



UNIVERSIDADE
NOVA
DE LISBOA



GUARDA NACIONAL REPUBLICANA



MESTRADO EM DIREITO E SEGURANÇA

Dissertação de Mestrado

**Envelhecimento e Crime – Estratégias de Prevenção da
Criminalidade contra Idosos na área de atuação da Guarda
Nacional Republicana**

Autor: João Paulo Gonçalves dos Santos (Major Inf^a GNR)

Orientador: Prof. Doutor Adelino de Jesus Antunes

Lisboa, fevereiro de 2016



MESTRADO EM DIREITO E SEGURANÇA

Dissertação de Mestrado

**Envelhecimento e Crime – Estratégias de Prevenção da
Criminalidade contra Idosos na área de atuação da Guarda
Nacional Republicana**

Autor: João Paulo Gonçalves dos Santos (Major Inf^a GNR)

Orientador: Prof. Doutor Adelino de Jesus Antunes

Lisboa, fevereiro de 2016



DECLARAÇÃO ANTIPLÁGIO

Declaro por minha honra que o texto apresentado é original, da minha exclusiva autoria, e que todas as citações estão corretamente referenciadas. Tenho consciência de que a utilização de elementos alheios, não identificados, constitui grave falta ética e disciplinar.

João Paulo Gonçalves dos Santos



AGRADECIMENTOS

Gostaria de deixar algumas palavras singelas de agradecimento, a todos aqueles que de forma direta e indiretamente contribuíram para realização do da presente dissertação.

Aos camaradas oficiais da Guarda Nacional Republicana (GNR) que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho, pelas informações e documentação que desinteressadamente facultaram.

Aos oficiais do Instituto de Estudos Superiores Militares (IESM), pela camaradagem, disponibilidade e orientação nalgumas matérias de estudo relevantes para a elaboração do trabalho.

Aos docentes da Universidade Nova de Lisboa (UNL), que proporcionaram mais conhecimentos sobre o tema em apreço.

Ao meu orientador da dissertação, o Professor Doutor Adelino Antunes pela forma como se preocupou em que eu conseguisse terminar a dissertação dentro do prazo de que dispunha, assim como pela sua disponibilidade, dedicação, paciência e simpatia, que demonstrou sempre que precisei de apoio.

Uma palavra muito especial á minha família pelo incentivo, alento e compreensão que sempre me dispensaram, partilhando o meu esforço e tolerância nos momentos em que não lhes dei a atenção devida, sem a qual não seria possível encontrar a força necessária para continuar neste desígnio.

Muito obrigado a todos.



RESUMO

De acordo com as estimativas e projeções do EUROSTAT e do INE, existe uma clara tendência de envelhecimento global da população. O envelhecimento da população portuguesa é assim uma realidade, e em 2060 a população com 65 ou mais anos pode corresponder a 34,6% da população total. O envelhecimento é um desafio para as famílias, devido ao aumento da esperança de vida e longevidade, e para o Estado, pois os índices de dependência da população idosa terão implicação nas políticas públicas e na proteção social.

A OMS, tem fomentado a existência de um envelhecimento ativo, em que os idosos continuem a ter um papel efetivo na sociedade, assegurando-lhes a necessária garantia de proteção, segurança e prestação de cuidados.

O envelhecimento agrava as vulnerabilidades dos idosos, potenciando a que estes fiquem sujeitos à solidão, provocada pela reforma, viuvez, afastamento da família e ou problemas de saúde, porque as doenças crónicas levam à deterioração da qualidade de vida e criam depressão. Todos estes fatores fazem com que os idosos sejam alvos preferenciais para vítimas de crime e de idadeismo.

A estatísticas divulgadas, pela DGAI, pela APAV e pelo INS Doutor Ricardo Jorge vêm comprovar a existência do problema da violência e maus tratos contra idosos, que afeta maioritariamente as mulheres idosas, que são vítimas de violência física, psicológica e financeira.

Os dados da GNR referem que os crimes praticados contra os idosos são maioritariamente contra o património, mas os crimes contra as pessoas são também preocupantes, pois ocorrem crimes de ofensas à integridade física e violência doméstica, algumas vezes até na sequência dos crimes contra o património e com consequências trágicas.

Em Portugal já se considera a criação do Estatuto do Idoso ou de uma Comissão Nacional de Proteção à 3ª Idade, tendo sido analisada uma petição na Assembleia da Republica, que motivou a publicação da Resolução da AR nº 70/2015, que recomenda ao Governo a adoção de medidas de promoção dos direitos das pessoas idosas e de proteção relativamente a formas de violência, solidão e abuso.

O Conselho de Ministros de 13 de agosto de 2015 aprovou a Estratégia de Proteção ao Idoso e a RCM nº 63/2015, entre outras medidas, veio propor a alteração do Código Penal português para agravar as penas dos crimes cometidos contra idosos e



criminalizar o abandono de idosos e a negação de acolhimento ou de permanência de pessoa idosa.

O MAI criou o programa “*Apoio 65 - Idosos em Segurança*”, um programa de policiamento de proximidade e segurança solidária, que a GNR desenvolve através dos Núcleos Idosos em Segurança que criou para efetuar um trabalho de proximidade junto dos idosos, minimizando o impacto das suas vulnerabilidades, através do contacto pessoal com os mesmos e da realização de ações de sensibilização, designadamente no âmbito das Operações Idosos em Segurança, Censos Sénior, Geração de Mãos Dadas e Residência Segura.



ABSTRACT

According to the estimates and projections of EUROSTAT and the INE, there is a clear global aging trend of the population. The aging of the Portuguese population is thus a reality, and in 2060 the population aged 65 or more years may correspond to 34.6% of the total population. Aging is a challenge for families, due to increased life expectancy and longevity, and for the state, because the dependency ratios of the elderly population will have implications on public policy and social protection.

WHO has promoted the existence of an active aging, in which older people continue to play an effective role in society, providing them with the necessary guarantee of protection, security and care.

The aging exacerbates the vulnerability of the elderly, promoting that they are subject to loneliness caused by retirement, widowhood, being away from home and or health problems, because chronic diseases lead to deterioration in the quality of life and create depression. All these factors mean that seniors are prime targets for victims of crime and ageism.

The statistics released by DGAI by APAV and the INS Dr. Ricardo Jorge come to prove the existence of the problem of violence and abuse against the elderly, which mostly affects older women who are victims of physical, psychological and financial.

Data from GNR report that the crimes committed against the elderly are mostly against property, but the crimes against persons are also worrying, because they occur crimes of physical violence and domestic violence, sometimes even in the aftermath of crimes against property and with tragic consequences.

Portugal already considered the creation of the Elderly or a National Protection Committee to the 3rd Age, having been examined a petition in the National Assembly, which led to the publication of the Assembly's Resolution No. 70/2015, which recommends the government to adopt measures to promote the rights of older persons and protection in relation to forms of violence, loneliness and abuse.

The Council of Ministers of August 13, 2015 approved the Protection Strategy for the Elderly and the RCM No. 63/2015, among other measures, has proposed the amendment of the Portuguese Penal Code to increase the penalties for crimes committed against the elderly and criminalize the abandonment the elderly and the denial of care or elder residence.



The Ministry of Internal Affairs created the “Apoio 65 - Idosos em Segurança” program, a proximity policing program and joint security, the National Guard develops through the “Núcleos Idosos em Segurança” that created to conduct outreach work among the elderly, minimizing the impact of their vulnerabilities, through personal contact with them and conducting awareness-raising, particularly within the Operations “Idosos em Segurança”, “Censos Sénior”, “Geração de Mãos Dadas” and “Residência Segura”.



PALAVRAS-CHAVE

Envelhecimento, idosos, crime, violência, abuso, maus tratos, prevenção e proximidade.



ÍNDICE

INTRODUÇÃO.....	1
I – ENQUADRAMENTO TEORICO.....	3
Capitulo 1 – Envelhecimento.....	3
1. Terminologia.....	3
1.1. Envelhecimento biológico e patológico.....	8
1.2. Envelhecimento ativo.....	9
1.3. Envelhecimento demográfico - análise dados estatísticos.....	11
2. Vulnerabilidades associadas ao envelhecimento.....	18
2.1. Solidão e isolamento.....	18
2.2. Idadismo.....	25
Capitulo 2 - Proteção legal dos idosos.....	29
1. Legislação internacional.....	29
2. Legislação nacional.....	38
Capitulo 3 – Violência, abuso ou maus tratos contra idosos?.....	47
1. Violência.....	47
2. Abuso.....	50
3. Maus tratos.....	52
4. Confusão de conceitos.....	54
Capitulo 4 – Crime contra idosos.....	55
II – ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO CRIME CONTRA IDOSOS.....	69
Capitulo 1 - A prevenção da criminalidade.....	69
Capitulo 2 - Estratégias de policiamento.....	72
Capitulo 3 - Projetos de segurança existentes para apoiar os idosos.....	76
Capitulo 4 - Entidades que prestam apoio a vítimas de crime idosas.....	80



III – TRABALHO DE CAMPO NA ÁREA DE ATUAÇÃO DA GNR.....	83
Capítulo 1 - Metodologia	83
Capítulo 2 - Delimitação do estudo	84
Capítulo 3 - Métodos e técnicas	84
1. Inquérito por Questionário.....	84
2. Universo e Amostra	85
Capítulo 4 - Apresentação, análise e discussão de resultados.....	86
1. Dados relativos à caracterização dos Destacamentos Territoriais	86
2. Dados relativos à criminalidade contra idosos	88
3. Dados relativos aos idosos enquanto vítimas	94
4. Dados relativos aos agressores dos idosos	96
5. Dados relativos à prevenção da criminalidade contra idosos	99
CONCLUSÕES.....	107
BIBLIOGRAFIA.....	115
APENDICE I – Modelo de Inquérito por Questionário	123
ANEXO I – Resultados dos inquéritos por questionário	127
ANEXO II – Dados da criminalidade registada pela GNR em 2015.....	153

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Esperança de vida à nascença em Portugal	13
Tabela 2 - Estrutura da População Portuguesa.....	14
Tabela 3 - Projeções da população, Portugal 2060 – cenário central.....	15
Tabela 4 - Índice de envelhecimento da população portuguesa.....	16
Tabela 5 - Índice de dependência de idosos.....	16
Tabela 6 - Correspondência entre os tipos definidos de condutas violentas e os crimes previstos no direito português	66
Tabela 7 - Sistematização de condutas observadas no âmbito dos crimes de violência doméstica e maus tratos.....	67
Tabela 8 - Síntese dos requisitos dos crimes de violência doméstica e maus tratos.....	68
Tabela 9 - Distribuição territorial da amostra.....	85



Tabela 10 - Núcleos Idosos em Segurança constituídos.....	87
Tabela 11 - Cinco tipos de crime mais verificados	89
Tabela 12 - Tipos de crime mais praticados contra idosos.....	90
Tabela 13 - Perceção da criminalidade contra idosos	92
Tabela 14 - Relação entre denúncias cujas vítimas são idoso 2015-2014	92
Tabela 15 - Dados referentes às vítimas.....	94
Tabela 16 - Dados sobre os agressores dos idosos	97
Tabela 17 - Média de ações por ano.....	102

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 - Pirâmide etária, Portugal, 2012 e 2060 (projeções)	15
Figura 2 - População residente com 65 ou mais anos (em milhares), Portugal, 1991-2060 (projeções).....	16
Figura 3 - Índice de sustentabilidade potencial, Portugal, 1991-2060 (estimativas e projeções).....	17
Figura 4 - Tipologia da Violência.....	47
Figura 5 - Crimes contra idosos em 2014, por distritos e concelhos	61

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Crimes mais frequentes contra idosos.....	63
Gráfico 2 - Queixas apresentadas por idosos	92
Gráfico 3 - Os idosos queixam-se sempre que são vítimas.....	93
Gráfico 4- Grau de importância da criminalidade contra idosos	99
Gráfico 5 - Classificação ações GNR para prevenção da criminalidade contra idosos...	100
Gráfico 6 - Natureza ações GNR prevenção criminalidade contra idosos	100
Gráfico 7 - Meios empenhados na prevenção da criminalidade contra idosos	100
Gráfico 8 - Relação entre existência de NIS e denúncias apresentadas	101
Gráfico 9 - Frequência de ações Apoio 65 - Idosos em Segurança.....	101
Gráfico 10 - Grau de satisfação operações prevenção da criminalidade contra idosos..	102
Gráfico 11 - Quem efetua as ações de sensibilização.....	102
Gráfico 12 - Classificação das ações que a GNR desenvolve.....	103
Gráfico 13 - Classificação da relação da GNR com outras entidades	104



LISTA DE ABREVIATURAS

- AEA – *Action on Elder Abuse*
AEEASG – Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações
APAV – Associação Portuguesa de Apoio à Vítima
AR – Assembleia da República
CC – Código Civil
CE – Comunidade Europeia
CEDH – Convenção Europeia dos Direitos do Homem
CNPEA – Canadian Network for the Prevention of Elder Abuse
CP – Código Penal
CPP – Código de Processo Penal
CRP – Constituição da República Portuguesa
DGAI – Direção Geral da Administração Interna
DUDH – Declaração Universal dos Direitos Humanos
EESI – Estratégia Europeia de Segurança Interna
EUROPEAN – The European Reference Framework Online for the Prevention on Elder Abuse and Neglect Project
EUROSTAT – Gabinete de Estatísticas da União Europeia
FS – Forças de Segurança
FSS – Forças e Serviços de Segurança
GNR – Guarda Nacional Republicana
IESM – Instituto de Estudos Superiores Militares
INE – Instituto Nacional de Estatística
INPEA – Rede Internacional para a Prevenção dos Maus Tratos na Velhice
IPSS – Instituição Particular de Solidariedade Social
ISS – Instituto de Segurança Social
LPC – Lei da Política Criminal
MAI – Ministério da Administração Interna
MJ – Ministério da Justiça
MP – Ministério Público
NCS – Núcleo Comércio Seguro
NES – Núcleo Escola Segura
NIS – Núcleo Idosos em Segurança



NPE – Núcleo de Programas Especiais
NUIPC – Numero Único de Identificação de Processo-crime
OCDE – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Europeu
OMS – Organização Mundial de Saúde
ONG – Organização Não Governamental
ONU – Organização das Nações Unidas
PCCCFSS – Plano de Coordenação, Controlo e Comando Operacional das Forças e
Serviços de Segurança
PNCVD – Plano Nacional contra a Violência Domestica
PNE – Plano Nacional de Emprego
PNS – Plano Nacional de Saúde
PNSPI – Plano Nacional de Saúde para as Pessoas Idosas
PSP – Polícia de Segurança Pública
RAI GNR – Relatório de Análise de Informações da GNR
RASl – Relatório Anual de Segurança Interna
RCM – Resolução do Conselho de Ministros
REPC – Rede Europeia de Prevenção da Criminalidade
SPE – Secção de Programas Especiais
UE – União Europeia
UNL – Universidade Nova de Lisboa



Declaro que o corpo da presente dissertação, incluindo espaços e notas, ocupa um total de 260.311 caracteres.



INTRODUÇÃO

Este documento é uma dissertação de mestrado realizada no âmbito da 2ª fase do Segundo Ciclo de Estudos Conducentes ao Grau de Mestre em Direito e Segurança, organizado pela Faculdade de Direito da Universidade Nova de Lisboa, dando seguimento à parte letiva integrada no Curso de Promoção a Oficial Superior da GNR, que decorreu no IESM, entre 16 de setembro de 2013 e 30 de maio de 2014.

No contexto atual em que tem sido divulgadas várias projeções nacionais e internacionais, antecipando um envelhecimento gradual e contínuo da população, percebe-se que o futuro ditará uma inversão da pirâmide demográfica e por conseguinte, a população idosa tenderá a continuar a desempenhar um papel ativo na sociedade.

Assim, as Políticas Públicas nacionais verão alargado o seu âmbito de abrangência, pois além das preocupações com a saúde e pensões dos idosos, passa a ser fundamental assegurar a qualidade de vida e bem-estar dos mesmos. Logo, a preocupação com a segurança dos idosos assume uma preponderância cada vez maior, pois estes constituem uma percentagem relevante da população.

Neste sentido a análise da criminalidade a que os idosos estão sujeitos e a definição de estratégias de prevenção da criminalidade a empregar pelas FS constituem um desafio a alcançar pelos interessados nesta temática. Escolheu-se portanto o tema “*Envelhecimento e crime – estratégias de prevenção criminal contra idosos na área de atuação da GNR*”.

A opção por este tema, além de, por imposição do regulamento do curso, dever estar ligado à área de “*Direito e Segurança*”, tem por base a experiência profissional do redator, dado que desempenhou as funções de Comandante do Destacamento Territorial da GNR de Ponte de Sor, desde 08 de outubro de 2003 até 20 de junho de 2010, e as funções de Comandante do Destacamento Territorial da GNR de Abrantes, desde 21 de junho de 2010 até 07 de janeiro de 2015.

Ao longo deste percurso profissional, foram vivenciadas de forma direta, permanente e incisiva, a temática da proteção de vítimas vulneráveis, nomeadamente através de elaboração de estudos, análises, comparações, debates e intervenções públicas sobre o papel das FS nesta problemática.

Interessa assim perceber ao longo deste estudo se as estratégias de prevenção da criminalidade contra idosos podem ser melhoradas a partir das boas práticas da GNR, e se estas estão a ser eficazes.



A metodologia adotada na realização do presente trabalho assentou na pesquisa bibliográfica, com a posterior revisão de conceitos. Na recolha de dados será efetuada uma observação indireta e estruturada e empregue o método hipotético-indutivo.

Para a recolha de dados será utilizado como instrumento de observação o inquérito por questionário, efetuado aos Comandantes de Destacamento Territorial da GNR. Enquanto para analisar as informações se pretende efetuar uma análise estatística de dados e análise de conteúdos.

Na recolha de dados sobre a GNR foram solicitados os registos sobre a criminalidade contra idosos e os resultados das operações Idosos em Segurança e Censos Sénior.

Além da parte pré-textual e pós-textual, o presente trabalho é constituído por três partes essenciais, organizadas por capítulos, divididos em secções e subsecções.

Na primeira parte é efetuado o enquadramento teórico da temática do envelhecimento e vulnerabilidades dos idosos, da sua proteção legal e dos conceitos de violência, abuso e maus tratos.

A segunda parte intitulada – estratégias de prevenção do crime contra idosos, encerra uma abordagem à prevenção da criminalidade, estratégias de policiamento e projetos de segurança existentes para apoiar os idosos.

Na terceira parte efetua-se o trabalho de campo na área de atuação da GNR, através apresentação, análise e discussão dos resultados dos inquéritos por questionário aplicados aos Comandantes de Destacamento da GNR, confrontando os mesmos com outros estudos existentes sobre o mesmo tema.



I – ENQUADRAMENTO TEORICO

Capitulo 1 – Envelhecimento

1. Terminologia

Desde que os órgãos de comunicação social aumentaram a divulgação das perspetivas demográficas em relação ao envelhecimento populacional, que as pessoas têm manifestado preocupação com as questões ligadas à qualidade de vida destas pessoas.

Ao analisar a vária documentação existente, verifica-se que para a mesma expressão ou significado são utilizados vários conceitos distintos como: idoso, sénior, velhice, terceira idade ou envelhecimento, pelo que importa descrever o que referem os vários autores sobre os seus significados.

De acordo com Serrão (2006, cit. por Carneiro et. al., 2012, p. 33), o termo sénior é utilizado para classificar os homens e as mulheres com mais de 65 anos, que já abandonaram as atividades profissionais formais, mas mantêm ainda as suas capacidades, são independentes, saudáveis e ativos. Em termos etários, o autor estabelece três subgrupos entre as idades dos 65 aos 95 anos:

- *“Idosos muito dependentes – pessoas com idade acima dos 85 anos e cuja dependência resulta do envelhecimento natural ou surge por doença, incluindo a doença oncológica em fase terminal;*
- *Idosos dependentes – pessoas cuja dependência é resultante, sobretudo, de doença crónica que obriga a tratamentos médicos constantes;*
- *Idosos independentes – pessoas que mantêm as suas capacidades, mas estão inativos por sua vontade, porque se reformaram por exemplo”.*

Apesar de vulgarmente se considerar como idosa a pessoa que tenha 65 ou mais anos, internacionalmente surgem várias definições sobre o conceito de idoso.

No Japão, H.Orimo e N.Kamiva definiram o termo idoso como a idade cronológica de 65 ou mais anos. Mas devido à esperança média de vida atual ser de 80 ou mais anos, recentemente já não se consideram os 65 anos como a idade para ser considerado idoso (Carneiro et. al., 2012, p. 35).

Esta definição do conceito de idoso é delimitada por Mauritti (2004, cit. Lemos, 2014, p. 33) em duas visões distintas:



- “O idoso representado como um ser humano frágil, em situação de pobreza, isolamento social, solidão, doença e dependência.
- O idoso visto como um potencial segmento específico de consumo” em que se considera a velhice como uma “época de reflexão, de ócio, de dedicação às atividades como o autoaperfeiçoamento”.

A OMS, considera como idosa a pessoa com mais de 65 anos, exceto se viver em países menos desenvolvidos, pois aí considera mais de 60 anos. A ONU não considera uma idade para que se considere alguém idoso, contudo aponta a idade de 60 anos como referência para esse efeito (Carneiro et. al., 2012, p. 37).

Com o progredir da idade ocorrem nos idosos mudanças físicas, psicológicas e sociais, provocando-lhes “perdas como a diminuição do nível de saúde, o afastamento do mercado de trabalho e a diminuição das relações sociais”.

O idoso fica dependente do apoio da família, da vizinhança, dos amigos e das instituições, e a sua qualidade de vida passa a depender das respostas que obtiver (Carneiro, et. al., 2012, p. 36).

Tal como refere Fernandes (2004, p.20) “num futuro próximo, viver mais tempo representará contar com menos ajudas dos descendentes”. Prevê-se que o envelhecimento seja irreversível e afete vários sistemas sociais, nomeadamente os sistemas de saúde, de educação, de proteção social e o mercado de trabalho, tudo isto devido à redução da natalidade e fecundidade.

Dai que a II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em Madrid em abril de 2002, tenha definido orientações para as políticas públicas nacionais do século XXI, a aplicar à população idosa.

Surge um novo conceito de velhice, centrado no conceito de “*envelhecimento produtivo*”, ou seja, entende-se que o envelhecimento deve ser ativo, pois a sociedade inclui todas as pessoas, seja qual for a idade (Freitas, 2011, p. 18).

Freitas acrescenta ainda que as pessoas idosas constituem atualmente um segmento de mercado em ascensão, que disponibiliza vários serviços e produtos como: operadores de turismo, marcas de cosméticos, empresas de telecomunicações, imobiliárias.

Por outro lado, devido à sua localização, muitas pessoas idosas ainda não têm acesso à informação, não podendo deste modo usufruir de bens e equipamentos, geralmente disponíveis nos grandes centros urbanos, para além de viverem com débeis condições económicas. Este isolamento social e geográfico, provoca nas pessoas o sentimento de solidão e abandono, com consequências graves e difíceis de ultrapassar por quem as sente (Freitas, 2011, p. 19).



Segundo Figueiredo (2007, cit. por Teixeira, 2010) a velhice é caracterizada por mudanças, inevitáveis e efetivas, de papéis na sociedade e pela perda de alguns desses papéis, tais como a perda do estatuto profissional, a mudança nas relações familiares e nas redes sociais. De acordo com o mesmo autor, o desafio principal da velhice é enfrentar essas perdas, exigindo do idoso um esforço para se adaptar e manter os seus índices de qualidade de vida.

É difícil definir a velhice, dadas as suas múltiplas dimensões, porque constitui um momento do processo biológico, mas não deixa de ser um fato social e cultural.

Fernandes (2012, p. 21) refere que *“a velhice é um estado que caracteriza um grupo de determinada idade, enquanto o envelhecimento é um processo. Esta é um estado natural, indiscutível e inevitável para qualquer ser humano na evolução da vida, com ela surge a experiência adquirida, sabedoria e o tempo livre”*.

Para Freire (2000), a velhice não implica necessariamente doença e afastamento, pois o idoso tem potencial para a mudança e possui muitas reservas inexploradas. Assim, considera que os idosos se podem sentir felizes e realizados, se forem mais atuantes e se estiverem integrados no seu meio social, levando a que não tenham tantos problemas, aliviando assim a sua família e os serviços de saúde (ISS.IP, et al., 2012, p. 3).

A velhice é portanto *“o somatório da trajetória de vida do ser humano, das experiências vividas, dos valores, da compreensão e das interpretações pessoais que cada um tem do mundo em que vive”* e tal como as outras etapas da vida é *“um período de mudanças, de transformações operadas em cada pessoa e estas transformações dão-se tanto no nível biológico, quanto no emocional e psicossocial”* (Fernandes, 2012, p. 22).

Goldfarb (1995, cit. in Fernandes, 2012, p. 8) afirma que a velhice é *“a fase em que as perdas adquirem maior dimensão, porque se perde a beleza física padronizada pelos modelos atuais, a saúde plena, o trabalho, os amigos, a família, o bem-estar económico e, fundamentalmente, a extensão infinita do futuro”*.

Para Teixeira (2010, p. 2) o envelhecimento é uma consequência da passagem do tempo, ou seja, é o processo cronológico através do qual um individuo se torna mais velho. Com o prolongar da idade, o organismo humano desgasta-se, e esse processo é denominado envelhecimento.

Fontaine (2000) definiu o envelhecimento como o *“conjunto de processos que o organismo sofre após a sua fase de desenvolvimento, sendo um fenómeno de involução”*.

Segundo Levet-Gautrat (1985, cit. in Freitas, 2011, pp 14-15), existem diversos tipos de idade:

- *“A cronológica, aquela que está registada no bilhete de identidade;*

- *Jurídica, que ajuda a determinar a idade em que o indivíduo assume determinados direitos e deveres na sociedade em que está inserido;*
- *Física e biológica, que está relacionada com o envelhecimento orgânico e ritmo a que cada indivíduo envelhece;*
- *Social, que se refere ao papel, estatutos e hábitos da pessoa; e*
- *Psicoafectiva que tem a ver com as competências comportamentais que o indivíduo mobiliza em resposta às alterações do meio ambiente e reflete a sua personalidade e emoções”.*

O envelhecimento segundo Morín (2003, cit. por Silva, 2003) “*é um processo que ocorre durante o decurso da vida do ser humano, iniciando-se com o nascimento e terminando com a morte*”. O envelhecimento manifesta-se portanto na fase final da vida do homem e, divide-se em três fases sucessivas, podendo o idoso não passar por todas ou atingi-las em simultâneo:

- A primeira fase denomina-se por idoso - não se verificam grandes alterações orgânicas, as modificações observam-se no modo de vida provocado pela transição para a reforma e o indivíduo ainda se encontra capaz de satisfazer as suas necessidades.

- A segunda fase é designada por senescência - verifica-se no momento em que o indivíduo começa a sofrer alterações na sua condição física, ou de outra natureza, que o levam a confiar nos outros.

- A terceira e última fase é a senilidade, o cérebro já não exerce a sua função como órgão de adaptação, o indivíduo torna-se quase dependente e necessita de cuidados completos (ISS.IP, et al., 2012, p. 3 e 4).

A autora Maria de Lourdes Quaresma (1999, cit. por Jacob, 2001) afirma que o envelhecimento é também um processo diferencial, heterogéneo e contextual (diferencial quanto ao género, pois não é igual envelhecer no masculino ou no feminino, quanto à história familiar e profissional, quanto ao nível de escolaridade e quanto ao contexto rural e urbano).

Deste modo, a autora considera que não existe um só modelo de envelhecimento, pois cada pessoa vive o envelhecimento de uma forma singular. Ou seja, duas pessoas com o mesmo sexo, a mesma profissão, o mesmo grupo de idade e o mesmo nível socioeconómico, não vivenciam o envelhecimento da mesma forma.

Kofi Anam afirmou em 2002 que “*a expansão do envelhecer não é um problema. É sim uma das maiores conquistas da humanidade. O que é necessário é traçarem-se políticas ajustadas para envelhecer são, autónomo, ativo e plenamente integrado. A não se fazerem reformas radicais, teremos em mãos uma bomba relógio a explodir em qualquer altura*” (ISS.IP, et al., 2012, p. 1).



Do mesmo modo a Decisão nº 940/2011/EU do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de Setembro¹, estabelece que a promoção do envelhecimento ativo significa “*criar melhores oportunidades para que as mulheres e os homens mais velhos desempenhem o seu papel no mercado de trabalho, combater a pobreza, sobretudo das mulheres, e a exclusão social, encorajar o voluntariado e a participação ativa na vida familiar e na sociedade, e incentivar o envelhecimento com dignidade*” (ISS.IP, et al., 2012, p. 2).

O envelhecimento segundo Santos (et al. 2009, cit. por Oliveira, 2012, p. 7) é “*um processo universal, por ser natural; é irreversível, apesar de todos os avanços médicos e científicos; é heterogéneo e individual; é danoso já que pressupõe uma perda progressiva; é intrínseco e único e é um processo que envolve inúmeros fatores, de ordem endógena e de ordem exógena*”.

O envelhecimento populacional constitui um importante repto da UE ao nível económico, financeiro e social. Nas próximas décadas, o aumento da esperança média de vida e a diminuição das taxas de fertilidade e natalidade, levarão os países europeus a enfrentar um aumento da proporção das pessoas idosas e um decréscimo do peso da população ativa (Carneiro, et. al., 2012, p. 17).

O desafio lançado pela OMS em 2002 através do documento «*Active Ageing a Policy Framework*» consiste num modelo inovador, pois com o desenvolvimento do envelhecimento ativo pretende-se criar condições de saúde, participação e segurança para garantir uma melhor qualidade de vida para as pessoas durante o seu processo de envelhecimento. No essencial, consiste em promover as condições essenciais para a integração, a securitização e a saúde das pessoas enquanto envelhecem (Bárrios et al., 2014, p. 2).

Viver durante mais tempo implica naturalmente que ocorram mudanças na vida dos idosos, ao nível da saúde e da vida social, pois estes vão estar mais expostos a doenças e verão decrescer a sua rede social. Os idosos veem reduzir a sua autonomia e passam a depender cada vez mais dos apoios sociais e familiares (Cabral, et al., 2013, p. 11).

De acordo com o mesmo autor, a vulnerabilidade do estado de saúde; o isolamento social, a solidão propriamente dita; a dependência física, mental e económica; e a estigmatização ou discriminação, são consideradas as consequências do envelhecimento individual (Cabral, et al., 2013, p. 12).

O impacto do envelhecimento na sociedade também é significativo, pois prevêem-se dificuldades na sustentabilidade dos sistemas de saúde e segurança social, estando em

¹ Designou 2012 como o Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações.



causa as reformas e pensões, bem como a prestação de cuidados de saúde aos idosos (Cabral, et al., 2013, p. 12).

1.1. Envelhecimento biológico e patológico

O envelhecimento biológico ou senescência pode ser caracterizado como o processo de mudança que ocorre no organismo, e que ao longo do tempo reduz a probabilidade de sobrevivência e diminui as capacidades biológicas da pessoa, designadamente de autorregulação e adaptação.

Assim sendo pode dizer-se que o envelhecimento resulta da incapacidade do organismo em se manter a funcionar com o passar dos anos, porque não existe uma regeneração contínua dos componentes desse organismo, enquanto estes se consomem e degradam.

O envelhecimento nos dias de hoje é por certo diferente daquele que ocorria anos atrás, atualmente o envelhecimento conduz a modificações que podem ter origem natural ou terem sido causadas por fatores ambientais, pela alimentação ou mesmo pela qualidade de vida das pessoas (Fernandes, 2012, p. 11).

Portanto o envelhecimento *“não é um estado, mas sim um processo de degradação progressiva e diferencial que afeta todos os seres vivos e o seu termo natural é a morte do organismo”* (Fernandes, 2012, p. 12).

Quando se fala em envelhecimento patológico ou senilidade pensa-se de imediato em doença, colocando em causa o envelhecimento dito normal e a boa funcionalidade do idoso.

Márcio & Paschoal (cit. por Netto, 2002, p. 313) colocam algumas questões: *“Para uma pessoa idosa, o que é ter saúde? O que significa envelhecer de forma saudável? Idoso saudável é aquele que não tem doença? Se isto fosse verdade, existiria algum idoso saudável? (...) Um indivíduo mesmo portador de uma doença, poderá sentir-se saudável, desde que seja capaz de desempenhar funções, atividades; capaz de alcançar expectativas e desejos; capaz de manter-se ativo em seu meio, ter alguma função social, efetivar projetos, conseguindo, assim, boa qualidade de vida, podendo realizar-se como ser humano (...) e ser feliz”*.

Ter saúde não significa apenas a ausência de doenças, saúde significa também ter a capacidade de exercer funções no seu meio social e físico, contribuir para a sociedade e interagir com ela. Pois caso contrário a partir de determinada idade poucas pessoas seriam saudáveis, uma vez que quando se envelhece surgem doenças crónicas, como a



hipertensão arterial, a diabetes, o colesterol, e desenvolvem-se deficiências ao nível auditivo e visual (Netto, 2002, p.313).

O envelhecimento saudável e a vida independente estão interligados porque para garantir o seu bem-estar, os idosos não querem depender de ninguém e pretendem ter capacidade para tomar as suas próprias decisões, senão tornam-se pessoas tristes, impotentes, irrealizados (ISS.IP, et al., 2012, p. 5).

O envelhecimento patológico dificulta a execução das atividades de autocuidado, ou seja, das atividade de vida diária, como comer, lavar-se, vestir-se, etc., A impossibilidade ou dificuldade de executar tais tarefas faz com que o idoso fique dececionado, revoltado e frustrado, negligenciando a capacidade para se auto cuidar. Por sua vez, esta perda de autonomia e aumento de dependência leva a que os idosos se sintam inseguros e debilitados psicologicamente (Fernandes, 2012, p. 20).

Neste nível a sociedade tem também um papel importante no garante da autonomia, pois pode, e deve, limitar as barreiras físicas dos espaços públicos, facilitando a locomoção dos mais velhos com a fragilidade física e psíquica que lhe é reconhecida.

Alguns países europeus têm incrementado estratégias de saúde pública, na criação de cidades amigas das pessoas idosas, adaptando as suas estruturas e serviços, para que estas sejam acessíveis a pessoas mais velhas, com diferentes necessidades e capacidades promovendo um envelhecimento saudável.

Desde logo, seguindo a linha de orientação da OMS que criou o projeto “cidades amigas das pessoas idosas” tendo em vista adaptar e melhorar as seguintes áreas: espaços exteriores e edifícios, transportes, habitação, participação social, respeito e inclusão social, participação cívica e emprego, comunicação e informação, apoio comunitário e serviços de saúde (Bárrios et al., 2014, p. 3).

1.2. Envelhecimento ativo

O envelhecimento ativo está internacionalmente aceite e as várias organizações internacionais apelam a que o conceito seja assimilado por todos.

A Organização para a Cooperação e Desenvolvimento (OCDE, 1998) refere que o envelhecimento ativo deve ser entendido como *“a capacidade de as pessoas que avançam em idade levarem uma vida produtiva na sociedade e na economia. Isto significa que as pessoas podem elas próprias determinar a forma como repartem o tempo de vida entre as atividades de aprendizagem, de trabalho, de lazer e de cuidados aos outros”* (Cabral, et al., 2013, p. 12 e 13).



A OMS (2002), substituiu o termo envelhecimento saudável por envelhecimento ativo, e considerou-o como “o processo de otimizar oportunidades para saúde, participação e segurança de modo a realçar a qualidade de vida na medida em que as pessoas envelhecem” (Fernandes, 2012, p. 17).

A preocupação da OMS é dar resposta aos problemas que resultam do aumento da esperança média de vida e do papel fundamental que tem a preservação da saúde dos idosos, sem a qual não é possível assegurar a sua qualidade de vida (Cabral, et al., 2013, p. 14)

A UE (2002) considerou o envelhecimento ativo como “uma estratégia coerente visando permitir um envelhecer saudável nas sociedades envelhecidas”, e para tal considera necessário desenvolver um conjunto de práticas que abarquem “a educação e a formação ao longo da vida; o prolongamento da vida ativa; o adiamento da entrada na reforma e, mais progressivamente, por conseguir que as pessoas idosas se tornem ativas durante a reforma e realizem atividades que reforcem as suas capacidades e preservem a saúde” (Cabral, et al., 2013, p. 14).

A UE realça ainda que a atividade deve ser um prolongamento da vida profissional, devido à sua relação com o estado de saúde, considerando que é através da atividade que o envelhecimento se torna saudável.

A UE recomenda também que as políticas para fazer face ao desafio do envelhecimento devem ter em conta a renovação demográfica, o emprego, a produtividade, o dinamismo produtivo da Europa, o acolhimento e integração efetiva de imigrantes e finanças públicas sustentáveis (Carneiro, et al., 2012, p. 32).

O conceito de envelhecimento ativo favorece a cidadania ativa, quer seja através da realização de trabalho voluntário em causas de interesse público, quer seja na prestação de ajudas e apoios dentro da família, tendo deste modo uma participação relevante na vida social e política.

Esta participação em atividades sociais é fundamental tendo em vista a satisfação dos idosos com a vida, e porque com o avanço da idade é difícil manter as redes sociais, pelo que é necessário combater o isolamento através da participação em clubes, associações e centros de convívio, e das redes familiares informais (Bárrios et al., 2014, p. 3).

O envelhecimento ativo surge na sequência do envelhecimento saudável, abrangendo, para além da saúde, os aspetos socioeconómicos, psicológicos e ambientais, assimilados num modelo multidimensional, que explicam os resultados do processo de envelhecimento.



Assim o envelhecimento ativo consiste no processo de cidadania plena, que assenta na otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, promovendo mais qualidade de vida enquanto as pessoas envelhecem, minimizando a exclusão e as desigualdades sociais. É composto por vários determinantes, nomeadamente, determinantes pessoais, comportamentais, sociais, económicos, serviços sociais, saúde e meio físico. Este conceito é suportado por três pilares: a participação social na comunidade onde se insere e a participação ativa nas questões relacionadas com a família, os grupos de pares e o exercício da cidadania (ISS.IP, et al., 2012, p. 5).

No geral as teorias do envelhecimento ativo olham para os idosos como pró-ativos que podem controlar a sua qualidade de vida definindo objetivos e procurando alcançá-los, envolvendo-se ativamente e utilizando os recursos benéficos para a sua adaptação às modificações e aos desafios próprios do processo de envelhecimento (Teixeira, 2010, p. 21).

1.3. Envelhecimento demográfico - análise dados estatísticos

O envelhecimento demográfico, segundo Valente (2013, p. 35), *“carateriza-se pelo progressivo decréscimo da representatividade da população mais jovem em detrimento da população mais idosa, isto é, a proporção das pessoas idosas aumenta em detrimento das jovens gerações”*.

Para descrever os aspetos demográficos da velhice torna-se necessário fixar um limite de idade que determine a pertença a este grupo. Por definição, a velhice refere-se a uma idade mais elevada que a média. Ser velho ou pertencer à terceira idade é assim relativo no espaço e no tempo. A título de exemplo, ter 60 anos no século XVII era ser considerado idoso (Oliveira L. S., 2012, p. 7).

Segundo Fontaine (2000) o envelhecimento populacional é um fenómeno que se acentuou desde a II Guerra Mundial em todos os países, pois foi desde essa data que se deu um enorme avanço na investigação científica, favorecendo as descobertas farmacológicas, a melhoria das condições de vida e o aumento do nível cultural, o que provocou um aumento exponencial do número de pessoas idosas (Freitas, 2011, p. 15).

Nas sociedades desenvolvidas emergiu assim um novo fenómeno - o envelhecimento demográfico, e este carateriza-se pela proporção das pessoas idosas verificada sobre a população total.

A população mundial encontra-se hoje num processo de envelhecimento generalizado, e segundo Dinis (1997, cit. por Fernandes, 2012, p. 12), este aumento surge devido *“à diminuição constante da taxa de natalidade, provocada pela redução da taxa nupcial, ao casamento tardio, à emancipação da mulher e à sua participação no mercado de*



trabalho, à generalização dos métodos contraceptivos, aos encargos sociais acrescidos e devido ao aumento da esperança média de vida provocado pelas melhores condições sociais e tecnológicas (progressos da medicina preventiva, curativa e reabilitadora) ”.

O envelhecimento da população é um fenómeno de amplitude mundial, pois não reconhece fronteiras ou condicionalismos. A percentagem de pessoas idosas, entre 1950 e 2009, cresceu de 8% para 11%, esperando-se que em 2050, 22% da população mundial, seja idosa, alcançando 2 biliões de indivíduos.

A OMS prevê mesmo que em 2025 existam 1,2 biliões de pessoas com mais de 60 anos de idade, sendo que os “*muito idosos*”² constituem o grupo etário com maior índice de crescimento.

O envelhecimento resulta da evolução demográfica da sociedade, caracterizada pela mudança de um modelo demográfico definido por elevados níveis de fecundidade e mortalidade, para um modelo com níveis mais baixos e, simultaneamente, um aumento generalizado da esperança média de vida da população (Carneiro, et. al., 2012, p. 31).

O envelhecimento demográfico deve portanto constar nas agendas sociais e políticas, com a importância já reconhecida pela Assembleia Geral da ONU numa perspetiva de “*envelhecimento ativo*” (ISS.IP, et al., 2012, p. 1).

As projeções demográficas do Gabinete de Estatísticas da UE (EUROSTAT) não anteveem mudanças do atual padrão demográfico do envelhecimento, pois de acordo com os dados apresentados, três em cada dez pessoas terão 65 ou mais anos em 2050 (Cabral, et al., 2013, p. 11).

O EUROSTAT indica que a população europeia tinha uma idade média de 40,4 anos em 2008, e estima que esta passará a ter uma idade média de 47,9 anos em 2060. Na população com mais de 65 anos, estas projeções são mais acentuadas porque em 2008 este número residia nos 84,6 milhões e em 2060 prevê-se que aumente para 151,5 milhões. Também o aumento do número de pessoas com mais de 80 anos é bastante expressivo, porquanto em 2008 registaram-se 21,8 milhões de pessoas e prevê-se que em 2060 existam 61,4 milhões.

O envelhecimento da população europeia resulta maioritariamente das alterações dos estilos de vida, incerteza quanto ao futuro, entrada da mulher no mercado de trabalho, idade tardia no nascimento do primeiro filho e alterações dos padrões comportamentais, como por exemplo, alterações na forma como se encaram os filhos (ISS.IP, et al., 2012, p. 8).

² Com 80 ou mais anos.

Globalmente, durante as últimas décadas registou-se um aumento contínuo do número de idosos, o que tornou as sociedades mais desenvolvidas em sociedades envelhecidas.

Em Portugal, a conjugação da queda da fecundidade com o aumento da esperança média de vida, bem como a fortíssima migração portuguesa das décadas de 1960 e 1970, favoreceram o envelhecimento. Mas o indicador que mais contribui para o envelhecimento da população em Portugal é a baixa dos níveis de natalidade e não a descida da mortalidade ou o aumento da esperança média de vida.

No entanto, é claro que se a baixa natalidade combinar com a baixa mortalidade, a tendência para continuar o processo de envelhecimento população, e ainda maior.

Esta realidade é bem evidente em Portugal, pois as projeções do INE preveem um agravamento nas próximas décadas (Gonçalves et al., 2007).

Tabela 1 - Esperança de vida à nascença em Portugal

	1960	1970	1981	1991	2001	2011
Esperança de vida à nascença do sexo masculino	60,7	64,0	68,2	70,6	73,3	76,7
Esperança de vida à nascença do sexo feminino	66,4	70,3	75,2	77,6	80,1	82,6
Esperança média de vida	63,6	67,2	71,7	74,1	76,7	79,7

Fonte: INE/PORDATA 2015

O aumento da esperança média de vida da população portuguesa é essencialmente proveniente do aumento dos índices de sobrevivência nas idades mais elevadas. Para o período 2007/2009, a esperança média de vida à nascença foi estimada em 78,88 anos de idade, sendo de 81,80 para as mulheres e 75,80 para os homens, e em 2011 o valor registado foi 79,7 anos de idade.

No passado recente, a evolução demográfica em Portugal caracterizou-se por um aumento gradual do peso dos grupos etários mais elevados e por uma redução do peso da população jovem (Carneiro, et al., 2012, p. 14).

Já em relação à estrutura da população por idades, e segundo o INE (2015), observa-se que em 1981, a distribuição por grupos etários era a seguinte: a percentagem de indivíduos entre os 0 e os 14 anos era de 25,3%, já o grupo dos 15 aos 64 anos registava 63,2% e o grupo dos 65 e mais anos atingia 11,5% da população.

Em 2011, a distribuição da população residente pelos mesmos grupos foi de 15,0%, 66,1% e 18,9%, e em 2014 as mesmas proporções já eram de 14,5%, 65,5% e 20,1% respetivamente. Esta evolução de 1981 a 2014 espelha bem o envelhecimento da população portuguesa, facto que é visível tanto pela diminuição da proporção da população jovem, como pelo aumento da proporção da população idosa.

Tabela 2 - Estrutura da População Portuguesa

	1981	1991	2001	2011	2014
População residente	9.851,3	9.960,2	10.362,7	10.557,6	10.401,1
Jovens com menos de 15 anos	2.493.763	1.959.671	1.679.191	1.584.037	1.506.048
Jovens (%) com menos de 15 anos	25,3%	19,7%	16,2%	15,0%	14,5%
População em idade ativa 15 aos 64 anos	6.224.924	6.628.021	6.978.257	6.981.489	6.807.509
População em idade ativa (%) 15 aos 64 anos	63,2%	66,5%	67,3%	66,1%	65,5%
Idosos 65 e mais anos	1.132.638	1.372.543	1.705.274	1.992.034	2.087.505
Idosos (%) 65 e mais anos	11,5%	13,8%	16,5%	18,9%	20,1%
<i>Idosos 75 e mais anos</i>	<i>390.524</i>	<i>538.141</i>	<i>715.079</i>	<i>961.374</i>	<i>1.023.746</i>
<i>Idosos (%) 75 e mais anos</i>	<i>3,96%</i>	<i>5,40%</i>	<i>6,90%</i>	<i>9,11%</i>	<i>9,84%</i>

Fonte: INE/PORDATA 2015

Extraindo dos dados das pessoas com mais de 65 anos, aqueles que são mais idosos, é mais visível o aumento, ou seja, nas pessoas com 75 ou mais anos, porque em 2011 estes representavam já 9,11% da população portuguesa, contribuindo as mulheres com uma percentagem de 61,7% da população idosa, comprovando deste modo o fenómeno da “*sobre mortalidade masculina*”.

A proporção da população idosa em Portugal representava em 1960 8,0% do total da população, conforme se pode constatar nos dados anteriores, mas entretanto mais do que duplicou, e em 2014 atingiu os 20,1%. Em valores absolutos, a população idosa passou de 708 570 idosos em 1960, para 2 087 505 idosos em 2014, aumentando mais de um milhão de pessoas (Carneiro, et al., 2012, pp. 39-40).

