MACHADO, D.R., KIMURA, M., DUARTE, Y. A de O., LEBRÃO, M. L. **Violência contra o idoso e qualidade de vida relacionado à saúde: estudo populacional no município de São Paulo, Brasil**. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. 25 (3). p. 1119-1128. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/cBqSSWBMrF9bnNv3Dhx8d7g/> Acessado em: 12 de maio de 2025.

OLIVEIRA, B. L. de, DAMASCENO, A. de S. Os reflexos da pandemia (covid-19) sobre o aumento de casos de violência doméstica e familiar contra a mulher no Brasil. **Revista Eletrônica de Ciências Sociais**, Juiz de Fora - MG. n.36, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufff.br/index.php/csonline/article/view/38644> Acesso em 14 de maio de 2025.



ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, **Integrated care for older people approach (ICOPE)**. Organização Mundial da Saúde. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/ageing-and-health/integrated-care-for-older-people-icope> Acesso em: 10 de maio de 2025.

SILVA, C. D. et al. Inclusão digital e envelhecimento: desafios e possibilidades. **Revista Kairós**, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 55-70, 2021.

PAIVA, M. M., TAVARES, D. M. S.. Physical and psychological violence against the elderly: prevalence and associated factors. **Rev Bras Enferm.** 2015;68(6):727-33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vrvtCrBLKF8fvzzkKqqnpx/?format=pdf&lang=en> Acesso em: 12 de maio de 2025.

PAPALIA, D. E.; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento humano**. 12 ed. Porto Alegre: McGraw, 2013.

SÃO PAULO. **Violência contra pessoa idosa**. Polícia Civil do Estado de São Paulo. 2023. Disponível em: https://www.policiacivil.sp.gov.br/porta/imagens/Cartilha%20Pessoa%20Idosa_3.pdf. Acesso em: 10 de maio de 2025.

RIBEIRO, M.N., SANTOS, F.H., DINI, Z C. X., ARAÚJO, K. B., LISBOA, M. G., SOUZA, C. R. Evidências científicas da prática da violência contra a pessoa idosa: revisão integrativa. **Acta Paul Enferm.** 2021;34:eAPE00403. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/kgjXpP5yQM7FkYMcgNXjwJx/> Acesso em: 10 de maio de 2025.

SACRAMENTO, Livia de Tartari; REZENDE, Manoel Morgado. Violências: relembrando alguns conceitos. **Alegria**. n.24, p.95-104, jul./dez. 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1150/115013462009.pdf> Acesso em: 9 de maio de 2025.

SILVA, E. da, SANTOS, E. dos, RUCCI, S. H. M. O impacto da qualidade de vida na saúde mental do idoso. **Revista Ibero Americana de Humanidades, Ciência e Educação**. São Paulo. v.07, n.10, out. 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2588> Acesso em: 16 de maio de 2025.

SILVA, M. I..M. **Psicologia do envelhecimento**. In: Ciências da saúde e seus estudos atuais. CATAPAN, B.L.S.B. (org). Editora Reflexões acadêmicas, Curitiba, Paraná.

SILVA, R. A.; NERI, A. L. Atividades dos Centros-dia e seus impactos no envelhecimento saudável. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, n. 5, p. 1989-1996, 2020.