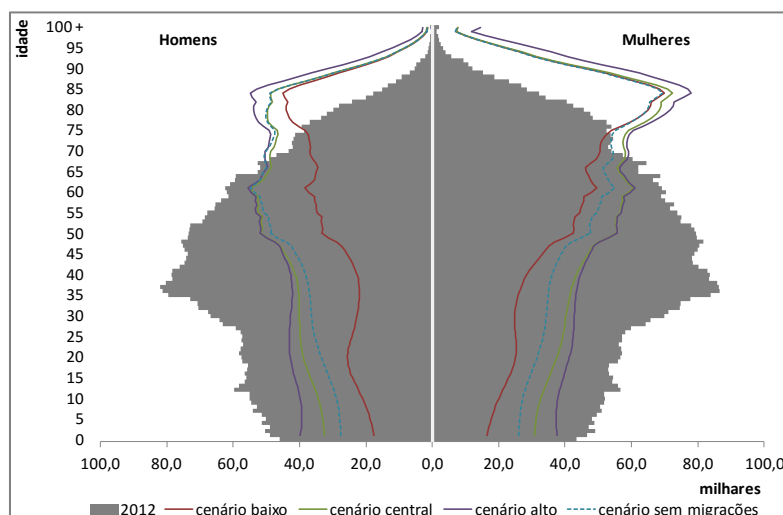


Figura 1 - Pirâmide etária, Portugal, 2012 e 2060 (projeções)
Fonte: INE 2015

O INE publicou em 2014 os cenários demográficos até 2060 no documento denominado “*Projeções de população residente 2012-2060*”. Da análise ao documento constata-se que a população portuguesa com mais de 15 anos, bem como a população ativa irão diminuir, enquanto a população com mais de 65 anos deverá aumentar dos 16% verificados em 2001 para 35% em 2060. Por outro lado, prevê-se que a população com mais de 80 anos, considerada a grande idade, ultrapasse o número de 1 milhão na década de 40, alcançando os 1,3 milhões em 2060 (Carneiro, et al., 2012, p. 42).

Tabela 3 - Projeções da população, Portugal 2060 – cenário central

Anos	Grandes grupos etários				
	Total	0-14	15-64	65+	
2001	10 362 722	1 679 191	6 978 257	1 705 274	16%
2011	10 557 560	1 584 037	6 981 489	1 992 034	19%
2020	10 139 999	1 328 340	6 560 579	2 251 080	22%
2030	9 777 538	1 143 972	6 032 741	2 600 825	27%
2040	9 386 339	1 098 202	5 350 213	2 937 924	31%
2050	8 862 900	1 019 234	4 768 240	3 075 426	35%
2060	8 228 392	929 808	4 451 560	2 847 024	35%

Fonte: Eurostat – EUROPOP2013

A relação entre o número de idosos e jovens em 2011 traduziu-se num índice de envelhecimento³ de 125 idosos por cada 100 jovens, e em 2014 estimou-se em 138. Em 2060 prevê-se que na população portuguesa existam 271 idosos por cada 100 jovens.

³ Relação entre a população idosa e a população jovem, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 0 e os 14 anos (expressa habitualmente por 100 pessoas dos 0 aos 14 anos).

Tabela 4 - Índice de envelhecimento da população portuguesa

Índice de envelhecimento	1970	1981	1991	2001	2011	2014
Idosos por cada 100 jovens	32,9	45,4	70,0	101,6	125,8	138,6

Fonte: INE/PORDATA 2015

O índice de dependência⁴ é um indicador importante ao nível dos cuidadores dos idosos, e em 2013 Portugal apresentava uma das maiores taxas de dependência na UE, com um valor de 29,9%, só ultrapassado pela Suécia 30,2%, pela Grécia 31,2%, pela Alemanha com 31,4% e pela Itália com o valor 32,9%, sendo a média dos países da UE de 27,8%.

Tabela 5 - Índice de dependência de idosos

	2001	2009	2010	2011	2012	2013	2014
UE	23,7	25,9	26,2	26,6	27,2	27,8	-
Portugal	24,4	27,2	27,9	28,5	29,1	29,9	30,7

Fonte: EUROSTAT/INE/PORDATA 2015

Dada a tendência crescente da população idosa, Portugal enfrenta atualmente uma realidade que começa a ganhar um impacto social relevante: baixas taxas de natalidade e de mortalidade, com o aumento significativo dos idosos no conjunto da população do país. É assim fundamental promover um envelhecimento ativo associado ao conceito de bem-estar e de qualidade de vida (Teixeira, 2010, p. 1).

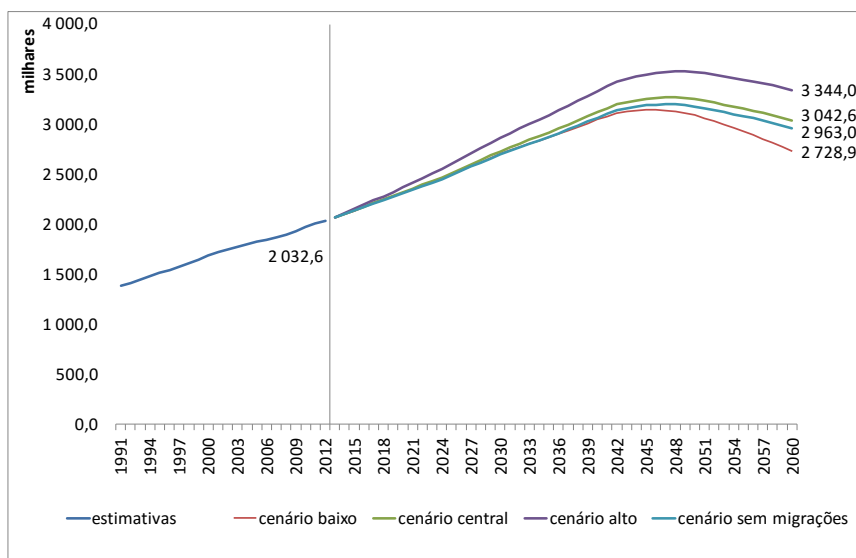


Figura 2 - População residente com 65 ou mais anos (em milhares), Portugal, 1991-2060 (projeções)

Fonte: INE 2015

⁴ Relação entre a população idosa e a população em idade ativa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 65 ou mais anos e o número de pessoas com idades compreendidas entre os 15 e os 64 anos (expressa habitualmente por 100 pessoas com 15-64 anos).

As projeções oficiais disponíveis indicam alterações profundas no perfil demográfico da população portuguesa, cujo traço mais marcante é o aumento do peso dos idosos e dos grandes idosos na estrutura populacional, ou seja, o progressivo envelhecimento da sociedade portuguesa.

Este aumento da longevidade⁵ em paralelo com a descida da natalidade, provocarão assim imensas consequências ao nível económico e social. O envelhecimento populacional e ao mesmo tempo o seu aumento, agravam os problemas ao nível do aumento da despesa pública, quer seja através das pensões de saúde e de velhice, quer seja pelo aumento da dependência dos idosos em relação à população ativa (ISS.IP, et al., 2012, p. 9).

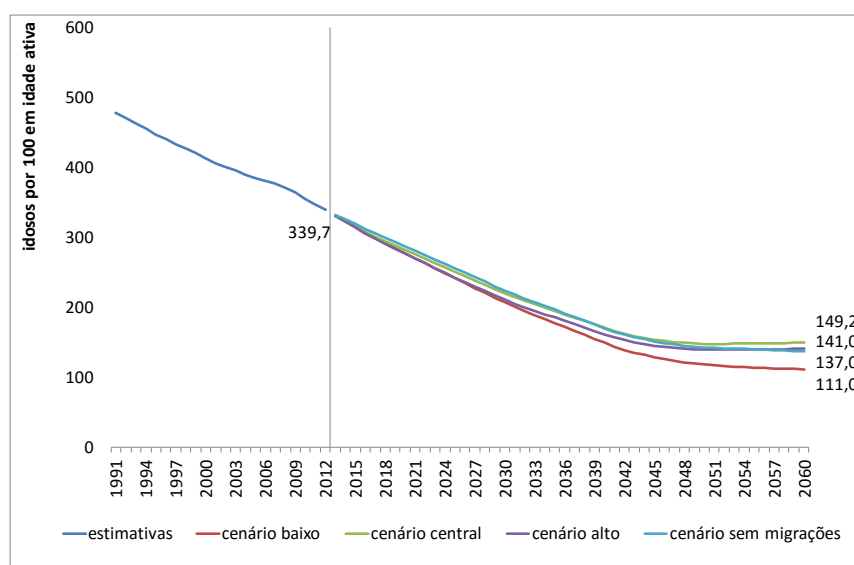


Figura 3 - Índice de sustentabilidade potencial, Portugal, 1991-2060 (estimativas e projeções)

Fonte: INE 2015

Com a evolução das estruturas familiares, a sociedade atual, tornou-se mais exigente ao nível das necessidades sociais e da organização das respostas públicas e privadas para a promoção do bem-estar individual e coletivo no processo de envelhecimento. Em Portugal, os cuidadores das pessoas idosas são maioritariamente familiares, mas o aumento das famílias unipessoais e o surgir de novas formas familiares e conjugais, potenciará um aumento dos idosos institucionalizados (Carneiro, et al. 2012, pp. 50-51).

⁵ Relação entre a população mais idosa e a população idosa, definida habitualmente como o quociente entre o número de pessoas com 75 ou mais anos e o número de pessoas com 65 ou mais anos (expressa habitualmente por 100 pessoas com 65 ou mais anos).

2. Vulnerabilidades associadas ao envelhecimento

Só é possível estudar o envelhecimento efetuando uma abordagem global que reflita as relações entre vários aspetos como: a vida familiar, o emprego, a educação, a integração sociocultural, a saúde e a qualidade de vida, sem esquecer os preconceitos associados à idade (idadismo) (Cabral, et al., 2013, p. 17).

2.1. Solidão e isolamento

Um dos maiores flagelos da sociedade atual é a solidão, e esta afeta principalmente os idosos, que se sentem muitas vezes sós e abandonados pelos familiares.

Rook (1984, cit. por Fernandes, 2012, p. 24) refere que a solidão é “...*uma condição estável de mal-estar emocional que surge quando uma pessoa se sente afastada, incompreendida, ou rejeitada pelas outras pessoas*”.

As investigações efetuadas recentemente demonstram que não há uma relação direta entre solidão e pessoas idosas. No entanto existem fatores pessoais e sociais, que contribuem para a solidão. Os idosos estão mais vulneráveis à solidão e este aspeto pode afetar a sua saúde e segurança.

Todos os aspetos que possam reduzir a autoestima do idoso podem ao mesmo tempo contribuir para a solidão, como por exemplo: a perda de papéis, os problemas de saúde, a transição para a reforma, o isolamento social, a qualidade de vida, o idadismo, etc.

A solidão muitas vezes é associada à depressão, à ansiedade e ao isolamento social, tal como nos refere Monfort (2001, cit. por Freitas, 2011, p. 20) quando diz que “*a solidão e o isolamento, ao significarem uma rarefação das relações sociais e um vazio afetivo, funcionam como fatores stressantes, obrigando a um esforço de superação, muitas vezes vivido através de comportamentos agressivos, de grande ansiedade ou de depressão*”.

Rubenstein e Shaver (1982, cit. por Fernandes, 2012, p. 25), definiram quatro conjuntos de sentimentos que as pessoas evidenciavam quando estavam sozinhas: “*abandono, depressão, aborrecimento impaciente e auto depreciação. Não obstante estes sentimentos, a solidão não é sentida da mesma forma e nem sempre está ligada ao estar só*”.

Em comum nas várias definições de solidão, existem três aspetos: “*a solidão é uma experiência subjetiva que pode não estar relacionada com o isolamento objetivo; esta*



experiência subjetiva é psicologicamente desagradável para o indivíduo e a solidão resulta de uma forma de relacionamento deficiente” (Teixeira, 2010, p. 4).

À medida que as pessoas envelhecem, estas tendem a reduzir a sua participação na comunidade, o que provoca o aparecimento de sentimentos de solidão e desvalorização, com implicação na sua integração social e familiar, e no seu nível de saúde física e psíquica (Teixeira, 2010, p. 4).

Savikko e outros colaboradores (2005, cit. por Fernandes, 2007) efetuaram um estudo em 2002 na Finlândia, com uma amostra de 3915 indivíduos idosos, de idade igual ou superior a 75 anos, com o objetivo de investigar a solidão, através das suas causas e da análise da sua prevalência. Os resultados revelaram que 39% da amostra reportava sentimentos de solidão, e que 5% sofria frequentemente, ou sempre, de solidão. Já a sensação subjetiva de solidão, foi mais sentida nos idosos mais velhos que viviam em zonas rurais, do que naqueles que viviam nos grandes centros urbanos.

No mesmo estudo, os autores consideraram como potencializadores de solidão: o estado físico débil ao nível funcional, a viuvez e os baixos rendimentos e referiram que as causas subjetivas mais comuns para sofrer de solidão são a própria doença, a morte do companheiro e a ausência de amigos.

Tal como refere Neto (1999, cit. por Teixeira, 2010, p. 5): *“a reforma, a viuvez, e a diminuição de saúde privam as pessoas de muitos papéis e relações essenciais em torno dos quais as suas identidades tinham sido construídas”*, constituindo-se como os fatores determinantes da solidão nos idosos. Do mesmo modo os autores afirmaram que o meio rural pode tornar-se um ambiente privilegiado de envelhecimento, por promover a socialização porque existe maior contacto pessoal, e uma rede de vizinhança, que presta apoio ao nível instrumental, emocional e psicológico. Por isso consideram que no meio rural o nível de solidão é menor que no meio urbano.

Fernandes (2000) define a solidão como *“uma experiência subjetiva que pode ser sentida não só quando se está sozinho, mas quando se está na companhia de pessoas com as quais não se deseja estar”*. Normalmente a solidão surge quando existem poucas relações sociais ou estas não satisfazem.

A solidão pode dever-se à dor emocional provocada pela perda de alguém que se gosta, ao sentimento de exclusão ou à marginalidade de laços sociais.

Maia (2002, cit. por Freitas, 2011, p. 21) refere que *“o significado vulgar de isolamento remete para afastamento e o afastamento pode ser físico (indivíduo que vive afastado de alguém ou de algo) ou psicológico (estado psíquico de um indivíduo que sente moralmente só ou perdido) ”*. Considera ainda que os idosos vivem sozinhos, porque



perderam o cônjuge ou companheiros de toda uma vida (solidão emocional), ou porque perderam os amigos próximos que foram falecendo (solidão social).

Weiss (1973, cit. por Freitas, 2011, p. 22) sugere que a solidão é *“um sentimento que consiste no isolamento emocional que resulta da perda ou inexistência de laços íntimos e do isolamento social, com a consequente ausência de uma rede social com os seus pares”*. Por outro lado, o mesmo autor considera que os idosos podem ter uma rede social extensa e sentirem-se sós, se esta não corresponder às suas necessidades.

Já Morales & Moya (1996 cit. por Freitas, 2011, p. 22) referem que a solidão está relacionada com: *“as características da personalidade (introversão, timidez, ansiedade, tendência à depressão); a autoestima (baixa); as competências sociais (comportamento tímido na relação com os outros) e as características sociodemográficas (idade, estado civil)”*.

Por sua vez Pinquart & Sorenson (2003, cit. por Freitas, 2011, p. 25) apresentam quatro preditores da solidão: o estado civil e laços sociais; as variáveis sociodemográficas, como o sexo, a idade e o estatuto socioeconómico; a saúde e estado funcional, pois os problemas de saúde que impossibilitam as funções da vida diária conduzem à solidão; e os fatores da personalidade como a timidez e a introversão, que podem tornar o indivíduo mais vulnerável à solidão.

Neril & Freire (2000, cit. por Freitas, 2011, p. 25) sugerem como *“estratégias que podem ajudar os idosos a prevenir ou combater a solidão: tentar conhecer novas pessoas e fazer novas amizades; participar em atividades sociais voluntárias; transmitir conhecimentos e experiências a outras pessoas; encontrar novos canais de comunicação entre pessoas da mesma geração e de outras gerações; envolver-se em grupos de convívio, atualização cultural; consciencializar-se do seu papel como cidadão na sociedade e reconhecer os seus direitos e deveres; investir em si próprio, cuidando da saúde mental e física; convencer-se que a adaptação às mudanças naturais da velhice traz dificuldades, mas que isso não implica o afastamento social, inatividade, isolamento, depressão; favorecer o crescimento espiritual e saber eleger as prioridades pessoais e defender a privacidade e pontos de vista”*.

A OMS (2002), alertou que o aumento da proporção de população idosa e do número de idosos a residirem sozinhos, fomentam a problemática do isolamento social, preocupação a ter em consideração e a monitorizar (Carneiro, et al., 2012, p. 87).

Para Wenger (1996) o conceito de isolamento social refere-se *“à integração de uma pessoa e/ou grupo num contexto social e inclui dados objetivos, como seja o número, o tipo e duração de contactos entre indivíduos e o meio social envolvente. Um dado importante nesta componente é a rede social do indivíduo”*.



Da mesma forma os conceitos de viver sozinho e solidão também são diferentes, porque o facto de um individuo ter uma rede social mais alargada não previne sentimentos de solidão. O envelhecimento pode implicar ficar mais isolado, contudo não quer dizer que seja a causa do isolamento.

A melhor forma de combater o sentimento de solidão é estabelecer relacionamentos de confiança, independentemente do contexto onde se vive, seja em isolamento físico ou geográfico, com um estilo de vida solitário, tendo uma doença grave ou incapacitante, sofrendo uma perda, com a morte iminente ou, simplesmente, com dificuldade em exprimir sentimentos sobre a respetiva condição de vida (Carneiro, et al., 2012, p. 88).

Os resultados apurados nos Censos 2011 revelaram que em Portugal o isolamento é significativo, o que motivou a que fossem desenvolvidas ações para minimizar os seus efeitos negativos junto dos idosos isolados ou a viverem sós.

Em 2012 a GNR, através da realização da Operação “Censos Sénior”, apresentou-se como uma boa prática, pois acrescentou conhecimento prático sobre esta temática em Portugal, ao cooperar na caracterização desta população e ao sinalizar situações de vulnerabilidade que careciam de acompanhamento social (Carneiro, et al., 2012, p. 87).

Considerando a relevância desta problemática, em 5 de Abril de 2012, foi aprovada a Resolução da AR n.º 61/2012, em que se recomendou ao governo que:

“Art.º N.º3 - Incentive o voluntariado de vizinhança, coordenado pelos concelhos locais de ação social e em estreita articulação com as FS e os serviços da segurança social, com o fim de identificar pessoas idosas em situação de isolamento, abandono e violência, e encaminhar para a rede social ou comissões sociais de freguesia que devem providenciar, tendo em consideração a vontade e autonomia da pessoa idosa, as respostas adequadas junto das entidades competentes.

Art.º N.º 4 — Valorize o envelhecimento ativo, nomeadamente com o voluntariado sénior, potenciando o relacionamento intergeracional através da troca de experiências, da passagem de testemunho cultural e assegurando um combate efetivo ao isolamento da pessoa idosa e favorecendo a sua saúde física e mental.

Art.º N.º 5 — Generalize a utilização da tecnologia, com especial relevo para a telemática, garantindo a segurança, vigilância, monitorização eletrónica e alarme das pessoas idosas. O isolamento social pode comprometer o envelhecimento ativo. Esta realidade, já identificada por várias entidades, é a razão pela qual se procura através da prevenção e da articulação, a identificação de situações de vulnerabilidade nesta população” (Carneiro, et al., 2012, p. 91).

A solidão também se verifica com o término da atividade laboral, porque normalmente nesta fase se dá um declínio no padrão de vida e há uma perda de utilidade



social. Como afirma Neto (1999, cit. por Fernandes, 2012, p. 27), a reforma conduz a várias perdas, nomeadamente “*perda de rendimento, prestígio, do sentido de competências e utilidade e de alguns contatos sociais*”. Por este motivo entende que a reforma favorece o isolamento social, a inatividade e conseqüentemente a depressão e a solidão.

A saída do mercado de trabalho tem conseqüências a nível económico, devido à quebra no rendimento do idoso e pode criar um sentimento de falta de importância e utilidade com conseqüências no nível da autoestima e do bem-estar.

Na terceira idade alteram-se os papéis sociais, obrigando o idoso a adaptar-se às novas condições de vida. Dai que as relações sociais sejam fundamentais na prevenção da solidão e na promoção do envolvimento social. Segundo Ramos (2002 cit. por Teixeira, 2010, p. 7), o contacto com outras pessoas permite adotar hábitos saudáveis, e contribui para o aumentar o bem-estar psicológico.

Alguns autores referem que a velhice se inicia a partir da reforma do indivíduo, pois tal sucede a uma perda, declínio e deterioração das capacidades funcionais. O que implica a redução dos recursos económicos, a diminuição de contactos sociais e mais tempo livre (Teixeira, 2010, pp. 2-3).

Estas mudanças vão permitir uma nova reformulação de valores, rotinas e objetivos e o idoso foca-se na sua vida familiar ou em ocupações de tempos livres que estimulem o envolvimento e a participação social.

Com as perdas verificadas, como o afastamento dos familiares ou a saída dos filhos de casa, os pais enfrentam um novo desafio - a família pós-parental, uma vez que a perda de pessoas queridas provoca sentimentos de solidão e desânimo, o que pode levar ao aparecimento de perturbações comportamentais reativas com maior incidência nesta idade, como a depressão, por exemplo.

O avanço da idade leva a que as relações sociais e o apoio social diminuam. Pelo que o sentimento de solidão surge associado a esta situação, tal como o isolamento social e o viver só (Teixeira, 2010, p. 3).

Vários autores referem que as relações sociais com o cônjuge, com os familiares ou com amigos, favorecem o bem-estar psicológico e social dos idosos e reduz o isolamento. Constatase portanto que a existência de redes sociais é fundamental para a qualidade de vida dos idosos e para o envelhecimento ativo (Teixeira, 2010, p. 22).

No estudo desenvolvido por Sequeira e Silva (2003, cit. por Teixeira, 2010, p. 6), estes observaram idosos casados e viúvos, constatando que o grupo de idosos casados apresentava menos sentimentos de solidão e que o grupo que contacta mais frequentemente com a família revela uma atitude mais positiva face ao seu envelhecimento do que o grupo que mantém um menor contacto com a família. Para estes autores estar



casado é um preditor de bem-estar e a morte de um cônjuge é o maior trauma com que as pessoas idosas se podem confrontar.

Também Gubrium (1974, cit. por Teixeira, 2010, p. 6) disse que “*a solidão nas mulheres não casadas era maior nas pessoas viúvas e divorciadas que nas solteiras*”. Concluindo que “*a solidão é mais determinada pela perda de uma relação conjugal do que pela sua ausência*”. De igual modo Fernandes (2007), também observou uma população de idosos e concluiu que “*os viúvos e os solteiros revelavam uma maior percepção da solidão familiar que os casados*”.

A viuvez é assim associada à solidão com frequência, principalmente devido à perda de uma relação mais próxima. E com a perda podem surgir sentimentos de solidão e de abandono, ainda que sejam os próprios idosos a privarem-se do relacionamento com os outros. A dor da perda e o isolamento social a que ficam sujeitos os idosos na viuvez, podem levar a depressões (Teixeira, 2010, p. 6).

Atualmente a promoção da saúde do idoso consiste em encontrar a melhor estratégia para viver mais e melhor, ou seja proporcionar uma melhor qualidade de vida. De acordo com Zimerman (2000) “*envelhecer é simplesmente passar para uma nova fase da vida, que deve ser vivida da forma mais positiva, saudável e feliz possível*”.

Envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo, sendo necessário investir no envelhecimento promovendo a saúde e a qualidade de vida dos idosos, nomeadamente criando um ambiente ativo e saudável (Simões, 1982, cit. por Oliveira, 2005).

Paschoal (2000, cit. por Santos 2008) defende que a promoção de uma boa qualidade de vida pressupõe: envelhecer com autonomia e independência, ter um papel social ativo, boa saúde física e psicológica.

Por esse motivo a OMS (2002) definiu o envelhecimento ativo como “*um processo de otimização de oportunidades para saúde, participação e segurança no sentido de aumentar a qualidade de vida durante o envelhecimento*”. Surge então a ideia de que para além dos cuidados com a saúde, a participação social e a segurança social afetam o modo como os indivíduos em geral envelhecem (Teixeira, 2010, pp. 19-20).

O termo qualidade de vida tem tido vários significados e apresenta-se normalmente como sinónimo de felicidade, satisfação com a vida ou bem-estar, mas mais frequentemente surge como forma de avaliar as necessidades básicas dos indivíduos. Estando a palavra “*qualidade*” associada aos significados de superioridade, excelência ou boa disposição, ao passo que “*de vida*” se refere ao período de tempo decorrido entre o nascimento e a morte dos seres vivos, fundamento ou essência (Custódio, 2011, p. 8).



Desta forma a qualidade de vida do idoso e a forma como este desenvolve as atividades da vida diária são determinadas pela sua saúde. “*Qualidade de vida está, assim, diretamente relacionada com a percepção que cada um tem de si e dos outros, do mundo que o rodeia e pode ser avaliada mediante critérios apropriados, tais como, a educação, a formação base, a atividade profissional, as competências adquiridas, a resiliência pessoal, o otimismo, as necessidades pessoais e a saúde*” (Fernandes, 2012, p. 30).

Na ótica do bem-estar ou da satisfação com a vida, a qualidade de vida engloba vários domínios como a saúde, o trabalho, a família, a qualidade da habitação, a vizinhança e a economia. Para a OMS, a qualidade de vida “*inclui a percepção do indivíduo de sua posição na vida no contexto da cultura e sistema de valores nos quais ele vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações*” (Carneiro, et. al. , 2012, p. 18).

A qualidade de vida varia de pessoa para pessoa, de acordo com o seu contexto social, as suas experiências de vida e outras características pessoais. Além disso, os idosos estão sujeitos a estas e outras circunstâncias específicas do processo de envelhecimento que podem levar a uma diminuição da qualidade de vida. Para os idosos o seu estilo de vida, os apoios sociais e de saúde, a disposição, a espiritualidade, as redes sociais, o desempenho de atividades, o bem-estar físico, emocional, cognitivo e social, também são determinantes para a sua qualidade de vida (Teixeira, 2010, p. 14).

Melo e Neto (2003) referem que no meio rural o idoso tem melhor qualidade de vida, com mais bem-estar e menos carências, porque o idoso é mais autónomo, ainda trabalha e conhece os seus pares.

Pelo contrário, envelhecer em meio urbano pode representar que a pessoa idosa chegue ao final da vida cada vez isolado, menosprezado, sem qualquer visibilidade social. Uma vez que nas cidades de grandes dimensões, as redes sociais de apoio são frágeis e o suporte social é insuficiente. Os meios urbanos favorecem o anonimato, por não haver intimidade entre as pessoas, o que resulta na redução da qualidade de vida dos idosos (Teixeira, 2010, pp. 15-16).

Sendo Portugal o segundo país da UE com mais idosos com limitações nas atividades da vida diária e considerando as boas práticas de outros países da UE, a opção por serviços personalizados, e em casa dos idosos, pode levar ao aparecimento de serviços descentralizados e personalizados, mais eficazes na melhoria da qualidade de vida dos idosos, ainda que atualmente a maioria dos serviços sejam prestados pelos cuidadores familiares (Carneiro, et. al., 2012, p. 26).

Segundo Ballone (2002, cit. por Martins, 2008) as perdas vivenciadas pelos idosos despertam com frequência sentimentos de desânimo e tristeza que culminam em síndromes depressivos. A adaptação individual ao processo de envelhecimento pode tornar a pessoa



mais vulnerável à depressão e esta depende do contexto social em que o idoso está inserido.

Segundo Zimerman (2000, cit. por Teixeira, 2010, p. 8) a depressão acarreta efeitos prejudiciais para a vida do idoso, nomeadamente porque: *“na área intelectual, ocorre a diminuição de capacidades e perturbações de memória que dificultam a aprendizagem; na área social, ocorre o afastamento dos grupos, a perda de estatuto, o abandono, o isolamento e do ponto de vista somático, podem ocorrer problemas cardíacos, pulmonares e gastrointestinais”*.

Idêntica opinião tem Marques e col. (1989 cit. por Fernandes, 2000), referindo que existem três grandes determinantes para o aparecimento da depressão nos idosos: *“determinantes ambientais, nomeadamente, o isolamento e a falta de convívio social, a ausência de trabalho, a morte do cônjuge, e a desvalorização social e profissional; determinantes genéticos predisponentes para a depressão em idades tardias; e determinantes orgânicos que se referem à enorme variedade de doenças orgânicas que podem apresentar sintomas desta natureza”* (Teixeira, 2010, p. 8).

Para Blazer e col. (1992, cit. por Teixeira, 2010, pp. 9-10), os idosos residentes em áreas urbanas estão mais expostos a depressões, pois como já se referiu o aumento do nível de solidão pode levar ao aumento da depressão e vice-versa. Além disso a depressão também pode afetar a memória dos idosos, pois a sensação de cansaço e de fadiga associada à depressão pode restringir o desempenho das capacidades cognitivas, principalmente da memória.

2.2. Idadismo

Os mais jovens têm a perceção de que a solidão é um sentimento muito presente nos mais velhos. É também comum fazer-se uma associação direta entre a velhice e a solidão, visto que se considera normal a existência deste sentimento por parte do idoso.

Esta visão espelha muitas das atitudes comuns sobre o envelhecimento, pois, de um modo geral, os idosos são considerados conservadores, inflexíveis, passivos, com doenças físicas e mentais. A generalização reforça os mitos e estereótipos, chegando a verificar-se muitas atitudes discriminatórias que afetam esta camada da população (Butter, 1975, in Freitas, 2011, p. 19).

O Idadismo define-se pela prática de atitudes negativas face a outras pessoas, com base apenas na sua idade, neste sentido, são apresentados dois indicadores da dimensão cognitiva: a valência do estereótipo de idosos e o conteúdo do referido estereótipo (Lima, et al., 2011, p. 11).



No final do século XX verificou-se uma ideologia de ataque e desvalorização das pessoas idosas assente na improdutividade, debilidade e dependência que se considera representar os idosos, sendo que a idade foi sempre um critério definidor de “*status*” social (Oliveira L. S., 2012, p. 20).

Segundo Cerqueira (2010, p. 70), “*a ideologia idadista inclui a presença de estereótipos, preconceitos e atitudes, todos negativos, ou todos positivos, em relação a uma determinada faixa etária*”. Além disso, a discriminação pela idade envolve um comportamento inapropriado para com membros de um grupo etário, incluindo a sua exclusão ou inclusão, devido unicamente à sua idade cronológica (Oliveira L. S., 2012, p. 21).

Segundo Paltore (2003, in Oliveira, 2012, p. 22 e 23) existem nove preconceitos principais perante a pessoa idosa e que se traduzem num preconceito negativo, sendo eles: doença, impotência sexual, fealdade, declínio mental, doença mental, inutilidade, isolamento, pobreza e depressão. Tais preconceitos poderão traduzir-se em discriminação efetiva, que se poderá observar, por exemplo, ao nível dos cuidados de saúde e em políticas ligadas ao idoso. Por outro lado, o idadismo pode ter a outra face da moeda, podendo levar a estereótipos positivos face à pessoa idosa.

Segundo o mesmo autor, os principais estereótipos de cariz positivo são: amabilidade, sabedoria, ser de confiança, opulência, poder político, liberdade, eterna juventude e felicidade (Oliveira, 2012, p. 22 e 23).

Na nossa sociedade está muito presente o idadismo, e apesar de este estereótipo não ser correto, é aceite pela sociedade influenciando a relação com os idosos, o trato que recebem e a imagem que é transmitida. Assim e segundo Robert Butler, o Idadismo é uma forma de discriminação das pessoas pelo simples facto de serem mais velhas, acrescentando “...*A maioria das pessoas idosas tem uma fraca participação na sua comunidade, o que gera sentimentos de solidão e desvalorização, com repercussões quer ao nível da integração sociofamiliar quer ao nível da saúde física e psíquica*”.

Este facto deve-se à forma como os mais jovens menosprezam os idosos sendo de extrema urgência mudar as mentalidades que se referem aos idosos como “ (...)*uma pessoa doente, infeliz, improdutiva, necessitada de ajuda, conservadora, igual a todos os outros velhos, sofrendo de isolamento e de solidão*” (Fernandes, 2012, p. 31).

Em Portugal, e pese embora todos os esforços no sentido oposto, a sociedade ainda é dominada por este pensamento baseado em mitos e estereótipos, em relação ao idoso, persistindo a ideia de que “*as pessoas idosas, mesmo não estando doentes, não são capazes de se desenvolver como indivíduos e de exercer a sua cidadania*” (Lemos, 2014, p. 8).



Curiosamente, em Portugal, a percentagem de portugueses que assumem já terem sido discriminados devido à idade é uma das mais baixas da Europa. Mas também, contrariamente à tendência europeia, algumas práticas de discriminação tendem a aumentar com a idade, sendo os idosos o grupo etário onde a gravidade dessas discriminações é mais evidente.

Existe alguma contradição numa sociedade que discrimina as pessoas mais idosas, nomeadamente no que concerne à sua participação no mercado de trabalho, quando a população se encontra a envelhecer. A saída precoce e não desejada do mercado de trabalho acelera o envelhecimento pessoal, pode favorecer o aparecimento de certas doenças e está, muitas vezes, associada a uma desproteção destas pessoas.

A referida contradição reside em vários fatores que passam pelo baixo nível de escolaridade e de competências tecnológicas, pela não validação e certificação das competências profissionais adquiridas ao longo de uma vida de trabalho, pela falta de uma gestão organizacional que incorpore a dimensão idade bem como por um contexto de crescente desemprego no país, tendo a taxa de desemprego jovem, até 25 anos, atingido os 40% no último trimestre de 2012, enquanto no caso dos jovens até 35 anos a taxa de desemprego subiu para 46%. Os idosos deparam-se assim com dificuldades específicas na manutenção e no acesso ao emprego (Lemos, 2014, p. 9).

Segundo Fonseca (2004, p. 106), as *“análises têm confirmado a existência de uma série de mitos, de estereótipos acerca das capacidades dos mais idosos, traduzidos globalmente na ideia e que as pessoas idosas, mesmo não estando doentes, são incapazes de se desenvolverem (pelo menos no sentido que geralmente se atribui ao desenvolvimento e que, não raro, é confundido com crescimento físico”*. Acrescentando que a imagem ou mito é, por natureza, uma visão implícita, inconsciente, complexa e multidimensional; vários estudos mostram que a velhice e o envelhecimento estão associados a juízos e interpretações positivos, negativos e/ou neutros, mas, na sua génese, são formulados por rótulos mais negativos e discriminatórios, assumindo-se a designação de idadismo/velhismo.

O estudo de Cerqueira (2010) sugere que *“A velhice, conceptualizada como o final do ciclo da vida, significa o fim do indivíduo... Uma vez que aqui a velhice é associada ao fim da vida, perspetivando velhice e morte como quase análogas, as manifestações velhistas emergem e perpetuam-se com facilidade (p. 78). ... As atitudes velhistas atentam contra as normas éticas e científicas, incorrendo-se em dois grandes riscos”* (Lemos, 2014, p. 149).

É necessário que haja uma mudança cultural na nossa sociedade, repensando o papel e potencialidades da pessoa idosa. Lemos (2014 p. 153) conclui que *“a representação das pessoas mais velhas como competentes, saudáveis, sociáveis, independentes e*



inovadoras deverá diminuir esta perceção de que elas comportam pesadíssimos custos para a economia e para a saúde. Por sua vez, poderá promover também uma maior adoção deste tipo de posturas por parte daqueles que envelhecem contribuindo, assim, para manter esta imagem mais positiva. É importante transmitir aos portugueses a mensagem de que a mudança cultural que necessariamente se avizinha não tem de ser necessariamente má. A diminuição desta ameaça percebida em relação às pessoas idosas deverá ajudar a combater as crenças idadistas enraizadas”.

A conjectura demográfica atual, com um rácio cada vez maior de pessoas idosas por pessoas jovens, poderá fomentar ainda mais esta perceção de ameaça em relação aos mais velhos. Não só o aumento, mas sobretudo o aumento brusco no número de pessoas mais envelhecidas, tem constituído, ao longo da história, um fator importante de aumento da perceção da ameaça e do preconceito contra as pessoas idosas (Thane, 2005).

Assume-se que esta mudança poderá trazer, para além de pesados custos económicos, ao nível dos gastos na saúde, uma influência no padrão cultural dos países. Esta perspetiva das pessoas idosas como um fardo e como uma ameaça, pode e deve ser combatida.

A UE tem feito esforços relevantes no sentido de promover o envelhecimento ativo e a ideia das pessoas idosas, não como uma ameaça, mas como uma oportunidade. Assume-se que esta mudança é relevante e deve ser realizada não apenas naqueles que ainda não são idosos mas também naqueles que já o são (Marques, 2011). A figura das pessoas mais velhas como “*competentes, saudáveis, sociáveis, independentes e inovadoras deverá diminuir esta perceção de que elas comportam pesadíssimos custos para a economia e para a saúde*” (Lima, et al., 2011, p. 122).



Capítulo 2 - Proteção legal dos idosos

1. Legislação internacional

Tal como foi recomendado pela OMS, o envelhecimento ativo é um dos princípios estratégicos seguidos pela ONU e pela UE, implicando adotar medidas e práticas que: fomentem a aprendizagem ao longo da vida, o adiamento da idade da reforma e o conseqüente prolongamento da vida ativa, através da introdução de um sistema de reforma mais gradual, da continuidade de uma vida ativa após a reforma e do desenvolvimento de atividades que possibilitem otimizar as capacidades individuais e manter um bom estado de saúde.

Segundo Paúl (2011, cit. por Bernardo, 2014, pp. 51-52), esta abordagem precisa que sejam desenvolvidas ações no âmbito dos três pilares da estrutura política para o envelhecimento ativo: a participação, a saúde e a segurança.

Mégret (2010) refere que os direitos dos idosos ainda não estão reconhecidos pelo Direito Internacional, incluindo o europeu, pese embora os esforços desenvolvidos, nomeadamente, através da Declaração Universal de Direitos Humanos⁶(DUDH, 1948) e a Convenção Europeia de Direitos Humanos (CEDH, 1950) estipularem os mesmos direitos para todos os seres humanos (GDDC, 2015).

A CEDH define os direitos que são garantidos às pessoas particularmente vulneráveis pela sua condição de idosos, designadamente o artigo 2º que garante o “*direito à vida*” e acrescenta que esta tem que ser vivida com dignidade, o seu artigo 3º que refere que “*ninguém poderá ser sujeito à tortura ou tratamento ou punição desumana ou degradante*” e o artigo 14º que proíbe a discriminação, referindo que o gozo dos direitos e liberdades reconhecidos devem ser assegurados sem quaisquer distinções, incluindo a data de nascimento (Faria, 2015, p. 14).

Em 1982, promovida pela ONU, foi realizada em Viena a I Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, que constituiu um marco inicial para estabelecer uma agenda internacional de políticas públicas para a população idosa, através da formulação do “*Vienna International Plan of Action on Ageing*”⁷. Os países reunidos “*reafirmaram que os direitos fundamentais e inalienáveis consagrados na Declaração Universal dos Direitos do Homem*

⁶ Adotada e proclamada pela Assembleia Geral na sua Resolução 217ª (III) de 10 de Dezembro de 1948.

⁷ Adotado em Viena – Áustria, entre 26 de julho e 6 de agosto de 1982.

se aplicam integralmente e não se alteram com o envelhecimento; e reconheceram que a qualidade de vida não é menos importante do que a longevidade” (GDDC, 2015).

Ao tomarem consciência que a população está a envelhecer, os países reuniram e discutiram em conjunto a longevidade e o desafio que tal implica, tendo decidido desenvolver e aplicar políticas internacionais, regionais e nacionais destinadas a melhorar a vida da população durante o envelhecimento, permitindo-lhes assim viver em paz, com saúde e segurança e estudar também o impacto do envelhecimento no desenvolvimento, e vice-versa, para o que definiram recomendações aos vários países.

Por sua vez, o Código Europeu de Segurança Social⁸ estabelece o sistema de assistência médica e segurança social relativa aos idosos, conferindo-lhe proteção social adequada enquanto pessoas protegidas.

Bernardo (2014, p. 52) refere que os princípios gerais básicos⁹ da política social orientada para a população idosa, criados no ano de 1991 pela Assembleia da ONU e foram formulados em torno de cinco eixos:

Independência	<p>Ter acesso à alimentação, água, habitação, vestuário, saúde, apoio familiar e social.</p> <p>Ter oportunidade de trabalhar ou ter acesso a outras formas de criação de rendimento.</p> <p>Poder determinar em que momento deverá sair do mercado de trabalho.</p> <p>Ter acesso à educação permanente e a programas de qualificação e requalificação profissional.</p> <p>Poder viver em ambientes seguros adaptáveis à sua preferência pessoal, que sejam passíveis de mudanças.</p> <p>Poder viver em sua casa pelo tempo que for viável</p>
Participação	<p>Permanecer integrado na sociedade, participar ativamente na formulação e implementação de políticas que afetam diretamente seu bem-estar e transmitir aos mais jovens conhecimentos e aptidões.</p> <p>Aproveitar as oportunidades para prestar serviços à sociedade, trabalhando como voluntário, de acordo com seus interesses e capacidades.</p> <p>Poder criar movimentos ou associações de idosos</p>
Assistência	<p>Beneficiar de assistência e proteção da família e da comunidade, de acordo com os valores culturais da sociedade.</p> <p>Ter acesso à assistência médica para manter ou adquirir o bem-estar físico, mental e emocional, prevenindo-se da incidência de doenças.</p> <p>Ter acesso a meios apropriados de atenção institucional que lhe proporcionem proteção, reabilitação, estimulação mental e desenvolvimento social, num ambiente humano e seguro.</p> <p>Ter acesso a serviços sociais e jurídicos que lhe assegurem melhores níveis de autonomia, proteção e assistência.</p> <p>Desfrutar os direitos e liberdades fundamentais, quando residente em instituições que lhe proporcionem os cuidados necessários, respeitando-se sua dignidade, crença e intimidade.</p> <p>Deve desfrutar ainda o direito de tomar decisões quanto à assistência prestada pela instituição e à qualidade de sua vida.</p>

⁸ Decreto do Governo nº35/83, publicado a 13 de maio de 1983.

⁹ Adotada e proclamada pela Assembleia Geral das Nações Unidas na sua Resolução 217A (III) de 10 de Dezembro de 1948.



Autorrealização	Aproveitar as oportunidades para total desenvolvimento de suas potencialidades. Ter acesso aos recursos educacionais, culturais, espirituais e de lazer da sociedade
Dignidade	Poder viver com dignidade e segurança, sem ser objeto de exploração e maus-tratos físicos e/ou mentais. Ser tratado com justiça, independente da idade, sexo, raça, etnia, deficiências, condições económicas ou outros fatores.

A Assembleia Geral da ONU deliberou, a 14 de dezembro de 1999, através da resolução 45/106, que o dia 1 de outubro passaria a ser designado o Dia Internacional das Pessoas Idosas, com o propósito de alertar a sociedade para as questões do envelhecimento e para a necessidade de proteger e cuidar a população mais idosa (APAV, 2015).

Em 1992, foi criada a primeira de várias iniciativas dos Estados-membros - a Carta Europeia dos Idosos, focada essencialmente na criação de respostas sociais e políticas para tornar o envelhecimento bem-sucedido, possibilitando aos idosos envelhecer com qualidade.

Em 1993, seguiu-se a celebração do “Ano Europeu dos Idosos” e posteriormente em 1995, foi publicado o “Livro Verde dos Idosos”, onde constam várias questões relacionadas com as políticas sociais futuras e com o papel económico e social das pessoas idosas (Bernardo, 2014, p. 52).

Finalmente, também foi produzido na Europa o denominado “Programa de Ação para o biénio 1998-2000”, “baseado em três vertentes: duas de cariz socio-laboral (*trabalho, especialização, mobilidade e mudança no mundo laboral*) e uma relativa às pessoas idosas”. Seguindo-se a atual “Estratégia de Lisboa”, através da qual a UE assumiu o compromisso de criar um impacto decisivo na erradicação da pobreza e da exclusão social e promover o envelhecimento ativo, de modo a assegurar a sustentabilidade dos sistemas de proteção social (Bernardo, 2014, p. 53).

Também ao nível do direito internacional privado foram pensados os direitos dos idosos, desde logo na Convenção de Haia para a Proteção Internacional dos Adultos (2000)¹⁰, cujo objetivo é proteger adultos incapazes. Esta convenção foi baseada na Conferência da Haia de 1996, teve em consideração o aumento da esperança de vida do ser humano e veio incutir nos países aderentes a preocupação sobre a saúde e necessidade de proteção da sua pessoa, dos seus bens e da sua família.

A Convenção aplica-se internacionalmente quando há necessidade de proteger adultos que, devido a uma deficiência ou insuficiência das suas capacidades pessoais, não estão em condições de defender os seus próprios interesses, e tem por finalidade evitar conflitos entre os vários sistemas jurídicos em matéria de competência, lei aplicável,

¹⁰ Resolução da AR n.º 52/2014.



reconhecimento e execução de medidas de proteção de adultos, bem como estabelecer entre os vários Estados a cooperação que for necessária para alcançar os objetivos da Convenção (Ivic, 2013, p. 202).

Tornou-se assim necessário que o ordenamento jurídico europeu estabelecesse os direitos dos idosos, o que veio a acontecer no ano de 2000 com o surgir da Carta dos Direitos Fundamentais da UE. Este diploma já considera a categoria de idosos no seu artigo 25.º Direito dos Idosos, que reconhece e respeita o direito das pessoas idosas a uma existência condigna e independente e à sua participação na vida social e cultural, juntamente com os artigos 21.º e 23.º que proíbem a discriminação em razão da idade e do sexo, realçando que deve ser assegurada a igualdade entre homens e mulheres (GDDC, 2015).

A Diretiva do Conselho da Europa nº 2000/78/EC, cujo objeto é proteger a discriminação etária, veio do mesmo modo estabelecer um quadro geral de igualdade de tratamento no emprego e na atividade profissional, para combater a discriminação em razão da religião, de deficiência, da idade ou da orientação sexual, com vista a pôr em prática nos Estados-membros o princípio da igualdade de tratamento entre homens e mulheres.

No entanto no seu artigo 6.º a Diretiva permite exceções, ao admitir diferenças de tratamento com base na idade, que não constituem discriminação se forem objetiva e razoavelmente justificadas, no quadro do direito nacional, por um objetivo legítimo, incluindo objetivos legítimos de política de emprego, do mercado de trabalho e de formação profissional. É admissível que os Estados-membros estabeleçam diferenças de tratamento baseadas em critério de idade e estas não constituirão instância discriminatória se os meios de consecução dos objetivos forem apropriados e necessários (Faria, 2015, p. 16).

Em 2002, dos trabalhos da II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, realizada em Madrid, resultou o Plano Internacional de Ação para o Envelhecimento, cujo enfoque foi o de promover a integração entre envelhecimento e desenvolvimento, promover a saúde e o bem-estar. Para Osório e Pinto (2007, cit. por Bernardo, 2014, p. 53) este plano teve origem no consenso criado em torno da preocupação na mudança de atitudes, políticas e práticas nos vários níveis e setores, para garantir que a população possa envelhecer em segurança, com dignidade e as pessoas idosas possam continuar a participar nas respetivas sociedades como cidadãos de pleno direito.

A II Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento definiu como objetivos principais das políticas públicas para fazer face ao envelhecimento demográfico: o envelhecimento ativo e a sociedade aberta a todas as idades. O envelhecimento ativo e a solidariedade intergeracional passaram a ser considerados como elementos chave da coesão social, contribuindo assim para uma maior qualidade de vida das pessoas (Bernardo, 2014, p. 53).



Em Novembro de 2002, com o objetivo de promover uma intervenção eficaz e efetiva, e através da Declaração de Toronto para a prevenção global dos maus-tratos à pessoa idosa, a OMS define a violência contra as pessoas idosas como *«um ato único ou repetido, ou a falta de uma ação apropriada, que ocorre no âmbito de qualquer relacionamento onde haja uma expectativa de confiança, que cause mal ou aflição a uma pessoa mais velha»* (WHO, 2015).

Esta declaração defende que as medidas preventivas a tomar sejam bem fundamentadas e delineadas, uma vez que existem poucos instrumentos legais, a prevenção dos maus-tratos à pessoa idosa requer a participação de múltiplos sectores da sociedade, como a saúde, a educação e a transmissão de informação, para combater o estigma e eliminar estereótipos sobre a velhice. Alerta para o carácter universal dos maus tratos a idosos, pois tanto ocorrem em países desenvolvidos, como em países em vias de desenvolvimento, tendo em comum o facto de ocorrerem em contexto familiar e/ou na unidade onde se prestam os cuidados.

Assim, é fundamental obter uma perspetiva cultural para compreender em profundidade o fenómeno, tendo em consideração a existência das diferenças de género e de grupos de risco, pois existem pessoas particularmente vulneráveis, como os muito idosos, os que sofrem de incapacidades funcionais, as mulheres e os pobres, e todos merecem uma atenção diferenciada.

A existência de uma cultura favorecedora da solidariedade intergeracional, é essencial para que se efetue uma prevenção eficaz dos casos de abuso a pessoas idosas, não basta identificar os casos de abuso, a cada país cabe a responsabilidade de desenvolver estruturas que permitam o acesso a serviços de saúde, sociais, de proteção legal e segurança (Borrvalho, 2010, pp. 25-26).

Assinalado pela primeira vez em 2012, o Dia Internacional de Sensibilização sobre a Prevenção da Violência Contra as Pessoas Idosas, assinala-se anualmente no dia 15 de Junho. O dia foi oficialmente reconhecido pela Assembleia-Geral da ONU em 19 de Dezembro de 2011, depois do pedido da *International Network for Prevention of Elder Abuse (INPEA)*, que iniciou a comemoração em Junho de 2006, definindo o problema como um problema social e de saúde pública (APAV, 2015).

O Secretário-Geral da ONU, Ban Ki-Moon, referiu a propósito deste dia que *“o respeito pelos mais velhos está consagrado em muitas sociedades, e que a civilização moderna só pode merecer esse nome se preservar a tradição de honrar, respeitar e proteger os idosos da sociedade”*. O secretário-geral apelou ainda aos estados-membros para delinarem estratégias de prevenção *“reafirmando em conjunto que os direitos*



humanos das pessoas mais velhas são tão absolutos como os de todos os seres humanos” (UNRIC, 2015).

A EURAG (2015) é uma organização europeia que representa os interesses dos idosos, nomeadamente através da criação da Carta dos Idosos e da proposta para que a carta seja utilizada como modelo de avaliação de instituições e políticas governamentais. A Carta dos Idosos tem um importante papel, pois veio estabelecer que as pessoas de mais idade detêm responsabilidades, e não apenas direitos.

No âmbito da Carta os termos “idosos” e “pessoas de mais idade” são semelhantes, os indivíduos são caracterizados apenas de acordo com sua idade, sem levar em conta estilos de vida, competências e estado de saúde, ou seja as necessidades específicas daqueles mais vulneráveis, como refugiados, mulheres, idosos, não são reconhecidas na Carta (Ivic, 2013, p. 196).

A Carta dos Direitos Fundamentais da UE, revista em 2010, veio no seu Artigo 25.º dizer que *“A União reconhece e respeita os direitos dos idosos de viver uma vida digna e independente e de participar da vida social e cultural”*.

Além disso mantém também o direito à liberdade e segurança que ficou consagrado no seu artigo 6.º, o acesso à segurança social e assistência social vem descrito artigo 34.º e a proteção da saúde foi definida no seu artigo 35.º, mas alguns grupos sociais, como os idosos, são particularmente vulneráveis à violação desses direitos (Faria, 2015, p. 16).

Consequentemente, esses direitos devem obrigatoriamente estar relacionados com *“o direito a um padrão de vida adequado, que é frequentemente afetado no caso dos idosos por causa da falta de um sistema de apoio adequado”* (Ivic, 2013, p. 196 e 197).

Neste contexto, o Parlamento Europeu e a Comissão Europeia declararam o ano de 2012 como o Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre as Gerações (AEEASG), através da Decisão n.º 940/2011/UE, de 14 de Setembro de 2011¹¹, para incentivar e apoiar os Estados-membros a promover o envelhecimento ativo.

O AEEASG de 2012, impulsionou a UE num grande esforço para o período 2011-2014, para orientar muitos dos seus programas e políticas para o envelhecimento ativo e estimular e promover novas iniciativas e parcerias de apoio ao envelhecimento ativo nos vários níveis: Estados-membros, parceiros regionais, locais e sociais e sociedade civil.

As atividades do Ano Europeu do Envelhecimento Ativo incidiram sobre a prática de ações de sensibilização do público em geral, promovidas através de atividades nos órgãos de comunicação social e através do envolvimento de outros agentes. Procurou-se estimular

¹¹ RCM n.º 61/2011 de 15 Dezembro de 2011.



os debates, identificar e divulgar as boas práticas e incentivar a cooperação e a confluência de sinergias (Bernardo, 2014, pp. 56-57).

Todas as iniciativas referentes ao AEEASG foram enquadradas em cinco eixos-operativos, a saber: emprego, trabalho e aprendizagem ao longo da vida; saúde, bem-estar e condições de vida; solidariedade e diálogo intergeracional; voluntariado e participação cívica e conhecimento e sensibilização social.

A proteção dos idosos, e mais em concreto, das suas vulnerabilidades constitui uma preocupação global da sociedade, obrigando a uma adaptação às necessidades próprias deste grupo etário, como as doenças crónicas associadas à idade, ou outras de natureza social e cultural, nomeadamente motivando os ordenamentos jurídicos internacionais a criar regimes de proteção da vulnerabilidade da pessoa idosa ou a aprovar regimes específicos de proteção às vítimas de violência doméstica, neles incluindo as mulheres e as pessoas vulneráveis em razão da idade, como as pessoas idosas.

Na generalidade dos países na Europa a proteção dos idosos é efetuada com a apropriação das regras de proteção das mulheres vítimas de violência doméstica, como demonstram os estudos consultados.

Em Espanha a proteção dos idosos é efetuada por extrapolação do regime legal que confere proteção às mulheres e aos menores, nomeadamente através da “*Ley Orgánica 1/2004*”, que estabeleceu as medidas de “*protección integral contra la violencia de género*”, com o propósito de adotar e implementar mecanismos e instrumentos para proteger as mulheres vítimas de violência e através do quadro legal de salvaguarda das situações de dependência (Fonseca et al., p. 154).

De igual modo, no Reino Unido o governo considera a censurabilidade dos episódios de violência contra pessoas idosas, relacionando esta violência com os crimes de violência doméstica ou de género, assim como com o regime de proteção dos menores, conforme se pode verificar no “*Family Law Act*” de 1996, diploma que considera a proteção da vulnerabilidade quando refere expressamente “*causing or allowing the death of a child or a vulnerable adult*” (AAVV, 2015a).

A proteção dos idosos baseia-se na conjugação de vários regimes legais como a proteção da saúde mental, o direito da família ou a violência doméstica, como é exemplo a previsão e punição das diferentes formas de violência verificadas no seio da família, ou seja, as agressões perpetuadas a pessoas idosas pelos seus familiares situação acautelada no “*Domestic Violence, Crime and Victims Act*” publicado em 15 de novembro de 2004 (AAVV, 2015a).

A proteção dos idosos, que resulta do texto do “*Family Law Act*” advém do conceito de “*vulnerable adult*”, definido como todos os indivíduos, de 16 anos ou mais, que por



doença, deficiência física ou mental, velhice ou qualquer outra forma, não têm capacidade de se protegerem de situações de violência, abuso ou negligência.

A integração dos princípios da proteção dos direitos humanos com os de natureza penal, foi a solução normativa adotada para proteger a vulnerabilidade e fragilidade dos indivíduos, onde os idosos se incluem (Fonseca et al., p. 155).

No ordenamento jurídico francês, a proteção da vulnerabilidade surge destacada no seu direito penal, através do requisito “*particulière vulnérabilité due à son âge*”, e é aqui que se enquadra a proteção das pessoas idosas, não existindo um regime específico. No direito penal francês a vulnerabilidade tem uma dupla finalidade: circunstância agravante e elemento constitutivo do crime, variando a pena em função da qualidade da vítima.

No artigo 223-3 do Código Penal francês, está previsto o crime de abandono, “*du délaissement d’une personne hors d’état de se protéger*”, o tipo não se preenche com a simples negligência, não é suficiente, exige um ato voluntário por parte de alguém que conhece a vítima e a sua incapacidade para se proteger.

Quanto às circunstâncias de agravamento, a vulnerabilidade surge como um requisito face a uma conduta punível, não se trata de sancionar a simples negligência, pois são exigíveis atos voluntários de alguém que conhece as circunstâncias em que a vítima se encontra, como dispõem os parágrafos do artigo 222-3 do CP francês.

Além disso nos crimes contra as pessoas, o CP francês também considera o requisito de “*particulière vulnérabilité*” como agravante da pena a aplicar aos crimes contra o património, quando sejam vítimas este tipo de pessoas (Fonseca et al., 2013, p. 155).

O quadro normativo francês define as medidas necessárias para a proteção dos idosos, através da dupla finalidade da vulnerabilidade, mas não dispõe de um regime específico que confira essa proteção.

No Canadá o direito criminal contempla várias soluções normativas diferentes de província para província, mas pretende-se adaptar a legislação ao fenómeno da violência contra as pessoas idosas, principalmente identificando barreiras e soluções para a sua implementação.

A *Canadian Network for the Prevention of Elder Abuse* (CNPEA) refere que já existem vários diplomas com o fim de proteger a pessoa idosa e agrupam-se em: “*family violence laws*”, “*criminal law*”, “*adult protection laws*” e “*adult guardianship laws*”. No grupo “*family violence laws*” encontram-se as medidas destinadas a proteger a integridade física e o bem-estar da pessoa idosa, alargando o âmbito do regime da violência doméstica.

No grupo “*criminal law*” estão previstas as penas aplicáveis às condutas enquadráveis na lei penal. Os grupos “*adult protection laws*” e “*adult guardianship laws*” têm por objeto a proteção das pessoas idosas vítimas de abusos e maus tratos, nas vertentes de



ação social e de saúde, conferindo às entidades responsáveis neste âmbito o encargo de assegurar e de encontrar as respostas adequadas.

Para a CNPEA os principais obstáculos encontrados para implementar legislação de proteção às pessoas idosas, são “*a reduzida preparação ou formação dos diferentes profissionais envolvidos, tanto no que se refere à identificação de situações de violência contra pessoas idosas, como nas técnicas de intervenção, recolha de informação e registo e um enquadramento legal pouco vocacionado para lidar com este tipo de vítimas, bem como com as suas necessidades, quer seja ao nível dos serviços, dos tribunais e ou dos próprios profissionais, como dos advogados*”. Acrescentando ainda que existe uma tendência para associar estas situações a problemas no âmbito da saúde e um desconhecimento da comunidade sobre o real impacto que o abuso representa na vida do idoso (Fonseca et al., 2013, p. 154 e 155).

O Brasil, através da Lei n.º 10.471/2003, aprovou o Estatuto do Idoso, que reuniu num único texto os princípios constitucionais e legais dos direitos dos idosos, e juntamente com a Lei n.º 8.842/94, criou uma norma legal específica para os idosos, salvaguardando os seus direitos sociais e a sua autonomia, integração e participação, e acautelando os princípios da dignidade e qualidade de vida (AAVV, 2015b).

Tendo por base o artigo 230º da Constituição Brasileira, a “*família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida*”. Este princípio foi reforçado pelo artigo 229.º, que consagra a reciprocidade das relações familiares ao dizer que “*os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade*” (Fonseca et al., 2013, p. 153).

O Estatuto do Idoso assegura assim aos idosos o direito a alimentação e habitação, pensão de reforma vida digna, direito à saúde, obrigando o Estado a fornecer gratuitamente medicamentos; direito à educação, cultura, desporto e lazer, permitindo ao idoso um envelhecimento saudável. Além disso, o Estatuto do Idoso transfere responsabilidades dos privados, como a família, para o Estado, pois se a família não consegue fazer cumprir a lei de forma justa para os idosos, a sociedade e o Estado são legitimados para a fazer cumprir.

Da análise efetuada aos ordenamentos jurídicos dos vários países elencados, verifica-se que, apesar de todos reconhecerem a importância do fenómeno da violência contra as pessoas idosas, na sua maioria estes não possuem um quadro normativo específico, optando pela sua inclusão no âmbito dos regimes jurídicos de proteção da violência doméstica e dos maus tratos, atenta a vulnerabilidade das vítimas em função da sua idade.



2. Legislação nacional

Em Portugal, durante o Estado Novo, o apoio aos mais idosos era prestado pela família e apenas em 1971 foi criado o serviço de Reabilitação e Proteção aos Diminuídos e Idosos. Mas as políticas públicas de apoio ao idoso apenas adquirem expressão após o 25 de Abril de 1974, quando no Decreto-Lei nº 203/74, de 15 de maio que publicou o Programa do I Governo Provisório, a velhice surge associada aos outros grupos sociais que apresentam incapacidade para trabalhar.

A Constituição da República Portuguesa (CRP) de 1976, publicada pelo Decreto de 10 de abril, consagrou a intenção de conceber um sistema de Segurança Social. Veloso (2011, cit. por Bernardo, 2014) refere que na década de setenta se verificou um “boom” de reformados, devido às alterações políticas e sociais ocorridas no âmbito da proteção social, concretamente, na proteção da velhice e no direito a uma pensão de reforma. Segundo o autor verificou-se *“uma transformação objetiva que contribuiu para a emergência e institucionalização da velhice como problema social, tendo o papel do Estado, ao nível da produção de legislação na área da proteção social, sido importante”*.

A CRP enquanto diploma fundamental da sociedade portuguesa, veio tipificar em lei os princípios a observar pela sociedade e pelo Estado, desde logo acautelando no seu artigo 1º o reconhecimento pela dignidade da pessoa humana, no artigo 25º o direito à integridade moral e física, no seu artigo 27º o direito à liberdade e à segurança e no artigo 26º outros direitos fundamentais, como o direito à identidade pessoal, o direito ao desenvolvimento da personalidade, o direito à capacidade civil, o direito ao bom nome, o direito à reserva da vida privada e familiar, ou à proteção contra quaisquer formas de discriminação.

A esfera familiar é especialmente protegida pelo Estado e restante sociedade, nomeadamente através da promoção de políticas de terceira idade, conforme estatui o artigo 67º da CRP, assumindo ainda no seu artigo 36º que todas as pessoas têm direito a constituir família e ver assim reconhecidos os seus direitos enquanto pais e filhos.

As pessoas idosas tem os seus direitos expressamente consagrados no artigo 72º da CRP, terceira idade, que no seu nº1 determina que as *“pessoas idosas têm direito à segurança económica e a condições de habitação e convívio familiar e comunitário que respeitem a sua autonomia pessoal e evitem e superem o isolamento ou a marginalização social”*, enquanto no nº 2 refere *“A política de terceira idade engloba medidas de carácter*



económico, social e cultural tendentes a proporcionar às pessoas idosas oportunidades de realização pessoal, através de uma participação ativa na vida da comunidade”.

Esta norma constitucional contempla assim três linhas de ação: o direito à segurança económica; as condições de habitação e o convívio familiar e comunitário. Sem esquecer a preocupação do legislador em evitar e superar o isolamento e/ou a marginalização social da terceira idade.

O direito à segurança económica que é assegurado pelo artigo 63º CRP, relativo à segurança social e solidariedade, defende que o sistema de segurança social deve proteger os cidadãos na velhice, invalidez e viuvez. Neste sentido em Portugal foram criados regimes pensionistas como a Pensão de Velhice, definida no D.L 187/2007 e o Complemento por Dependência, estabelecido pelo D.L 309-A/2000, cujos beneficiários podem ser idosos ou não, em função da flexibilização do seu acesso.

A vertente das condições habitacionais, assume também fundamento constitucional no seu artigo 65º nº1 quando refere que todos têm direito a uma habitação adequada, mas o regime de arrendamento urbano, publicado pela Lei 6/2006 de 27 de fevereiro, confere uma proteção especial aos idosos. Com efeito o Novo Regime do Arrendamento Urbano que vigora desde 2012, cujo intuito foi dinamizar o mercado de arrendamento, estabeleceu medidas para que os contratos de arrendamento sujeitos a prazo, só vinculem pessoas de idade igual ou superior a 65 anos, mediante acordo entre as partes, visando assim que haja a prevalência do interesse do inquilino idoso a manter-se no imóvel arrendado sobre o interesse do senhorio.

Já no que se refere ao convívio familiar e comunitário é essencial analisar os artigos 36º e 67º da CRP, pois estes refletem os direitos dos membros das famílias, desde logo a constituir a própria família, e estabelecem a tutela da família incumbindo ao Estado, e restante sociedade, o dever de a proteger.

O legislador enumera uma série de incumbências do Estado para a proteção da família, considerando-a como elemento fundamental da sociedade e reconhecendo que o desenvolvimento do ser humano não pode ser dissociado das relações estabelecidas na família. Assim estabelece como obrigação do Estado, promover a criação e garantir uma “*política de terceira idade*”, a qual deve ser conjugada com a preocupação constitucional em proteger a infância e em tutelar a terceira idade (Almeida et al., 2014, pp. 4-8)

Ao nível da educação e ensino, dando continuidade ao estipulado pela CRP, que nos seus artigos 73º e 74º referem que todos tem direito à educação e cultura, com igualdade de oportunidades, em 1978 foi criada em Portugal a Universidade da Terceira Idade, poucos anos após da criação da primeira em França, que se assumia como “*uma instituição cultural e educativa, pretendendo valorizar a imagem do idoso como alguém com capacidades para*



ser útil à sociedade, contribuindo para o seu desenvolvimento". A Associação Rede de Universidades da Terceira Idade (RUTIS), diz que os números das universidades seniores começaram a aumentar a partir da década de oitenta. Mantendo-se fiéis aos princípios da educação não formal, estas universidades não certificam os alunos e trabalham à margem do sistema regular de ensino. (Veloso, 2011, cit. por Bernardo, 2014, p. 57).

Não existe um diploma legal que articule os diferentes aspetos da tutela dos direitos das pessoas idosas, à semelhança do que acontece em outros ordenamentos jurídicos. As bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência, definidas na Lei n.º 38/2004, de 18 de agosto, embora contemplem a atuação do Estado em benefício das pessoas idosas, não tem as pessoas idosas como destinatários prioritários.

Também o Decreto-lei n.º 391/91, de 19 outubro, que define o regime de acolhimento familiar de idosos e adultos com deficiência, não faz parte de um sistema coerente e integrado. Já no âmbito do Direito Civil, os instrumentos de tutela de incapazes revelam-se inadequados à condição das pessoas idosas, tanto nos modelos de intervenção judicial e de iniciativa e fiscalização do Ministério Público (MP), como nas soluções de possíveis conflitos de direitos (CNECV, 2014, p. 8).

O Plano Nacional de Saúde (PNS), que engloba o Programa Nacional para a Saúde das Pessoas Idosas (PNSPI 2004), o Plano Nacional de Emprego (PNE 2005-2008), a criação de Centros de Dia e da Rede Nacional de Cuidados Continuados, o Apoio Domiciliário e os Centros de Convívio, foram exemplos de algumas das estratégias nacionais para o envelhecimento ativo, formuladas em resposta à recomendação do Conselho Europeu de 2004, que sugeriu a *"manutenção da autonomia, independência, qualidade de vida e recuperação global das pessoas idosas, prioritariamente no seu domicílio e meio habitual de vida, pelo que exigiu uma ação multidisciplinar dos serviços de saúde, em estreita articulação com a Rede de Cuidados Continuados de Saúde"* (Veloso, 2011, cit. por Bernardo, 2014, p. 57).

Com base no programa do XVII Governo Constitucional e com o apoio dos seus parceiros sociais, desenvolveram-se políticas sociais para melhorar os cuidados disponibilizados às pessoas idosas e fomentou-se o envelhecimento ativo como forma de alcançar mais emprego e mais produtividade, sendo apontadas duas orientações políticas: *"dotar o sistema de segurança social de maior sustentabilidade e garantir o direito ao trabalho para todos os trabalhadores, incentivando o prolongamento da vida ativa"*. Desta forma *"começam a ser implantados equipamentos destinados a dar apoio na área da assistência/ação social, abrangendo, principalmente os idosos mais dependentes e com mais carências económicas"* (Veloso, 2011, cit. por Bernardo, 2014, pp. 56-57).



As orientações políticas definidas, mais uma vez seguem a orientação da CRP quanto à existência de direitos iguais para todos os trabalhadores sem distinção de idade (artigo 59º nº 1) e no que se refere obrigatoriedade de um sistema de segurança social que proteja os cidadãos na velhice, invalidez e viuvez (artigo 63º nº3).

Não existe um quadro específico de proteção à pessoa idosa no ordenamento jurídico nacional, encontram-se apenas algumas referências dispersas nos vários diplomas que preveem a proteção de pessoas especialmente vulneráveis em razão da idade, utilizando expressões como “*pessoa particularmente indefesa em razão de idade*”, onde se incluem não só os idosos, mas também os menores, ou restringindo a aplicabilidade de determinada norma a pessoas com um mínimo de 65 anos de idade (Fonseca et al., 2013, pp. 152-153).

Estas expressões são mais comuns no âmbito da penalização de condutas violentas, como na Lei 112/2009 de 16 de setembro, que estabelece o regime jurídico aplicável à prevenção da violência doméstica e à proteção e assistência das suas vítimas, que no seu artigo 2º define como “vítima especialmente vulnerável” a vítima cuja especial fragilidade resulte, nomeadamente, da sua diminuta ou avançada idade”.

A necessidade de proteger a pessoa idosa em situação de vulnerabilidade, implicou a sua inclusão nos objetivos específicos da Lei nº 38/2009, de 20 de julho, que estabelece os objetivos, prioridades e orientações de política criminal para o biénio de 2009-2011 e no IV Plano Nacional Contra a Violência Doméstica (PNCVD), que sugere uma especial proteção da vulnerabilidade daqueles que têm 60 ou mais anos.

O legislador exige uma especial relação entre as partes em conflito para que se verifique o crime de maus tratos, “*em especial quando sob o agressor impede o ónus de guardar ou cuidar da vítima, pelo que alguns autores referem a especial perversidade subjacente às condutas aqui tipificadas, as quais integram ofensas físicas e psicológicas, que afetam a dignidade, a integridade, e até a própria saúde do indivíduo, considerando que o mesmo pressupõe a existência prévia de uma situação de dependência e fragilidade conhecida pelo agente*” (Fonseca et al., 2013, p. 156).

O direito civil prevê que as obrigações familiares se estendem até à família alargada. No caso do CC, está prevista a obrigação de alimentos, salvaguardando os direitos das pessoas idosas. A obrigação de alimentos assenta no pressuposto de que existe um vínculo familiar que determina a obrigação e que se rege pelas normas da solidariedade familiar, entendendo-se por pensão de alimentos.

O incumprimento desta obrigação, consagrada no artigo 2009º nº 1 do CC, que enumera quais as pessoas que estão vinculadas à obrigação de prestação de alimentos, está previsto no artigo 250º do CP português (Fonseca et al., 2013, p. 153).



Com base nas diferentes formas de violência contra pessoas idosas constantes na definição de maus tratos a pessoas idosas adotada pela OMS na Declaração de Toronto de 2002¹², verifica-se que a censurabilidade associada está prevista no CP, o que justifica a ausência de um regime normativo específico para a proteção da pessoa idosa vítima de violência. Aceita-se assim que o esforço legislativo realizado tenha sido empenhado para aprovar regimes específicos de proteção às vítimas de violência doméstica, abrangendo as mulheres e as pessoas com particular vulnerabilidade em razão da idade, incluindo as pessoas idosas (Fonseca et al., 2013, p. 154) .

Considerando os vários preceitos do CP, que tipificam os crimes análogos às condutas descritas pela OMS, por exemplo os artigos 143º-147º ofensas à integridade física; artigos 153º e 153º ameaça/ coação; artigos 217º e 223º burla/ extorsão; artigo 152º Violência doméstica; artigo 152º-A maus tratos, constata-se que estes artigos fazem recurso à expressão “pessoa particularmente indefesa em razão de idade”, contudo não se referem exclusivamente à pessoa idosa (Almeida et al., 2014, p. 9).

De acordo com a RCM nº 61/2011, de 22 de Dezembro, foi instituído em Portugal o ano de 2012 AEEASG, e entretanto foi publicada a Resolução da AR nº 66/2012, de 08 de maio, que recomendou ao Governo: uma redução dos encargos sociais dos trabalhadores mais velhos que recebem uma pensão de reforma ou invalidez, uma pensão de velhice mais flexível que reduz os valores para a reforma antecipada e aumenta para os que se reformam aos 65 anos; uma campanha publicitária e promocional sobre o envelhecimento ativo focado em empresas e público em geral, e incentivando os parceiros sociais para eliminar os desincentivos de acordo coletivo (Bernardo, 2014, pp. 58-59).

No mesmo ano a Associação dos Municípios Portugueses, associou-se a esta iniciativa, por entender que os Municípios são as instituições mais competentes para a promoção do envelhecimento ativo, dada a proximidade com os cidadãos, e apresentou um projeto de criação de comissões municipais de proteção das pessoas idosas, que seriam integradas por representantes das Câmaras Municipais, FS, Serviços de Saúde e Segurança Social (Almeida et al., 2014, pp. 8-9).

O objetivo destas comissões é criar equipas que cuidem e protejam os idosos de cada município, promovendo os seus direitos, para assegurar o seu bem-estar, a dignidade e a qualidade de vida. Foi proposto que estas integrem o Conselho Local de Ação Social, e que promovam a articulação de políticas de apoio e de responsabilização das famílias e da

¹² “Qualquer ato isolado ou repetido, ou a ausência de ação apropriada, que ocorre em qualquer relacionamento em que haja uma expectativa de confiança, e que cause dano, ou incomodo a uma pessoa idosa. Estes atos podem ser de vários tipos: físico, psicológico/emocional, sexual, financeiro ou, simplesmente, refletir atos de negligência intencional, ou por omissão”.



comunidade em relação aos seus idosos, tal como também difundir informação sobre o acesso a serviços por parte dos mais velhos.

A Comissão Municipal de Proteção das Pessoas Idosas tem assim como finalidade sinalizar e encaminhar as situações que careçam de apoio, antecipar situações de perigo, e apostar na criação de uma rede de famílias de acolhimento (Barata, 2011, p. 11).

Com idêntico objetivo em 15 de maio de 2012 Tiago Rafael Bessa Landreiras apresentou a petição n.º 132/XII (1.ª), solicitando à AR a criação de uma comissão nacional de proteção à terceira idade e que fosse lançada uma campanha de sensibilização no sentido de alertar para o abandono e tratos de que muitos idosos vítimas, na mesma linha da já existente para as crianças e para os/as jovens.

Justificando que a existência da comissão nacional de proteção da terceira idade permitiria a sinalização dos casos de isolamento, abandono, maus-tratos e negligência praticados contra as pessoas idosas, bem como a célere e eficiente intervenção julgada conveniente e adequada tendo em conta as circunstâncias do caso concreto. E apesar de não existir uma comissão nacional de proteção das pessoas idosas, refere que vários municípios por sua iniciativa criaram comissões municipais de proteção das pessoas idosas, como é o caso dos municípios de Chaves, Batalha, Fundão, Sesimbra, Ourém, Vagos, Cabeceiras de Basto, Almodôvar, Vila Velha de Rodão e Alijó.

A petição foi admitida pela Comissão de Segurança Social e Trabalho que depois de a analisar prestou a seguinte informação:

“Quanto à criação de uma “Comissão Nacional de Proteção à 3. Idade” e aos objetivos a prosseguir pela mesma, designadamente, sinalizar e encontrar respostas e soluções para casos de maus-tratos e negligência praticados contra pessoas idosas, é nosso entendimento que tal já se encontra salvaguardo no âmbito da intervenção das redes sociais de base local.

Nestes termos, perante a multiplicidade de ações em curso e de atores sociais envolvidos e empenhados na resolução da problemática da violência, não se nos afigura da necessidade de uma nova comissão destinada especificamente às pessoas idosas.”

Do mesmo modo o Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda recomenda à AR, através do projeto de resolução n.º 1517/XII (4.ª), a adoção de medidas de promoção dos direitos das pessoas idosas e de proteção relativamente a formas de violência, solidão e abuso. Assim, apresentou como recomendações ao Governo: *“a criação de uma comissão nacional para a proteção de pessoas idosas e a criação do Estatuto do Idoso, reforçando os seus direitos inalienáveis e preservando a sua autonomia, nomeadamente através da revisão do regime das incapacidades, impossibilitando o abuso do acesso aos seus bens e rendimentos, por familiares ou instituições”.*



Ambas as petições foram sujeitas a discussão conjunta na AR no dia 15 de junho de 2015, e dessa discussão resultou a publicação da Resolução da AR n.º 70/2015, de 01 de julho, que recomenda ao Governo a adoção de medidas de promoção dos direitos das pessoas idosas e de proteção relativamente a formas de violência, solidão e abuso (AR, 2015).

O Conselho de Ministros de 13 de agosto de 2015 aprovou a Estratégia de Proteção ao Idoso com o objetivo de reforçar o reconhecimento dos direitos de que os idosos são titulares, definindo as linhas orientadoras de revisão dos diplomas que regulam aspetos associados aos direitos dos idosos, designadamente o regime civil do suprimimento das incapacidades.

Nesse sentido, pretende-se enunciar de forma expressa e clara os direitos dos idosos, o que representa a assunção de um conjunto de princípios orientadores na interpretação e aplicação das normas legais, bem como no desenvolvimento de políticas adequadas à proteção dos direitos dos idosos.

A RCM n.º 63/2015, publicada em 25 de agosto, apresenta um quadro global de medidas, baseadas numa estrutura tripartida, iniciando pela proclamação dos direitos das pessoas idosas, reconhecidos e afirmados internacionalmente, designadamente os Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas, adotados pela Resolução n.º 46/91, da Assembleia Geral da ONU, de 16 de dezembro de 1991.

Surgem então as medidas de natureza civil e penal, sobressaindo das primeiras a alteração ao regime de suprimimento das incapacidades, complementado por alterações a diplomas de diverso âmbito, entre os quais as leis eleitorais. Sobressai que o tema do suprimimento das incapacidades é mais vasto do que o tema da proteção dos idosos, sob a perspetiva de que qualquer pessoa, independentemente da sua idade, se pode ver afetada por alguma doença que afete a sua capacidade de exercício de direitos.

Em ambos os casos, a linha orientadora é a defesa da autonomia, dimensão fundamental da dignidade da pessoa humana. Seguindo as orientações internacionais constantes na Convenção sobre os Direitos das Pessoas com Incapacidade, adotada na Assembleia Geral da ONU, em Nova Iorque, no dia 30 de março de 2007. *“A ideia chave da autonomia está presente na enunciação da regra que reserva à pessoa com capacidade diminuída o exercício dos seus direitos pessoais, bem como na exigência de delimitação específica dos atos cuja prática lhe está vedada, sublinhando-se ainda a possibilidade de outorga de mandato futuro, para a eventualidade de sobrevir doença incapacitante, assim se permitindo a escolha expressa e consciente de um representante”.*

É também fulcral para assegurar a plena realização dos direitos da pessoa com capacidade diminuída e o seu bem-estar, a proposta de um acompanhamento mais intenso,



“não apenas por parte do tribunal, mas também através da previsão de que a tutela deve ser reapreciada, oficiosamente, com a periodicidade fixada na sentença, nunca superior a cinco anos, sendo ainda obrigatoriamente reapreciada no prazo de um ano após o seu decretamento, como também pelas demais entidades com competências na matéria, estipulando-se que a sentença deve ser comunicada ao organismo da segurança social e ao centro de saúde da área de residência do tutelado, para efeitos de acompanhamento deste no âmbito dos cuidados continuados integrados ou de outro acompanhamento em sede de intervenção social ou de acolhimento institucional em resposta social” (MJ, 2015, pp. III-IV).

Por fim, no plano penal, propõe-se um conjunto de incriminações, visando reforçar a prevenção geral no que toca aos comportamentos delituosos que maior ataque representam aos direitos das pessoas idosas, por envolverem o aproveitamento das suas particulares fragilidades e atentam as suas muito nefastas consequências. Assim na Medida 4: Alteração ao CP, surge como objetivo o reforçar a proteção dos direitos dos idosos, através da tutela penal.

Quanto às ações a desenvolver, foi definido introduzir normas no CP que sancionem comportamentos que atentem contra os direitos fundamentais dos idosos, a saber:

“1 - Deve ser alterado o CP, no sentido de prever que:

a) Constitui crime:

i) Lavrar ato notarial que envolva pessoa idosa que se encontre, à data, notoriamente limitada ou alterada nas suas funções mentais, em termos que impossibilitem a tomada de decisões de forma autónoma ou esclarecida, sem que se mostre assegurada a sua representação legal;

ii) Coagir uma pessoa idosa que se encontre, à data, notoriamente limitada ou alterada nas suas funções mentais, em termos que impossibilitem a tomada de decisões de forma autónoma ou esclarecida, a outorgar procuração para fins de administração ou disposição dos seus bens;

iii) Negar o acolhimento ou a permanência de pessoa idosa em instituição pública ou privada destinada ao internamento de pessoas idosas, por recusa desta em outorgar procuração para fins de administração ou disposição dos seus bens ou em efetuar disposição patrimonial a favor da instituição em causa;

iv) Abandonar pessoa idosa em hospitais ou outros estabelecimentos dedicados à prestação de cuidados de saúde, quando a pessoa idosa se encontre a cargo do agente;

v) Impedir ou dificultar o acesso de pessoa idosa à aquisição de bens ou à prestação de serviços de qualquer natureza, em razão da idade;

b) Constitui circunstância agravante:



i) Dos crimes de injúria e difamação, ser a atuação dirigida a pessoa particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença ou gravidez;

ii) Do crime de burla, a atuação envolver um plano, campanha ou promoção destinados a induzir alguém a adquirir bens ou serviços que não solicitou previamente, executada através de contactos telefónicos da iniciativa do promotor do plano, campanha ou promoção” (MJ, 2015, p. 26).

Em Portugal existiu sempre a preocupação de consagrar um regime civilística adequado à salvaguarda da pessoa idosa, o que não acontece na generalidade dos ordenamentos penais, em que a proteção da pessoa idosa vítima de violência, em contexto familiar, se encontra explanada tanto nos regimes jurídico-penais gerais, como nos regimes de proteção face à violência doméstica.

Com exceção da apropriação do domicílio e da comparticipação previamente acordada e não cumprida, nas despesas domésticas, a generalidade das condutas identificadas encontram-se previstas no CP português, ou em legislação avulsa, como é o caso do regime jurídico de proteção das vítimas de violência doméstica, o que nos permite afirmar que a maioria das formas de violência está prevista no CP.

Portugal dispõe neste momento de um regime específico de proteção à pessoa idosa, o Estatuto do Idoso publicado pela RCM nº 63/2015, publicada em 25 de agosto, e esta situação terá ainda mais expressão quando forem efetuadas as alterações ao CP português, impostas pelas medidas estabelecidas no referido estatuto.

Capítulo 3 – Violência, abuso ou maus tratos contra idosos?

1. Violência

Ao caracterizarmos o conceito do ponto de vista etimológico, verifica-se que o termo teve origem do latim *“violentia”*, que significa violência; carácter violento ou bravo e força (Carreira, 2008, p. 34).

A violência de uma forma geral foi definida pela ONU como *“todo o ato de natureza violenta que acarreta, ou tem o risco de acarretar, um prejuízo físico, sexual, ou psicológico; que pode implicar ameaças, negligência, exploração, constrangimento, privação arbitrária da liberdade, tanto no seio da vida pública como privada”* (Santos et al., 2013, p. 55).

A violência pode expressar-se através de várias tipos de comportamento, quer sejam diretos ou indiretos, por ação ou omissão. Assim, e segundo a natureza da violência, a violência expressa-se de uma forma: física, psicológica, sexual ou de privação/negligência (Krug et al., 2002, cit. por Redondo, et al., 2012, p. 35).

Figura 4 - Tipologia da Violência



Fonte: Redondo, et al., 2012, pp. 29-30, adaptado de Krug et al., 2002, p. 7

Desde os primórdios da história da humanidade que existe violência entre seres humanos. Mas nos vários estudos realizados, a praticada contra os idosos foi a última a ser considerada como um fenómeno político e como uma questão de saúde pública, ficando



muito atrás dos estudos sobre a violência contra a mulher e sobre a violência infantil, estes mais mediatizados.

As primeiras referências à violência contra os idosos surgem nos Estados Unidos da América e na Inglaterra. Mas só em 1975 surgiram os primeiros estudos, realizados por Baker e Burston, sobre “a violência contra os avós”, publicados na revista “*Modern Geriatrics* e no *British Scientific Journal*” (Carreira, 2008, p. 6).

Inicialmente a violência sobre os idosos foi identificada como um problema social decorrente da idade, e só mais tarde esta veio a ser assumida como um problema de saúde pública e de justiça criminal. Nos dias de hoje é qualificada como uma violação dos direitos humanos, com especial ênfase para as injúrias, doenças, pouca produtividade, isolamento e solidão (Carvalho M. I., 2013, p. 59).

A OMS seguiu as recomendações da 49ª Assembleia Mundial da Saúde realizada em 1996, que sinalizou a violência como um problema de saúde pública, e elaborou o “*Relatório Mundial sobre Violência e Saúde*”. Neste relatório a OMS define a violência como o “o uso intencional de força física ou poder, sob a forma de ameaça real, contra si mesmo, contra outra pessoa, grupo ou comunidade, do qual resulte, ou exista a probabilidade de resultar, uma lesão física ou psicológica, morte, atraso de desenvolvimento, ou qualquer forma de prejuízo ou privação” (Krug et al., 2002, cit. por Redondo, et al., 2012, pp. 29-30).

Em 1997, realizou-se o XVII Congresso Mundial de Gerontologia, que fundou a organização não-governamental “*International Network for the Prevention on Elder Abuse*” (INPEA), e a partir deste momento é que se começou a dar destaque à problemática.

Outro marco importante foi a inclusão da violência sobre os idosos no texto do Plano de Ação da II Assembleia Mundial do Envelhecimento, que se realizou em Madrid em 2002, o que não tinha acontecido na I Assembleia Mundial do Envelhecimento, realizada em Viena, em 1982 (Carreira, 2008, p. 7).

Centremo-nos então nos vários conceitos de violência formulados pelas organizações internacionais que se preocuparam com esta matéria.

No que respeita à natureza dos atos, a OMS enumera quatro formas principais de violência: a física, a sexual, a psicológica e a privação ou negligência, acrescentando a estas categorias a violência financeira ou material, que contempla a utilização “*ilegal e imprópria*” do património da pessoa idosa.

No seu relatório a OMS estabelece como estratégia de intervenção atuar em três grandes áreas: “*negligência (isolamento, abandono e exclusão social); violação (direitos humanos legais e médicos) e a privação (eleição, tomada de decisões, situação social, gestão económica e de respeito)*” (Fonseca et al., 2013, p. 151).



A definição proposta pela OMS assume uma especial abrangência pois inclui todos os atos de violência, quer sejam privados ou públicos; reativos ou pró-ativos; e criminalizados ou não. Subjacente a esta definição de violência, encontramos ainda cinco aspetos fundamentais: intencionalidade, poder, alvos, natureza e impacto. Esta definição exclui os incidentes não intencionais, pois a violência implica sempre intencionalidade, contrariamente à prática de atos não intencionais, como os acidentes de viação ou os danos decorrentes de acidentes domésticos.

Segundo a OMS “*a violência física nos relacionamentos íntimos, normalmente é acompanhada por violência psicológica e, de um terço a mais de metade dos casos, por violência sexual*”, comprovando que os diversos tipos de violência coexistem num relacionamento (Krug et al., 2002, cit. por Redondo, et al., 2012, p. 37).

No que se refere à violência contra as pessoas idosas, a OMS em 2002 definiu-a como: “*um ato único ou repetido, ou a falta de uma ação apropriada, que ocorre no âmbito de qualquer relacionamento onde haja uma expectativa de confiança, que cause mal ou aflição a uma pessoa mais velha*” (Santos et al., 2013, p. 55).

A II Assembleia Mundial sobre Envelhecimento apresentou outra definição idêntica à adotada pela OMS “*qualquer ato único ou repetido, ou falta de ação apropriada que ocorra em qualquer relação, supostamente de confiança, que cause dano ou angústia, a uma pessoa de idade*” (Fonseca et al., 2013, p. 151).

De acordo com o Conselho Europeu, a violência é “*todo o ato ou omissão, cometido contra uma pessoa idosa no quadro da vida familiar ou institucional e que atenta a sua vida, a segurança económica, a integridade física e psíquica, a sua liberdade ou comprometa gravemente a personalidade*” (Andrade, 2014, p. 16).

A OMS (2005) considera a violência contra pessoas idosas como um fenómeno complexo enraizado em três elementos principais: “*o tipo de relações estabelecidas entre os indivíduos; as características da comunidade; e fatores sociais, como a oferta e acesso a cuidados de saúde, as desigualdades de género, a perceção do suporte social, o tipo de relações familiares e o historial de violência intergeracional*” (Andrade, 2014, p. 18).

Em Portugal, os direitos, liberdades e garantias previstos na CRP incluem no seu artigo 25º o direito à integridade pessoal, que dispõe no n.º 1 que “*a integridade moral e física das pessoas é inviolável*” e no n.º 2 que “*ninguém pode ser submetido a tortura, nem a tratamentos ou penas cruéis, degradantes e desumanos*”.

Assim, a violência moral ou física contra a integridade pessoal das pessoas constitui uma violação dos seus direitos fundamentais constitucionalmente consagrados e segundo o Princípio da Dignidade das Nações Unidas para as Pessoas Idosas, “*as mesmas*



devem poder viver com dignidade e segurança e verem-se livres de exploração e de maus-tratos físicos ou mentais”.

Porém, existe ainda uma grande invisibilidade das questões relacionadas com a violência praticada contra idosos, principalmente porque existe relutância em denunciar as situações e o agressor, que por regra são familiares ou responsáveis por prestar os seus cuidados básicos (Pires, 2009, p. 12).

Giddens (2004, cit. por Carreira, 2008, p. 34) defende que a família ideal é um mito, pois: *“a casa é, de facto, o lugar mais perigoso da sociedade moderna”*, e estatisticamente uma pessoa estará mais sujeita à violência em casa do que na rua à noite, seja qual for o sexo ou a idade.

A violência familiar pode ter diversas causas: ser motivada pela apropriação ilegítima dos bens do idoso pelos seus familiares, conduzindo à perda da sua autonomia e poder; a desresponsabilização dos familiares nos cuidados a prestar ao idoso, deixando este abandonado; ou a reversão das funções de autoridade dentro da família, passando o idoso a ser dirigido por familiares duma geração mais nova.

A violência nas instituições é mais visível pelo maior distanciamento afetivo, impessoalidade dos cuidados e um regime disciplinar muito rígido, normalmente resultante da impreparação e falta de estímulo das pessoas que prestam os cuidados aos idosos (Hespanha, 2015).

Os conflitos intergeracionais poderão estar na génese da escalada da violência contra as pessoas particularmente mais vulneráveis. Isto porque o cuidador informal ou formal, desvaloriza os mais velhos, olhando-os como enfermos, devido às suas regressões físicas e psíquicas (Carreira, 2008, p. 37).

Faleiros (2007, cit. por Carvalho, 2011, p. 48) considera a violência sobre os idosos como uma *“relação desigual de poder, implicando a negação do outro, da diferença, da tolerância e das oportunidades. Como consequência, traduz-se num prejuízo, dano ou sofrimento e infringe o pacto social de convivência, de garantia de direitos e de modo civilizatório fundado nos direitos humanos”*.

2. Abuso

Abreu (2014, p. 16) diz-nos que o fenómeno de abuso foi reconhecido pela primeira vez através de relatórios médicos elaborados no ano de 1975.

Destaca-se do conceito de violência, pois apresenta uma diferença que se traduz na admissibilidade de ausência de intenção. No entanto o abuso também reveste uma natureza multifacetada, que abrange diversas formas: *“físico, sexual, psicológico ou financeiro,*



podendo a intencionalidade subjacente ser mais ou menos consciente, desde que seja causa suficiente e adequada para provocar danos temporários ou permanentes à pessoa idosa vítima da conduta em questão (Fonseca et al., 2013, pp. 151-152).

O conceito de “*abuso de pessoa idosa*”, internacionalmente definido como “*elder abuse*” ou “*mistreatment*”, surge no Relatório Mundial sobre Violência e Saúde, como a “*ação ou omissão, intencional ou não, da qual resulta sofrimento desnecessário, lesão, dor, a perda ou a violação dos direitos humanos, e conseqüentemente uma diminuição da qualidade de vida do idoso*”.

Em 1995, a organização não-governamental inglesa “*Action on Elder Abuse*”, definiu abuso contra a pessoa idosa como “*qualquer ato, isolado ou repetido ou a ausência de ação apropriada que ocorre em qualquer relacionamento em que haja uma expectativa de confiança, e que cause dano, ou incómodo a uma pessoa idosa*” (INPEA, 2002, cit. por Redondo, et al., 2012, p. 60).

O projeto “*The European Reference Framework Online for the Prevention of Elder Abuse and Neglect Project*” (EUROPEAN), identificou cinco grandes categorias de abuso a idosos: o abuso físico, psicológico ou emocional, o abuso financeiro ou material, o abuso sexual e a negligência, categorias estas que são em tudo idênticas às enunciadas no âmbito do conceito de violência reconhecidas pela OMS (Fonseca et al., 2013, pp. 151-152).

Matos (2006, cit. por Redondo, et al., 2012, p. 42.) refere que a violência entre parceiros íntimos é “*o abuso de uma pessoa sobre a outra, numa relação específica de intimidade, podendo ocorrer em relações maritais e não maritais (...), atuais ou passadas, de carácter heterossexual ou homossexual*”.

Assim, Bonnie, & Wallace (2003, cit. por Abreu, 2014 p. 18) definiram o abuso de idosos como “*qualquer ação deliberada ou falta de ação, causando dano físico ou emocional a uma pessoa idosa, numa relação de confiança, em contexto doméstico ou institucional*”.

Também Payne (2011, cit. por Faria, 2015, p. 31) refere que o abuso de pessoas idosas se pode configurar como um abuso individual, da coletividade ou abuso institucional.

O abuso de idosos refere-se às ações intencionais praticadas sobre o idoso vulnerável que prejudiquem ou criem dano, à falta do cuidador em satisfazer as suas necessidades básicas ou proteger o idoso e à observação direta ou indireta por partes de outros (Ockleford, et al., 2003, cit. por Abreu, 2014, p. 20).

3. Maus tratos

O conceito de maus-tratos a idosos refere-se a *“um comportamento destrutivo, dirigido a um adulto idoso, que ocorre num contexto de confiança e cuja frequência, não só provoca sofrimento físico, psicológico e/ou emocional, como representa uma séria violação dos direitos humanos”* (Fernandes, 1998, cit. por Gonçalves, 2010, pp. 41-42). Normalmente estes maus-tratos abrangem o abuso, a negligência, a exploração e/ou o abandono de um idoso.

Browne e Herbert também versam a questão da intencionalidade do dano, associando-o a uma perspetiva de passividade. Assim, alegam que os maus-tratos do idoso pode ser passivo, ou seja, sem intenção, que se manifesta pela negligência (física, psicológica ou sexual), ou ser ativo (intencional) que se expressa pelo abuso (físico, psicológico ou sexual). Sendo a negligência, uma forma de privar a pessoa idosa das suas necessidades físicas, psicológicas, afetivas ou espirituais.

Decalmer e Glendenning (1997), aludem para que a negligência física se manifesta pela ausência de cuidados de saúde e de higiene, remetendo-se a negligência psicológica para a falta de atenção ou afeto, e a negligência sexual para a falha na proteção sexual do idoso (Borrvalho, 2010, p. 29).

A definição mais utilizada para os maus tratos a idosos, é a da INPEA, que foi proposta pela OMS na Declaração de Toronto para a prevenção global dos maus-tratos das pessoas idosas e define-se como: *“uma ação única ou repetida, ou ainda a ausência de uma ação devida, que cause sofrimento ou angústia, e que ocorra numa relação em que haja expectativa de confiança”* (Carreira, 2008, p. 8).

Havendo necessidade de se distinguir claramente os maus-tratos de tipo familiar dos maus-tratos de tipo institucional e, dentro destes, os maus-tratos de tipo ativo e passivo e os maus-tratos de tipo físico e psicológico, vários autores identificam seis tipologias de maus tratos: físicos, psicológicos, violação dos direitos, abandono do idoso, abuso sexual e autoabandono (Carreira, 2008, p. 9).

A APAV no Manual Titono Para o Atendimento de Pessoas Idosas Vítimas de Crime (1999), identifica diversos contextos onde poderão ocorrer os maus tratos: na família; em instituições; na sua casa (quando reside só); na rua ou ainda em situações de incapacidade (Carreira, 2008, pp. 88-89).

A perda da autonomia propícia os maus tratos ao idoso, mas a inatividade e o sedentarismo começam a não ser o seu dia-a-dia. O bem-estar integral do homem, contribui



para o nível de satisfação pessoal do idoso e para a manutenção da independência, constituindo um fator essencial para evitar os maus tratos (Carreira, 2008, p. 47).

Os problemas sociais como o isolamento, habitação conjunta, empobrecimento da população e dependência financeira dos membros da família, são fatores que aumentam a possibilidade de ocorrência de maus-tratos, porque tornam o idoso mais vulnerável. Do mesmo modo os idosos com demência estão mais sujeitos às situações de violência e abuso, porque apresentam défices cognitivos prevalentes (Gonçalves, 2010, p. 46).

Os maus-tratos a idosos podem assim ser praticados em contexto institucional e familiar. Os maus-tratos em instituições consistem *“na existência de condições inadequadas nos lares e residências para idosos, como salas demasiado grandes e pouco acolhedoras, juntando vários idosos na mesma divisão, sem privacidade ou espaço para bens pessoais; alimentação pouco elaborada, insuficiente em nutrientes; falta de pessoal assistente, a nível de saúde e ocupacional; ausência de estimulação cognitiva”* (Carvalho C. I., 2008, p. 128).

Existem fatores de risco para os maus-tratos em instituições, tais como a falta de recursos materiais, a inadequação das normas de funcionamento, a má formação do pessoal técnico, a sobrecarga de trabalho aliada à falta de pessoal e à má adequação das instalações às necessidades dos idosos (Pires, 2009, p. 10).

Muitas pessoas idosas são bem tratadas e cuidadas, quer vivam com os familiares, quer vivam em instituições, mas segundo a Comissão Europeia (2008) existe ainda um grupo que sofre de violência e maus-tratos, porque apresentam maior risco por se encontrarem fragilizadas: *“i) doentes crónicos, pessoas idosas com problemas físicos, sensoriais e intelectuais, deficientes, doentes dependentes de outras pessoas para a prestação de cuidados e que perderam a sua autonomia quer para atividades da vida diária, quer para a decisão e escolha; ii) indivíduos com problemas mentais (como doença mental, demências, dificuldades de comunicação); iii) pessoas em situações sociais de risco (isolamento, solidão, pobreza, falta de suporte comunitário, barreiras culturais em caso de idosos imigrantes); iv) pessoas vítimas de determinadas condições sociais, tais como insuficientes recursos a nível do sistema de bem-estar, políticas não favoráveis à autonomia da pessoa idosa e do familiar cuidador ou inexistência de solidariedade intergeracional”* (Carvalho M. I., 2012).

4. Confusão de conceitos

Em alguns países a violência é associada aos aspetos físicos e o abuso e os maus-tratos à negligência e abuso emocional. Contudo, também foi verificado o uso indiscriminado das noções de violência, abuso e maus-tratos como se tivessem o mesmo significado (Carvalho M. I., 2012, p. 46).

Segundo Dias (2010, cit. por Abreu, 2014, p. 17).) em Portugal o abuso de idosos é designado como uma síndrome, e o conceito de violência doméstica diz respeito à violência exercida pelo companheiro contra a mulher e o conceito de maus-tratos é mais utilizado no âmbito da violência realizada contra crianças e idosos. A diferença reside essencialmente nos contextos em que ocorrem. Os maus-tratos acontecem numa relação institucional ou de cuidado, e o conceito de “abuso” engloba os conceitos de violência doméstica e de maus-tratos.

Os conceitos de violência e de abuso confundem-se, tornam-se difíceis de distinguir e de gerar consensos. Do mesmo modo que o conceito de maus-tratos ou “*mistreatment*”, que surge associado ao termo anglo-saxónico “*elder abuse*”.

Na Declaração de Toronto de 2002, verificamos que a definição da OMS de «maus-tratos a pessoas idosas», é idêntica à definição que a OMS estabeleceu para “violência”, ou seja “*qualquer ato isolado ou repetido, ou a ausência de ação apropriada, que ocorre em qualquer relacionamento em que haja uma expectativa de confiança, e que cause dano, ou incomodo a uma pessoa idosa. Estes atos podem ser de vários tipos: físico, psicológico/emocional, sexual, financeiro ou, simplesmente, refletir atos de negligência intencional, ou por omissão*”.

Tratamento semelhante tiveram as diversas formas que o conceito de maus-tratos assume, porque são idênticas nos conceitos de violência e de abuso, pois incorporam “*o conjunto de ações ou comportamentos que, uma vez infligidos a outrem, colocam em perigo a saúde ou integridade física deste, admite tanto a forma física como psicológica*”.

Os vários conceitos têm em comum a necessidade de proteger alguém que se encontra vulnerável, frágil ou dependente de outrem, a quem compete cuidar da sua saúde, integridade e bem-estar, mas cujo comportamento se torna violento ou abusivo, causando dor e danos físicos ou psíquicos.

Os conceitos de violência, abuso e maus-tratos são deste modo tão semelhantes, que criam incerteza relativamente à opção quanto ao conceito a utilizar, porque mesmo os organismos internacionais os utilizam com idêntico significado (Fonseca et al., 2013, p. 152).



Capítulo 4 – Crime contra idosos

O conceito de “crime” remonta a tempos imemoriais, pois já era considerado no antigo testamento e no Código de Hamurabi.

Vários autores criaram definições para delito ou crime como atualmente é designado. Hannah Arendt, por exemplo, referiu que *“um crime é punido, um vício, só pode ser eliminado* (Carneiro W. P., 2012, p. 31 e 84).

Segundo Durkheim *“os crimes são parte integrante da sociedade sã, são determinados pela estrutura social e em função dela (variação histórica e geográfica das condutas criminosas). O crime estriba-se na etnicidade produzida pela estrutura social”*. Considerando assim que o crime é um fenómeno social que cumpre funções sociais.

Sutherland também se refere ao crime como *“um comportamento humano desviado de normas éticas ou jurídicas”*. E por sua vez Mannheim diz que o crime é *“socialmente danoso por afetar bens necessários à preservação e ao desenvolvimento da sociedade e ao livre desenvolvimento da personalidade de todos e cada um dos cidadãos”*, sendo esta uma abordagem criminológica (Palma, 2014, p. 1).

Já Liszt refere que *“crime é a ação ilícita, culposa, cominada com pena”*. Para Liszt a ilicitude precede a culpabilidade, há factos ilícitos não culposos, mas o inverso não é verdade (Brito, 2015, p. 5).

Esta definição de crime tem-se mantido, desde que foi criada uma parte geral do direito penal. Em Portugal, o CP de 1982, e 1986, definia no seu artigo 1º que *“crime ou delito é o facto voluntário declarado punível pela lei penal”*.

Embora o CP atual não defina crime, os autores definem crime como um facto ou comportamento humano, que para ser qualificado *“tem de ser típico, ilícito e culpável, ao qual se associa como consequência uma pena ou medida de segurança criminais”* (Silva, 1998, pp. 9-10).

Assim e para regular a vida em sociedade, necessitamos de mecanismos que permitam assegurar a qualidade de vida dos cidadãos, impedindo que terceiros lhes restrinjam os seus direitos e deveres consagrados constitucionalmente. Ou seja, como vulgarmente se refere – *“a nossa liberdade termina onde a de outros começa”*, o que confere especial importância ao sistema penal (Mora, 2010, p. 9).

A prática de um crime é um comportamento intencional, desenvolvido para favorecer o delinquentes de alguma forma, para que este satisfaça uma necessidade monetária, de estatuto, sexual ou outra (Mora, 2010, p. 13).

A evolução da criminalidade tem sido analisada através da estatística facultada pelo Ministério da Justiça e de inquéritos efetuados às vítimas, e pese embora tenha existido uma variação crescente até 2010, passou a verificar-se um decréscimo nos vários tipos de crime nos anos seguintes.

Como afirmam Néelson Lourenço e Manuel Lisboa (1998), ao falarmos de criminalidade devemos falar em três tipos de criminalidade: a real - “conjunto de infrações efetivamente cometidas por uma população numa época determinada”; a aparente ou participada - a “denunciada à polícia ou do conhecimento desta”; e a legal - “a que resulta do número de casos julgados e objeto de condenação judicial”.

Se efetuarmos uma análise restritivamente jurídica, só se podem considerar crime as situações que foram submetidas a julgamento, das quais resultou uma condenação. Mas, tal seria uma análise errada, pois para compreendermos melhor o fenómeno do crime é necessário efetuar uma abordagem empírica do mesmo (Valente M. M., 2004, p. 285).

As pessoas idosas são vítimas de crime em contextos vários, geralmente determinantes para que a vitimação aconteça. Isto é, a pessoa idosa, já fisicamente fragilizada dada a sua idade avançada e pelo isolamento a que, tendencialmente, a comunidade a submete, é vítima de crime de acordo com o contexto em que se encontra.

No entanto é possível que as pessoas idosas sejam vítimas de modo ocasional, frequente ou contínuo, em vários contextos possíveis: na família, em instituições, na sua casa, na rua ou numa situação de incapacidade.

Os juristas defendem que o abuso é multifatorial e, por esse motivo a abordagem deve envolver todos os profissionais e ser centrada no idoso, respeitando assim a sua autonomia, confidencialidade e dignidade. Como prioridades devem-se considerar a segurança da vítima, a sua saúde física e psicológica, bem como o agressor, e elaborar um plano de intervenção e prevenção adequado (Hempton, et al., 2010, cit. por APAV, 2015, p.11).

Considerando o plano de Campbell, Dworkin, e Cabral (2009) a APAV estabelece uma abordagem com três níveis de intervenção para o problema:

- “Focado nos direitos, segurança e saúde das pessoas idosas e na reformulação das atitudes da nossa sociedade (i.e. prevenção primária).
- Que considere os fatores de risco e os procedimentos associados à sua identificação (i.e. prevenção secundária).
- Efetue uma avaliação do indivíduo e das estratégias a desenvolver consoante as suas necessidades (i.e. prevenção terciária)” (APAV A. P., 2015, pp. 11-15).

O Projeto TÍTONO – Apoio a Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência, foi desenvolvido em 2010 pela APAV, com o apoio financeiro da Direcção-Geral de Saúde e



pela Fundação Montepio, porque os profissionais como médicos, enfermeiros, agentes das FS, assistentes sociais, entre outros, diariamente se vêm confrontados com casos de vitimização de pessoas idosas e precisam de conhecimentos específicos e procedimentos que permitam desenvolver o seu trabalho com qualidade.

O Manual TITONO, inclui também a tipificação de alguns crimes praticados contra as pessoas idosas, de acordo com as várias formas de violência identificadas anteriormente: violência física, violência psicológica, violência sexual, negligência, violência económica ou financeira e abandono.

Embora esta correspondência possa apresentar oscilações ou diferenças de país para país, pois nem todos os casos apresentam uma correspondência direta, verificam-se no entanto, semelhanças entre os conceitos apresentados e os crimes correspondentes previstos no CP, os quais podem facilitar a sua identificação quando em contacto com a pessoa idosa como vítima (APAV A. P., 2010, pp. 67-71).

Assim, analisada a correspondência, foram enumerados os seguintes crimes:

- Artigo 138º - Exposição ou abandono
- Artigo 143º, 144º, 145º, 146º e 148º - Ofensa à integridade física
- Artigo 152º - Violência doméstica
- Artigo 152º-A - Maus tratos
- Artigo 153º - Ameaça
- Artigo 154º - Coação
- Artigo 158º - Sequestro
- Artigo 159º - Escravidão
- Artigo 161º - Rapto
- Artigo 163º - Coação sexual
- Artigo 164º - Violação
- Artigo 194º - Violação de correspondência
- Artigo 203º - Furto simples
- Artigo 204º - Furto qualificado
- Artigo 205º Abuso de confiança
- Artigo 210º - Roubo
- Artigo 212º - Dano
- Artigo 217º - Burla simples
- Artigo 218º - Burla qualificada
- Artigo 223º - Extorsão
- Artigo 250º - Violação da obrigação de alimentos



Analisam-se de seguida os resultados de vários estudos elaborados sobre a temática da violência e criminalidade praticada sobre idosos em Portugal nos últimos anos, para assim aferir os tipos de crime a que os idosos estão sujeitos e as circunstâncias em que os mesmos são cometidos.

Vários estudos internacionais demonstram que as taxas de vitimização referentes aos crimes praticados contra pessoas idosas, são inferiores aos da população em geral (Valente A. , 2013, p. 37).

No estudo apresentado sobre os dados da criminalidade registada pelas FS, por crimes praticados contra idosos em 2011, verificou-se que 6,5% da população idosa foi vítima de crime, e como a população idosa representa cerca de 19% da população em geral, verificou-se assim a existência de uma baixa incidência criminal sobre a população idosa no ano de 2011 (Valente A. , 2013, p. 146).

O referido estudo sobre vitimização criminal dos idosos, refere que existe maior preponderância dos crimes contra o património nas pessoas idosas (78,1%) do que na população em geral (56,3%).

Analisando por tipo de crime, existem algumas especificidades, por exemplo o crime de roubo representa 9,3% da criminalidade contra as pessoas idosas e 2% da criminalidade geral.

Os tipos de crime mais verificados contra idosos são: outros furtos com 15%, furto/roubo com 9,3%, furto em residência com 8,6%, furto por carteirista com 6,8%, outro dano com 5,8%, furto de veículo com 5,5%, outros crimes de violência doméstica com 4,6%, outras burlas com 4,4% e ofensas à integridade física com 4,2%, do total de registos por crime praticado contra pessoas idosas.

Com exceção do crime de furto/roubo, a taxa de incidência da criminalidade é superior para a população em geral, por comparação com a população idosa, como por exemplo no crime de violência doméstica (7 vezes superior) e de furto em veículo (5 vezes superior) (Valente A. , 2013, pp. 147-148).

As regiões com maior peso da criminalidade sobre idosos, face à criminalidade geral, são os distritos de Bragança com 11,2%, Madeira com 9,1%, Castelo Branco com 8,2%, Viana do Castelo com 8,1% e Guarda com 8%. Em contrapartida, Leiria com 3,3%, Faro com 4,4%, Braga com 4,6% e Porto com 5,4%, são os distritos com menor peso.

Já no que se refere à taxa de incidência criminal por 1000 idosos, verificam-se valores mais elevados nas regiões autónomas da Madeira (21) e dos Açores (19,6), nos distritos de Lisboa (19,2), Setúbal (17,4), Bragança (15,8), Aveiro (14,1), Faro (13,8) e Viana do Castelo (13,7). Pelo contrário, as taxas de incidência mais baixas foram verificadas em Leiria (6,1), Beja (7,6), Évora (7,7), Guarda (8,1), Portalegre (8,8), Vila Real (8,8) e Viseu

(8,8). Deve ter em conta que em 2011 a taxa de incidência criminal em Portugal foi de 38 crimes por 1000 habitantes, ao passo que no que se refere à população idosa a taxa foi de 13 crimes por 1000 idosos (Valente A. , 2013, pp. 149-150).

A incidência temporal dos registos da criminalidade contra idosos é maior no período do verão e nos meses antecedentes. Quanto ao dia da semana, os crimes ocorrem ao longo da semana, com menor frequência nos dias do fim de semana (Valente A. , 2013, p. 151).

No que diz respeito à caracterização das vítimas, o estudo refere que 55% das vítimas são mulheres. Contudo em alguns tipos de crime são os homens que tem mais peso enquanto vítimas, como os furtos, e outros são as mulheres que tem mais peso, como o roubo e a violência doméstica.

É de referir que as vítimas do escalão etário entre os 64 e os 74 anos, foi aquele onde se registaram mais crimes por 1000 idosos (16,1), enquanto entre os 75 e os 84 foi inferior (11,1) e no escalão acima dos 85 foi ainda menor (6,5).

Relativamente ao estado civil dos idosos vítimas de crime, o estudo demonstra que 58,6% das vítimas são casadas, 23,8% são viúvas, 7,5% divorciadas e 5,3% solteiras. Já no que à atividade diz respeito, 64% dos idosos vítimas de crime estavam reformados, 13,9% na situação de ativo/empregado e 3,1% desempenhava funções domésticas (Valente A. , 2013, pp. 152-155).

No estudo desenvolvido pela APAV, denominado “*Pessoas idosas vítimas de crime e de violência (2013-2014)*”, foram identificados um total de 2.009 processos em que foi prestado apoio a pessoas idosas, 1.626 das quais foram vítimas de crime e de violência, o que correspondeu a um total de 4.105 factos qualificados como crime.

Dos crimes analisados, verifica-se que de 2013 para 2014 houve um aumento processual de 10,1%, ou seja mais 78 processos de apoio. E o total de crimes analisados entre 2013 e 2014, foi distribuído pelas seguintes categorias de crimes:

- Violência doméstica: 3286 (80%)
- Crimes contra o património: 212(5,2%)
- Crimes contra as pessoas: 582 (14,2%)
- Crimes rodoviários: 1 (0,1%)
- Crimes contra a vida em sociedade e o Estado: 7 (0,2%)
- Outros crimes: 7 (0,2%)
- Outras formas de violência: 10 (0,5%)

Da análise estatística efetuada a APAV registou 1590 apoios prestados a pessoas idosas do sexo feminino, valor muito superior ao número de pessoas idosas do sexo masculino com um total de 419 casos.



Quando analisado o estado civil das pessoas idosas vítimas de crime conclui-se, que as mesmas se situavam maioritariamente na situação de casados com 721 casos (44,5%), seguindo-se a situação de viúvos com 469 casos registados (28,5%).

De acordo com a análise ao tipo de família das pessoas idosas vítimas de crime, e tendo em conta a relação entre a vítima e o autor do crime, verifica-se que maioritariamente esta corresponde à relação “a vítima é pai/mãe”, com um valor de 36% em 2013 e 36,7% em 2014. A relação “cônjuge” também apresentou um valor expressivo com registos de 29% em 2013 e 28,7% em 2014 (APAV A. P., 2015a, pp. 1-5).

Analisando o Relatório Anual de Segurança Interna (RASI) referente ao ano de 2014, constata-se que no grupo etário dos 65 a 74 anos a maioria das situações de violência doméstica participada continua a ser de âmbito conjugal/ex-conjugal, correspondendo a 65% entre as vítimas mulheres e 57% entre as vítimas homens.

À medida que se progride na idade, a proporção de situações de violência praticada sobre ascendentes aumenta, e no caso das vítimas do sexo feminino, representa 32% das situações no grupo 65-74 anos e 59% quando a idade é igual ou superior a 75 anos. Com as vítimas do sexo masculino acontece o mesmo: representando a violência sobre ascendentes 41% no grupo 65-74 anos e 67% para o grupo dos mais idosos (SSI, Relatório Anual de Segurança Interna 2014, 2014, p. 59).

Idêntica análise foi efetuada pela GNR, através do Relatório Anual de Informações (RAI) de 2014, por considerar que face às suas vulnerabilidades, importa analisar a faixa etária dos idosos, considerando os que tem 65 ou mais anos.

Com base nos resultados registados pelos Comandos Territoriais, em 2014 a Guarda registou 12.883 ocorrências, cujas vítimas foram idosos, verificando-se assim um aumento de 4,8% em relação ao ano anterior, relevando que do total de vítimas idosas, 7.843 eram do sexo feminino e 4.990 eram do sexo masculino. Valores que desde logo contrastam com os valores apresentados pela APAV relativamente ao biênio 2013-2014, ou seja 2009 ocorrências no total.

Segundo dados dos Censos de 2011, os idosos representam cerca de 19 % do total da população residente (2.010.064 num total de 10.562.178), e 11% dos quais residem na área à responsabilidade da GNR. E se apenas considerarmos a área à responsabilidade da GNR, aí os idosos representam 22% do total da população à sua responsabilidade (5.625.366).

Já no que se refere à Operação Censos Sénior realizada pela GNR em 2014, verificou-se que cerca de 1,7% destes idosos residem sozinhos ou em locais isolados (33.963), o que se traduz num aumento de 0,3% em relação ao ano de 2013, em que viviam

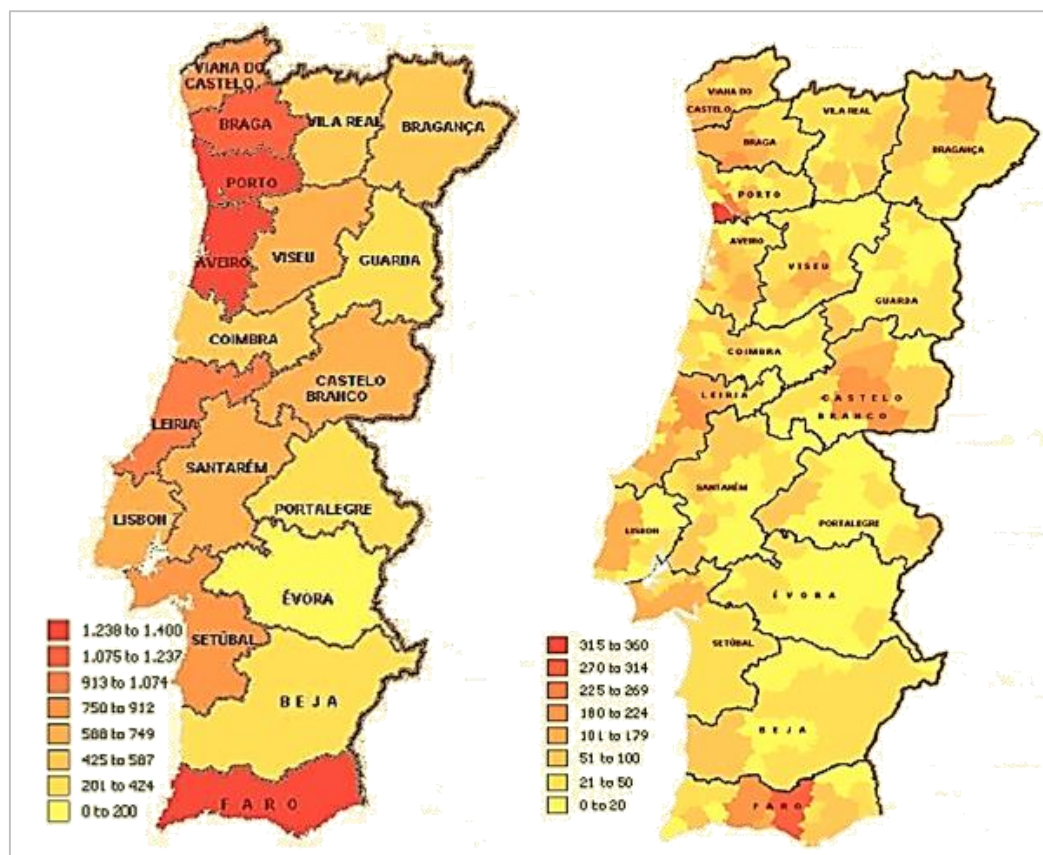
nessas condições 28.192 idosos. Dados que em 2015 ascenderam aos 39216, correspondendo a um aumento de 15% em relação ao ano anterior.

Analisando o tipo de ocorrências verificadas constata-se que:

- 48,9% destas ocorrências foram furtos, evidenciando-se os crimes de furto em residência que representam 22,5% do total de crimes;
- 8,3% foram crimes de dano;
- 7,2% foram crimes de ofensa à integridade física;
- 7,1% correspondem crimes de violência doméstica;
- 4,9% foram crimes de burla;
- 4,3% foram crimes de roubo.

Na análise à dispersão geográfica da criminalidade, verifica-se que os distritos com maior número de registos foram Faro, Porto e Aveiro, com valores acima dos 1.250 crimes cada, e Braga e Leiria com valores acima de 1.000 crimes cada. Já os concelhos mais afetados foram Vila Nova de Gaia, Loulé e Gondomar, todos com valores acima dos 200 crimes, como podemos ver nos mapas seguintes:

Figura 5 - Crimes contra idosos em 2014, por distritos e concelhos



Fonte: RAI GNR 2014

Da análise efetuada às ocorrências registadas ao longo do ano, constata-se que foi nos meses de abril, julho, março e agosto que ocorreram mais crimes contra idosos.



Quando analisados os mesmos dados por dias da semana, verifica-se que estes incidiram preferencialmente nos dias úteis, destacando-se a quarta-feira e sexta-feira, com 15,8% e 14,9%, respetivamente. Positivamente destaca-se o facto de se verificar uma descida diária considerável durante o fim de semana, o que se considera poder estar ligado com as visitas de familiares neste período ou à presença de um maior número de pessoas nas localidades mais isoladas ou com menor índice demográfica.

Relativamente aos horários das ocorrências, verificou-se que 63,4% das ocorrências se registaram entre as 07H00 e as 18H00, 16,5% entre as 19H00 e as 24H00 e 17,4% entre as 00H00 e as 06H00.

Quando caracterizadas as 12.833 vítimas verifica-se que 38,9% são do sexo feminino e 61,1% do sexo masculino. No que se refere à idade apurou-se que 57,9% das vítimas têm entre 65 e 74 anos, 34,7% têm entre 75 e 84 anos, 7% têm entre 85 e 94 anos e apenas 0,4% têm 95 ou mais anos.

De acordo com este relatório as vítimas são maioritariamente casadas ou vivem em união de facto 57,7%, sendo que 22,6% são viúvas, 5,3% são divorciadas, 3,9% são solteiras e não foi possível determinar o estado civil em 10,5%.

Estas vítimas encontram-se geralmente reformadas (67,3%), existindo no entanto uma percentagem de 5,3% que ainda se encontra no ativo ou a exercer uma atividade.

Outro fator ponderado foi a possível relação vítima/suspeito, e embora em 42% dos casos não se tenha conseguido obter informação sobre a relação existente entre os mesmos, concluiu-se que em 39,7% das ocorrências não existe qualquer relação entre o suspeito e a vítima (ou a relação é desconhecida), no entanto considera-se que em 10,7% das situações o suspeito é familiar da vítima e em 7,6% é vizinho/a da vítima (GNR, 2014, pp. 63-65).

A seguir analisam-se os dados que foram fornecidos pela Direção de Informações, do Comando Operacional da GNR, que se referem à recolha estatística efetuada nos vários Postos Territoriais da GNR durante o ano de 2015, no momento da denúncia apresentada por crime praticado contra idosos, e que corresponde a um total de 12.634 crimes analisados, ao longo do dispositivo territorial.

Na análise efetuada à dispersão geográfica da criminalidade em 2015 nos vários Comandos Territoriais da GNR, verifica-se que os Comandos com maior número de registos foram Braga, Aveiro, Leiria com valores acima dos 1.250 crimes cada, e Faro e Porto, com valores acima de 1.000 crimes cada. Pelo contrário, registaram-se menos crimes em Beja, Évora e Portalegre, com valores abaixo de 300 crimes.

As maiores variações foram registadas em Leiria, Guarda Évora, Santarém, Castelo Branco e Braga, cujos índices aumentaram nos últimos anos. No entanto, também se

registaram descidas consideráveis, como em Beja, Portalegre, Lisboa, Viana do Castelo, Coimbra, Aveiro e Bragança.

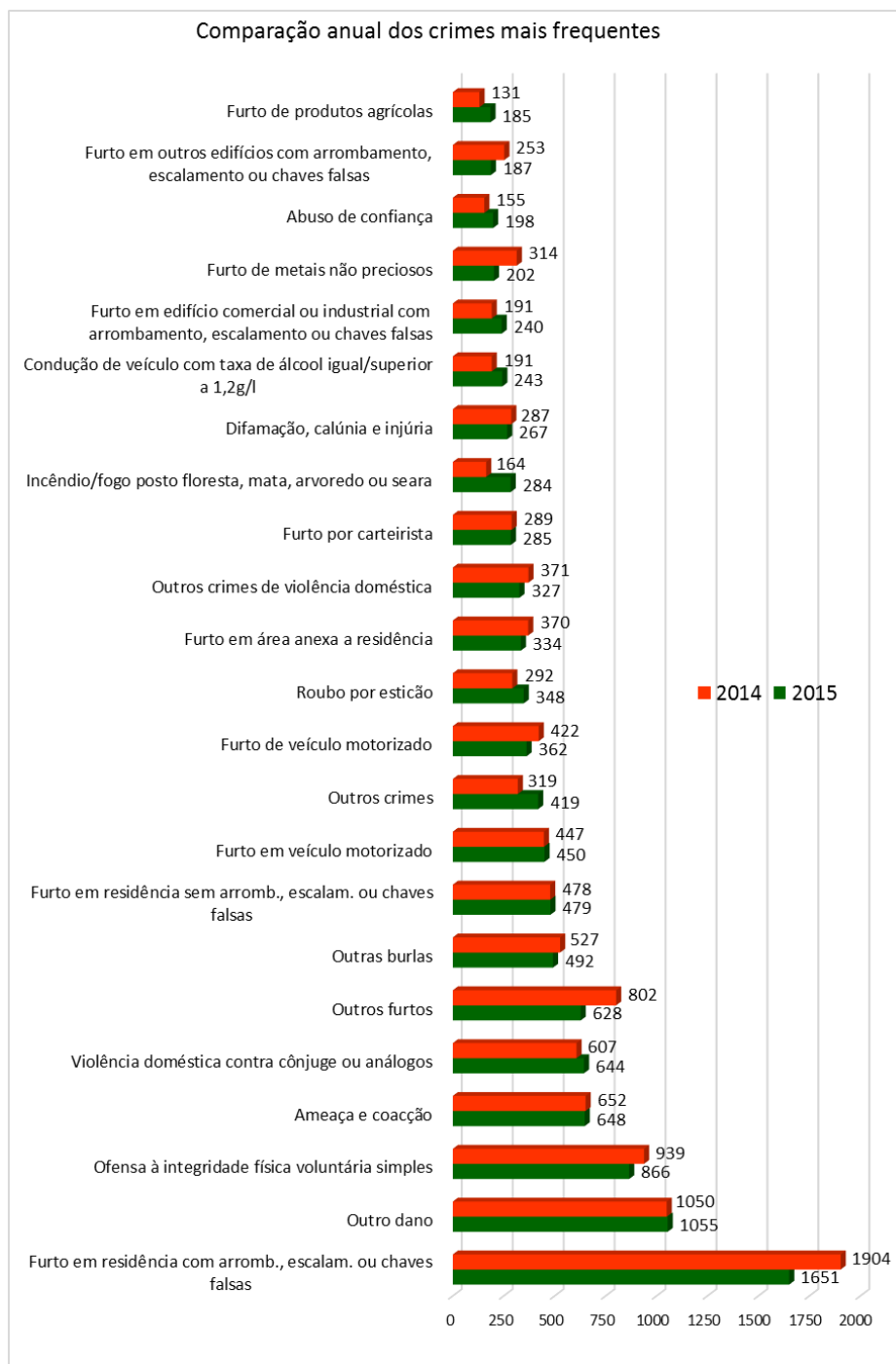


Gráfico 1 - Crimes mais frequentes contra idosos

Analisando o tipo de crimes registados constata-se que:

- 13,07% das ocorrências foram furtos em residência;
- 8,35% foram crimes de dano;
- 6,85% foram crimes de ofensa à integridade física;
- 5,13% foram crimes de ameaça e coacção;
- 5,10% correspondem crimes de violência doméstica;
- 4,97% foram crimes de outros furtos;
- 3,89% foram crimes de outras burlas.

Comparativamente com os anos anteriores registaram-se subidas com maior relevo nos crimes de violência doméstica, roubo por esticção, outros crimes, incêndio florestal, furto em edifício comercial, condução sob influência do álcool e abuso de confiança. Verificando-se descidas nos crimes de furto em residência, ofensas à integridade física, outros furtos e furto de metais não preciosos.



Por categoria de crime, constata-se que existem mais denúncias com vítimas idosas, pela prática de crimes contra o património (63,5%) e por crime contra as pessoas (25,4%).

Da análise efetuada às denúncias registadas ao longo de 2015, constata-se que foi nos meses de abril, julho, e agosto que se verificaram mais crimes contra idosos. A mesma análise efetuada por categoria de crime, mantém uma maior preponderância em julho e agosto em todas as categorias.

Relativamente ao horário das ocorrências, verificou-se que 66,64% das ocorrências se registaram entre as 07H00 e as 18H00, 16,76% entre as 19H00 e as 24H00 e 13,61% entre as 00H00 e as 06H00.

De acordo com os dados facultados, as vítimas são maioritariamente casadas ou vivem em união de facto 51%, sendo que 21% são viúvas, 6% são divorciadas, 4% são solteiras e não foi possível determinar o estado civil em 11%.

Quando caracterizadas 11.986 vítimas verifica-se que 39% são do sexo feminino e 61% do sexo masculino. No que se refere à idade apurou-se que 55% das vítimas têm entre 65 e 74 anos, 36% têm entre 75 e 84 anos e 9% têm entre 85 e 94 anos.

Estas vítimas encontram-se geralmente reformadas (67,3%), existindo no entanto uma percentagem de 4% que ainda se encontra no ativo ou a exercer uma atividade.

Relativamente à relação vítima/suspeito, e embora em 43% dos casos não se tenha conseguido obter informação sobre a relação existente entre os mesmos, concluiu-se que em 38% das ocorrências não existe qualquer relação entre o suspeito e a vítima (ou a relação é desconhecida), no entanto considera-se que em 11% das situações o suspeito é familiar (cônjuge, ascendente ou descendente) da vítima e em 8% é vizinho/a da vítima.

Quanto aos suspeitos, e considerando que a maioria é desconhecida, em 4259 casos identificados, verificou-se que 79% são homens e 20% são mulheres. Na maioria, os suspeitos são casados e a sua situação profissional é de reformado.

A idade dos suspeitos está compreendida entre os 65 a 74 anos, embora os valores comecem a ter relevância a partir dos 40 anos e até aos 85.

No que se refere à relação entre os suspeitos e as vítimas, excetuando os casos desconhecidos, existe maior preponderância na qualidade de vizinho (16%), cônjuge (11%) e descendente (11%).

O projeto de investigação “*Envelhecimento e Violência (2011-2014)*”, foi desenvolvido pelo Instituto Doutor Ricardo Jorge com o objetivo de “*identificar e caracterizar as situações de violência: física, psicológica, financeira, sexual e de negligência, a que se encontram sujeitas as pessoas com 60 e mais anos, em contexto familiar, residentes em Portugal continental, de modo a estimar a prevalência do problema e os fatores de risco que contribuem para a sua ocorrência*” (Fonseca et al., p. 150).



Na sequência da elaboração do referido projeto, foi desenvolvida uma investigação que contemplou a realização de um inquérito à população com 60 e mais anos, no sentido de compreender quais as formas de violência a que os idosos estão sujeitos.

O projeto baseou-se nos cinco grupos de violência, semelhantes aos definidos pela OMS, ou seja a violência física, a violência psicológica, a violência sexual, a violência financeira e a negligência.

Mas o conceito de negligência utilizado não coincide com o termo utilizado no direito português. A conduta negligente, refere-se à negligência “*como conduta violenta, sem classificação da gravidade/intencionalidade do comportamento*”, caracterizada no contexto da violência sobre pessoas idosas, como “*recusa ou não cumprimento da obrigação de cuidar que impende sobre alguém que tem outrem a cargo*” (INS, 2014, pp. 16-17).

Já de acordo com os dados da prevalência dos tipos de violência praticada sobre terceiros no último ano do estudo populacional sobre violência, a violência financeira e psicológica foram as mais frequentes, correspondendo a 6,13% dos inquiridos, seguindo-se a violência física com 2,3%, da negligência com 0,4% e da violência sexual com 0,2%.

Já quanto aos fatores associados à violência, verificou-se que a idade começa a ser relevante após os 76 anos de idade, pois o risco de ser vítima aumenta 10% por cada ano. Assim como a incapacidade funcional, pois as pessoas que precisam de ajuda para realizar as atividades da vida diária apresentam o dobro do risco de ser vítima em relação às restantes.

Outro facto a ter em conta é o nível de escolaridade, uma vez que as pessoas que concluíram o 2º e 3º ciclo de escolaridade apresentam um risco de ser vítima de violência 83% inferior aos que não tem escolaridade.

Analisados os tipos de violência de modo global, apurou-se que os agressores das vítimas inquiridas pertencem maioritariamente à família: outros familiares 27%, descendentes 16,1%, (ex) cônjuges/companheiros 13,4%, amigos/vizinhos 11,6% e os restantes 13,5% desconhecidos (INS, 2014, pp. 36-51).

Relativamente à caracterização das pessoas idosas vítimas de crime, estas são predominantemente mulheres (76,1%), situam-se no escalão etário entre os 60 e os 69 anos, 61,5% das vítimas eram casadas e residiam num núcleo familiar composto por duas pessoas. Quanto ao nível de escolaridade a maioria das vítimas frequentou o ensino básico (65,7%) ou não tinha escolaridade (22,9%). Já no que se refere às suas capacidades, 23,0% das vítimas referiram ter dificuldades em realizar atividades da vida diária e 76,3% referiu ter pelo menos uma doença crónica.

De acordo com o estudo realizado às vítimas e considerando os cinco principais tipos de violência, os inquiridos referiram que os tipos de violência mais verificados foram a

violência física (87,8%), a violência psicológica (69,6%), a violência financeira (47,5%), a violência sexual (7,5%) e a negligência (6,5%), por esta ordem.

Através dos relatos obtidos junto das vítimas foi ainda observado que os tipos de conduta praticados foram:

- No âmbito da violência física - bater/agredir (84,7%), impedir de falar/estar com outras pessoas (22,5%) e trancar no quarto ou impedir acesso a toda a casa (13,6%);
- No âmbito da violência psicológica – gritar, ofender, insultar ou humilhar (62,0%), ameaçar (38,3%) e ignorar (36,6%);
- No âmbito da violência financeira – roubo (38,4%), não contribuir para as despesas (18,3%), apropriação de casa (13,3%) e ser forçado a assinar documentos ou conceder direitos (7,8%) (INS, 2014, pp. 69-71).

Ainda de acordo com a sua relação com a vítima, o estudo refere que os agressores são maioritariamente familiares: o cônjuge/companheiro (48,2%), o filho/enteado (31,4%), a filha/enteada (7,9%), outro familiar (5,0%), nora/genro (2,8 %), neto (2,8%), amigo/vizinho (1,6%), profissional remunerado (0,2%) e neta (0,2%) (INS, 2014, p. 80).

Os autores fizeram então coincidir as condutas identificadas no inquérito com a tipificação dos crimes previstos no CP português, no entanto juntaram na mesma conduta, dois ou mais crimes, porque a investigação não teve por base o artigo do CP, mas sim a conduta violenta.

Tabela 6 - Correspondência entre os tipos definidos de condutas violentas e os crimes previstos no direito português

Tipo de violência	Descrição da conduta em relação à pessoa idosa ²²	Crime a que corresponde na Lei ³⁸
Violência física	Agredir (por exemplo: empurrar, puxar, agarrar, amarrar, cortar, bater, atirar objeto, etc.) Trancar num quarto/compartimento ou impedir o acesso a toda a casa Ter uma incapacidade (por exemplo, dificuldades de locomoção ou défice cognitivo) e ser deixado(a) sozinho(a) por longos períodos de tempo, pondo em risco a sua segurança	Ofensas à integridade física Artigos 143.º a 147.º Sequestro Artigo 158.º Crime de abandono Artigo 138.º
Violência psicológica	Ameaçar de forma grave, abandonar, agredir, castigar, institucionalizar	Crime de ameaça/coação Artigos 153.º e 154.º
Violência sexual	Sujeitar, sem consentimento, a algum contacto do tipo sexual	Crime de coação sexual/violação/crime de abuso sexual de pessoa incapaz de resistência Artigos 163.º e 164.º, artigo 165.º
Violência financeira	Roubar ou utilizar objetos e/ou bens contra a vontade do proprietário desses bens Forçar ou obrigar a assinar um documento ou um qualquer papel que conceda direitos a si próprio Utilizar objetos e/ou bens sem autorização Apropriação de domicílio, e.g., modificar mobília e decoração da casa, colocar objetos pessoais e/ou ocupar divisões da mesma sem autorização (<i>apropriação de domicílio</i>) Não contribuir para as despesas da casa depois de tal ter sido acordado e não havendo incapacidade económica para o fazer (<i>não participação indevida nas despesas domésticas</i>)	Crime furto/roubo Artigos 203.º e 210.º Crime de burla/extorsão Artigos 217.º e 223.º Crime de abuso de confiança/abuso de cartão de crédito Artigos 205.º e 225.º Sem previsão criminal correspondente (ver <i>infra</i> Notas à tabela 1)
Negligência	Recusa no apoio às atividades da vida diária	Sem previsão criminal correspondente (ver <i>infra</i> Notas à tabela 1) Artigos 10.º e 15.º (ver <i>infra</i> notas à tabela 1)

Fonte: Fonseca, et al., 2013, p. 157

No quadro normativo português considera-se que integram o conceito de violência física todos os atos e condutas que provoquem dano à integridade física e saúde das pessoas. No âmbito da violência psicológica incluem-se as ameaças e as condutas que visam a humilhação, a diminuição psicológica, o isolamento e que prejudiquem a saúde psicológica, a autodeterminação e o desenvolvimento individual.

Quanto à violência sexual, esta abrange as ações destinadas a forçar alguém a manter contacto sexual com outrem contra a sua vontade, independentemente das suas diferentes formas, com recurso à intimidação, ameaça, violência física ou a qualquer outra ação que diminua ou anule a vontade da vítima. Enquanto a violência financeira compreende as situações cujas condutas têm como objetivo obter um determinado benefício ilegítimo, de natureza financeira ou patrimonial (Fonseca et al., 2013, p. 157).

No entanto de acordo com o disposto nos artigos 152º e 152º-A do CP português, estes diversos tipos de violência podem resumir-se à prática dos crimes de crime de violência doméstica ou crime de maus tratos, resumindo-se esta diferença, respetivamente, na existência ou não, de vínculo parental entre a vítima e o agente agressor.

Tabela 7 - Sistematização de condutas observadas no âmbito dos crimes de violência doméstica e maus tratos

Tipologia de violência	Conduta	Tipificação da conduta
Violência física	Trancar num quarto/compartimento ou impedir o acesso a toda a casa	Maus tratos/violência doméstica
	Impedir de falar ou estar com outras pessoas	Maus tratos/violência doméstica
	Viver num espaço sem condições de higiene ou segurança	Maus tratos/violência doméstica
	Não receber os cuidados de vestuário, higiene e alimentação necessários	Maus tratos/violência doméstica
	Não ter acompanhamento médico e/ou medicamentoso necessário	Maus tratos/violência doméstica
Violência psicológica	Recusar a falar, ignorar e/ou desprezar	Maus tratos/violência doméstica
	Gritar, ofender, insultar ou humilhar	Maus tratos/violência doméstica
	Impedir de falar ou estar com outras pessoas	Maus tratos/violência doméstica

Fonte: Fonseca, et al., 2013, p. 159

Mas existem ainda condutas não previstas no quadro jurídico-penal português, como por exemplo a apropriação de domicílio e a não comparticipação nas despesas domésticas (Fonseca et al., 2013, p. 158).

Ao analisarmos os requisitos do crime de violência doméstica previsto no artigo 152º e do crime de maus tratos previsto no artigo 152º-A, ambos do CP, verifica-se que os mesmos apresentam semelhanças quanto aos bens jurídicos em causa.

O objetivo de ambos os regimes é proteger a dignidade, a integridade física e psíquica, a liberdade, a autodeterminação, a honra da vítima, assim como a vulnerabilidade e fragilidade, distinguindo-se as condutas pela relação existente com o agressor e pela existência ou não do requisito de coabitação.

No crime de violência doméstica, a ilicitude da conduta é “*especialmente conferida e agravada pela relação familiar, parental ou de dependência existente entre a pessoa idosa e o agressor*”, enquanto no crime de maus tratos a ilicitude “*decorre da violação de um dever de cuidar e de guarda existente e reconhecido enquanto tal, que impende sobre o agressor*”, como se pode verificar na tabela seguinte (Fonseca et al., 2013, p. 158).

Tabela 8 - Síntese dos requisitos dos crimes de violência doméstica e maus tratos

Tipificação	Formas	Requisitos de relação com o agressor e vulnerabilidade	Requisitos de coabitação e cuidado
Violência doméstica Artigo 152.º ³⁷	Violência física	a) Cônjuge ou ex-cônjuge b) Relação análoga à dos cônjuges c) Progenitor de descendente comum em 1.º grau d) A pessoa particularmente indefesa, em razão de idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica	Com ou sem coabitação
	Violência psicológica Violência sexual		Exige coabitação com o agressor, nas situações da alínea d)
Maus tratos Artigo 152.º-A ³⁷	Maus tratos (violência) física	Pessoa particularmente indefesa em razão da idade	Dever de cuidar, dever de guarda, responsabilidade, dever de educar ou empregador
	Maus tratos (violência) psíquica		
	Maus tratos (violência) sexual		

Fonte: Fonseca, et al., 2013, p. 158

Apesar das condutas antes apresentadas discriminarem os comportamentos mais referenciados nos vários estudos, tendo por base as formas mais comuns de violência praticada contra pessoas idosas, identificam-se outras condutas tipificadas no CP, como por exemplo as situações de abandono, previstas no artigo 138º, o não cumprimento da obrigação de alimentos, previsto no artigo 250º, de importunação sexual, previstas no artigo 170º e de tratamentos médico-cirúrgicos sem consentimento da pessoa idosa, previsto no artigo 156º. Para além de outras que podem ferir igualmente a esfera dos direitos da reserva de vida privada da pessoa idosa (Fonseca et al., 2013, p. 158).

Face ao quadro normativo apresentado, verifica-se que, as condutas referentes às situações de violência praticada contra pessoas idosas estão previstas na da lei penal geral, e as situações de especial vulnerabilidade em função da idade estão salvaguardadas por uma tutela de cuidado idêntica à dos menores, bastando encontrar a sua correta tipificação e sanção no CP português, salvo as que não têm previsão legal, como seja a proteção do domicílio e a comparticipação nas despesas (Fonseca et al., 2013, p. 159).



II – ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO DO CRIME CONTRA IDOSOS

Capítulo 1 - A prevenção da criminalidade

Walker e Shinn (2002) definiram a prevenção como *“um resultado a atingir e a intervenção como o meio utilizado para atingir esse resultado”* (Palma, 2012, p. 23).

Existem vários conceitos para definir o termo prevenção. Para Oliveira (2006, cit. por Rodrigues et al, 2014, p.3) a prevenção é *“o conjunto de medidas, cuja intenção é minimizar as infrações, sejam de natureza criminal ou outras e, sobretudo, quando ocorram antes da prática de um ato delincente”*, e pode-se afirmar que a mesma se define por oposição à repressão.

Armando Alves afirma que *“prevenir é praticar determinada ação para evitar a ocorrência de algo que não é desejado, normalmente associado à ideia de dano ou perigo”*, daí que o maior esforço das FS seja dedicado nas ações com carácter preventivo (Alves A. C., 2010, p. 95).

Marcelo Caetano, define polícia como *“o modo de atuar da autoridade administrativa que consiste em intervir no exercício das atividades individuais suscetíveis de fazer perigar interesses gerais, tendo por objeto evitar que se produzam, ampliem ou generalizem os danos sociais que as leis procuram prevenir”* (Caetano, 1990, p. 1150).

Ora o objetivo principal da função polícia pode assim assumir-se como o conceito de prevenção, pois está associado à ideia de *“evitar que algo de indesejável, desagradável ou danoso venha a concretizar-se”* (Alves A. C., 2008, p. 134).

No que respeita à prevenção criminal, e de acordo com as Orientações da ONU para a Prevenção do Crime (2002), deve-se prevenir através do desenvolvimento social ou prevenção criminal social, promovendo o bem-estar das populações e encorajando o seu comportamento de integração social, através da criação de medidas sociais, económicas, de saúde e educacionais, dando particular atenção à população mais jovem e às crianças, enfatizando os fatores de risco e de proteção associados ao crime e às suas vítimas.

Paralelamente deve-se atuar na prevenção criminal local, através do fomento de iniciativas, experiências, competências e empenho dos membros da comunidade, tendo por objetivo mudar as condições nos bairros e áreas metropolitanas que influenciem a prática de atividades antissociais ou criminais, a vitimização e a insegurança (DGAI, 2009, p. 7).

O Conselho da UE criou a Rede Europeia de Prevenção da Criminalidade (REPC) e definiu que a prevenção da criminalidade *“abrange todas as medidas destinadas a reduzir*



ou a contribuir para a redução da criminalidade e dos sentimentos de insegurança dos cidadãos, tanto quantitativa como qualitativamente, quer através de medidas diretas de dissuasão de atividades criminosas, quer através de políticas e intervenções destinadas a reduzir as potencialidades do crime e as suas causas. Inclui o contributo dos governos, das autoridades competentes, dos serviços de justiça criminal, das autoridades locais e de associações especializadas, de sectores privados e voluntários, bem como de investigadores e do público, com o apoio dos meios de comunicação” (UE, 2001 p. L153/2).

A Estratégia Europeia de Segurança Interna (EESI) dá enfoque a dez diretrizes estratégicas de ação, sendo uma delas *“dar destaque à prevenção e à antecipação, com base numa abordagem proactiva e assente nas informações e na obtenção de provas necessárias para o processo judicial”*.

Esta diretriz estratégica reflete bem a importância do vetor prevenção, associado à necessidade de antecipar o crime, com base na recolha de informação, obtida através do trabalho que é efetuado junto ao cidadão através da execução de programas de proximidade (UE, 2010 p. 22).

A prevenção da criminalidade abrange assim as ações desenvolvidas pelas FSS para evitar a ocorrência de factos que coloquem em causa a segurança interna, ou seja, que ponham em risco a vida e a integridade das pessoas, a paz pública e a ordem democrática.

Por definição o conceito de prevenção contempla três tipos fundamentais:

- *“A prevenção clássica ou tradicional, que visa impedir os potenciais autores da prática de crimes de virem a cometê-los ou de reincidirem na sua prática;*
- *A prevenção sociológica, que procura reduzir os fatores de natureza socioeconómica ou os estímulos de conjuntura capazes de favorecerem a prática de condutas criminais,*
- *A prevenção específica, que tem por fim limitar o número de vítimas da prática de crimes, motivando os cidadãos a munirem-se de precauções ou a reduzirem os atos de imprudência ou de negligência que facilitam ou precipitam a ocorrência de condutas criminosas” (SSI, 2009, p. 18).*

A prevenção tradicional desenvolve-se através da repressão criminal, isto é, pelo efeito intimidativo das penas; da presença policial (patrulhamento, vigilância, rusgas), ou seja, pelo efeito dissuasor da presença ou da atividade policiais, e da vigilância de pré-delinquentes identificados e reincidentes potenciais.

A análise aprofundada das causas de natureza ambiental e social, passou a ser fundamental na prevenção, deixando de se focar apenas na pessoa do delincente. Esta análise permite apurar as circunstâncias em que os ilícitos são cometidos e permite intervir



nos fatores que reduzam a sua probabilidade, criando deste modo ferramentas efetivas de prevenção e redução da criminalidade (SSI, 2009, p. 19).

A Lei de Política Criminal (LPC)¹³ veio orientar a política criminal para a prevenção da criminalidade, conforme o seu art.º 2º e art.º 3º, onde constam os objetivos, gerais e específicos, da política criminal a prosseguir durante o biénio da sua vigência, a *“prevenção, repressão e redução do crime, bem como a proteção das vítimas e a promoção da reinserção dos autores dos crimes na sociedade”*.

Da mesma forma nas orientações para as FSS, a LPC confere especial importância aos *“programas de proteção de vítimas especialmente vulneráveis e ao controlo de fontes de perigo para os bens jurídicos”* e na prevenção da criminalidade, prevê também, *“programas diferenciados para fenómenos criminais com características específicas e estabelece orientações de cooperação e partilha de meios, serviços e informações entre órgãos de polícia criminal”*.

Já quanto às orientações alusivas ao exercício da ação penal pelo Ministério Público (MP) e à atividade de investigação efetuada pelos órgãos de polícia criminal, estabelece prioridades de acordo com a *“gravidade dos crimes, o seu modo de execução, as suas consequências, a sua repercussão social e a relevância dos bens jurídicos postos em causa”* (Rodrigues, et al., 2014, pp. 9-10).

Para a concretização do desígnio da prevenção criminal, as FSS devem utilizar os vários instrumentos de prevenção ao seu dispor, tal como determinam os seus diplomas orgânicos, como a Lei Orgânica da Guarda Nacional Republicana¹⁴ dispõe no seu Artº 3.º atribuições: *“constituem atribuições da Guarda:... Prevenir a criminalidade em geral, em coordenação com as demais forças e serviços de segurança; Prevenir a prática dos demais atos contrários à lei e aos regulamentos; Prevenir e detetar situações de tráfico e consumo de estupefacientes ou outras substâncias proibidas, através da vigilância e do patrulhamento das zonas referenciadas como locais de tráfico ou de consumo; Prevenir e investigar as infrações tributárias, fiscais e aduaneiras, bem como fiscalizar e controlar a circulação de mercadorias sujeitas à ação tributária, fiscal ou aduaneira; ...”*.

¹³ Lei n.º 38/2009 de 20 de julho, Lei de Política Criminal.

¹⁴ Lei n.º 63/2007, de 06 de novembro, LOGNR.



Capítulo 2 - Estratégias de policiamento

O conceito de estratégia policial foi definido por Silvério como “*a ciência e arte de desenvolver e utilizar meios morais e materiais das Forças ou Serviços de Segurança, a fim de se alcançar os fins da Segurança Interna*”.

As FSS devem empenhar-se de acordo com a respetiva estratégia para atingirem os objetivos políticos fixados na sua carta de missão. Na implementação da estratégia há que ter em consideração a envolvente, a cultura organizacional, a aptidão estratégica e os recursos, bem como conhecer as expectativas dos cidadãos (Silvério, 2013, p. 4).

Dado que qualquer que seja a estratégia policial, esta deve submeter-se à prevenção criminal, razão da existência das FS, consideremos a estratégia comunitária e a estratégia de resolução de problemas.

A estratégia comunitária centra-se na comunidade, embora se tenha em consideração a resposta policial. A filosofia central desta estratégia centra-se na ideia da polícia ser parte da comunidade, e participar nas soluções dos seus problemas de segurança.

As FS deixam de ser o único ator na melhoria das condições de segurança, pois é a própria comunidade que participa na identificação dos problemas e participa na elaboração das modalidades de ação, sendo identificados os papéis a desempenhar, quer pela polícia quer pelas restantes instituições ou associações.

Quer a polícia, quer a comunidade devem desenvolver projetos que apoiem as vítimas e possibilitem a colaboração, a reabilitação e reinserção dos delinquentes.

Segundo Trojanowicz esta estratégia necessita do compromisso dos denominados “*cinco grandes: polícia e comunidade, políticos, instituições sociais e os meios de comunicação social*”. (Ramirez, 2005, pp. 117-124)

A estratégia de Resolução de Problemas tem por base a análise sistemática de vários problemas relacionados com a segurança, em especial os que se repetem. A atuação das FS é direcionada para a resposta segundo o que se apurou na análise (Ramirez, 2005, pp. 124-126).

De acordo com Silvério (2013, pp. 27-30), por vezes esta estratégia confunde-se com a chamada estratégia comunitária, daí que se deva efetuar a seguinte análise:



Estratégia de policiamento comunitário	Estratégia de resolução de problemas
Iniciativa e responsabilidade da segurança são partilhadas entre a polícia e a comunidade e restantes instituições.	A iniciativa e elaboração de projetos são da responsabilidade da polícia, o que não quer dizer que em certo momento as restantes instituições não colaborem.
A finalidade é colaborar com a comunidade para melhorar a qualidade de vida, o que pressupõe a resolução conjunta de problemas.	A finalidade é detetar problemas concretos e implicações na segurança. Posteriormente, pode existir a colaboração das restantes instituições.
O contacto com a população é permanente, tanto para detetar problemas, como na busca de soluções.	O contato com a população faz-se para identificar os problemas e suas causas subjacentes. Na maior parte dos casos, aquele contacto só surge aquando da procura de soluções.

Na sociedade global atual, surgem novos riscos e ameaças à segurança que contribuem para ampliar os problemas, aumentando a procura de políticas eficazes e de ações de prevenção e segurança. Verifica-se que o Estado deixou de ser o detentor do monopólio da segurança, o que potenciou a ideia da coprodução de segurança com a participação de variadas entidades, nomeadamente, Organizações Não Governamentais (ONG), associações, autarquias, empresas e sociedade civil, traduzida numa multiplicidade de atores envolvidos nos processos de governação. Surgindo deste modo a necessidade de adaptar as respostas das FS aos novos fenómenos criminais (Rodrigues et al., 2014).

O policiamento de proximidade surgiu como um novo conceito que congrega uma nova filosofia organizacional e operacional da polícia, baseada na ideia de que os agentes policiais e os cidadãos devem trabalhar em conjunto, no sentido de encontrar soluções para os problemas da comunidade relacionados com a criminalidade, nomeadamente com a toxicod dependência, as incivildades, as desordens, isto é, com todos os problemas que conduzam à diminuição do sentimento de segurança (Lisboa & Dias, 2008, cit. por Rodrigues, et al., 2014).

Os responsáveis pelas políticas públicas de segurança promoveram e implementaram uma panóplia de programas no seio das FSS, dirigidos a problemas concretos e por vezes localizados. O Programa do XIX Governo Constitucional dá relevância a estes programas, com a definição de uma linha orientadora que prevê o “*reforço, renovação e reafecção dos efetivos em sectores prioritários, concentrando os efetivos nas valências operacionais e no policiamento de proximidade*” (Rodrigues et al., 2014).

Alberto Costa, refere que “*nos países em que se promove o policiamento comunitário ou a polícia de proximidade o que está sempre em causa é situar essa atividade tão perto quanto possível dos seus destinatários e fundá-la tanto quanto possível em melhor conhecimento e em melhor relacionamento com esses destinatários*”, procurando, os agentes policiais, ir ao encontro das necessidades da comunidade.



Ambos os modelos se caracterizam por envolverem a população na identificação e resolução dos problemas, por darem prioridade à vertente preventiva em detrimento da reativa e por imporem novas metodologias ou formas de resolução dos problemas sociais, procurando incidir sobre as causas e não sobre os efeitos (Alves M. V., 2007, p. 10).

A eficácia da ação policial *“mede-se pela ausência de desordem, a paz social que se consegue viver”* e a organização policial *“...adota uma estratégia de consulta permanente da comunidade, que permite estabelecer programas de ação perfeitamente adaptados à região e às necessidades de interesse local (...), fomenta todas as formas de cooperação com outros organismos de controlo social”* e funciona para resolver os problemas da comunidade, independentemente destes estarem localizados ou não no campo criminal (Alves A. C., 1997, p. 7).

As origens do policiamento comunitário remetem-nos aos Estados Anglo-saxónicos, que tinham modelos policiais descentralizados, até que nos anos setenta adotaram as primeiras reformas organizacionais, utilizando como paradigma reformador o modelo de policiamento comunitário (Oliveira J. F., 2006, p. 119)

O autor ora referido, à semelhança de outros, como Armando Alves (2008, p. 177), opta por não dissociar os conceitos de polícia comunitária de polícia de proximidade, já que este último de origem francófona também *“aponta para o modelo anglo-saxónico, uma vez que este assenta na ideia central de que a polícia pode obter melhores resultados ao apoiar-se nas boas relações que desenvolva com a população”*. Como consequência, dá-se prioridade aos problemas encontrados pela população e a eficácia mede-se pela ausência de desordem, a paz social que se consegue viver.

Em Portugal o mote para a adoção desta estratégia policial foi dado nas Grandes Opções do Plano de 1999, quando o Governo referiu que a melhoria da qualidade da ação e resposta das FS *“assenta na concretização de programas de policiamento de proximidade orientados para os problemas concretos, sejam os que se relacionam com os grupos sociais mais vulneráveis aos fenómenos de insegurança (crianças, idosos, vítimas de crime), sejam os que visam corresponder cabalmente ao exercício da autoridade do Estado (policiamento intensivo em zonas urbanas mais fragilizadas do ponto de vista da segurança)”*.

Esta estratégia de proximidade, enquanto modelo de atuação policial, ambiciona a melhoria da *“qualidade de vida dos grupos sociais ou pessoas, tentando intervir numa fase anterior à ocorrência de problemas mais graves”*, deixando implícita a ideia de que a proximidade policial significa, em primeira instância, o *antes* e não o *depois*, ou noutros termos, que significa prevenção (AAVV, 1999, p. 25).

O policiamento de proximidade, enquanto modelo, deve ser entendido em duas vertentes fundamentais, a preventiva e a da qualidade do serviço policial. Todavia, a



componente repressiva não deixa de existir e deve ser utilizada sempre que as situações o justifiquem (Alves M. V., 2007, p. 6).

Por sua vez, na fase inicial do policiamento comunitário a polícia era chamada a estar atenta a tudo o que acontecia na comunidade procurando encontrar soluções para tudo, era uma empresa de tal modo grandiosa que cedo esbarrou na insuficiência de meios. Houve, em função disso, a necessidade de repensar estratégias, resultando daqui a orientação para problemas específicos da comunidade, pois a polícia não tinha capacidade nem podia chamar apenas a si a atenção e resolução de todos os problemas da comunidade. Podia, isso sim, ser um agente de diagnóstico dos problemas comunitários e depois então encaminhar para as diferentes instituições sociais, privadas e públicas, a resolução ou ajuda na resolução dos problemas. É esta a grande inovação trazida pela orientação do policiamento para os problemas da comunidade, não como um modelo autónomo mas antes como uma ferramenta dos modelos já existentes (Alves M. V., 2007, p. 12).

A orientação do policiamento para a resolução de problemas não é mais do que o direcionamento do esforço policial no sentido do controlo dos diversos crimes e desordens e isso é indissociável dos policiamentos comunitário e de proximidade (Alves M. V., 2007, p. 11).

Alberto Costa, refere a este propósito que *“a qualidade da ação policial, e a confiança do público nela, essencial para o seu sucesso, têm tudo a ganhar com a abertura das instituições e com o acompanhamento da sua atividade por parte dos eleitos parlamentares, dos eleitos locais, responsáveis das instituições da sociedade civil, e dos próprios cidadãos a quem afinal é destinada”*, deixando transparecer o quão é, nos dias de hoje, importante o estabelecimento de parcerias (Alves M. V., 2007, p. 15).

O policiamento de proximidade enquanto estratégia policial implica, para além de outros fatores, uma proximidade efetiva entre o polícia e o cidadão e um conhecimento real e profundo dos problemas da comunidade. É daqui que advém a grande importância do patrulheiro na implementação do policiamento de proximidade, e no âmbito da ação de prevenção, visto ser ele a face mais visível e quem contacta com a população. É o patrulheiro que no desempenho da sua missão se encontrará, quase que de forma permanente, próximo do cidadão, que tomará conhecimento das suas necessidades e preocupações e que terá, em função dessa proximidade, um conhecimento mais profundo do meio físico e social (Alves M. V., 2007, pp. 16-17).

A GNR considera o modelo de Policiamento de Proximidade como uma *“filosofia e estratégia organizacional que lhe permita trabalhar em conjunto com a comunidade, no*

intuito de através deste mútuo apoio se dar uma satisfação à resolução dos problemas da sociedade”.

E como estratégias principais, estabelece as seguintes:

•*”Desenvolver e implementar novas formas de organização policial e novas técnicas de proximidade e visibilidade no relacionamento diário entre o guarda e o cidadão.*

•*”Estabelecer programas específicos focados em problemas concretos e naqueles em que os grupos sociais são mais vulneráveis”.*

Neste modelo são também estabelecidas parcerias para a resolução de problemas, denominadas parcerias e mediação, integradas nos diversos programas que constituem a Segurança Solidária (GNR, 2015).

Esta proximidade não se evidencia apenas na visibilidade operacional das FS através de patrulhamentos, mas também na visibilidade institucional, ou seja, no conhecimento e no diálogo permanente e contínuo com os cidadãos e com as entidades que os representam.

O policiamento de proximidade privilegia, sem dúvida, a dimensão preventiva, o que obriga a que as FS passem também a ser proactivas e não apenas reativas.

Capítulo 3 - Projetos de segurança existentes na GNR para apoiar os idosos

Da necessidade de prestar um serviço de maior qualidade à sociedade, e integrados no modelo de policiamento de proximidade, foi desenvolvido um conjunto de projetos, intitulado de programas especiais. Cada um destes projetos surgiu da necessidade de fazer face aos problemas em concreto de diferentes grupos da comunidade considerados vulneráveis ou de risco (Simão, 2009). O primeiro programa a ser criado foi o programa Escola Segura, em 1996, através de portaria conjunta do ME e do MAI e que daria origem ao NES (Copeto R. P., 2011a, p. 49).

No âmbito das Políticas Públicas de segurança direcionadas para as pessoas idosas, foi implementado pelo MAI o programa denominado “Apoio 65 – Idosos em Segurança” para dar respostas às necessidades de segurança dos idosos, considerando a sua especial vulnerabilidade (Valente A. , 2013, pp. 28-29).

O Despacho Ministerial n.º 56/96, de 21 de outubro, iniciou o programa Apoio 65 – Idosos em Segurança na GNR, sendo desenvolvido com os seguintes objetivos: *“Garantir o reforço da segurança dos idosos que vivem isolados; Apoiar todos os idosos, principalmente os que vivem isolados; Conhecer a sua situação na zona de ação da GNR; Intensificar a proximidade aos idosos isolados; Sensibilizar adequadamente os idosos para os diferentes tipos de criminalidade que sobre eles incidem com maior frequência; Garantir as condições*



para que os idosos se sintam protegidos; Ser diligente no atendimento pessoal ou telefónico; Apoiar os idosos nas suas necessidades.” (Valente A. , 2013, p. 57)

O MAI criou este programa, que tal como o nome indica, está direcionado para os cidadãos que são afetados pelo envelhecimento, por estes serem mais vulneráveis, viverem isolados e estarem limitados colocando em risco a sua segurança, (Simão, 2009, cit. por Portugal, 2014, pp. 19).

O programa Apoio 65 – Idoso em Segurança, é assim uma iniciativa do MAI que visa: garantir as condições de segurança e a tranquilidade das pessoas idosas; promover o conhecimento do trabalho da GNR junto desta população e ajudar a prevenir e a evitar situações de risco (GNR, 2015).

Na GNR, o policiamento de proximidade iniciou-se em 1996, ano em que o Comandante Geral identificou os desafios que iriam ser colocados à Instituição, e para os quais seria necessário encontrar respostas e com a reestruturação orgânica da GNR, de 2007, foi criada uma Repartição de Programas Especiais na Divisão de Emprego Operacional, da Direção de Operações do Comando Operacional, conferindo assim uma maior importância a esta estratégia de policiamento (Portugal, 2014, pp. 17-18).

O dispositivo da GNR está espalhado pelo Território Nacional, para cumprimento da missão e atribuições que lhe foram atribuídas, agrupado em Unidades de maior dimensão – os Comandos Territoriais¹⁵, por sua vez divididos em Destacamentos Territoriais, de Trânsito e de Intervenção. Os Destacamentos Territoriais são os primeiramente responsáveis por garantir a ordem e a tranquilidade públicas e a segurança e a proteção das pessoas e dos bens e subdividem-se em Sub-Destacamentos e Postos (Copeto R. P., O Papel das Forças de Segurança no Sistema de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, 2011b).

Desde 01 de janeiro de 2009, com a entrada em vigor da Portaria nº 1450/2008, de 16 de dezembro, que os Destacamentos Territoriais contam com equipas responsáveis pelos programas especiais de proximidade e segurança comunitária. Inicialmente foram designados por Núcleos de Programas Especiais (NPE), mas mais tarde a 15 de março de 2010, na sequência do Despacho nº 53/09-OG, passou a designar-se Secção de Programas Especiais (SPE) e integra agora o Núcleo Escola Segura (NES), o Núcleo Comércio Seguro (NCS) e o Núcleo Idosos em Segurança (NIS) (Copeto R. P., 2011b, p. 50).

Assim, entre os programas especiais desenvolvidos pela GNR enumeram-se os seguintes programas: Escola Segura, Igreja Segura, SOS Azulejo, Apoio 65 – Idosos em Segurança, Comércio Seguro, Transporte Seguro de Tabaco, Verão Seguro, Algarve Seguro, Ribatejo Seguro e Contratos Locais de Segurança. Existem ainda, da iniciativa da

¹⁵ São 20 no total, 18 no Continente Nacional, coincidindo com a área de geográfica distrital e mais 2, um em cada Região Autónoma.



GNR, o programa “*Tourist Support Patrol*”, programa Investigação e Apoio a Vitimas Especificas, projeto Residência Segura¹⁶ e a Operação Azeitona Segura (Copeto R. P., 2011a, pp. 51-54).

Segundo Copeto (2011, p. 51), o envelhecimento da população, torna os idosos alvos fáceis para as atividades criminosas, pelo que a criação deste programa procurou contribuir para o reforço da sua segurança. As ações a realizar através deste programa são definidas em função do conhecimento da realidade vivida pelos idosos, sendo que para isto deve ser prestado um apoio personalizado, ou seja, assegurar a segurança e sensibilizar este grupo para que os idosos adotem comportamentos que reduzam ou evitem práticas criminosas que sobre eles possam incidir.

Como forma de dar cumprimento a estes objetivos, a GNR reforçou o policiamento dos locais públicos mais frequentados pelos idosos, criou uma rede de contatos diretos entre a GNR e os idosos, e também colabora com outras entidades de apoio. Deste modo a GNR promove a sua imagem, através de uma atuação mais próxima da população, garantindo também as condições de segurança e tranquilidade deste grupo específico da população.

Este trabalho não é desempenhado unicamente pelos militares que estão inseridos nas SPE, estando os mesmos em colaboração com os militares dos Postos Territoriais, sendo responsáveis por ações relacionadas com o policiamento de proximidade executadas em locais isolados; pela realização de ações de sensibilização e informação; e por visitas e identificação de casos problemáticos (Copeto R. P., 2011a).

Durante todo o ano são executadas ações de sensibilização junto dos idosos, quer seja pelo contato pessoal dos militares em visitas aos locais onde residem os mesmos, quer seja por ações de sensibilização em palestras promovidas pela GNR ou por outras entidades que solicitam a colaboração da GNR. É também efetuada distribuição de folhetos com o objetivo de transmitir a esta população certos procedimentos de segurança que devem adotar em determinadas situações, tais como as burlas.

Todos os anos é executada uma operação de sensibilização com o intuito de verificar as condições em que se encontram os idosos e se é necessário ativar outros tipos de ajuda. As SPE preenchem anualmente uma ficha de registo com informações importantes sobre os idosos, as coordenadas “GPS” das suas residências, o número de telefone, se vive sozinho, quais são os contatos de emergência que devem ser usados caso seja necessário, qual é o

¹⁶ Projeto iniciado de 2010, em resposta a um aumento do sentimento de insegurança, provocado pela ocorrência de vários roubos com violência a residências, localizadas em zona de difícil acesso no concelho de Loulé.



seu estado de saúde e nível de autonomia, se necessita de apoio e qual é a regularidade com que recebe o mesmo.

Estes objetivos não são estanques, pois cada caso é um caso, e as realidades variam de lugar para lugar, quer ao nível do apoio material, quer ao nível do apoio humano. Assim, este programa obriga os militares a adaptar-se explorando a necessidade de criar outros objetivos que correspondam à necessidade daquele local. São ainda “*alcançados com base no conhecimento da realidade das pessoas idosas e num apoio personalizado, garantindo-lhes segurança e sensibilizando-as para a adoção de comportamentos que evitem ou reduzam eventuais práticas criminosas que sobre elas podem incidir*” (Copeto R. P., 2011a, p. 51)

Atendendo à importância social e ao progressivo aumento da população idosa, que na área da GNR, vive muitas vezes em locais isolados e é considerada um alvo fácil para atividades criminosas, é mantido em permanência o Programa “Apoio 65 – Idosos em Segurança”, contribuindo para o reforço da segurança e manutenção do sentimento de confiança deste grupo mais vulnerável.

Na prossecução destes objetivos a GNR realiza através dos NIS, com o apoio dos militares dos Postos Territoriais, diversas ações no âmbito da sua missão de policiamento de proximidade que vão desde o levantamento dos locais isolados habitados por idosos, até à realização de ações de sensibilização e informação, visitas, sinalização de casos problemáticos e na participação em equipas multidisciplinares de intervenção e acompanhamento. Estas ações são realizadas durante todo o ano através de contactos pessoais, palestras e distribuição de folhetos, para lhes comunicar os procedimentos de segurança a observar em situações de assalto ou burla (Copeto R. P., A GNR no ano europeu do envelhecimento e solidadiedade entre gerações, 2012, pp. 36-37).

A GNR através da tutela e a convite da Comissão Nacional de Acompanhamento do AEEASG apresentou três atividades para assinalar o evento:

- Operação “*Censos Sénior 2012*” - realizada entre 15 de Janeiro e 29 de Fevereiro de 2012 e teve como objetivo “*realizar o registo de todos os idosos que vivem isolados e/ou sozinhos, existentes na área de responsabilidade da GNR*”.
- Operação “*Gerações de Mãos Dadas*” - a GNR assinalou o dia internacional do idoso (01OUT12), através da realização de um conjunto de ações de sensibilização com o objetivo de unir gerações, os “*séniore*s” e os mais jovens, sensibilizando ambos para a problemática do isolamento e da criminalidade contra os idosos. Nesse contexto, as crianças uniformizadas de “*Mini-Guardas*” acompanham os militares da GNR na visita aos idosos e/ou em ações de sensibilização.



- Operação “*Idosos em Segurança 2012*” Que decorreu entre os dias 2 e 31 de outubro de 2012 e teve como objetivo “*realizar ações de sensibilização à população idosa residente na área de responsabilidade da GNR, através de contactos pessoais e ações de sensibilização, a fim de lhes comunicar os procedimentos de segurança a observar em situações de burla, “contos do vigário” e furto em residências, de forma a potenciar o sentimento de segurança junto da população afetada por este tipo de criminalidade*”.

O desenrolar destas operações suscitou grande interesse pelas várias instituições e pelos Órgãos de Comunicação Social locais e nacionais, assim como pela sociedade civil, sendo considerada uma “*boa prática*” a desenvolver futuramente (Copeto R. P., 2012, p. 38).

Desde então, e de forma regular, a GNR tem vindo a desenvolver várias operações no âmbito do Programa “*Apoio 65 Idosos em Segurança*”, tendo por objetivo minimizar os impactos provocados pelas vulnerabilidades dos idosos. Assim com a Operação “*Idosos em Segurança*” procura-se prevenir a criminalidade através da realização de ações de sensibilização, a Operação “*Censos Sénior*” tem em vista combater a solidão e o isolamento social, a Operação “*Gerações de Mãos Dadas*” visa prevenir o idadismo através de ações de sensibilização realizadas a idosos e crianças e a Operação “*Residência segura*” tem por finalidade prevenir a criminalidade através de ações de patrulhamento orientadas pela georreferenciação das habitações dos idosos. Estas operações têm sido amplamente reconhecidas por outras instituições e pela comunidade em geral, pelo que tem motivado a sua continuidade e elevado a sua importância.

Capitulo 4 - Entidades que prestam apoio a vítimas de crime idosas

Além das FS, entidades primeiramente responsáveis pela prevenção e segurança das pessoas e dos seus bens, outras entidades tem mostrado grande iniciativa na defesa dos direitos dos idosos e na promoção da sua qualidade de vida.

A APAV é um dos exemplos, disponibilizando diversa informação sobre a temática no seu sítio da internet, bem como na produção de manuais e folhetos que distribui às várias entidades, nas atividades em que intervém, bem como nos seus gabinetes de atendimento às vítimas onde disponibiliza apoio jurídico, apoio psicológico e apoio social.

A Segurança Social, claro está, é a entidade por excelência na proteção social dos idosos, promovendo o processamento e divulgação dos vários apoios disponíveis para as pessoas desta faixa etária, nomeadamente: pensões e subsídios, serviço de apoio domiciliário, centro de convívio, centro de dia, centro de noite, acolhimento familiar, estruturas residenciais e centros de férias e lazer.



O Provedor de Justiça também disponibiliza a Linha Apoio Idoso, permitindo assim aos idosos, ou outras pessoas que com eles lidem, efetuar as denúncias ou obter esclarecimentos sobre os direitos e apoios que lhe assistem, nomeadamente em áreas como a saúde, segurança social, habitação equipamento e serviços.

A Cruz Vermelha disponibiliza serviços de apoio domiciliário, academia sénior, academia sénior móvel, clubes sénior, centros de dia, residências assistidas, cartão de saúde, teleassistência, médico em casa, cuidados continuados, transporte adaptado, entre outras atividades.

Idêntico papel tem vindo a ser desempenhado pelas autarquias, que embora limitadas nos seus orçamentos e na contratação de meios humanos, tem vindo a desenvolver programas de apoio às vítimas, incluindo as mais vulneráveis como os idosos, concedendo-lhes também apoios económicos, aconselhamento e apoio jurídico.

As IPSS são fundamentais para os idosos, pois a partir de dado momento passam a ser a sua habitação, o seu restaurante e a sua família. Inevitavelmente, mais tarde ou mais cedo, os idosos passarão a ser utentes de lar ou centro de dia.

Também várias Fundações e empresas tem apostado na implementação das novas tecnologias ao serviço dos idosos, permitindo-lhes estar contactáveis, ter acesso aos seus familiares pelas redes sociais, monitorizando o seu estado de saúde, ou mesmo substituindo-se ao Estado na criação de infraestruturas de apoio e/ou fornecimento de apoio económico.

Podemos dizer que a sociedade está a despertar para o envelhecimento.



III – TRABALHO DE CAMPO NA ÁREA DE ATUAÇÃO DA GNR

As projeções da população atualmente divulgadas, antecipam um envelhecimento gradual e contínuo da população, invertendo assim a pirâmide populacional de Portugal.

Dos estudos consultados, verifica-se que ainda existem poucas referências à eficácia das diversas modalidades de intervenção em prol da segurança dos idosos, enquanto vítimas da criminalidade.

Existem estudos elaborados com base nas ocorrências e outros com base no relato das vítimas, mas não no que concerne aos conhecimentos dos agentes das forças de segurança face a esta problemática, surgindo a necessidade de efetuar a presente investigação, com o intuito de aferir a perceção dos Comandantes de Destacamento Territorial e confrontá-la com os dados conhecidos dos estudos anteriormente realizados.

Tendo em conta a experiencia profissional do redator, uma vez que desempenhou as funções de Comandante do Destacamento Territorial da GNR desde 08 de outubro de 2003 até 07 de janeiro de 2015, pensou-se realizar uma análise da criminalidade a que os idosos estão sujeitos e avaliar as estratégias de prevenção da criminalidade a empregar para minimizar os seus efeitos.

Escolheu-se portanto o tema “Envelhecimento e crime – estratégias de prevenção criminal contra idosos na área de atuação da GNR”, com o objetivo principal de perceber se a GNR está a ser eficaz na prevenção da criminalidade contra idosos, e por conseguinte se as estratégias de prevenção da criminalidade sobre idosos podem ser melhoradas a partir das boas práticas da GNR.

Capítulo 1 - Metodologia

Efetuada a revisão de literatura, é necessário através da adoção do método mais adequado, recolher, registar e analisar informações válidas e fiáveis, que nos permitam responder à questão formulada para a presente investigação (Sarmiento, 2008, cit. por Barreiros, 2012). No entanto os métodos variam em função da forma como os dados são recolhidos e, posteriormente, tratados.

Tendo em conta os objetivos definidos, foi necessário recorrer a dois métodos de investigação: um método quantitativo através da recolha documental, para obter dados com grande objetividade e um método qualitativo, através da realização de inquéritos por questionário, para permitir ao investigador obter “*informações e elementos de reflexão muito ricos e matizados*” (Quivy e Campenhoudt, 2008, cit. por Barreiros, 2012).



O emprego de um método de observação indireta - inquéritos por questionário, permitiu explorar opiniões e experiências dos militares selecionados, o que não seria possível com um método de observação direta.

Capítulo 2 - Delimitação do estudo

Um problema inicial desta investigação foi definir a área de análise onde se iria trabalhar. Utilizou-se então um critério por conveniência para reduzir o esforço, por limite de tempo, e optou-se por aplicar os inquéritos aos diferentes Comandantes de Destacamento Territorial da GNR por forma a permitir efetuar o estudo ao nível de todo o Território Nacional (Flick apud Patton, 2005, cit. por Barreiros, 2012).

A perceção dos Comandantes de Destacamento Territorial da GNR face à criminalidade praticada contra idosos, é tida como essencial para definir estratégias policiais e onde o processo de prevenção da criminalidade assume um papel preponderante para segurança a população idosa.

Esta opção veio facilitar a recolha de informação, por existirem já canais de comunicação eletrónica que permitiram efetuar a difusão do inquérito aos destinatários e por conseguinte efetuar uma aplicação dos métodos de pesquisa com maior rigor.

Capítulo 3 - Métodos e técnicas

1. Inquérito por Questionário

Quivy e Campenhoudt (2003, cit. por Barreiros, 2012) referem que “*o inquérito por questionário é geralmente colocado a um conjunto de inquiridos, que são possivelmente representativos de uma comunidade*”.

Ou seja socorre-se do inquérito por questionário quando a observação direta de certos comportamentos não é possível, pois pressupõe proximidade e contato direto, o despenderia mais tempo. Neste caso, o autor da investigação conforma-se com as respostas dos inquiridos, sejam elas quais forem.

Porém, no que alude às desvantagens, destaca-se a falta de interesse e motivação que os inquiridos podem ter, principalmente se sentirem alguma dificuldade de compreensão das questões, não tendo possibilidade de esclarecer as suas incertezas.

Outro aspeto a referir consiste na impossibilidade em acrescentar dados ou pormenores às questões, mas por outro lado, um estudo flexível, sem rigor, não terá a mesma validade.

No que concerne à forma das questões, foram efetuadas questões fechadas e questões abertas, permitindo que o inquirido se exprimisse livremente. No que se refere à organização, as questões foram estruturadas em blocos de questões, correspondendo o primeiro bloco a perguntas relacionadas com a caracterização da amostra, o segundo bloco com questões sobre os dados relativos à criminalidade contra idosos, o terceiro bloco com questões sobre a caracterização dos idosos enquanto vítimas, o quarto bloco com questões sobre a caracterização dos agressores dos idosos e por último o quinto bloco com questões sobre a prevenção da criminalidade contra idosos.

Previamente o inquérito por questionário foi aplicado a alguns Comandantes de Destacamento, que contribuíram para melhorar algumas questões e testaram a viabilidade das mesmas.

2. Universo e Amostra

Tabela 9 - Distribuição territorial da amostra

Distrito	Respostas	%
Açores	1	2%
Aveiro	2	4%
Beja	4	8%
Braga	3	6%
Bragança	2	4%
Castelo Branco	5	10%
Coimbra	2	4%
Évora	2	4%
Faro	2	4%
Guarda	2	4%
Leiria	2	4%
Lisboa	4	8%
Madeira	0	0%
Portalegre	4	8%
Porto	3	6%
Santarém	4	8%
Setúbal	2	4%
Viana do Castelo	2	4%
Vila Real	1	2%
Viseu	2	4%
Total	49	100%

Definido o universo a estudar, como sendo a área de atuação da GNR e definida a população que iria ser alvo do inquérito, os diferentes Comandantes de Destacamento, pretendia-se que a amostra fosse representativa de todo o Território Nacional, correspondendo a 85 inquiridos, número idêntico aos Destacamentos Territoriais da GNR existentes a nível nacional.

Do total de 85 destacamentos territoriais inquiridos, foram obtidas 49 respostas, correspondendo a uma taxa de retorno de 58% das respostas, conforme a dispersão territorial a seguir apresentada.

Desde logo esta foi uma dificuldade sentida na investigação, pois a opção de inquirir os comandantes não terá sido a melhor. O empenhamento diário dos comandantes de destacamento na atividade operacional em apoio aos cidadãos e as solicitações dos militares sob o seu comando, podem ter sido o motivo para não se ter conseguido a totalidade das respostas. Mas o facto dos números da amostra serem mais reduzidos, não lhe retira credibilidade ou viabilidade.



Os inquéritos por questionário foram construídos na aplicação informática “*Google Forms*” e depois de criado o endereço para preenchimento, foi o mesmo remetido por email a todos os Comandantes de Destacamento da GNR, sendo assim aplicados por administração direta, que segundo Quivy e Campenhoudt (2003, cit. por Barreiros, 2012) “pressupõe o preenchimento pelo próprio inquirido”.

No correio eletrónico de envio foram dadas explicações e instruções de preenchimento. A versão final dos questionários foi aplicada entre os dias 01 de janeiro e 15 de janeiro de 2015. Conseguindo-se que fossem preenchidos 49 inquéritos, o que resulta em 58% de taxa de retorno.

A análise de dados do tipo quantitativo foi feita com base no programa “*Google Forms*” e a informação tratada nos programas “*Microsoft Excel*” e “*Microsoft Word*”.

Capítulo 4 - Apresentação, análise e discussão de resultados

1. Dados relativos à caracterização dos Destacamentos Territoriais

Os dados desta investigação foram analisados com base nas dimensões de análise e de forma a clarificar a sua leitura, foi feita uma apresentação interrelacionando os dados em análise com outros estudos realizados e discutindo-os em simultâneo os resultados do presente estudo.

O dispositivo da GNR está espalhado pelo Território Nacional, para cumprimento da missão e atribuições que lhe foram atribuídas, agrupado em Unidades de maior dimensão – os Comandos Territoriais, por sua vez divididos em Destacamentos Territoriais, de Trânsito e de Intervenção. Os Destacamentos Territoriais são os primeiramente responsáveis por garantir a ordem e a tranquilidade públicas e a segurança e a proteção das pessoas e dos bens e subdividem-se em Sub-Destacamentos e Postos (Copeto R. P., O Papel das Forças de Segurança no Sistema de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo, 2011b, p. 55).

Uma vez que no inquérito efetuado foi considerada como unidade orgânica o Destacamento Territorial, importa perceber quais os valores em causa quando falamos neste tipo de denominação. Dado que esta é a subunidade operacional com maior empenhamento na prossecução da prevenção da criminalidade contra idosos.

Na primeira questão procurou-se caracterizar esta amostra, tendo por referência a área de atuação das subunidades da GNR, deste modo apurou-se que 67,3% dos inquiridos comandam destacamentos em área rurbana, 28,6% numa área rural e os restantes 8,2% em área urbana.



Em média os Destacamento Territorial tem a seu cargo 83.396 habitantes, registando-se como valor máximo 201.800 habitantes e valor mínimo 9.716 habitantes, o que comprova a reduzida intervenção da GNR em áreas urbanas.

Uma vez que a GNR está implantada em 94% do Território Nacional, onde é diretamente responsável pela garantia da segurança, da paz e da tranquilidade públicas, e tem a seu cargo 5.580.187 habitantes (cerca de 53,9% da população nacional) esta correspondência tem uma ligação direta com estes resultados, até porque por oposição cabe à PSP assegurar a segurança na maioria das áreas urbanas.

Por outro lado, com o envelhecimento da população a registar-se principalmente no interior do país, poder-se-á dizer que a GNR tem a seu cargo a segurança da maioria da população idosa.

Por sua vez, os Destacamentos Territoriais tem um efetivo total médio de 142 militares, registando-se um efetivo máximo de 232 militares e mínimo de 77 militares. Se tivermos em conta que este efetivo está repartido, normalmente por cerca de 4 a 7 Postos Territoriais, NIC, NPA e SPE, verifica-se que o efetivo médio disponível não é o desejável para garantir a segurança da população.

As SPE contam com um efetivo médio de 4 militares, havendo secções com um máximo de 8 militares e com um mínimo de 2 militares. Em 2014, a GNR tinha alocado 311 militares nestas funções, distribuídos por 81 SPE e tinham à sua disposição 176 viaturas ligeiras e 29 motos (GNR, 2014).

Tabela 10 - Núcleos Idosos em Segurança constituídos

Sim. Com 1 militar.	8	16.3%
Sim. Com 2 militares.	8	16.3%
Sim. Com 3 militares.	1	2%
Sim. Com 4 militares.	1	2%
Sim. Com 5 militares.	0	0%
Não	31	63.3%

Verificou-se que 63,3% dos inquiridos referiu não ter NIS constituído. Sendo que dos restantes, 8 constituíram o núcleo com 1 militar, 8 constituíram o núcleo com 2 militares, 1 constituiu o núcleo com 3 militares e 1 constituiu o núcleo com 4 militares. Estes dados são preocupantes, pois revelam que não tem sido uma prioridade a constituição dos NIS, ainda que se aceite que tal não aconteça devido à falta de efetivos nos Postos Territoriais, para onde tem sido deslocados os militares recém-formados.

Procurou-se de seguida obter os dados mais recentes sobre a solidão e isolamento dos idosos, mas como não foi atingido o objetivo de 100% das respostas, apenas foi possível ter a informação que no final de 2015 cada Destacamento Territorial tinha em média referenciados 274 idosos a viver sozinhos, existindo um máximo de 548 idosos e um mínimo de 35.



Já no que diz respeito ao isolamento, em média cada Destacamento tem sinalizados 25 idosos a viver isolados, registando-se um máximo de 88 idosos isolados e um mínimo de 1 idoso isolado. Por último, verificou-se que existem em média 22 idosos a viver sozinhos e isolados na área de cada Destacamento Territorial, registando-se um máximo de 87 idosos e um mínimo de 2 idosos a viver sozinhos e isolados.

No entanto sabe-se que no ano de 2015 foram sinalizados pela GNR um total de 39.216 idosos, dos quais 23.996 vivem sozinhos, 5.205 residem em locais isolados e 3.288 vivem sozinhos e isolados, de acordo com a informação divulgada pela GNR relativamente aos resultados da Operação Censos Sénior 2015.

Paralelamente a esta operação, a GNR realizou também ações no âmbito do programa “Residência Segura”, tendo aderido à iniciativa 15.417 idosos, e foram ainda encontrados 907 idosos em situação de vulnerabilidade.

Na operação “Censos Sénior” realizada no ano de 2015, foram sinalizados 3.914 idosos a viver sozinhos ou isolados no distrito de Beja, superando o distrito de Viseu onde atualmente residem 3.755 idosos, seguido do distrito da Guarda com 3.236 e de Bragança com 3092 idosos, a viverem nestas condições.

As maiores subidas do número de idosos a viver sozinhos ou isolados foram verificadas nos distritos de Aveiro com 1.646 idosos, mais 837 do que em 2014 e de Beja com 3.914, mais 829 idosos sozinhos ou isolados que no ano anterior.

A lista dos distritos com mais idosos a viverem sozinhos ou isolados, igualmente sinalizados pela GNR, prossegue com os resultados de Vila Real (2.916), Portalegre (2.829), Évora (2.853) e Castelo Branco (2.165), Braga (1.647), Coimbra (1.745), Faro (1.977), Lisboa (1.225), Porto (1.109), Santarém (1.732), Setúbal (1.632) e Viana do Castelo (921). A lista termina com o distrito de Leiria, onde foram identificados 822 idosos, ou seja o distrito com menos idosos a residirem sozinhos ou isolados.

Estes dados só são possíveis de obter porque a GNR desenvolve a Operação “Censos Sénior”, uma operação realizada desde 2011 e tem como objetivos atualizar o registo dos idosos que vivem sozinhos e/ ou isolados, identificar novas situações e informar as entidades competentes das situações de vulnerabilidade e potencial perigo. Durante a operação também são realizadas ações de sensibilização para que a população idosa adote comportamentos de segurança que permitam reduzir o risco de serem vítimas de crime.

2. Dados relativos à criminalidade contra idosos

Prosseguiu-se o inquérito com a recolha de dados relativos à criminalidade contra idosos, para definição dos limites em que se está a desenvolver o estudo, e regista-se que

nos Destacamentos visados pelo inquérito, existiram em 2015, no máximo 4907 NUIPC, no mínimo 182 NUIPC e em média cada Destacamento Territorial registou 1772 NUIPC no ano transato.

Repare-se que de acordo com os dados do RAI GNR de 2014, neste ano seis Comandos Territoriais tiveram registos globais abaixo de 4000 NUIPC, a saber: Castelo Branco, Beja, Guarda, Bragança, Évora e Portalegre. Releve-se ainda que em 2014, registar 4000 NUIPC correspondeu a registar cerca de 3% da criminalidade total registada pela GNR.

De facto comprova-se a realidade nacional ao nível da criminalidade é muito distinta, em função da interioridade ou litoralidade, ao ponto de um Destacamento ter mais criminalidade que um Comando Territorial.

De seguida solicitou-se que cada destacamento enumerasse os cinco tipos de crime mais verificados na sua área no ano de 2015, de acordo com a tipificação prevista no CP Português, sendo obtidos os resultados apresentados na tabela seguinte.

Tabela 11 - Cinco tipos de crime mais verificados

Respostas	Artigo	Crime Código Penal	%
46	203	Furto Simples	21%
40	143	Ofensas à Integridade Física	18%
31	152	Violência Doméstica	14%
26	212	Dano	12%
19	292	Condução em Estado de Embriagues	9%
17	204	Furto Qualificado	8%
13	274	Incendio Florestal	6%
11	153	Ameaças	5%
8	217	Burla	4%
6	210	Roubo	3%
5	181	Injúria	2%
1	180	Difamação	0%
223			100%

Destacam-se no total das respostas, como sendo os crimes mais verificados na área da GNR: o crime de furto simples, o crime de ofensas a integridade física, o crime de violência doméstica e o crime de dano, por esta ordem, seguindo-se o crime de condução em estado de embriaguez.

Confrontando estes resultados com os dados do RAI GNR de 2014, verificamos que neste relatório são indicados como crimes mais verificados na área da GNR: o crime de furto simples, o crime de ofensas a integridade física, o crime de dano, o crime de condução em estado de embriaguez e o crime de violência doméstica.

Existe correspondência entre ambos os resultados analisados, apenas alternando a ordem dos quarto e quinto, crimes mais verificados. Facto que no faz crer que a amostra apesar de pequena é credível e os dados são fiáveis. Mas como o presente estudo pretende analisar os dados da criminalidade praticada contra idosos, efetuou-se então o mesmo procedimento para procurar identificar os cinco tipos de crime praticados contra idosos mais verificados em 2015.

Foram deste modo questionados novamente os Comandantes de Destacamento Territorial sobre os dados da criminalidade registada da sua subunidade, de acordo com a tipificação prevista no CP, e obtiveram-se os resultados seguintes.

Tabela 12 - Tipos de crime mais praticados contra idosos

Respostas	Artigo	Crime Código Penal	%
38	203	Furto Simples	20%
33	143	Ofensas à Integridade Física	17%
32	152	Violência Doméstica	17%
30	217	Burla	16%
15	153	Ameaças	8%
13	204	Furto Qualificado	7%
12	210	Roubo	6%
5	181	Injúria	3%
4	274	Incendio Florestal	2%
3	180	Difamação	2%
3	213	Dano Qualificado	2%
1	145	Ofensas à Integridade Física Qualificada	1%
1	147	Agravação pelo resultado	1%
1	218	Burla Qualificada	1%
1	292	Condução em Estado de Embriagues	1%
192			100%

Neste caso, considerando apenas os crimes cometidos contra idosos verifica-se que os mesmos são principalmente vítimas de crime de furto simples, ofensas à integridade física, violência doméstica, burla e ameaças. Acompanhando assim a tendência da criminalidade geral nos três primeiros crimes, mas logo após surgem o crime de burla e o crime de ameaças, como fator distintivo relativamente a esta população.

Analisando o tipo de ocorrências verificadas em 2014, e de acordo com o RAI GNR, contata-se 14,6% das ocorrências se referem a crime de furto em residência, 8,3% referem-se a crime de dano, 7,2% referem-se a crime de ofensas à integridade física, 7,1% referem-se a crime de violência doméstica e 4,9% dizem respeito a crime de burla, seguindo-se com 4,3% o crime de roubo.



Analisando os cinco tipos de crime mais registados em 2015 na GNR, constata-se que: 13,07% destas ocorrências foram furtos em residência; 8,35% foram crimes de dano; 6,85% foram crimes de ofensa à integridade física; 5,13% foram crimes de ameaça e coação e 5,10% correspondem crimes de violência doméstica.

Já a APAV, no seu estudo realizado entre 2013 e 2014 sobre pessoas idosas vítimas de crime e violência, identificou um total de 4105 crimes cometidos contra idosos, dos quais 77,4% foram situações de violência doméstica, 3% de ofensas à integridade física, 3% de ameaça/coação, 1,7% por maus tratos, 1,7% por furto/roubo e 1,4% por dano e 1% por burla. Embora estas situações tenham também sido denunciadas a outras entidades, mantém-se o padrão relativamente aos crimes mais verificado, embora naturalmente se compreenda que quem solicite apoio à APAV o faça principalmente por situações de violências doméstica ou maus tratos.

Se nos três principais crimes a tendência da criminalidade geral e nacional é acompanhada, já nos seguintes devemos dedicar alguma atenção. Efetivamente existem variações nos crimes praticados contra idosos, e podemos afirmar que estes estão especialmente sujeitos aos crimes de violência doméstica, burla e roubo, para além do crime de furto, mas normalmente este acontece sem que seja conhecido o autor, ao contrário dos primeiros. Com efeito a vulnerabilidade dos idosos é mais evidente quando estes são vítima de roubo, burla ou violência doméstica, pois maioritariamente tem as suas defesas diminuídas em função de doença ou isolamento.

Foi efetuado o esforço para saber quantas denúncias teriam sido apresentadas por idosos em 2015, mas como não foram obtidas 100% das respostas, apurou-se que foram registadas, em cada destacamento territorial, no máximo 279 denúncias, no mínimo 25 e em média 138 denúncias. Com os dados fornecidos pela GNR ficámos a saber que em 2015 foram registados 12.634 denúncias por crime praticado contra idosos, ao longo do dispositivo territorial da GNR.

Fica a ideia de que possivelmente não são formalizadas todas as denúncias, tendo em conta os valores médios da criminalidade geral, mas no estudo efetuado em 2011 (Valente A. , 2013) verificou-se que apenas 6,5% dos crimes participados às forças de segurança tinham como vítimas pessoas idosas. E no nosso estudo se efetuarmos a percentagem do valor médio das denúncias efetuadas por idosos (138) relativamente à média de NUIPC registados em cada destacamento (1732), obtemos o valor de 7,9%. Se tivermos em consideração que a maioria dos idosos reside na área da GNR, este valor pode indicar uma subida das denúncias apresentadas por idosos.

Relativamente á perceção de cada comandante de destacamento sobre os casos em que se verificou criminalidade contra idosos foram obtidas as seguintes respostas.

Tabela 13 - Perceção da criminalidade contra idosos

O número de casos tem vindo a aumentar nos últimos anos	14	28.6%
O número de casos mantém-se idêntico	26	53.1%
Tem existido uma diminuição de casos	9	18.4%

O número de casos tem-se mantido idêntico, para 53,1% dos inquiridos, mas 28,6% referem que o número de casos tem vindo a aumentar. O que vai ao encontro do nosso anterior raciocínio, ou seja, poderemos estar perante um ligeiro aumento das denúncias.

Estabelecida a relação entre o número de denúncias, cujas vítimas são idosos, registadas no ano de 2015 e no ano anterior, recolheram-se as opiniões constantes na tabela seguinte. O que vai ao encontro do nosso anterior raciocínio, ou seja, poderemos estar perante um ligeiro aumento das denúncias.

Tabela 14 - Relação entre denúncias cujas vítimas são idoso 2015-2014

Aumentou	14	28.6%
Manteve-se constante	25	51%
Diminuiu	10	20.4%

Confrontados os dados do RAI GNR 2014, com os dados fornecidos pela GNR referentes ao ano de 2015, verifica-se uma descida dos índices de criminalidade contra idosos de 3%, correspondendo a 405 crimes. As maiores variações foram registadas em Leiria, Guarda Évora, Santarém, Castelo Branco e Braga, cujos índices aumentaram nos últimos anos. No entanto, também se registaram descidas consideráveis, como em Beja, Portalegre, Lisboa, Viana do Castelo, Coimbra, Aveiro e Bragança.

De acordo com a opinião de 87,8% dos inquiridos, as denúncias apresentadas por idosos são maioritariamente contra desconhecidos. Efetivamente, os dados referentes às denúncias apresentadas em 2015, confirmam que 66% das denúncias são contra desconhecidos. O que se compreende atendendo ao facto dos idosos serem principalmente vítimas do crime de furto e burla em que os autores poderão não estar identificados, mas já no que se refere aos crimes de violência doméstica e ofensas à integridade física, considera-se que tal não aconteça, pois em princípio os autores estarão identificados.

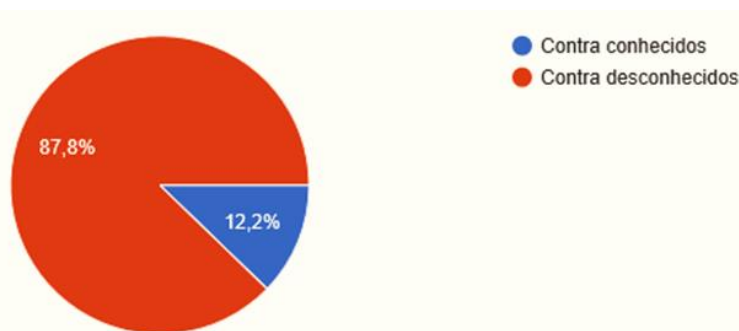


Gráfico 2 - Queixas apresentadas por idosos



Gráfico 3 - Os idosos queixam-se sempre que são vítimas

dificuldades de deslocação, pensamento do tipo “de nada vai servir”, não sabem quem cometeu o crime, pelo valor do bem patrimonial lesado, desconhecimento da lei, medo de retaliação, por serem vítimas de familiares próximos, para evitar conflitos com vizinhos e dizem que “dá muito trabalho”.

No estudo Envelhecimento e Violência as vítimas apresentaram como motivos para não falar, contactar ou apresentar queixa: irrelevância do facto, proteção da família, proteção do agressor, medo de represálias, receio de ficar só, falta de informação/oportunidade, receio que ninguém acreditasse, não foi alvo de violência antes e vergonha.

Pedi-se de seguida aos inquiridos que indicassem quais são as problemáticas que mais afetam a população idosa, além da criminalidade, e estes responderam: o isolamento, a solidão, a falta de assistência médica, a dificuldade de acessos e transportes, a falta de recursos económicos, o analfabetismo, o abandono dos familiares, a fraca resposta de apoios sociais, a falta de condições de habitabilidade e higiene, o elevado preço dos medicamentos, a debilidade física, a pobreza, a anomalia psíquica e o consumo excessivo de álcool. É de referir que foram agrupadas as respostas idênticas e sintetizadas, evitando a duplicação e descriminação exaustiva.

Questionados sobre se a GNR conseguiria minimizar os impactos destes problemas, 77,6% dos inquiridos referiu que sim e 22,4% respondeu que não. Já em resposta à pergunta sobre se a responsabilidade de resolver esses problemas cabe a outra entidade, 30,6% referiram que não e 69,4% que sim, apontando como entidades primeiramente responsáveis: a Segurança Social, as Autarquias, os Centros de Saúde e Hospitais, as IPSS, os Bombeiros, os Centros Sociais, a Santa Casa da Misericórdia e outras entidades de cariz social.

Assume-se que a GNR tem capacidade para minimizar os impactos dos problemas, pois existem provas dadas com a realização de várias operações já reconhecidas a nível

nacional, por identificar casos de vulnerabilidade, precaridade ou debilidade, em que os militares informaram e colaboraram com outras entidades na busca da melhor solução para resolver o problema e dar aos idosos as condições que lhe permitissem ter qualidade de vida.

3. Dados relativos aos idosos enquanto vítimas

Com o intuito de melhor conhecer a perceção dos comandantes de destacamento sobre as características das pessoas idosas vítimas de crime, foram efetuadas questões estatísticas descritivas do nível de concordância (1 – Discordo totalmente; 2 – discordo; 3 – não tenho opinião; 4 – concordo; 5 - Concordo totalmente), com o facto da pessoa idosa estar mais sujeita a ser vítima de crime, mediante determinada preposição apresentada. Na análise e discussão dos resultados serão também referidos os resultados do estudo Envelhecimento e Violência 2011-2014 e o estudo da APAV realizado entre 2013 e 2014, ambos realizados com base nos relatos dos idosos enquanto vítimas de crime.

Tabela 15 - Dados referentes às vítimas

	Discordo totalmente	Discordo	Não tenho opinião	Concordo	Concordo totalmente
1 – Na sua opinião, pessoa idosa está mais sujeita a ser vítima de crime:	%	%	%	%	%
1.1 - À medida que a sua idade é maior.	0	4,1	6,1	63,3	26,5
1.2 - Se não tiver autonomia.	0	8,2	10,2	59,2	22,4
1.3 - Se não tiver liberdade de escolha, por ser dependente.	0	18,4	16,3	61,2	4,1
1.4 - Se tiver a capacidade de decisão diminuída por doença.	0	6,1	4,1	59,2	30,6
1.5 - Se viver sozinha.	0	0	4,1	57,1	38,8
1.6 - Se estiver isolada.	0	2	4,1	51	42,9
1.7 - Se estiver a cargo de familiares.	14,3	73,5	8,2	4,1	0
1.8 - Se for utente de centro de dia.	8,2	77,6	10,2	4,1	0
1.9 - Se for utente de lar.	10,2	71,4	18,4	0	0
1.10 - Se frequentar Universidade de Terceira Idade.	10,2	46,9	38,8	4,1	0
1.11 - Se for homem.	2	63,3	22,4	12,2	0
1.12 - Se for mulher.	2	22,4	28,6	42,9	4,1
1.13 - Se estiver em casa	2	28,6	16,3	49	4,1
1.14 - Se estiver na rua	0	22,4	14,3	51	12,2
1.15 - Quanto menor for o seu grau de escolaridade	4,1	18,4	18,4	49	10,2
1.16 - Se residir na cidade.	2	57,1	26,5	14,3	0
1.17 - Se residir em aldeias.	0	22,4	22,4	44,9	10,2
1.18 - Se estiver reformada.	4,1	28,6	18,4	49	0
1.19 - Se for apoiada por instituições de ação social	8,2	73,5	12,2	6,1	0



Segundo a opinião dos inquiridos a pessoa idosa está mais sujeita a ser vítima de crime à medida que a sua idade aumenta, enquanto no estudo da APAV em cerca de 50% das situações as pessoas idosas situavam-se na faixa etária dos 65 aos 69 anos, 41% entre os 70 e os 79 anos e 32,2% após os 80 anos, no estudo Envelhecimento e Violência as vítimas de crime se situavam na faixa etária 60-69 com 49,8%, 70-79 com 35,3 e 80 ou mais anos com 14,9% e no RAI GNR de 2014 as vítimas de crime situavam-se na faixa etária 65-74 com 57,9%, 75-84 com 34,7%, 85-94 com 7% e 95 ou mais anos com 0,4%, enquanto nos dados de 2015 se apurou que que 55% das vítimas têm entre 65 e 74 anos, 36% têm entre 75 e 84 anos e 9% têm entre 85 e 94 anos.

Um olhar mais desatento diria que os dados anteriores contrariam a perceção dos inquiridos, mas se considerarmos a esperança de vida das pessoas, o número de situações será sempre superior para os idosos “novos” e inferior para os idosos “velhos”, porque também são menos.

Se a pessoa idosa já não tiver autonomia para executar as suas atividades diárias, deixa de ter liberdade de escolha por ser dependente, do mesmo modo que a capacidade de decisão fica diminuída em consequência de doença crónica, e por esse motivo fica mais sujeita a ser vítima de crime, esta é a opinião dos inquiridos e parece-nos que será mais ou menos consensual, ainda que quatro inquiridos discordem, admitimos que talvez por falta de atenção.

Se viver sozinha ou se estiver isolada, a pessoa idosa fica mais sujeita a ser vítima de crime segundo os inquiridos. No estudo Envelhecimento e Violência apenas 10% das vítimas de crime vivia sozinha, as restantes vítimas residia num núcleo familiar ou com familiares e no estudo da APAV 19% das vítimas vivem isoladas.

Mas de facto, somos levados a concordar com os inquiridos, pois o risco e a probabilidade de ser vítima é necessariamente maior, a não ser que o agressor esteja no seio familiar...

No entanto os inquiridos referem que o risco diminui se a pessoa idosa estiver a cargo de familiares, pelo que só podemos concordar no caso dos crimes normalmente praticados por desconhecidos, pois nos restantes em que os autores são conhecidos, tal não parece acontecer.

Os inquiridos creem que há mais probabilidade de ser vítima de crime se a pessoa idosa for mulher, mas a sua opinião não é muito consistente, pois 22,4% discordam. Mas de facto tanto o estudo da APAV com uns expressivos 80% como o estudo Envelhecimento e Violência com 78,1%, confirmam que a vítima é sobretudo mulher. Logo o facto de se ser homem reduziria a probabilidade da pessoa idosa ser vítima, como referem os inquiridos. No entanto os dados de 2015 da GNR dizem-nos que quando caracterizadas as 11986 vítimas



verifica-se que 39% são do sexo feminino e 61% do sexo masculino. Esta discrepância terá a ver com a natureza dos crimes contabilizados nas amostras, enquanto nos primeiros se analisaram situações de violência, no último foi analisada a criminalidade geral.

O estudo Envelhecimento e Violência refere que 22,9% das vítimas não tem escolaridade e 65,7% apenas tem o 1ºciclo, o que vai de encontro à opinião dos inquiridos que referem que a pessoa idosa está mais sujeita a ser vítima de crime quanto menor for o seu grau de escolaridade.

Os inquiridos alegam que se a vítima estiver reformada haverá mais probabilidade de ser vítima, assim como se comprova no estudo Envelhecimento e Violência refere que 82% das vítimas eram reformados. Este facto é comprovado pelos dados de 2015 da GNR, pois as vítimas encontram-se geralmente reformadas (67,3%), existindo no entanto uma percentagem de 4% que ainda se encontra no ativo ou a exercer uma atividade.

Procurou-se perceber se havia correspondência entre o local onde se vive e o facto de ser vítima, e os inquiridos disseram que o risco é maior se a pessoa idosa residir em aldeias, ao contrário da cidade que aparenta ser mais segura para os inquiridos. De acordo com o estudo da APAV os locais onde os idosos forma vitimas de crime foram a residência comum e a residência da vitima, ambos correspondem a 81,3% das situações, só se destacando a seguir a rua/via publica com 6%, mas como já se referiu no estudo da APAV as situações denunciadas foram maioritariamente ocorrências de violência domestica.

Dai que quanto ao local onde se encontra a pessoa idosa quando é vítima de crime, ou seja em casa ou na rua, as respostas dos inquiridos tenham sido idênticas, e como tal inconclusivas, pois a maioria referiu que era em casa e depois a mesma maioria referiu que era na rua, o que comprova o desconhecimento do padrão.

Pelo contrário, os inquiridos entendem que se a pessoa idosa estiver institucionalizada haverá menor risco de ser vítima de crime, nomeadamente se for utente de centro de dia, lar ou frequentar a universidade da terceira idade ou se for apoiada por instituições de ação social. Facto demonstrativo da confiança das FS nas instituições e concretamente da confiança dos seus comandantes de destacamento.

4. Dados relativos aos agressores dos idosos

Com o mesmo intuito procurou-se a perceção dos comandantes de destacamento sobre as características dos suspeitos da prática de crime contra as pessoas idosas.

Foram também efetuadas as questões estatísticas descritivas do nível de concordância (1 – Discordo totalmente; 2 – discordo; 3 – não tenho opinião; 4 – concordo; 5 - Concordo totalmente), com o facto de determinada pessoa estar mais propensa a ser

suspeita da prática de crime contra a pessoa idosa, mediante determinada preposição apresentada.

Assim como se procurou apurar se o “*modus operandi*” do suspeito é conhecido e se existe um padrão do seu comportamento, pelo que se efetuaram as mesmas questões estatísticas.

Na análise e discussão dos resultados serão também referidos os resultados do estudo Envelhecimento e Violência 2011-2014 desenvolvido pelo Instituto Doutor Ricardo Jorge (INS, 2014) e o estudo da APAV realizado entre 2013 e 2014 sobre Pessoas Idosas Vítimas de Crime e Violência (APAV A. P., 2015a), ambos realizados com base nos relatos dos idosos enquanto vítimas de crime.

Tabela 16 - Dados sobre os agressores dos idosos

	Discordo totalmente	Discordo	Não tenho opinião	Concordo	Concordo totalmente
2 – Da sua experiência, considera que o suspeito da prática de crime contra pessoa idosa:	%	%	%	%	%
2.1 - Pertence à família	2	42,9	20,4	34,7	0
2.2 - É seu descendente	0	42,9	14,3	42,9	0
2.3 - É ou foi seu cônjuge/companheiro(a)	2	44,9	24,5	26,5	2
2.4 - Pertence à rede social da vítima	0	46,9	20,4	32,7	0
2.5 - É seu vizinho	2	49	22,4	26,5	0
2.6 - É o cuidador	0	51	28,6	20,4	0
2.7 - Coabita com a vítima	2	46,9	12,2	38,8	0
2.8 - É dependente da vítima financeiramente	0	40,8	18,4	38,8	2
2.9 - Se aproveita da fragilidade da vítima	0	0	2	55,1	42,9
2.10 - É homem	0	14,3	26,5	57,1	2
2.11 - É mulher	4,1	53,1	32,7	10,2	0
2.12 - É alcoólico ou toxicodependente	4,1	20,4	24,5	49	2
2.13 - Se aproveita do “contexto” em que encontra a vítima (oportunidade)	0	0	4,1	71,4	24,5
2.14 - Estuda as rotinas da vítima antes de cometer o crime.	0	8,2	12,2	69,4	10,2
2.15 - Atua sozinho	0	40,8	14,3	44,9	0
2.16 - Atua em grupo	0	22,4	14,3	57,1	6,1

A caracterização dos agressores torna-se mais difícil, até porque a maioria das denúncias é efetuada contra desconhecidos, mas ainda assim os inquiridos não parecem reconhecer como fator preponderante a proximidade com a vítima, pois enquanto 34,7% refere que o suspeito pertence à família, 42,9% refere que não pertence. Este facto é explicável pela não discriminação do tipo de crime em causa, pois como já se referiu num



crime de furto o suspeito poderá não pertencer à família, mas num crime de violência doméstica pertence.

O estudo Envelhecimento e Violência também refere que existe laço social entre o suspeito e a vítima, nomeadamente 48% eram cônjuges e 39,3% descendentes, tal como no estudo da APAV que apresenta que 36,7% dos suspeitos são descendentes da vítima e 28,7% são cônjuges.

Relativamente à relação vítima/agressor, e embora em 43% dos casos não se tenha conseguido obter informação sobre a relação existente entre os mesmos, nos dados de 2015 da GNR concluiu-se que em 38% das ocorrências não existe qualquer relação entre o suspeito e a vítima (ou a relação é desconhecida), no entanto considera-se que em 11% das situações o suspeito é familiar (cônjuge, ascendente ou descendente) da vítima e em 8% é vizinho/a da vítima.

Os inquiridos não conseguiram afirmar se o suspeito coabita com a vítima e se depende desta financeiramente, embora a maioria tenha discordado, a diferença do valor de concordância é residual, pelo que não se considera.

Do mesmo modo, a maioria dos inquiridos refere que na sua opinião o suspeito não pertence à rede social da vítima, não é seu vizinho e nem é o cuidador.

O facto de só se conhecerem as características dos suspeitos identificados, como já se referiu, é condicionador para esta análise e só se aceitam estes resultados, se compreendermos que estes se referem aos crimes de ofensas à integridade física e de violência doméstica, principalmente.

Já no que se refere ao sexo do suspeito é que parece não haver dúvida, os inquiridos dizem que o suspeito é homem, e não mulher, tal como nos indicam os estudos da APAV e Envelhecimento e Violência e os dados de 2015 da GNR, pois considerando que a maioria dos agressores são desconhecidos, em 4259 casos identificados, verificou-se que 79% são homens e 20% são mulheres.

O estudo Envelhecimento e Violência diz que 18% dos suspeitos são alcoólicos e 5,4% são toxicodependentes, ao passo que 49% dos inquiridos referem que o suspeito é alcoólico ou toxicodependente e o estudo da APAV refere que 18,6% dos suspeitos são alcoólicos e 9,7% são toxicodependentes. Os comportamentos aditivos são fatos a ter em conta como propensor da violência e neste caso como suspeitos da prática de crime contra pessoas idosas.

No que se refere ao modo de atuar do suspeito, os Comandantes de Destacamento, apresentam mais certezas, pois 98% referem que o suspeito se aproveita da fragilidade da vítima, 95,9% dizem que o suspeito se aproveita do contexto em que a vítima se encontra (o

chamado crime de oportunidade) e 79,6% referem que o suspeito estuda as rotinas da vítima antes de cometer o crime.

Não se encontram motivos para contrapor estas opiniões, embora se refira que poderão não ser cumulativas, apesar de quem estuda as rotinas da vítima, se aproveitar da oportunidade criada pela mesma.

Por último os inquiridos acrescentam que o suspeito da prática de crime contra idosos atua em grupo e não sozinho. A prática dir-nos-á que sim, pela preparação que o cometimento de crimes exige e pela mobilidade existente, haverá sempre alguém que apoia o autor do crime, quer na sua execução, quer em tarefas de apoio.

Nesta análise foi possível verificar que para melhor caracterizar as vítimas e os suspeitos da prática de crime contra pessoas idosas é importante definir qual o tipo de crime a considerar, para não deixarmos portas entreabertas aos inquiridos.

5. Dados relativos à prevenção da criminalidade contra idosos

No sentido de melhor compreender a forma como está a ser tratada a problemática da criminalidade contra idosos na área de atuação da GNR, foi questionado aos inquiridos qual o grau de importância que lhe atribuía, sendo que das respostas obtidas foram as que se indicam no gráfico seguinte.

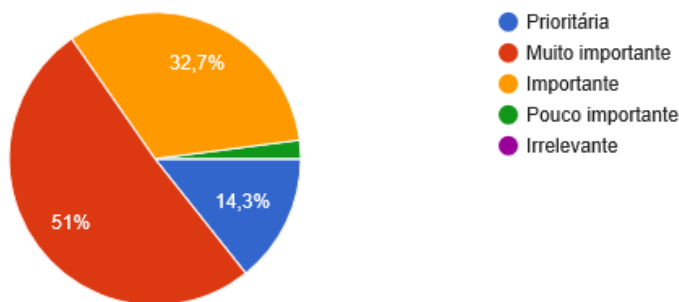


Gráfico 4- Grau de importância da criminalidade contra idosos

Ou seja, como se verifica os Comandantes de Destacamento atribuem grande importância à criminalidade contra idosos, considerando-a muito importante e até prioritária.

Na opinião dos inquiridos as ações que a GNR desenvolve para a prevenção da criminalidade contra idosos foram consideradas muito boas e até excelentes, para 16,3% dos inquiridos.

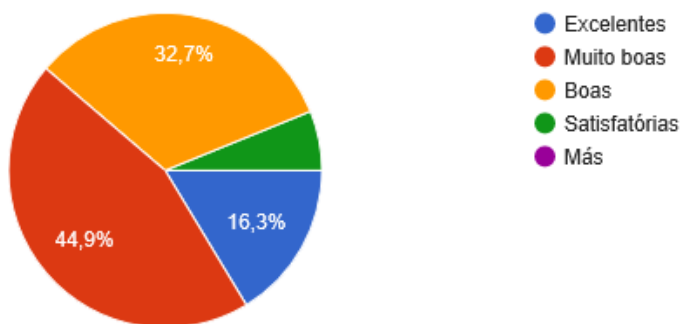


Gráfico 5 - Classificação das ações da GNR para prevenção da criminalidade contra idosos

A natureza das ações desenvolvidas pela GNR para a prevenção da criminalidade contra idosos, de acordo com os inquiridos, é fundamentalmente executar de patrulhamento de proximidade e realizar ações de sensibilização, mas existem outras atividades que são desenvolvidas pelos militares como o contato porta-a-porta para divulgar avisos, a realização de operações de prevenção criminal em locais mais isolados em que vivem mais pessoas idosas e a participação em grupos de trabalho/parcerias com outras entidades com interesse na temática.



Gráfico 6 - Natureza ações GNR prevenção criminalidade contra idosos

Os inquiridos referem que os meios empenhados na prevenção da criminalidade contra idosos são as SPE e os Postos Territoriais, mas por vezes são apoiados por outros como o NIC ou o NPA, quer seja no apoio às vítimas de crime ou seja na prevenção da criminalidade e comunicação de avisos, respetivamente.

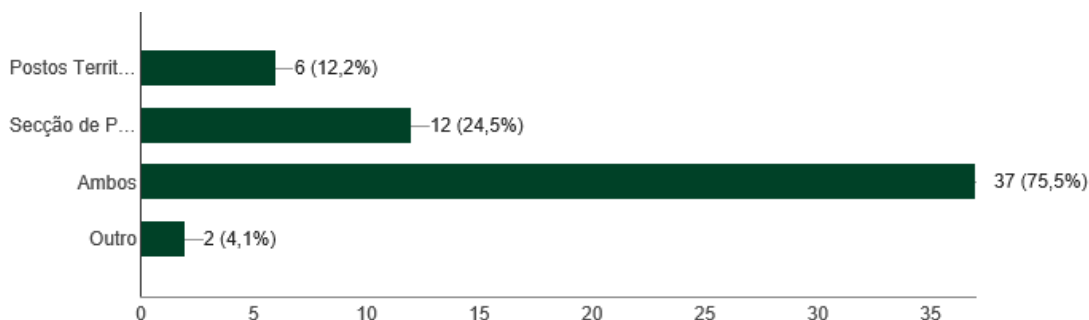


Gráfico 7 - Meios empenhados na prevenção da criminalidade contra idosos

Importa perceber se existe relação entre a existência de NIS a percepção da variação de denúncias apresentadas por crime praticado contra idosos.

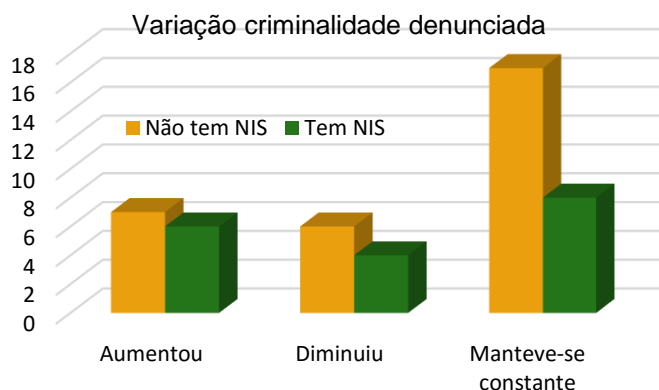


Gráfico 8 - Relação entre existência de NIS e denúncias apresentadas

Conclui-se assim que os dados não parecem merecer uma análise de importância significativa, podendo embora inferir-se que a preocupação sobre estes casos existe em todo o universo da análise, tendo ou não em funcionamento o NIS.

A frequência com que são desenvolvidas ações no âmbito do programa Apoio 65 – Idosos em Segurança, de acordo com os inquiridos, não apresenta uma frequência certa. Julga-se que devido à intervenção dos militares em ações de natureza operacional por falta de efetivos. Mas também se refere que o serviço é destinado aos militares pelos seus comandantes e chefes, que poderão estabelecer critérios de regularidade, ou não o fazer.

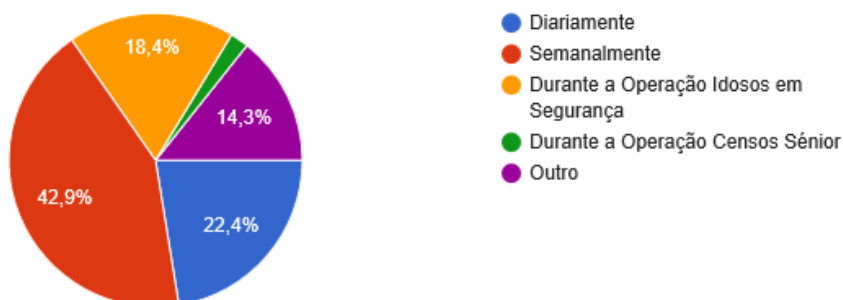


Gráfico 9 - Frequência de ações Apoio 65 - Idosos em Segurança

A realização de operações com o objetivo da prevenção da criminalidade contra idosos, para os inquiridos apresenta um grau de satisfação, pois todos os inquiridos consideram importante e até mesmo fundamental. Acreditamos que seja devido à imposição de se realizar a operação enão haver outras em sobreposição, pois a limitação de efetivos não o permitiria.

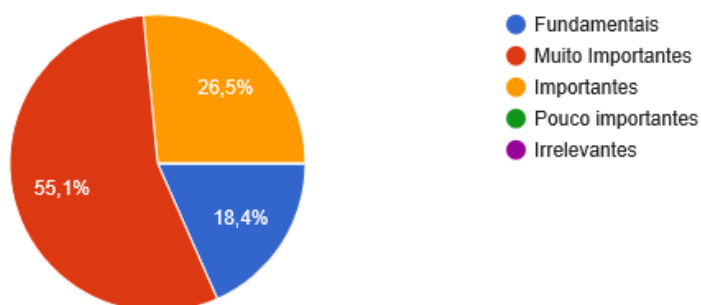


Gráfico 10 - Grau de satisfação das operações de prevenção da criminalidade contra idosos

Deste modo, tendo por alvo a população idosa, em média e por ano, pelos Destacamentos Territoriais são desenvolvidas as ações de sensibilização indicadas na tabela. Pelos valores indicados pelos inquiridos depreende-se que se referem a ações de maior dimensão, pois se considerassem todas as que se fazem diariamente, por vezes a duas ou três pessoas, seriam por certo muito superiores.

1 a 10	3	6.1%
10 a 20	6	12.2%
20 a 30	7	14.3%
30 a 40	11	22.4%
40 a 50	4	8.2%
Mais de 50	18	36.7%

Tabela 17 - Média de ações por ano

Quanto à média de participantes por cada ação de sensibilização desenvolvida, os dados indicados pelos inquiridos referem que é de 22 participantes, correspondendo-lhe um valor máximo de 50 e um valor mínimo de 2 participantes.

Podemos dizer quem efetua as ações de sensibilização que a GNR desenvolve para a prevenção da criminalidade contra idosos, na área dos Destacamentos Territoriais são todos os que foram indicados, embora existam variações de regularidade. Mas a maioria das ações é efetuada pelos militares da SPE, incluindo o seu chefe e os militares do NIS.

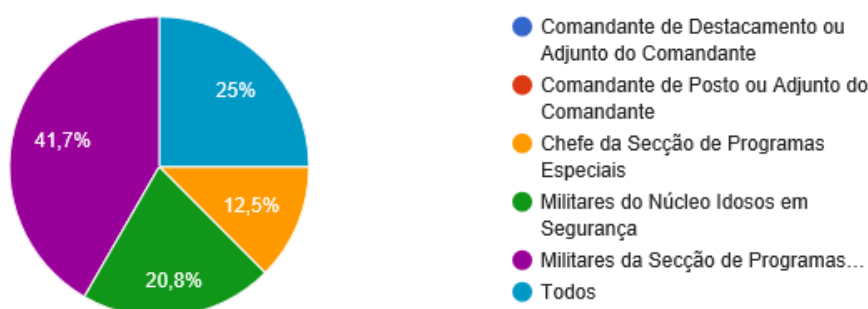


Gráfico 11 - Quem efetua as ações de sensibilização

Questionados os Comandantes de Destacamento sobre quais foram as principais ações ou eventos realizados pelo seu destacamento no último ano tendo por objetivo a prevenção da criminalidade contra idosos, os inquiridos referiram: a realização de ações de sensibilização em lares, centros de dia e juntas de freguesia sobre prevenção de burlas e passagem de notas falsas, complementadas com a entrega de cartões com contato,

caminhadas, encontros do tipo “*geração mãos dadas*”, ações de patrulhamento porta-a-porta, organização de eventos para distribuição de bens alimentares, execução da “Operação Censos Sénior”, participação em projetos autárquicos pra sinalizar e acompanhar idosos em risco e policiamento de proximidade em geral.

Consoante a importância que cada Comandante de Destacamento atribui à problemática, assim é o seu empenhamento na dinamização destas ações e concretamente através do contato com as autarquias locais e demais entidades, que normalmente colaboram na preparação dos eventos. Dai haver referências a eventos mais elaborados e por outro lado terem sido referidas ações de patrulhamento.

No entanto os inquiridos classificaram as ações que a GNR desenvolve para prevenção da criminalidade contra idosos como boas, muito boas e excelentes, por isso estão satisfeitos com os resultados obtidos com a realização das ações.

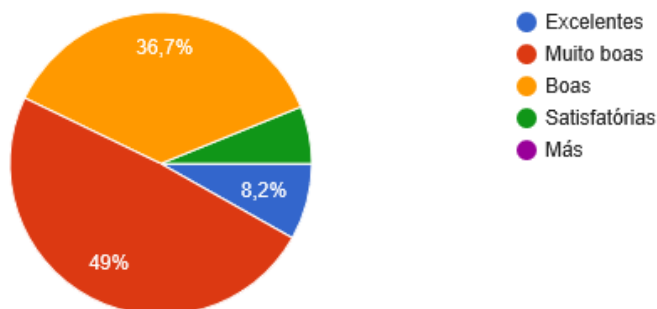


Gráfico 12 - Classificação das ações que a GNR desenvolve

Dos inquiridos, 53,1% referem que existem projetos locais de autarquias e outras instituições que apoiam a população idosa vítima de crime, enquanto 46,9% refere que não existem. Os que referem que sim, dizem que quem dinamiza o projeto são as Camaras Municipais e Juntas de Freguesia, Santa Casa da Misericórdia, Conselho Local de Ação Social, APAV, Centro de Saúde e IPSS.

Foram questionados os nomes dos projetos e os inquiridos indicaram os seguintes exemplos: *CLDS++*, *RADAR*, *Grupo de Intervenção Sénior*, *Gabinete de Apoio aos Idosos*, *Rede Especializada de Intervenção na Violência de Abrantes*, *Clube Sénior de Mação*, *Odemira Integra*, *ISA*, *TAIPA*, *Luz Presença*, *Grupo de Trabalho de Idosos*, *Academia Sénior*, *Associação das Mulheres de Moura* e *ESDIME*.

A GNR participa nestes projetos como parceiro institucional, colaborando em ações de sensibilização e na sinalização de idosos sozinhos e isolados, participa em reuniões, apoia na realização de palestras, acompanha em visitas aos idosos, presta informações e tem funções consultivas. Naturalmente, não executará estas tarefas de forma cumulativa e em todos os projetos, mas assegura um papel fundamental, como se percebe através destes exemplos representativos.

Nestes termos a classificação da relação da GNR com as instituições de apoio à população idosa é classificada pelos inquiridos, e em função das seguintes respostas, muito boas (55,1%) e excelentes (20,4%).

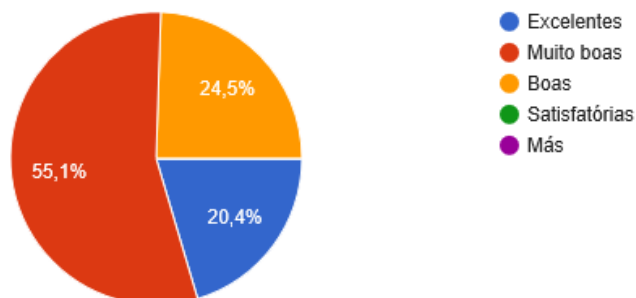


Gráfico 13 - Classificação da relação da GNR com outras entidades

Procuramos então saber qual o tipo de estratégias utilizadas pelos Comandantes de Destacamento Territorial, na prevenção da criminalidade contra idosos, e como resposta estes referiram: realizar ações de sensibilização, efetuar policiamento de proximidade, realizar patrulhamento efetuando um contato direto com os idosos, sinalização das situações de vulnerabilidade, parcerias com outras entidades, divulgação de informações importantes para a prevenção da temática, visitas periódicas aos idosos isolados e sozinhos, utilizar uma linguagem clara com os idosos e efetuar um policiamento comunitário. As respostas foram agrupadas, para resumir o conteúdo dos resultados.

Mas será que a GNR é eficaz na prevenção da criminalidade contra idosos? Foi formulada a questão e, na opinião de 81,6% dos inquiridos é eficaz, mas 18,4% referem que não, justificando porquê. Assim os inquiridos referem que continua a existir crime, que há insuficiência de meios, o efetivo é reduzido para uma área tão vasta, há falta de efetivo no NIS, existe escassez de viaturas operacionais e só a GNR visita os idosos, o que se torna insuficiente, dadas as necessidades dos mesmos.

Se ao nível da prevenção sobre as burlas ou violência doméstica as ações de sensibilização são eficazes, o mesmo não acontece com os crimes de furto e roubo, em que os idosos incapacitados e dependentes não se conseguem defender.

Perguntou-se então aos Comandantes de Destacamento Territorial: o que deve ser feito para a GNR se tornar mais eficaz na prevenção deste tipo de criminalidade? E as respostas foram maioritariamente aumentar os meios humanos e materiais nos Postos Territoriais e nas SPE, pois isso permitiria constituir efetivamente o NIS, haver um agravamento das penas aos arguidos por crimes praticados contra idosos, alterar a periodicidade das operações de nível nacional, estabelecer parcerias com outras instituições, aumentar a capacidade de visita dos idosos, dar mais formação aos militares, continuar com a dinâmica do contacto direto aos idosos, complementar as ações com



medidas de apoio social, tratar a informação existente sobre a criminalidade contra os idosos e direcionar o patrulhamento para os locais e horas mais críticos, reforçando o elo de ligação entre a GNR e a população idosa.

A eficácia da GNR depende da eficácia de outras instituições, poderia haver uma maior colaboração das entidades locais, no entanto deve haver um esforço para aumentar o efetivo do dispositivo territorial da GNR, pois se tal não acontecer a estratégia será sempre reagir ao invés de prevenir.



CONCLUSÕES

Neste trabalho elegem-se como objeto de investigação as estratégias de prevenção da criminalidade contra idosos, tendo como principal objetivo avaliar a forma como os Comandantes de Destacamento Territorial da GNR percecionam este tipo de criminalidade, bem como a perceber se as estratégias de prevenção da criminalidade contra idosos podem ser melhoradas a partir da prática da GNR.

Para a concretização dos objetivos a que nos propusemos, dividiu-se o presente trabalho em duas grandes partes. Na primeira parte efetua-se o enquadramento teórico dos temas: envelhecimento, proteção legal dos idosos, conceitos de violência, abuso e maus tratos, criminalidade contra idosos e estratégias de prevenção do crime contra idosos. Na segunda parte realiza-se um estudo empírico junto dos Comandantes de Destacamento Territorial da GNR, fazendo a análise e discussão dos resultados confrontando os dados estatísticos referentes aos estudos anteriormente efetuados sobre a criminalidade contra idosos.

O interesse pelas questões relacionadas com o envelhecimento aumentou desde que começaram a ser divulgadas as projeções demográficas em relação ao envelhecimento populacional, que referem que em 2060 existirão o dobro dos idosos atuais.

A população mundial vive atualmente um processo de envelhecimento generalizado, devido à redução da natalidade e fecundidade, criada pela emancipação da mulher, pela sua inclusão no mercado de trabalho e pela introdução de métodos contraceptivos, assim como devido ao aumento da esperança de vida provocada pelos avanços da medicina preventiva, curativa e reabilitadora.

Falar de envelhecimento implica abordar as vulnerabilidades que lhe estão associadas, como a solidão, o isolamento e o idadismo. Por outro lado não devemos ignorar as medidas tomadas no âmbito do envelhecimento ativo que visam melhorar a qualidade de vida e bem-estar dos idosos.

Os direitos dos idosos estão reconhecidos pela DUDH, quer pela CEDH, mas só em novembro de 2002 a OMS, veio definir violência contra as pessoas idosas como "*um ato único ou repetido, ou a falta de uma ação apropriada, que ocorre no âmbito de qualquer relacionamento onde haja uma expectativa de confiança, que cause mal ou aflição a uma pessoa mais velha*".

A proteção dos idosos constitui atualmente uma preocupação da sociedade, e os ordenamentos jurídicos internacionais estão a criar regimes de proteção da vulnerabilidade da pessoa idosa ou a aproveitar regimes específicos de proteção às vítimas de violência



doméstica, neles incluindo as mulheres e as pessoas vulneráveis em razão da idade, como os idosos.

No ordenamento jurídico nacional não existe um quadro específico de proteção à pessoa idosa, mas existem referências dispersas em vários diplomas, que acautelam a proteção de pessoas especialmente vulneráveis em razão da idade, através de expressões como “*pessoa particularmente indefesa em razão de idade*”, onde estão incluídos não só os idosos mas também os menores, ou restringindo a aplicabilidade de determinada norma a pessoas a um mínimo de 65 anos de idade.

Confrontando as formas de violência previstas pela OMS com as condutas análogas previstas nos artigos do CP, verifica-se que nos crimes de ofensa à integridade física, ameaças, coação, violência doméstica, maus tratos, burla e extorsão, existe a referência expressa à expressão “*pessoa particularmente indefesa em razão da idade*”.

Face ao quadro normativo existente, verifica-se que, as condutas referentes a situações de violência praticada contra pessoas idosas estão previstas na lei penal geral, e as situações de especial vulnerabilidade em função da idade estão salvaguardadas por uma tutela de cuidado idêntica à dos menores, bastando encontrar a sua correta tipificação e sanção, salvo as que não têm previsão legal, como seja a proteção do domicílio e a participação nas despesas.

Em 2015 foram publicados alguns diplomas em Portugal que visam a adoção de medidas de promoção dos direitos das pessoas idosas e de proteção relativamente a formas de violência, solidão e abuso. Entretanto o Conselho de Ministros de 13 de agosto de 2015 aprovou a Estratégia de Proteção ao Idoso e a RCM n.º 63/2015 veio propor que seja alterado o CP português para agravar as penas dos crimes cometidos contra idosos e criminalizar o abandono de idosos e a negação de acolhimento ou a permanência de pessoa idosa.

Os conceitos de violência e de abuso confundem-se, tornam-se difíceis de distinguir e de gerar consensos, ao ponto dos organismos internacionais os utilizarem com idêntico significado.

Armando Alves afirma que “*prevenir é praticar determinada ação para evitar a ocorrência de algo que não é desejado, normalmente associado à ideia de dano ou perigo*”, daí que o maior esforço das FS seja dedicado nas ações com carácter preventivo. A prevenção da criminalidade abrange assim as ações desenvolvidas pelas FSS para evitar a ocorrência de factos que coloquem em causa a segurança interna.

O conceito de estratégia policial foi definido por Silvério como “*a ciência e arte de desenvolver e utilizar meios morais e materiais das FSS, a fim de se alcançar os fins da Segurança Interna*”.



A Estratégia de Resolução de Problemas tem por base a análise sistemática de vários problemas relacionados com a segurança, em especial os que se repetem. E foi esta necessidade de adaptar as respostas das FS aos novos fenómenos criminais, que fez com que o policiamento de proximidade passasse a ser uma realidade.

O Policiamento de Proximidade, enquanto modelo, deve ser entendido em duas vertentes fundamentais, a preventiva e a da qualidade do serviço policial. Nesta senda foram implementados vários programas no seio das FS, dirigidos a problemas concretos e por vezes localizados.

Para a GNR estes projetos denominam-se programas especiais e cada um surgiu da necessidade de fazer face aos problemas em concreto de diferentes grupos da comunidade considerados vulneráveis ou de risco.

Na GNR o modelo de Policiamento de Proximidade assenta numa *“filosofia e estratégia organizacional que lhe permita trabalhar em conjunto com a comunidade, no intuito de através deste mútuo apoio se dar uma satisfação à resolução dos problemas da sociedade”*.

Em 1996 o MAI sentindo uma preocupação acrescida com os idosos, por estes serem mais vulneráveis, viverem isolados e estarem limitados colocando em risco a sua segurança, criou o programa Apoio 65 – Idosos em Segurança. As ações a realizar através deste programa são definidas em função do conhecimento da realidade vivida pelos idosos,

Os Destacamentos Territoriais contam com equipas responsáveis pelos programas especiais de proximidade e segurança comunitária, designadas SPE e integram o NES, o NCS e o NIS. Estes núcleos desenvolvem a sua atividade sempre em colaboração com os militares dos Postos Territoriais.

No entanto verificou-se que 63,3% dos inquiridos referiu não ter NIS constituído. Sendo que dos restantes, 8 constituíram o núcleo com 1 militar, 8 constituíram o núcleo com 2 militares, 1 constituiu o núcleo com 3 militares e 1 constituiu o núcleo com 4 militares.

De forma regular, a GNR tem vindo a desenvolver várias operações no âmbito do Programa *“Apoio 65 Idosos em Segurança”*, como a Operação *“Idosos em Segurança”*, a Operação *“Censos Sénior”*, Operação *“Geração Mãos Dadas”* e a Operação *“Residência Segura”*, operações que tem sido amplamente reconhecidas

A GNR reforçou também o policiamento dos locais públicos mais frequentados pelos idosos, criou uma rede de contatos diretos entre a GNR e os idosos, e também colabora com outras entidades de apoio.

Com base nos dados de 2015 registados pelos Comandos Territoriais, a Guarda registou 12.634 ocorrências, cujas vítimas foram idosos, verificando-se assim uma diminuição de 3% em relação ao ano anterior.



Já no que se refere à Operação “*Censos Sénior*” realizada pela GNR em 2014, verificou-se que cerca de 1,7% destes idosos residem sozinhos ou em locais isolados (33.963), o que se traduz num aumento de 0,3% em relação ao ano de 2013, na Operação “*Censos Sénior*” realizada no ano de 2015, foram sinalizados 3.914 idosos a viver sozinhos ou isolados.

Os crimes mais verificados na área da GNR, em 2014, foram: o crime de furto simples, o crime de ofensas a integridade física, o crime de violência doméstica e o crime de dano, por esta ordem, seguindo-se o crime de condução em estado de embriaguez.

Analisando o tipo de ocorrências verificadas em 2015, contra idosos, e de acordo com os dados da GNR, verificam-se: 13,07% furtos em residência; 8,35% crimes de dano; 6,85% crimes de ofensa à integridade física; 5,13% crimes de ameaça e coação; 5,10% crimes de violência doméstica; 4,97% crimes de outros furtos e 3,89% crimes de outras burlas.

Com efeito a vulnerabilidade dos idosos é mais evidente quando estes são vítima de roubo, burla ou violência doméstica, pois maioritariamente tem as suas defesas diminuídas em função de doença ou isolamento.

Fica a ideia de que possivelmente não são formalizadas todas as denúncias, tendo em conta os valores médios da criminalidade geral, mas no estudo efetuado em 2011 verificou-se que apenas 6,5% dos crimes participados às FS tinham como vítimas pessoas idosas.

Os idosos não se queixam sempre que são vítimas de crime, segundo referem 73,5% dos inquiridos, como motivo para a não apresentação das denúncias, os inquiridos referem: a solidão e o isolamento, o receio de sofrer represálias, por mentalidade e vergonha, constrangimento em lidar com as autoridades policiais e judiciárias, dificuldades de deslocação, medo de retaliação, por serem vítimas de familiares próximos, para evitar conflitos com vizinhos e dizem que “dá muito trabalho”.

As problemáticas que mais afetam a população idosa, além da criminalidade, segundo as respostas são: o isolamento, a solidão, a falta de assistência médica, a dificuldade de acessos e transportes, a falta de recursos económicos, o analfabetismo, o abandono dos familiares,

Assume-se que a GNR tem capacidade para minimizar os impactos dos problemas, pois existem provas dadas com a realização de várias operações já reconhecidas a nível nacional, por identificar casos de vulnerabilidade, precaridade ou debilidade.

A pessoa idosa está mais sujeita a ser vítima de crime à medida que a sua idade aumenta, se já não tiver autonomia para executar as suas atividades diárias, deixa de ter



liberdade de escolha por ser dependente e se viver sozinha ou se estiver isolada, a pessoa idosa fica mais sujeita a ser vítima de crime.

O risco diminui se a pessoa idosa estiver a cargo de familiares, pelo que só podemos concordar no caso dos crimes normalmente praticados por desconhecidos, pois nos restantes em que os autores são conhecidos, tal não parece acontecer.

Os inquiridos creem que há mais probabilidade de ser vítima de crime se a pessoa idosa for mulher. Mas nos dados da GNR de 2015 verifica-se que 39% vítimas são do sexo feminino e 61% do sexo masculino.

O estudo Envelhecimento e Violência também refere que existe laço social entre o suspeito e a vítima, nomeadamente 48% eram cônjuges e 39,3% descendentes, tal como no estudo da APAV que apresenta que 36,7% dos suspeitos são descendentes da vítima e 28,7% são cônjuges.

Embora os inquiridos refiram que o suspeito não pertence à rede social da vítima, não é seu vizinho e nem é o cuidador; os dados de 2015 da GNR confirmam que em 38% das ocorrências não existe qualquer relação entre o suspeito e a vítima (ou a relação é desconhecida), em 11% das situações o suspeito é familiar (cônjuge, ascendente ou descendente) da vítima e em 8% é vizinho/a da vítima.

Os comportamentos aditivos são fatos a ter em conta como propensor da violência e neste caso como suspeitos da prática de crime contra pessoas idosas.

No que se refere ao modo de atuar do suspeito, os Comandantes de Destacamento, apresentam mais certezas, pois referem que o suspeito se aproveita da fragilidade da vítima, e do contexto em que a mesma se encontra (o chamado crime de oportunidade). Referindo ainda que o suspeito estuda as rotinas da vítima antes de cometer o crime e que o suspeito da prática de crime contra idosos atua em grupo e não sozinho.

Os Comandantes de Destacamento atribuem grande importância à criminalidade contra idosos, considerando-a muito importante e até prioritária e consideram as ações que a GNR desenvolve para a prevenção da criminalidade contra idosos muito boas e até excelentes

A natureza das ações desenvolvidas pela GNR para a prevenção da criminalidade contra idosos, de acordo com os inquiridos, é fundamentalmente executar de patrulhamento de proximidade e realizar ações de sensibilização, mas existem outras atividades que são desenvolvidas pelos militares como o contato porta-a-porta para divulgar avisos, a realização de operações de prevenção criminal em locais mais isolados em que vivem mais pessoas idosas e a participação em grupos de trabalho/parcerias com outras entidades



Os meios empenhados na prevenção da criminalidade contra idosos são as SPE e os Postos Territoriais, mas por vezes são apoiados por outros militares nomeadamente da proteção da natureza ou da investigação criminal.

A frequência com que são desenvolvidas ações no âmbito do programa “*Apoio 65 – Idosos em Segurança*”, de acordo com os inquiridos, não apresenta uma frequência certa. E a média de participantes por cada ação de sensibilização desenvolvida, os dados indicados pelos inquiridos referem que é de 22 participantes,

Como principais ações foram referidas a realização de ações de sensibilização em lares, centros de dia e juntas de freguesia sobre prevenção de burlas e passagem de notas falsas, complementadas com a entrega de cartões com contato, caminhadas, encontros do tipo “*geração mãos dadas*”, ações de patrulhamento porta-a-porta, organização de eventos para distribuição de bens alimentares, execução da Operação “*Censos Sénior*”, participação em projetos autárquicos pra sinalizar e acompanhar idosos em risco e policiamento de proximidade em geral.

O tipo de estratégias utilizadas pelos Comandantes de Destacamento Territorial, na prevenção da criminalidade contra idosos, e como resposta estes referiram: realizar ações de sensibilização, efetuar policiamento de proximidade, realizar patrulhamento efetuando um contato direto com os idosos, sinalização das situações de vulnerabilidade, parcerias com outras entidades, divulgação de informações importantes para a prevenção da temática, visitas periódicas aos idosos isolados e sozinhos, utilizar uma linguagem clara com os idosos e efetuar um policiamento comunitário. As respostas foram agrupadas, para resumir o conteúdo dos resultados.

Mas será que a GNR é eficaz na prevenção da criminalidade contra idosos? Para a maioria dos inquiridos é eficaz, mas alguns referem que não, justificando que continua a existir crime, que há insuficiência de meios, o efetivo é reduzido para uma área tão vasta, há falta de efetivo no NIS, existe escassez de viaturas operacionais e só a GNR visita os idosos, o que se torna insuficiente, dadas as necessidades dos mesmos.

Para a GNR se tornar mais eficaz na prevenção deste tipo de criminalidade é necessário aumentar os meios humanos e materiais nos Postos Territoriais e nas SPE, pois isso permitiria constituir efetivamente o NIS, estabelecer parcerias com outras instituições, direcionar o patrulhamento para os locais e horas mais críticos, reforçando o elo de ligação entre a GNR e a população idosa.

No entanto as operações que são desenvolvidas atualmente já são orientadas para minorar as vulnerabilidades dos idosos, nomeadamente com a Operação “*Idosos em Segurança*” desenvolvem-se ações sensibilização para reduzir risco de ser vítimas de crime, melhorando a segurança passiva e aumentando o estado de alerta; com a Operação



“*Censos Sénior*” efetua-se a prevenção da solidão e isolamento social; com a Operação “*Geração Mãos*” dada desenvolve-se a prevenção do idadismo e com a Operação “*Residência Segura*” previne-se a criminalidade em geral.

A eficácia da GNR depende da eficácia de outras instituições, por isso deveria haver uma maior colaboração das entidades locais, no entanto deve também haver um esforço para aumentar o efetivo do dispositivo territorial da GNR, pois se tal não acontecer a estratégia será sempre reagir ao invés de prevenir.

Ao longo do trabalho surgiram novas dúvidas e até vontade de alargar o âmbito deste estudo, nomeadamente aprofundando a análise por categoria e por tipo de crime, um trabalho que eventualmente será desenvolvido num futuro próximo.



BIBLIOGRAFIA

Livros, Manuais e Artigos

- AAVV. (1999). *Policimento de Proximidade, Parcerias e Mediação*. Lisboa: Ministério da Administração Interna.
- Alves, A. C. (Out-Dez de 1997). Forças de Segurança e Estratégia Policial. *Pela Lei e pela Grei*, p. 7.
- Alves, A. C. (2008). *Em busca de uma Sociologia da Polícia*. Lisboa: Revista da Guarda.
- Alves, A. C. (2010). *Introdução à Segurança*. Lisboa: Revista da Guarda.
- APAV, A. P. (2010). *Manual Títono - Apoio a Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência*. Lisboa: APAV.
- Bárrios, M. J., & Fernandes, A. A. (2014). *A promoção do envelhecimento ativo ao nível local: análise de programas de intervenção autárquica*. Lisboa: Revista portuguesa de Saúde Pública.
- Cabral, M. V., Ferreira, P. M., Silva, P. A., Jerónimo, P., & Marques, T. (2013). *Processos de Envelhecimento em Portugal*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Caetano, M. (1990). *Manual de Direito Administrativo*. Coimbra: Almedina.
- Carneiro, R., Chau, F., Soares, C., Fialho, J. A., & Sacadura, M. J. (2012). *O Envelhecimento da População: Dependência, Ativação e Qualidade*. Lisboa: Centro de Estudos dos Povos e Culturas de Expressão Portuguesa.
- Carvalho, M. I. (março de 2011). Violência Sobre as Pessoas idosas e Serviço Social. *Revista Kairós Gerontologia*, pp. 43-63.
- Carvalho, M. I. (dezembro de 2012). Para Compreender A Violência Contra As Pessoas Idosas - Problematização Das Categorias E Indicadores De Risco. *Revista Transdisciplinar de Gerontologia*, pp. 44-52.
- Carvalho, M. I. (julho de 2013). Cartografia das Políticas de Combate à Violência em Idosos. *RASP – Research on Ageing and Social Policy*, pp. 54-76.
- CNECV, C. N. (2014). *Parecer sobre as vulnerabilidades das pessoas idosas, em especial das que residem em instituições*. Lisboa: Conselho Nacional de Ética e Ciências da Vida.
- CODEPPS, C. d. (2007). *Caderno de Violência contra Pessoa Idosa*. São Paulo: Uni - Repro Soluções para Documentos Lda.
- Copeto, R. P. (Jan-Mar de 2011a). A GNR e o policiamento de proximidade e segurança comunitária. *Segurança e Defesa*, pp. 48-54.



- Copeto, R. P. (Out-Dez de 2012). A GNR no ano europeu do envelhecimento e solidadiedade entre gerações. *Pela Lei e pela Grei*, pp. 34-43.
- Costa, J. M. (2007). *O idoso e o crime*. Lisboa: Edições Colibri.
- DGAI, M. d. (2009). *Manual de Diagnósticos Locais de Segurança*. Lisboa: Direção Geral da Administração Interna.
- Faria, M. P. (2015). *Os Crimes Praticados contra Idosos*. Porto: Universidade Católica Editora.
- Fonseca, R., Gomes, I., Faria, P. L., & Gil, A. P. (24 de janeiro de 2013). Perspetivas atuais sobre a proteção jurídica da pessoa idosa vitima de violência familiar: um contributo para uma investigação em saúde pública. *Revista portuguesa de Saúde Pública*, pp. 149-162.
- GNR, G. N. (2014). *Relatório Anual de Informações 2014*. Lisboa: Guarda Nacional Republicana.
- INS, I. N. (2014). *Projeto Envelhecimento e Violência*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge.
- ISS.IP, C. D., Chamusca, C., Santarém, C., Santarém, S. C., EAPN, Sequeira, P., & Morgado, S. (2012). *Envelhecimento Ativo: Perspetivas Futuras do Distrito de Santarém*. Santarém: Plataformas Supra Concelhias da Lezíria e do Médio Tejo.
- Ivic, S. (2013). *O Direito dos Idosos na União Europeia*. Rio de Janeiro: DADOS – Revista de Ciências Sociais.
- Lemos, M. (2014). *Parecer de iniciativa sobre as consequências económicas, sociais e organizacionais decorrentes do envelhecimento da população*. Lisboa: Conselho Económico e Social.
- Lima, M. L., Marques, S., & Batista, M. (2011). *Idadismo na Europa - Uma abordagem psicossociológica com foco no caso português*. Lisboa: EURAGE European Research Group on Attitudes to Age.
- Ministério da Justiça. (2015). *Estratégia de Proteção ao Idosos*. Lisboa: Secretaria Geral do Ministério da Justiça.
- Oliveira, J. F. (2006). *As Políticas de Segurança e os Modelos de Policiamento, A Emergência do Policiamento de Proximidade*. Coimbra: Almedina.
- Ramirez, A. (2005). *Estratégias Sociales de Policía*. Madrid: Editorial Dykinson.
- Santos, A. J., Nicolau, R., Fernandes, A. A., & Gil, A. P. (2013). Prevalência da violência contra as pessoas idosas. *Sociologia, problemas e práticas*, pp. 53-77.
- Silva, G. M. (1998). *Direito Penal Português*. Lisboa: Verbo.
- Silvério, P. (2013). *Teoria de Intervenção Policial*. Lisboa: Instituto de Estudos Superiores Militares.



- SSI, S. d. (2009). *Plano de Coordenação e Cooperação das Forças e Serviços de Segurança*. Lisboa: Ministério da Administração Interna.
- SSI, S. d. (2014). *Relatório Anual de Segurança Interna 2014*. Lisboa: Ministério da Administração Interna.
- União Europeia, C. (2010). *Estratégia de Segurança Interna da União Europeia*. Luxemburgo: União Europeia.
- União Europeia, C. d. (08 de junho de 2001). Cria uma Rede Europeia de prevenção da criminalidade. *Jornal Oficial das Comunidades Europeias*, p. L153/1 a 3.
- Valente, A. (2013). *Vitimização Criminal dos Idosos em Portugal - Análise Sócio Criminal dos Crimes Participados às Forças de Segurança em 2011*. Lisboa: Cadernos da Administração Interna.
- Valente, M. M. (2004). *Evolução Sócio-jurídica da Criminalidade*. Lisboa: Arquipelago.

Documentos Legais

- Decreto-lei nº 187/2007, define a Pensão de Velhice.
- Decreto-lei nº 309-A/2000, estabelece o Complemento por Dependência.
- Decreto de 10 de abril de 1976, publicou a Constituição da República Portuguesa.
- Decreto do Governo nº35/83, publicado a 13 de maio de 1983, Código Europeu de Segurança Social.
- Decreto-lei n.º 391/91, de 19 outubro, define o regime de acolhimento familiar de idosos e adultos com deficiência.
- Decreto-lei nº 203/74, de 15 de maio, publicou o Programa do I Governo Provisório.
- Despacho Ministerial n.º 56/96, de 21 de outubro, iniciou o programa Apoio 65 – Idosos em Segurança na GNR.
- Diretiva do Conselho da Europa nº 2000/78/EC, de 27 de Novembro de 2000.
- Decreto-Lei nº 47344/66 de 25 de novembro, alterado pela Lei nº 150/2015 de 10 de setembro, aprova o Código Civil.
- Decreto-Lei nº 48/95 de 15 de março, alterado pela Lei nº 110/2015, aprova o Código Penal.
- Jornal Oficial da EE nº C/83/389 de 30 de março de 2010, publica a Carta dos Direitos Fundamentais da EU.
- Lei nº 112/2009 de 16 de setembro, estabelece o regime jurídico aplicável à prevenção da violência doméstica e à proteção e assistência das suas vítimas.
- Lei nº 6/2006 de 27 de fevereiro, aprova o Novo Regime do Arrendamento Urbano.



Lei nº 38/2004, de 18 de agosto, define as bases gerais do regime jurídico da prevenção, habilitação, reabilitação e participação da pessoa com deficiência.

Lei nº 38/2009 de 20 de julho, aprova a Lei de Política Criminal.

Lei nº 63/2007, de 06 de novembro, aprova a Lei Orgânica da Guarda Nacional Republicana.

Lei nº 65/78 de 13 de outubro, aprova para ratificação a Convenção Europeia de Direitos Humanos.

Portaria nº 1450/2008, de 16 de dezembro, estabelece a organização interna das Unidades da Guarda Nacional Republicana.

Princípios das Nações Unidas para as Pessoas Idosas, adotados pela Resolução n.º 46/91, da Assembleia Geral da ONU, de 16 de dezembro de 1991.

Resolução CM n.º 61/2011 de 15 Dezembro de 2011, transcreve a Decisão nº 940/2011/EU do Parlamento Europeu e do Conselho, de 14 de Setembro, que designou 2012 como o Ano Europeu do Envelhecimento Ativo e da Solidariedade entre Gerações.

Resolução CM n.º 63/2015, publicada em 25 de agosto, aprova a Estratégia para o Idoso.

Resolução CM nº 100/2010 de 17 de dezembro, aprova o IV Plano Nacional Contra a Violência Doméstica.

Resolução 217A (III) de 10 de Dezembro de 1948 da Assembleia Geral da ONU, define uma política social orientada para a população idosa.

Resolução 217ª (III) de 10 de Dezembro de 1948 da Assembleia Geral da ONU, cria a Declaração Universal de Direitos Humanos.

Resolução 45/106 da Assembleia Geral da ONU, designou que o dia 1 de outubro passaria a ser designado o Dia Internacional das Pessoas Idosas.

Resolução da AR n.º 52/2014, publica a Convenção de Haia para a Proteção Internacional dos Adultos.

Resolução da AR n.º 61/2012, recomenda ao Governo medidas por um envelhecimento ativo.

Resolução da AR n.º 70/2015, de 01 de julho, recomenda ao Governo a adoção de medidas de promoção dos direitos das pessoas idosas e de proteção relativamente a formas de violência, solidão e abuso.

Resolução da AR nº 66/2012, recomenda ao Governo no âmbito do AEEASG o desenvolvimento de medidas concretas.



Trabalhos de Investigação

- Abreu, A. M. (2014). *Violência contra Idosos: Vulnerabilidade(s) e contributos para a prevenção e intervenção*. Caparica: Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz.
- Almeida, D., Pinto, A., & Vera-Cruz, M. (2014). *Proteção dos Idosos*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.
- Alves, M. V. (2007). *A Segurança Comunitária e o Policiamento de Proximidade*. Lisboa: Instituto de Estudos Superiores Militares.
- Andrade, B. F. (2014). *Pessoas Idosas Vítimas de Violência Intrafamiliar: Avaliação do Risco*. Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Barata, A. I. (2011). *Castelo Branco XXI – Proposta de Plano de Acção Gerontológico*. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas - Universidade Técnica de Lisboa.
- Bernardo, A. L. (2014). *Das políticas aos programas de envelhecimento. O caso do Programa IPL 60+*. Coimbra: Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade de Coimbra.
- Borrhalho, O. I. (2010). *Maus-Tratos e Negligência a Pessoas Idosas: Identificação e Caracterização de Casos no Serviço de Urgência de um Hospital Central*. Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Brito, J. d. (2015). *Teoria do Crime e Técnica de Subsunção*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.
- Carneiro, W. P. (2012). *Crimes contra a Humanidade*. Brasília: Universidade de Brasília.
- Carreira, J. A. (2008). *Estudo sobre as medidas de intervenção social nos maus tratos ao idoso*. Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Carvalho, C. I. (2008). *Maus tratos conjugais nos idosos: Propostas para a prevenção e intervenção sócio-educativa*. Granada: Universidad de Granada.
- Copeto, R. P. (2011b). *O Papel das Forças de Segurança no Sistema de Protecção de Crianças e Jovens em Perigo*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.
- Custódio, M. I. (2011). *Estudo da Qualidade de Vida dos Jovens/Adultos com Dificuldade Intelectual e Desenvolvimental através da aplicação da Escala de Qualidade de Vida da OMS*. Lisboa: Universidade Técnica de Lisboa.
- Fernandes, A. C. (2012). *A solidão nos idosos*. Lisboa: Escola Superior de Educação João de Deus.



- Freitas, P. d. (2011). *Solidão em Idosos - Percepção em Função da Rede Social*. Braga: Universidade Católica Portuguesa.
- Gonçalves, R. F. (2010). *Avaliação do abuso no idoso em contexto institucional: lares e centros de dia*. Porto: Universidade do Porto.
- Mora, B. R. (2010). *Um contributo da metodologia CHAID para a deteção de perfis criminais*. Faro: Universidade do Algarve.
- Oliveira, L. S. (2012). *Atitudes Sexuais e Idadismo na Terceira Idade*. Porto: Faculdade de Psicologia e Ciências da Universidade do Porto.
- Palma, M. F. (2012). *Conceito material de crime, direitos fundamentais e reforma penal*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.
- Palma, M. F. (2014). *Crime: fenómeno social que cumpre funções sociais*. Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.
- Portugal, J. E. (2014). *Secção de Programas Especiais*. Lisboa: Academia Militar.
- Redondo, J., Pimentel, I., & Correia, A. (2012). *Manual SARAR - sinalizar, apoiar, registar, avaliar, referenciar: Uma proposta de Manual para profissionais de saúde na área da violência familiar / entre parceiros íntimos*. Coimbra: Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra.
- Rodrigues, A., Bengala, C., Delgado, F., & Santos, N. (2014). *A prevenção e a investigação criminal*. Pedrouços: Instituto de Estudos Superiores Militares.
- Teixeira, L. M. (2010). *Solidão, depressão e qualidade de vida em idosos: um estudo avaliativo exploratório e implementação-piloto de um programa de intervenção*. Lisboa: Faculdade de Psicologia da Universidade de Lisboa.

Artigos Eletrónicos

- AAVV. (2015a). *legislation.gov.uk*. (National Archives) Obtido em 10 de dezembro de 2015, de www.legislation.gov.uk: <http://www.legislation.gov.uk>
- AAVV. (2015b). *Palácio do Planalto - Presidência da República*. (Governo Federal do Brasil) Obtido em 10 de dezembro de 2015, de Palácio do Planalto - Presidência da República: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/2003/L10.741.htm
- APAV. (10 de dezembro de 2015). *APAV, Apoio à Vitima*. Obtido de APAV, Apoio à Vitima: http://www.apav.pt/apav_v3/index.php/pt/111-dia-internacional-de-sensibilizacao-sobre-a-prevencao-da-violencia-contras-as-pessoas-idosas
- APAV, A. P. (14 de dezembro de 2015a). *Pessoas idosas vítimas de crime e de violência (2013-2014)*. Obtido de www.apav.pt:



- http://www.apav.pt/apav_v3/images/pdf/Estatisticas_APAV_Pessoas-Idosas-Vitimas-Crime-Violencia_2013-2014.pdf
- APAV, A. P. (14 de dezembro de 2015b). *Titono compreender*. Lisboa: APAV. Obtido de [www.apav.pt](http://www.apav.pt/pdf/titono_compreender.pdf): http://www.apav.pt/pdf/titono_compreender.pdf
- Assembleia da República. (10 de dezembro de 2015). *AR Assembleia da Republica.pt*. Obtido de [AR Assembleia da Republica.pt](https://www.parlamento.pt/ActividadeParlamentar/Paginas/DetalhePeticao.aspx?BID=12244): <https://www.parlamento.pt/ActividadeParlamentar/Paginas/DetalhePeticao.aspx?BID=12244>
- Copeto, R. (16 de julho de 2015). *Lidador Noticias*. Obtido de www.lidadornoticias.pt: <http://www.lidadornoticias.pt/opiniao-ten-cor-rogerio-copeto-violencia-contra-idosos/>
- GDDC, G. d. (30 de 11 de 2015). *Gabinete de Documentação e Direito Comparado*. Obtido de Gabinete de Documentação e Direito Comparado: <http://www.gddc.pt/direitos-humanos/textos-internacionais-dh>
- GNR, G. N. (16 de dezembro de 2015). *Guarda Nacional Republicana*. Obtido de www.gnr.pt: http://www.gnr.pt/default.asp?do=241t4nzn5_r52rpnv5/241t4nzn5
- Hespanha, M. J. (10 de Dezembro de 2015). *Violência contra os idosos*. Obtido de [Violencia.online.pt](http://www.violencia.online.pt): <http://www.violencia.online.pt/artigos/show.htm?idartigo=316>
- Pires, S. (2009). *Violência Sobre Idosos*. Amadora: Câmara Municipal da Amadora.
- UN, U. N. (30 de 11 de 2015). *United Nations*. Obtido de United Nations: <http://www.un.org/en/events/olderpersonsday/>
- UNRIC. (10 de dezembro de 2015). *UNRIC, Centro Regional de Informação das Nações Unidas*. Obtido de UNRIC, Centro Regional de Informação das Nações Unidas: <http://www.unric.org/pt/actualidade/30875-dia-mundial-de-sensibilizacao-para-os-abusos-e-maus-tratos-na-velhice-assinalado-pela-primeira-vez>
- WHO. (30 de 11 de 2015). *World Health Organization*. Obtido de WHO 2015: http://www.who.int/ageing/projects/elder_abuse/alc_toronto_declaration_en.pdf



APENDICE I – Modelo de Inquérito por Questionário

O presente questionário destina-se aos Comandantes de Destacamento Territorial da Guarda Nacional Republicana, enquadra-se numa Dissertação de Mestrado em Direito e Segurança e tem como principal objetivo a recolha de informação respeitante ao tema proposto com vista à realização de um Trabalho de Investigação Aplicada, com base no tema, “Envelhecimento e crime – estratégias de prevenção da criminalidade contra idosos na área de atuação da GNR”, o questionário incidirá no seguinte problema: “A GNR é eficaz na prevenção da criminalidade contra idosos?”.

Para preencher ao questionário seguinte, tenha sempre em atenção os crimes previstos no Código Penal Português, bem como os conceitos de Policiamento Comunitário e de Proximidade, e seja o mais correto possível na sua opinião.

Os dados obtidos através deste questionário, serão única e exclusivamente utilizados neste trabalho e o questionário é individual, anónimo e confidencial.

O questionário é de resposta simples, mediante uma pergunta. Deve assinalar uma resposta que, na sua opinião, seja a mais correta ou, então, será explicado no enunciado a forma de responder à questão. Não deverá deixar nenhuma questão sem resposta.

Por último, não poderia deixar de agradecer toda a disponibilidade demonstrada para responder ao questionário, pois com a sua experiência e a sua capacidade profissional, certamente contribuirá para enriquecer este trabalho.

Para tratamento da informação a data limite de entrega do questionário é 15 de janeiro de 2016.

Muito Obrigado,
Capitão de Infantaria João Paulo Santos

Questionário

Dados relativos à caracterização da amostra

1 – Como considera a ZA do Destacamento que comanda?

- Urbana
 Rurbana
 Rural

2 – Quantos habitantes tem a ZA do Destacamento?

3 – Quantos militares tem o Destacamento que comanda?

4 – Quantos militares tem a Secção de Programas Especiais do Destacamento que comanda? _____

5 – Tem Núcleo Idosos em Segurança constituído?

- Sim. Com quantos militares? _____
 Não

6 – Quantos idosos existem na sua ZA:

- A viver sozinhos: _____.
 A viver isolados: _____.

Dados relativos à Criminalidade contra Idosos

1 – Qual é a sua perceção relativamente aos casos de criminalidade contra idosos?

- O número de casos tem vindo a aumentar nos últimos anos
 O número de casos mantém-se idêntico
 Tem existido uma diminuição de casos

2 – Quantos NUIPC foram utilizados no ano de 2014 no Destacamento que comanda?

3 – Identifique, colocando o número do artigo do Código Penal, os cinco tipos de crime mais verificados na sua ZA?

- _____; _____; _____; _____; _____



4 – Quantas queixas foram apresentadas por idosos no ano de 2014 no Destacamento que comanda?

5 – Identifique, colocando o número do artigo do Código Penal, os cinco tipos de crime mais verificados contra idosos na sua ZA?

_____; _____; _____; _____; _____

6 – Na sua opinião, qual foi a relação entre o número de queixas contra idosos registadas neste ano e nos anos anteriores?

- Aumentou
 Manteve-se constante
 Diminuiu

7 – As queixas apresentadas por idosos são maioritariamente:

- Contra conhecidos
 Contra desconhecidos

8 – Na sua opinião os idosos queixam-se sempre que são vítimas de crime?

- Sim
 Não. Porquê? _____

9 – Além da criminalidade, quais as problemáticas que mais afetam a população idosa na sua ZA?

10 – Considera que a GNR consegue resolver esses problemas?

- Sim
 Não

11 – Considera que a responsabilidade de resolver esses problemas cabe a outra entidade?

- Sim. Qual? _____
 Não

Dados relativos aos idosos enquanto vítimas e aos seus agressores

1	2	3	4	5				
Discordo Totalmente	Discordo	Não tenho opinião	Concordo	Concordo Totalmente				
1 – Na sua opinião, pessoa idosa está mais sujeita a ser vítima de crime:				1	2	3	4	5
1.1 - À medida que a sua idade é maior.								
1.2 - Se não tiver autonomia.								
1.3 - Se não tiver liberdade de escolha, por ser dependente.								
1.4 - Se tiver a capacidade de decisão diminuída por doença.								
1.5 - Se viver sozinha.								
1.6 - Se estiver isolada.								
1.7 - Se estiver a cargo de familiares.								
1.8 - Se for utente de centro de dia.								
1.9 - Se for utente de lar.								
1.10 - Se frequentar Universidade de Terceira Idade.								
1.11 - Se for homem.								
1.12 - Se for mulher.								
1.13 - Se estiver em casa								
1.14 - Se estiver na rua								
1.15 - Quanto menor for o seu grau de escolaridade								
1.16 - Se residir na cidade.								
1.17 - Se residir em aldeias.								
1.18 - Se estiver reformada.								



1.19 - Se for apoiada por instituições de ação social					
2 – Da sua experiência, considera que o suspeito da prática de crime contra pessoa idosa:	1	2	3	4	5
2.1 - Pertence à família					
2.2 - É seu descendente					
2.3 - É ou foi seu cônjuge/companheiro(a)					
2.4 - Pertence à rede social da vítima					
2.5 - É seu vizinho					
2.6 - É o cuidador					
2.7 - Coabita com a vítima					
2.8 - É dependente da vítima financeiramente					
2.9 - Se aproveita da fragilidade da vítima					
2.10 - É homem					
2.11 - É mulher					
2.12 - É alcoólico ou toxicodependente					
2.13 - Se aproveita do “contexto” em que encontra a vítima (oportunidade)					
2.14 - Estuda as rotinas da vítima antes de cometer o crime.					
2.15 - Atua sozinho					
2.16 - Atua em grupo					

Dados relativos à prevenção da Criminalidade contra Idosos

1 – Como classifica a problemática da criminalidade contra idosos na sua ZA?

- Prioritária
- Muito importante
- Importante
- Pouco importante
- Irrelevante

2. Como classifica as ações que a GNR desenvolve para a prevenção da criminalidade contra idosos?

- Muito Boas
- Boas
- Satisfatórias
- Más
- Muito más

3. Na sua ZA, qual a natureza das ações que a GNR desenvolve para a prevenção da criminalidade contra idosos?

- Patrulhamento de proximidade
- Operações de fiscalização
- Ações de sensibilização
- Outras: _____

4. Que meios são empenhados na prevenção da criminalidade contra idosos?

- Postos Territoriais
- Secção de Programas Especiais
- Ambos

5. Na sua ZA, qual a frequência com que são desenvolvidas ações no âmbito do programa Apoio 65 - Idosos em Segurança?

- Diariamente
- Semanalmente
- Durante a Operação Idosos em Segurança
- Durante a Operação Censos Sénior
- Outra frequência: _____



6. Qual o grau de satisfação que atribui à realização destas operações tendo em vista a prevenção da criminalidade contra idosos?

- Fundamentais
- Muito importantes
- Importantes
- Pouco importantes
- Irrelevantes

7 – Quantas ações de sensibilização desenvolve tendo por alvo a população idosa, em média/por ano?

- 1 – 5
- 5 – 10
- 15 – 25
- 25 – 40
- +40

8 – Qual a média de participantes por ação de sensibilização desenvolvida tendo por alvo a população idosa? _____

9. Quem efetua as ações de sensibilização que a GNR desenvolve para a prevenção da criminalidade contra idosos?

- Comandante de Destacamento ou Adjunto do Comandante
- Comandante de Posto ou Adjunto do Comandante
- Chefe da Secção de Programas Especiais
- Militares do Núcleo Idosos em Segurança

10 - Quais foram as principais ações/eventos realizadas(os) pelo seu Destacamento no último ano, tendo por objetivo a prevenção da criminalidade contra idosos?

11. Como classifica as ações que a GNR desenvolve para a prevenção da criminalidade contra idosos?

- Muito Boas
- Boas
- Satisfatórias
- Más

12 – Na sua ZA existem projetos de autarquias ou outras instituições que apoiem a população idosa vítima de crime?

- Sim. Quem dinamiza o projeto? _____

Qual o nome do projeto? _____

A GNR colabora no projeto? _____ De que forma? _____

- Não

13 – Como classifica a relação da GNR com instituições de apoio à população idosa?

- Muito Bom
- Bom
- Satisfatório
- Mau
- Muito Mau

14 – Que tipo de estratégias utiliza na prevenção da criminalidade contra idosos?

15 – Na sua opinião, a GNR é eficaz na prevenção da criminalidade contra idosos?

- Sim
- Não. Porquê? _____

16 – O que deve ser feito para a GNR se tornar mais eficaz na prevenção deste tipo de criminalidade? _____

Obrigado pela sua colaboração!

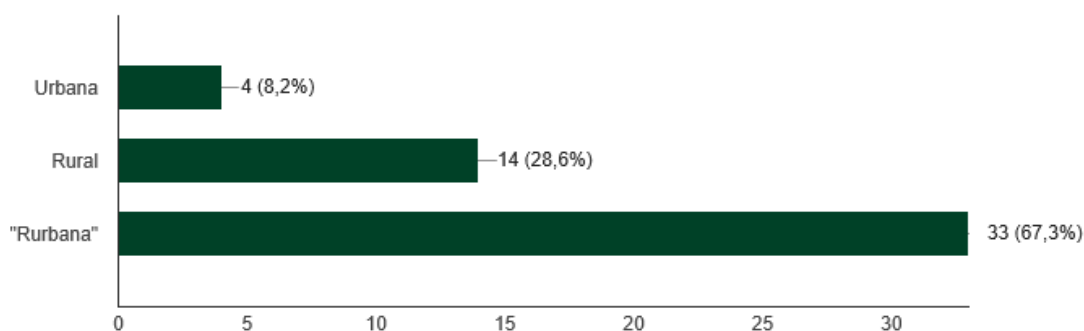
ANEXO I – Resultados dos inquéritos por questionário

Dados relativos à amostra

Total de 85 questionários; respostas obtidas 49; taxa de retorno das respostas 58%.

Distrito	Respostas	%
Açores	1	2%
Aveiro	2	4%
Beja	4	8%
Braga	3	6%
Bragança	2	4%
Castelo Branco	5	10%
Coimbra	2	4%
Évora	2	4%
Faro	2	4%
Guarda	2	4%
Leiria	2	4%
Lisboa	4	8%
Madeira	0	0%
Portalegre	4	8%
Porto	3	6%
Santarém	4	8%
Setúbal	2	4%
Viana do Castelo	2	4%
Vila Real	1	2%
Viseu	2	4%
Total	49	100%

1. Como considera a ZA do Destacamento que comanda? (49 respostas)



2. Quantos habitantes tem a ZA do Destacamento? (49 respostas)

Media	83396
Máximo	201800
Mínimo	9716

3. Quantos militares tem o Destacamento que comanda? (49 respostas)

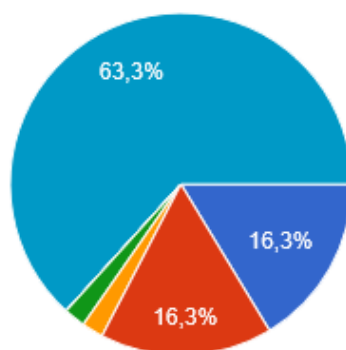
Media	142
Máximo	232
Mínimo	77

4. Quantos militares tem a Secção de Programas Especiais do Destacamento que comanda?

(49 respostas)

Media	4
Máximo	8
Mínimo	2

5. Tem Núcleo Idosos em Segurança constituído? (49 respostas)



8	16.3%	● Sim. Com 1 militar.
8	16.3%	● Sim. Com 2 militares.
1	2%	● Sim. Com 3 militares.
1	2%	● Sim. Com 4 militares.
0	0%	● Sim. Com 5 militares.
31	63.3%	● Não

6. Quantos idosos, a viver sozinhos, estão referenciados na sua ZA? (49 respostas)

Media	274
Máximo	548
Mínimo	35

7. Quantos idosos, a viver isolados, estão referenciados na sua ZA? (49 respostas)

Media	25
Máximo	88
Mínimo	1

8. Quantos idosos, a viver sozinhos e isolados, estão referenciados na sua ZA?

(49 respostas)

Media	22
Máximo	87
Mínimo	2

Dados relativos à Criminalidade contra Idosos

1. Quantos NUIPC foram utilizados no ano de 2015 no Destacamento que comanda?

(49 respostas)

Media	1772
Máximo	4907
Mínimo	182

2. Identifique, se possível colocando o número do artigo do Código Penal, os cinco tipos de crime mais verificados, em 2015, na sua ZA?

(49 respostas)

1.º	2.º	3.º	4.º	5.º
143	143	143	143	143
143	143	143	143	143
143	143	143	143	143
143	143	143	143	143
143	143	143	143	143
152	143	143	143	143
153	152	143	143	143
153	152	143	143	143
203	152	143	152	143
203	152	152	152	143
203	152	152	152	143
203	152	152	152	143
203	152	152	152	152
203	152	152	152	152
203	152	152	152	153
203	153	153	152	153
203	203	203	152	153
203	203	203	153	180
203	203	203	153	181
203	203	203	153	181
203	203	203	153	181
203	204	203	181	203
203	204	203	181	203
203	204	203	203	203
203	204	204	203	212
203	204	204	204	212
203	204	204	208	212
203	204	210	210	212
203	210	212	210	212
203	210	212	210	217
203	212	212	212	217
203	212	212	212	217
204	212	212	212	274
204	212	212	212	292
204	212	217	212	292



204	212	217	217	292
212	212	274	217	292
212	212	292	274	292
274	217	292	274	
274	274	292	292	
274	274	292	292	
274	274	292		
274	292			
292	292			
292	292			
292	292			
49	49	45	44	41

Respostas	Artigo	Crime Código Penal	%
46	203	Furto Simples	21%
40	143	Ofensas à Integridade Física	18%
31	152	Violência Doméstica	14%
26	212	Dano	12%
19	292	Condução em Estado de Embriagues	9%
17	204	Furto Qualificado	8%
13	274	Incendio Florestal	6%
11	153	Ameaças	5%
8	217	Burla	4%
6	210	Roubo	3%
5	181	Injuria	2%
1	180	Difamação	0%
223			100%

3. Identifique, se possível colocando o número do artigo do Código Penal, os cinco tipos de crime mais verificados, contra idosos em 2015, na sua ZA?

(49 respostas)

1.º	2.º	3.º	4.º	5.º
143	143	143	143	143
143	143	143	143	143
143	143	143	143	143
143	143	143	143	143
143	143	143	143	143
143	143	143	143	143
143	143	143	143	143
152	143	152	147	143
152	152	152	152	143
203	152	152	152	145
203	152	152	152	152
203	152	152	152	152
203	152	152	152	152
203	152	152	153	152
203	152	152	153	152
203	152	152	153	152
203	152	153	153	153
203	152	181	153	153
203	153	181	153	153



203	153	203	153	153
203	153	203	181	180
203	203	203	181	180
203	203	203	204	181
203	203	203	204	203
203	203	203	204	203
203	203	203	208	204
203	204	203	210	210
203	204	210	210	210
203	204	210	210	212
203	204	210	210	212
203	210	210	212	212
203	212	212	212	212
204	212	212	213	212
204	212	212	217	212
204	212	212	217	212
204	212	213	217	212
204	212	217	217	213
210	212	217	217	217
212	212	217	217	217
212	217	217	217	
217	217	217	274	
217	217	217	274	
217	217	217		
217	217	274		
217	217			
217	217			
217	218			
47	47	43	41	38

Respostas	Artigo	Crime Código Penal	%
38	203	Furto Simples	20%
33	143	Ofensas à Integridade Física	17%
32	152	Violência Doméstica	17%
30	217	Burla	16%
15	153	Ameaças	8%
13	204	Furto Qualificado	7%
12	210	Roubo	6%
5	181	Injúria	3%
4	274	Incêndio Florestal	2%
3	180	Difamação	2%
3	213	Dano Qualificado	2%
1	145	Ofensas à Integridade Física Qualificada	1%
1	147	Agravação pelo resultado	1%
1	218	Burla Qualificada	1%
1	292	Condução em Estado de Embriagues	1%
192			100%

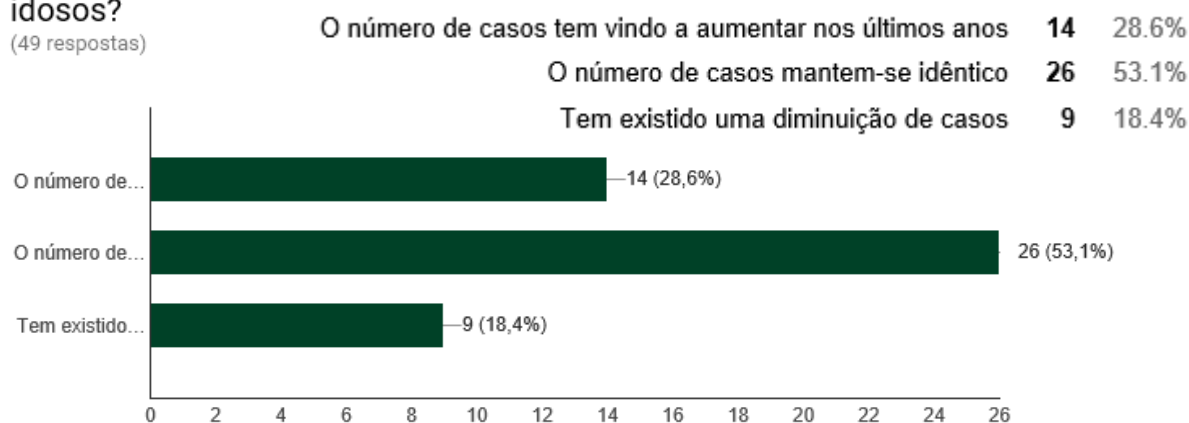
4. Quantas denúncias, cujas vítimas são idosos, foram apresentadas no ano de 2015 no Destacamento que comanda?

(49 respostas)

Media	138
Máximo	279
Mínimo	25
Desvio padrão	86

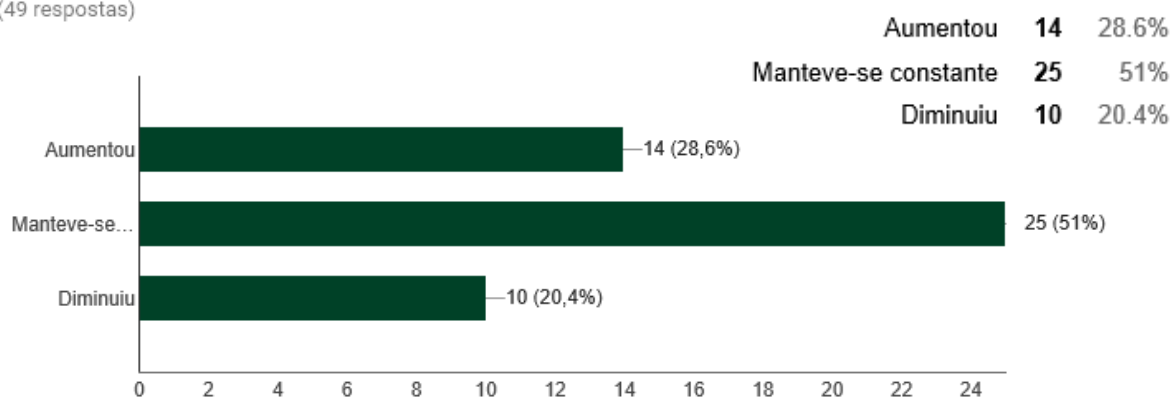
5. Qual é a sua perceção relativamente aos casos de criminalidade contra idosos?

(49 respostas)

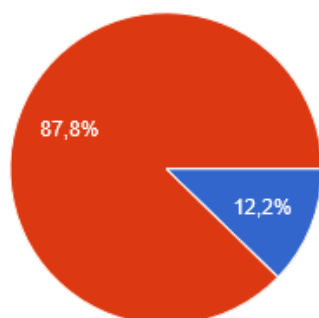


6. Na sua opinião, qual foi a relação entre o número de denúncias, cujas vítimas são idosos, registadas neste ano e nos anos anteriores?

(49 respostas)



7. As queixas apresentadas por idosos são maioritariamente: (49 respostas)



● Contra conhecidos
● Contra desconhecidos

Contra conhecidos	6	12.2%
Contra desconhecidos	43	87.8%

8. Na sua opinião os idosos queixam-se sempre que são vítimas de crime?

(49 respostas)



Se respondeu NÃO, refira porquê:

(33 respostas)

Queixam-se da solidão e do isolamento. E que ninguém se preocupa com eles.

Receio de sofrer represálias.

Dadas as vulnerabilidades que eles por vezes apresentam e dadas as dificuldades que sentem muito por consequência de que parte da população idosa que, com maior frequência é alvo de ilícitos criminais, vive sozinha ou isolada e como tal, não tem as mesmas facilidades nem acessibilidades para poderem exercer as suas queixas.

Por questões de mentalidade e vergonha e falta de conhecimento da lei;

Constrangimento em lidar com autoridades policiais e judiciárias

Alguns crimes, como burla, por vergonha. Por outro lado porque há dificuldade em chegar a local adequado para proceder à queixa, conjugado com o sentimento de que "de nada vai servir".

Principalmente quando perpetrados por familiares e/ou pessoas das suas relações

Por saberem que é contra desconhecidos

Receio de represálias

Receio e falta de mobilidade.

Pelo valor patrimonial do bem lesado.

Vergonha e Desconhecimento de que estão a ser vítimas de crimes

Por norma não sabem quem cometeu o crime

Por motivos de vergonha, medo e até mesmo desconhecimento/dúvida de que foi vítima de um ilícito criminal

Por desconhecimento, medo, aconselhamento de familiares e falta de apoio

Por desconhecimento da lei.

Receio de represálias

Porque têm receio de efetuar a denúncia

Desconhecimento, Receio;

Por vezes têm vergonha de assumir que foram burlados

Por vezes tem vergonha, pensam que não vale a pena participar, ou sentem-se culpados e escondem esse facto.

Por tratar-se de crimes de pequena relevância, bens furtados serem de pouco valor e evitar outros tipos de conflitos quando se trata de desentendimentos com vizinhos.

Receio de represálias e vergonha.

Receio em sofrer represálias.

Porque não se sentem discriminados nem vítimas de crimes.

Constrangimento em lidar com as autoridades policiais e judiciárias

Porque não querem, não tem condições para se deslocar ou simplesmente acham que dá muito trabalho e não vale a pena.

Por falta de informação e por serem muitas vezes vítimas de familiares próximos.

Muitas abordagens não são feitas em função de queixas de crime pensa-se que por vergonha ou medo de retaliação medo de represálias e por desconhecimento

Vergonha, medo e falta de transporte para se deslocarem para apresentar queixa.

Porque têm medo de represálias



9. Além da criminalidade, quais as problemáticas que mais afetam a população idosa na sua ZA?

(49 respostas)

Isolamento

Isolamento e falta de assistência médica

Isolamento, solidão

Apoio social e isolamento em razão de grandes fluxos migratórios dos seus descendentes

Dificuldade de acesso a transportes, estruturas públicas/privadas, informação; falta de recursos económicos.

A principal é o isolamento

A falta de transportes.

Solidão

Falta meios/capacidade de transporte que providencie uma resposta às várias necessidades da vida quotidiana (exemplo: assistência médica/cuidados de saúde).

Condições de vida

Isolamento, solidão, analfabetismo.

Abandono dos familiares próximos.

Em grande parte da população idosa na ZA do Destacamento, a maior problemática sentida é o isolamento e o facto de viverem sozinhos.

Isolamento e fraca resposta ao nível do apoio social

Falta de apoio social

Isolamento; Dificuldade em deslocar-se para os centros urbanos; dificuldade em acesso às infraestruturas públicas.

Deslocações

A falta de apoio e acompanhamento social.

Isolamento

Isolamento e falta de acompanhamento familiar.

População não residente, nomeadamente trabalhadores paquistaneses a trabalhar em estufas

Não possuímos esses dados, a competência territorial no Açores pertence à PSP

O isolamento, falta de condições de higiene e habitabilidade, falta de alguém que os acompanhe

O isolamento

Isolamento, problemas monetários, saúde, solidão, mobilidade.

Isolamento social e geográfico

O isolamento.

A falta de condições sócio económicas e o isolamento perante a sociedade. Os medicamentos são muito caros.

Solidão

A solidão, isolamento, debilidade física e dificuldade de acesso aos serviços públicos.

Isolamento; Assistência na saúde

Pobreza e abandono

Abandono

Abandono

Doenças, isolamento e fracos recursos económicos.

O isolamento e dificuldade no acesso a cuidados de saúde

Falta de capacidade económica dos descendentes

Falta de acompanhamento por parte dos familiares e associado a este facto o abandono e falta de ajuda por parte de outras instituições.

Isolamento e Abandono com todos os problemas que surgem daí. Alguns casos de anomalias psíquicas.

Isolamento e apoio social

Isolamento social.

Abandono familiar e social

O abandono social.

Isolamento, empobrecimento, abandono

Consumo de álcool

A solidão e isolamento

Isolamento

Dados relativos aos idosos enquanto vítimas

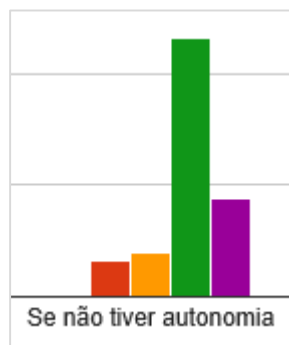
1. Na sua opinião, a pessoa idosa está mais sujeita a ser vítima de crime:

■ Discordo totalmente
 ■ Discordo
 ■ Não tenho opinião
 ■ Concordo
 ■ Concordo totalmente



Discordo totalmente	0	0%
Discordo	2	4.1%
Não tenho opinião	3	6.1%
Concordo	31	63.3%
Concordo totalmente	13	26.5%

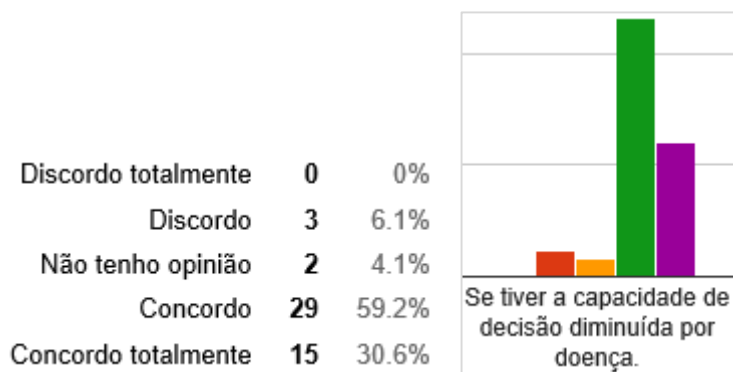
Discordo totalmente	0	0%
Discordo	4	8.2%
Não tenho opinião	5	10.2%
Concordo	29	59.2%
Concordo totalmente	11	22.4%



■ Discordo totalmente
 ■ Discordo
 ■ Não tenho opinião
 ■ Concordo
 ■ Concordo totalmente

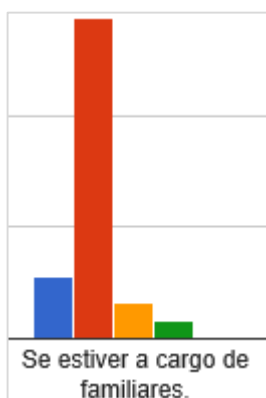


Discordo totalmente	0	0%
Discordo	9	18.4%
Não tenho opinião	8	16.3%
Concordo	30	61.2%
Concordo totalmente	2	4.1%



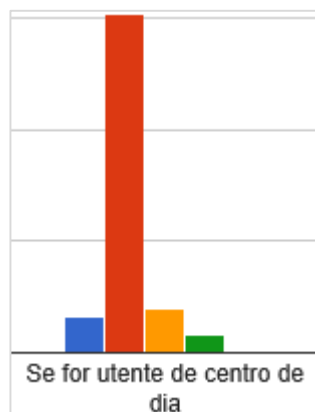
Discordo totalmente	0	0%
Discordo	0	0%
Não tenho opinião	2	4.1%
Concordo	28	57.1%
Concordo totalmente	19	38.8%

Discordo totalmente	0	0%
Discordo	1	2%
Não tenho opinião	2	4.1%
Concordo	25	51%
Concordo totalmente	21	42.9%

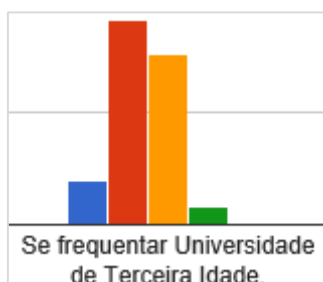
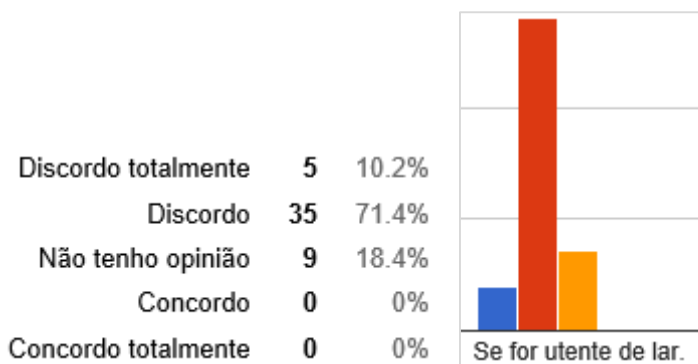


Discordo totalmente	7	14.3%
Discordo	36	73.5%
Não tenho opinião	4	8.2%
Concordo	2	4.1%
Concordo totalmente	0	0%

Discordo totalmente	4	8.2%
Discordo	38	77.6%
Não tenho opinião	5	10.2%
Concordo	2	4.1%
Concordo totalmente	0	0%

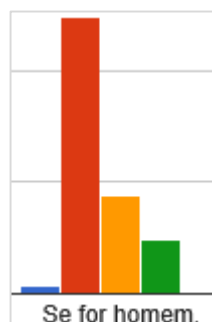


Discordo totalmente Discordo Não tenho opinião Concordo Concordo totalmente



Discordo totalmente	5	10.2%
Discordo	23	46.9%
Não tenho opinião	19	38.8%
Concordo	2	4.1%
Concordo totalmente	0	0%

Discordo totalmente	1	2%
Discordo	31	63.3%
Não tenho opinião	11	22.4%
Concordo	6	12.2%
Concordo totalmente	0	0%

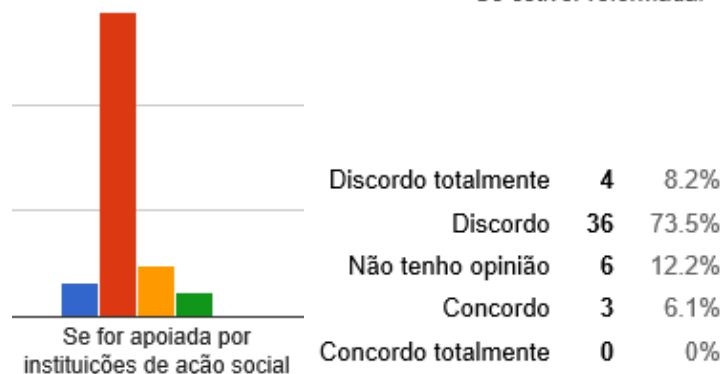
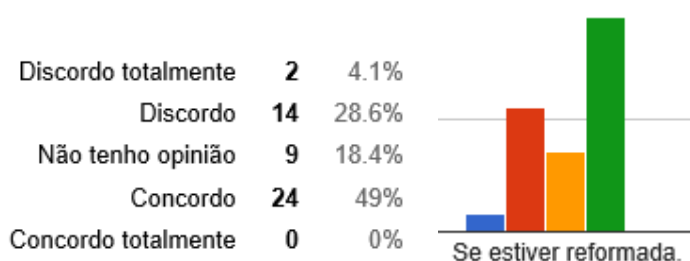
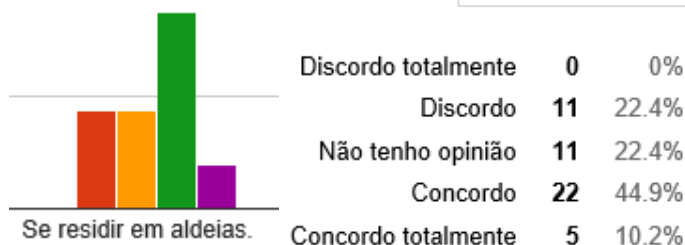
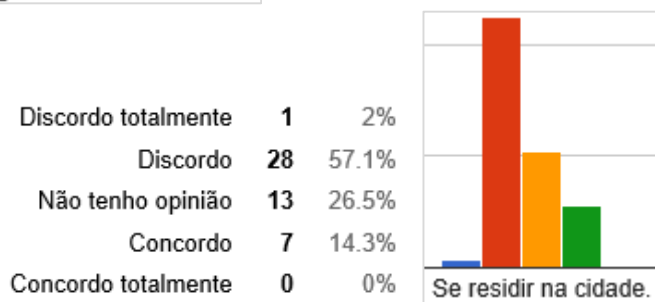
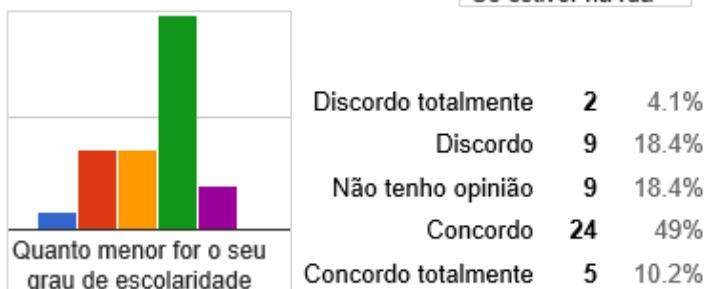
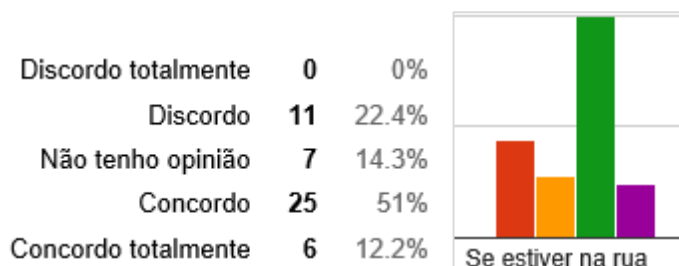


Discordo totalmente	1	2%
Discordo	11	22.4%
Não tenho opinião	14	28.6%
Concordo	21	42.9%
Concordo totalmente	2	4.1%

Discordo totalmente	1	2%
Discordo	14	28.6%
Não tenho opinião	8	16.3%
Concordo	24	49%
Concordo totalmente	2	4.1%



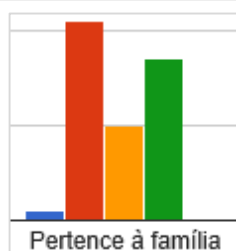
Discordo totalmente Discordo Não tenho opinião Concordo Concordo totalmente



Dados relativos aos agressores dos idosos

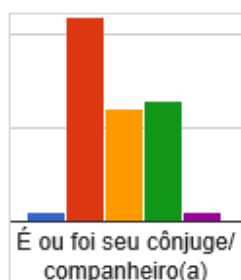
1. Da sua experiência, considera que o suspeito da prática de crime contra pessoa idosa:

Discordo totalmente Discordo Não tenho opinião Concordo Concordo totalmente



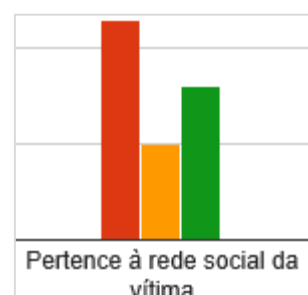
Discordo totalmente	1	2%
Discordo	21	42.9%
Não tenho opinião	10	20.4%
Concordo	17	34.7%
Concordo totalmente	0	0%

Discordo totalmente	0	0%
Discordo	21	42.9%
Não tenho opinião	7	14.3%
Concordo	21	42.9%
Concordo totalmente	0	0%

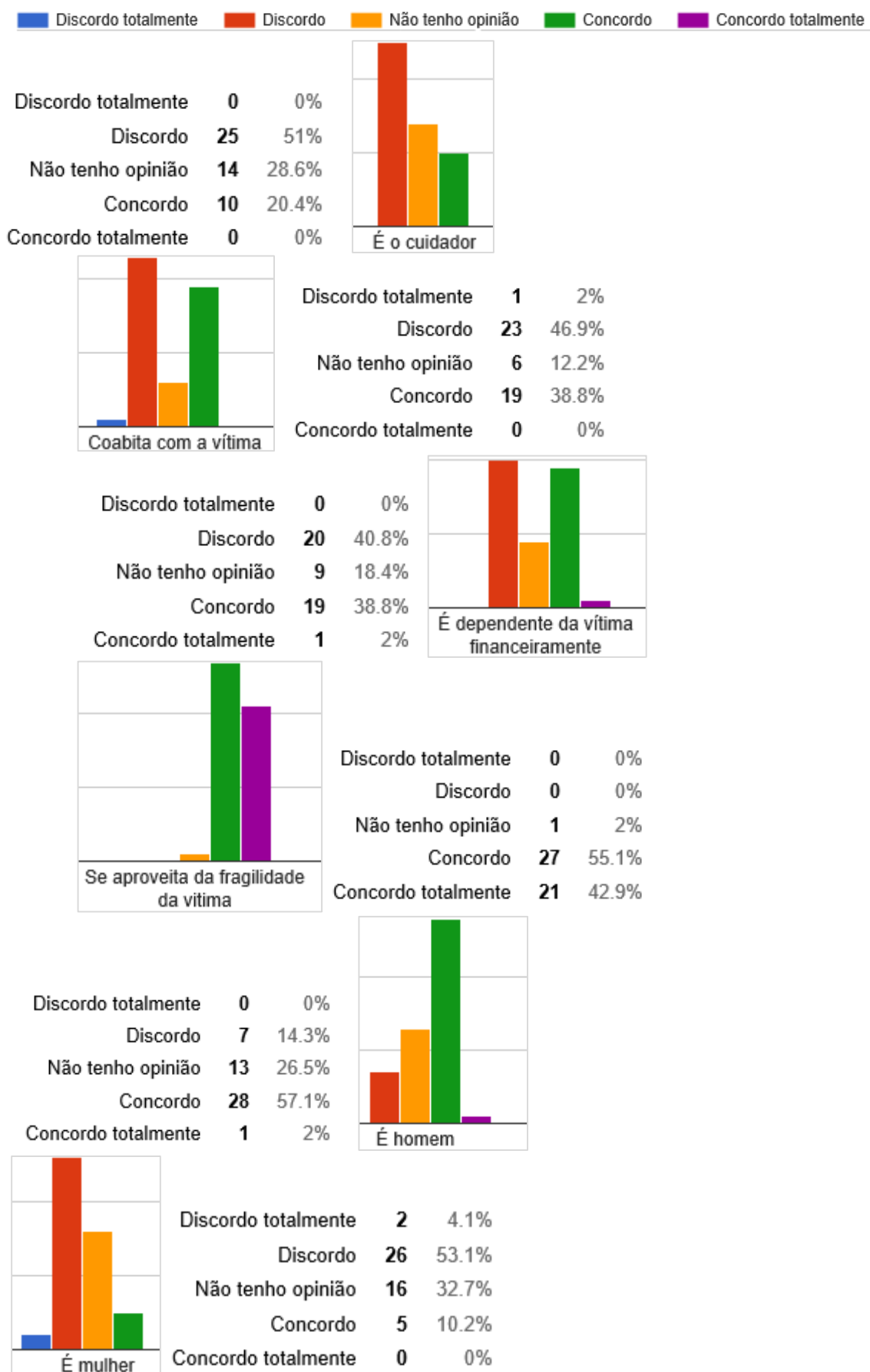


Discordo totalmente	1	2%
Discordo	22	44.9%
Não tenho opinião	12	24.5%
Concordo	13	26.5%
Concordo totalmente	1	2%

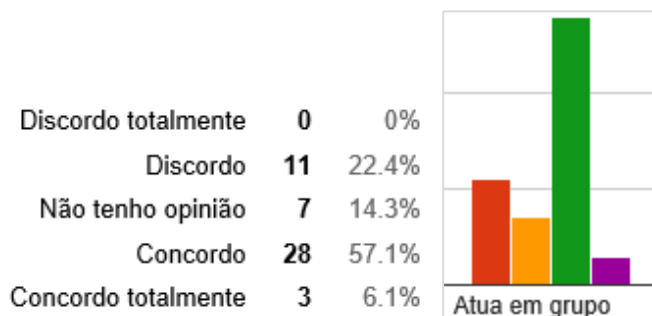
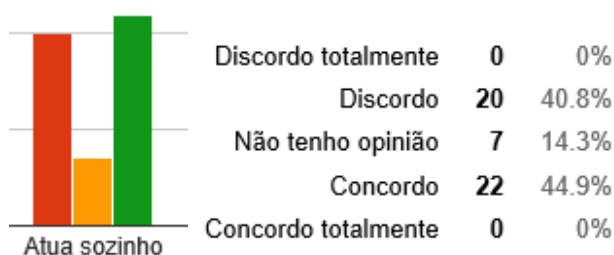
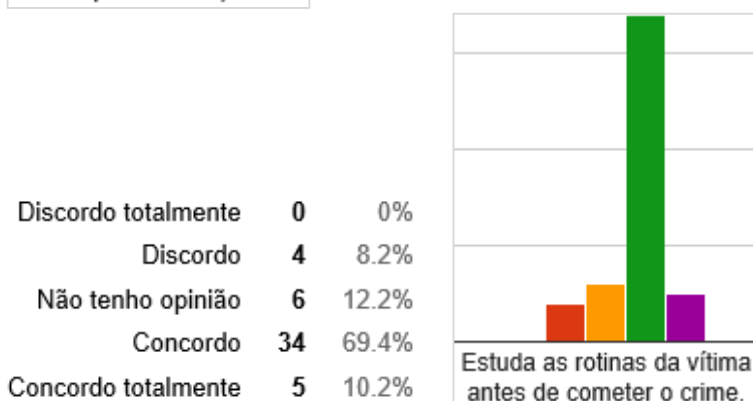
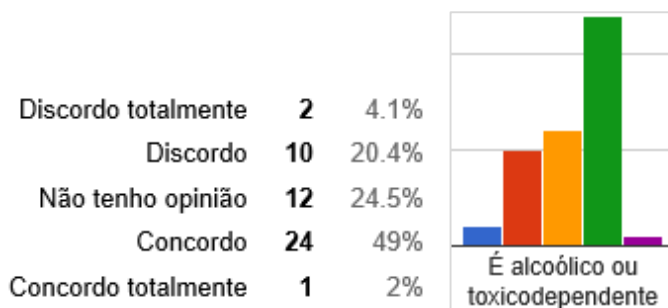
Discordo totalmente	0	0%
Discordo	23	46.9%
Não tenho opinião	10	20.4%
Concordo	16	32.7%
Concordo totalmente	0	0%



Discordo totalmente	1	2%
Discordo	24	49%
Não tenho opinião	11	22.4%
Concordo	13	26.5%
Concordo totalmente	0	0%



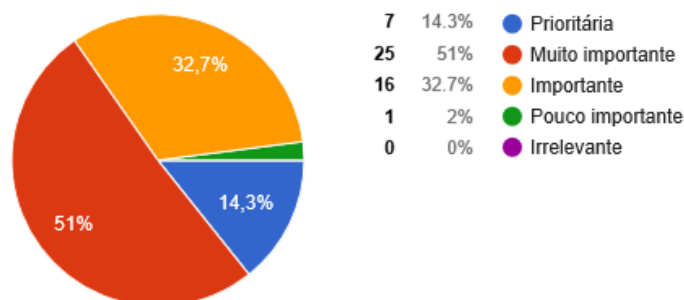
Discordo totalmente Discordo Não tenho opinião Concordo Concordo totalmente



Dados relativos à prevenção da Criminalidade contra Idosos

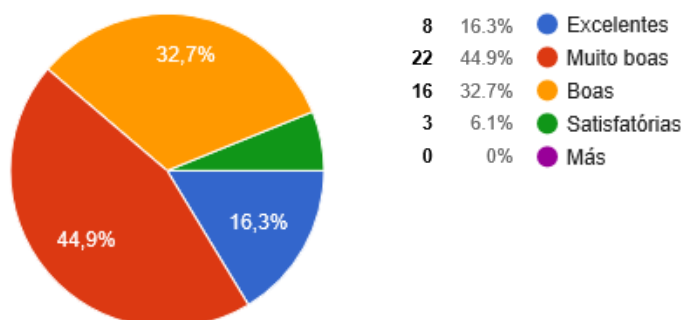
1. Como classifica a problemática da criminalidade contra idosos na sua ZA?

(49 respostas)



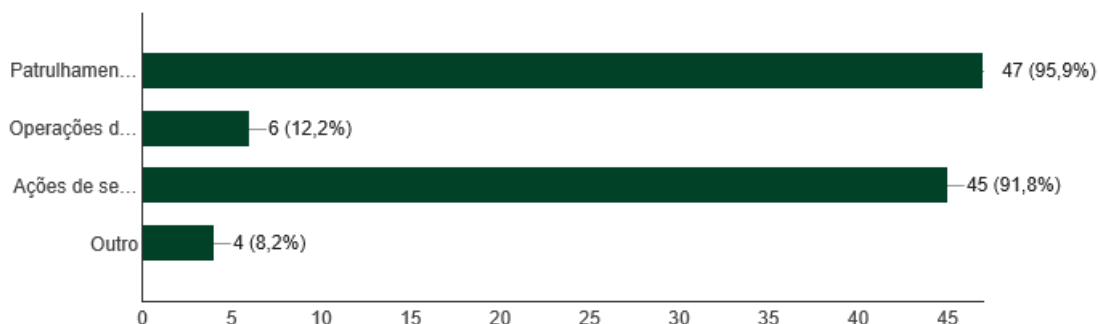
2. Como classifica as ações que a GNR desenvolve para a prevenção da criminalidade contra idosos?

(49 respostas)



3. Na sua ZA, qual a natureza das ações que a GNR desenvolve para a prevenção da criminalidade contra idosos?

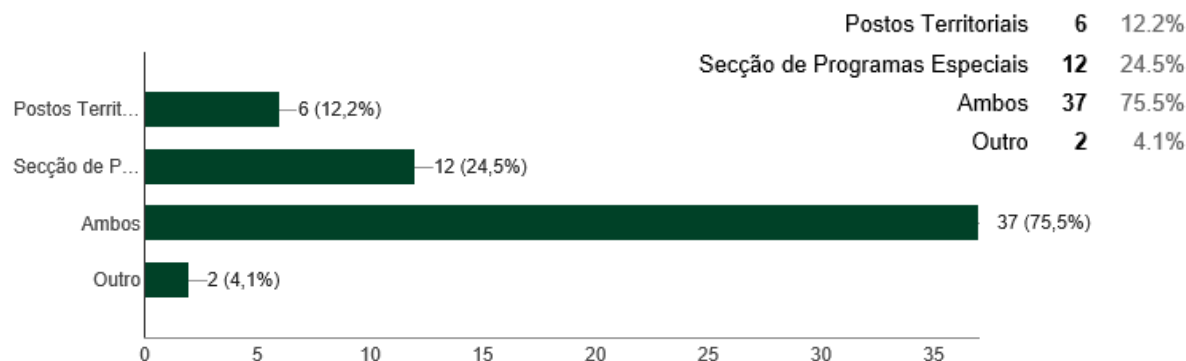
(49 respostas)



Patrulhamento de proximidade	47	95,9%
Operações de fiscalização	6	12,2%
Ações de sensibilização	45	91,8%
Outro	4	8,2%

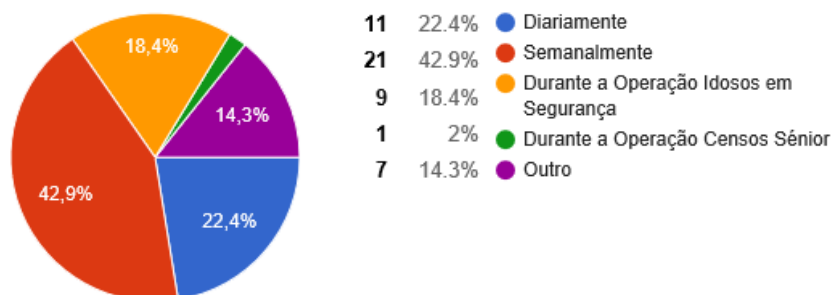
4. Que meios são empenhados na prevenção da criminalidade contra idosos?

(49 respostas)



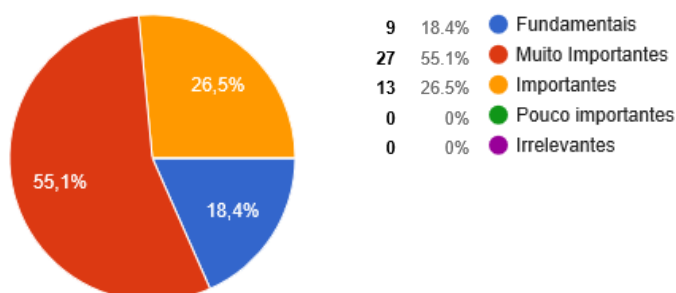
5. Na sua ZA, qual a frequência com que são desenvolvidas ações no âmbito do programa Apoio 65 - Idosos em Segurança?

(49 respostas)



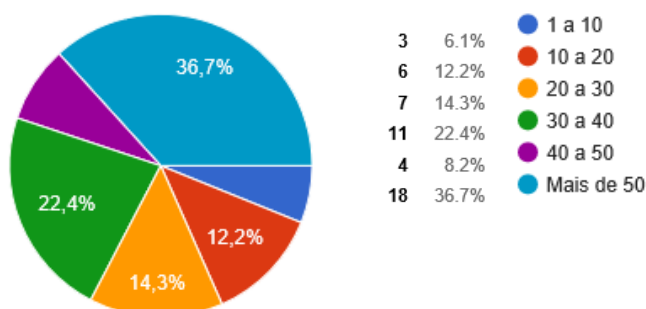
6. Qual o grau de satisfação que atribui à realização destas operações tendo em vista a prevenção da criminalidade contra idosos?

(49 respostas)



7. Quantas ações de sensibilização desenvolve tendo por alvo a população idosa, em média/por ano?

(49 respostas)



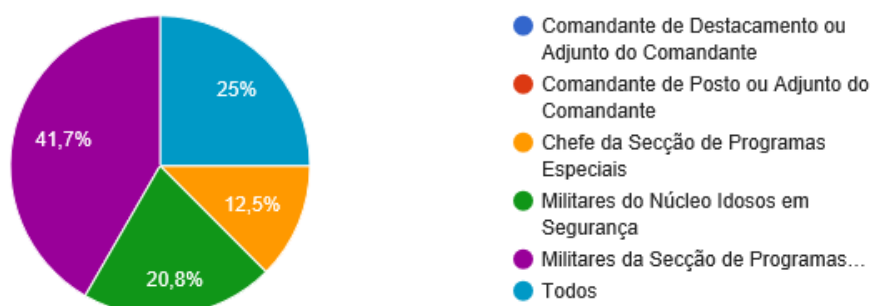
8. Qual a média de participantes por ação de sensibilização desenvolvida tendo por alvo a população idosa?

(49 respostas)

Media	22
Máximo	50
Mínimo	2
Desvio padrão	12

9. Quem efetua as ações de sensibilização que a GNR desenvolve para a prevenção da criminalidade contra idosos?

(49 respostas)



10. Quais foram as principais ações/eventos realizadas(os) pelo seu Destacamento no último ano, tendo por objetivo a prevenção da criminalidade contra idosos?

(49 respostas)

"Geração Mãos Dadas", Ações de sensibilização respeitantes a notas falsas e alteração das novas notas e cuidados a ter com a atuação de burlões e de furtos.

Apenas as palestras e ações de sensibilização nos centros sociais

Ações de sensibilização e entrega de cartões com os contactos do PTER mais próximo

Caminhadas, palestras (geração mãos dadas)

Ações porta a porta

Foram realizadas diversas ações, todos de grande importância

Idoso em segurança, distribuição de bens e de panfletos, e ações de sensibilização.

Ações de sensibilização (porta a porta, junto de centros de dia e lares); Policiamento de proximidade direcionada para a população mais vulnerável

Ações de sensibilização - sala e porta a porta

Ações de sensibilização para a população idosa.

Foram as visitas ao domicílio dos idosos

Policiamento de proximidade, Operação idosos em segurança e ações esclarecimento e sensibilização.

Ações de sensibilização nas Juntas de Freguesia.

Ação de sensibilização sobre burlas, realizada em V.V. de Ficalho (nova nota de 20 euros)

Ações em localidades em parceria com as juntas de freguesia

Burlas

As visitas "porta a porta" são as mais frutíferas.

Programa Idoso em Segurança, Encontro Intergeracional

Ação realizada nos censos sénior

Ações de sensibilização

Ações em juntas de freguesias

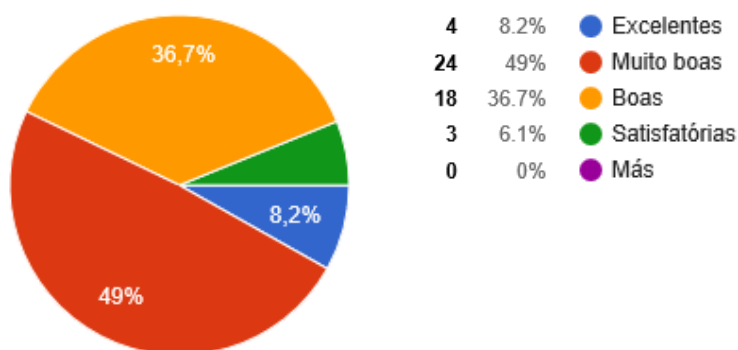
Visitas domiciliárias com a segurança social e ação social das autarquias a idosos sinalizados

Ações de sensibilização em sala e policiamento proximidade diário.

Visita a idosos pelos postos e SPE; ações de sensibilização; sinalização para os parceiros sociais de casos que necessitam de acompanhamento
Palestras em lares, centros de dia e juntas de freguesia
Ações de sensibilização no âmbito das burlas contra idosos e divulgação das novas notas
Operação Censos Sénior
Ações de sensibilização em sala e sensibilização porta a porta, sinalização a outras entidades
Ações de sensibilização no final das missas dominicais com o apoio da Unidade Móvel da CIM do Ave.
Ações de sensibilização de burlas
Participação num projeto municipal de articulação e sinalização de idosos em risco, por isolamento e falta de acompanhamento, partilhando ideias e sinergias com outras entidades de cariz social
A visita porta a porta dos idosos que vivem isolados e ações sensibilização em lares e centros de dia
Ações de proximidade com a população em centros de dia e igrejas principalmente
Ação de sensibilização no dia do idoso
Ações de sensibilização temáticas - Prevenção de furtos, burlas e violência contra idosos
Ações de sensibilização e o policiamento de proximidade
Ações de palestra
Ações de Sensibilização.
Ações de sensibilização no âmbito do programa idosos em segurança, e ações de sensibilização no âmbito da operação "Campo Seguro".
Ações de sensibilização; parcerias com outras entidades; policiamento de proximidade
Ações de sensibilização.
Ações de sensibilização no âmbito dos idosos em segurança, bem como parcerias com outras instituições (Santa Casa da Misericórdia de Pernes) abordando a violência doméstica contra idosos.
Ações e eventos em lares de idosos e visitas a casos previamente sinalizados
Dia internacional do Idoso; ação de sensibilização nas localidades
Apresentação da nova nota de 20 euros com o objetivo de evitar as burlas

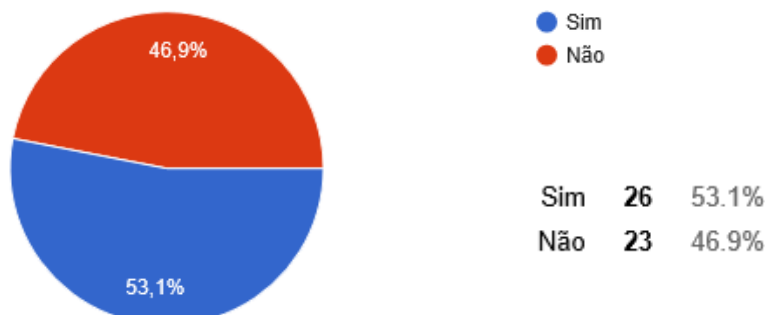
11. Como classifica as ações que a GNR desenvolve para a prevenção da criminalidade contra idosos?

(49 respostas)



12. Na sua ZA existem projetos de autarquias ou outras instituições que apoiem a população idosa vítima de crime?

(49 respostas)



Se sim, quem dinamiza o projeto? (21 respostas)

Juntas de Freguesia
Camaras Municipais
Autarquia
GNR em parceria com a câmara
Autarquias e santa casa
CLAS
Câmara Municipal
Câmara Municipal
Entidades pertencentes às Câmaras Municipais
Municípios
C.M.Sintra
Entidades locais
As CM através de projetos, mas muito limitados.
Rede social
Município
Secção de apoio social dos municípios
Gabinetes de ação social das Câmara Municipais
APAV
Segurança Social, Centro de Saúde, IPSS
Câmara Municipal e IPSS.
AUTARQUIA, E ASSOCIAÇÕES
IPSS
Camara municipal
Autarquias locais

Qual o nome do projeto? (21 respostas)

Núcleo Executivo da Comissão Social da União das Freguesias de Sintra
Desconheço
CLS++
RADAR
GIS (Grupo de intervenção sénior) GAE (Gabinete de apoio a idosos)
Clube sénior
Não se tem dados para esta resposta
Não tem nome
ODEMIRA INTEGRAL
S/N
Projeto ISA
Grupo de trabalho de idosos
TAIPA
Academia Sénior; Associação das Mulheres de Moura
Apoio idosos
Luz Presença

Idoso em segurança

Academia Sénior

ESDIME

A GNR colabora no projeto? De que forma? (25 respostas)

Sim, em ações de sensibilização

Parceiro Institucional

Colabora no desenvolvimento das ações de sensibilização e na sinalização dos idosos isolados e sozinhos.

Como principal dinamizador

Não

Sim. Na sinalização dos idosos.

Sinalização

Participa ativamente nas ações realizadas

Alguns apoios em sensibilização

Sim, de forma ativa nas diversas apresentações e atividades desenvolvidas.

Sim. Participação em reuniões e sempre que seja solicitado a nossa colaboração.

Participa em reuniões, articula coordenação em sinalizações e encaminhamentos de idosos

Sim, Participa nas reuniões de trabalho, efetua a sinalizações e nas diligências solicitadas

Sim, nas variadas ações de sensibilização desenvolvidas e nas sinalizações realizadas.

Sim, como parceiro.

Colaborador/representante

Sim. Sinalização; ações de sensibilização

Apoia em palestras.

Sim, através da coordenação de ações específicas com os idosos

Sim, sinalizando e encaminhando os idosos que necessitam de apoio.

Sim, participa em comissões de trabalho

Sim, com ações de sensibilização; acompanhamentos; visitas; sinalizações de casos de isolamento e outros

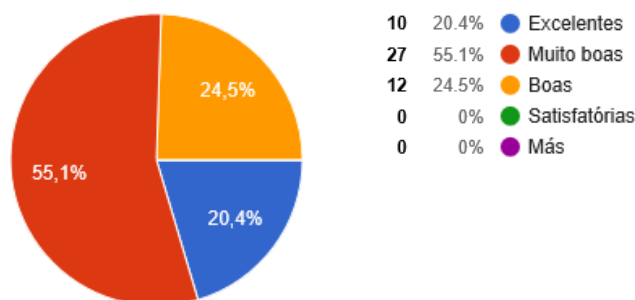
Colabora com ações

Sim. Prestando informações e apoio nas visitas domiciliárias.

Funções consultivas

13. Como classifica a relação da GNR com instituições de apoio à população idosa?

(49 respostas)



14 – Que tipo de estratégias utiliza na prevenção da criminalidade contra idosos?

(49 respostas)

Sensibilização e policiamento de proximidade

Patrulhamento de proximidade e sensibilização.

Ações de sensibilização

Policiamento de proximidade e divulgação de informações importantes para a prevenção desse tipo de criminalidade junto dos idosos

Contacto direto através da seção de programas especiais e Postos Territoriais

Policiamento de proximidade, sensibilização porta à porta com distribuição de folhetos



Prevenção através de visitas e palestras.

Maioritariamente ações de sensibilização em sala e de porta a porta

Informação

Patrulhamento de proximidade

Ações de sensibilização (porta a porta, junto de centros de dia e lares); Policiamento de proximidade direcionada para a população mais vulnerável

Policiamento de proximidade, ações de sensibilização e contatos pessoais.

Mais Policiamento na ZA afetada

Policiamento de proximidade

Patrulhamento de proximidade

Prevenção

Policiamento de Proximidade

Ações de sensibilização e visitas aos idosos

Sinalização e acompanhamento contínuo com apoio das parcerias

Policiamento, ações de sensibilização

Ações de sensibilização, policiamento comunitário/proximidade.

Ações sensibilização;

Policiamento de proximidade incidindo nas zonas de maior isolamento, aconselhando os mesmos e diversas ações de sensibilização levadas a cabo durante todo o ano.

Essencialmente, ações de sensibilização; visitas a idosos sinalizados e outros

Patrulhamento/Ações de sensibilização

Policiamento Proximidade

Visitas periódicas e sensibilização contra burlas, furtos, roubos etc.

Coordenação do patrulhamento de proximidade entre a SPE e os Postos Territoriais e ações de sensibilização.

Policiamento proximidade e ações sensibilização.

Realiza-se o esforço para que a sensibilização seja a mais individualizada possível e que alcance toda a área do DTer, sempre que possível em parceria com outras entidades (Município, freguesias...)

Contacto direto

Divulgação de informação

Patrulhamento de proximidade junto das residências e ações de sensibilização

Linguagem acessível e clara na comunicação com os idosos.

Ações de sensibilização no final das missas de domingo, por serem muito frequentadas por idosos;

Visita periódica às casas dos idosos sozinhos e isolados; Estabelecimento de parcerias com as Comunidades Intermunicipais, através da utilização de viatura que permite a visualização de vídeos que alertam os idosos para a problemática dos crimes praticados contra idosos.

Policiamento comunitário direcionado para a população idosa; Ações de sensibilização;

Acompanhamento/Patrulhamento diário ao idoso Sensibilização e aconselhamento de comportamentos preventivos

Policiamento de proximidade

Fundamentalmente ações de sensibilização nos locais de residência dos idosos e lares/centros de dia.

Atuar na prevenção através da sensibilização dos alvos prováveis e tentar ter presença para dissuadir potenciais criminosos.

Resume-se ao policiamento de proximidade, ações de sensibilização e recolha de informação junto dos idosos.

Não utilizamos

A proximidade e desenvolvimento de relação de confiança

Policiamento de proximidade e comunitário, e ações de sensibilização personalizadas e coletivas.

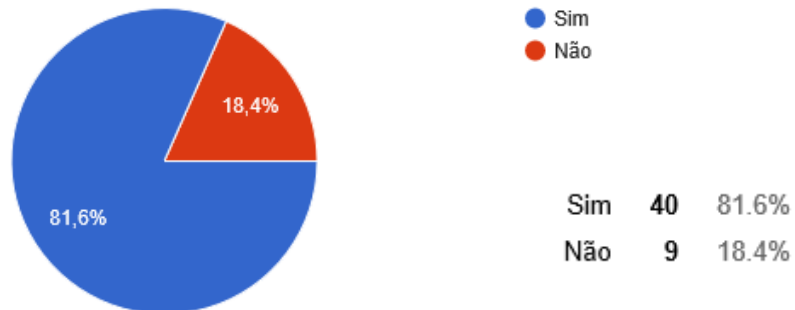
Policiamento de proximidade e ações de sensibilização

Ações de sensibilização e proximidade

Dentro das possibilidades fazem-se ações de sensibilização e policiamento de proximidade

15. Na sua opinião, a GNR é eficaz na prevenção da criminalidade contra idosos?

(49 respostas)



Se respondeu não, indique porquê: (12 respostas)

Porque continua a existir crime.

Insuficiência de meios aliados ao volume de serviço.

Falta de efetivos destinados exclusivamente a esta temática.

O efetivo é reduzido para cobrir uma área tão grande e com tanta população e com tantas vias de comunicação

Evitam-se burlas em virtude da sensibilização feitas pela GNR

Ao nível de burlas e outros crimes a GNR atua eficazmente, no entanto, ao nível dos furtos em interior de residência, que não estão diretamente relacionados com as capacidades intelectuais e físicas das vítimas, existe alguma dificuldade, face aos escassos meios humanos e materiais, que limitam a ação de patrulhamento.

Falta de efetivo no NIS

Escassez muito grave de viaturas operacionais para o serviço e de efetivo em quantitativo mínimo para o efeito

Por vezes é a única instituição que visita os idosos.

Porque não temos meios eficazes para conseguir o que ambicionamos. Para enfatizar a falta de meios temos ainda as dezenas de iniciativas que são diariamente "inventadas" que acabam por ofuscar as existentes, sendo praticamente nulo o resultado final.

Porque faz um levantamento dos idosos isolados e sozinhos, fazendo um levantamento das suas necessidades e aumentando o seu sentimento de segurança

Atendendo ao efetivo que possui é eficaz no entanto deveria haver mais militares para uma maior cobertura de ações e de patrulhamento

16. O que deve ser feito para a GNR se tornar mais eficaz na prevenção deste tipo de criminalidade?

(49 respostas)

Aumento dos militares afetos às SPE de modo a implementar um núcleo exclusivo de apoio aos idosos, já que atualmente os militares concretizam várias tarefas no âmbito dos diversos programas de policiamento de proximidade. Agravamento das penas aplicáveis aos arguidos nos crimes contra idosos.

Dotar os Destacamentos de meios. O meu SPE está há cerca de 1mes sem viatura. A viatura distribuída é um ligeiro que não é adequado à tarefa. Temos postos a mais e patrulhas a menos, o que limita as iniciativas que possamos ter. Os militares adstritos a estas funções não podem ser reforçados porque não há capacidade. Além disso todos os militares são diariamente "entupidos" com diversas solicitações, o obriga a viver-se para o dia-a-dia em que nada se faz concretamente de forma sólida.

Mais efetivo nas SPE;

Aumentar os recursos adstritos

Dotar as SPE com mais meios humanos e materiais, alterar a periodicidade da execução das operações a nível nacional determinadas pelo CO.



Aumentar o efetivo e os meios afetos a esta dinâmica

Estabelecer parecerias com outro tipo de instituições, para que possa haver um maior apoio na prevenção deste tipo de criminalidade perpetrada contra idosos.

Constituir nos Comandos Territoriais uma Secção de Programas Especiais.

Aumentar o efetivo das SPE.

Relativamente às burlas não há muito mais a fazer a não ser ações de sensibilização. Em relação a outro tipo de situações, a nossa eficácia depende da eficácia de outras instituições.

Aumento de meios e efetivos para se intensificar a prevenção nesta área

Dotar os SPE de mais efetivo

Aumentar o número de militares na Secção de Programas Especiais

Aumentar a capacidade de visita aos idosos e conseguir motivar os idosos a assistir às ações de sensibilização agendadas

Reforço de efetivo dedicado exclusivamente neste tipo de patrulhamento bem como uma maior colaboração com outras entidades locais.

Nada a referir.

Intensificação das ações de sensibilização e aumentar o numero de visitas a casos sinalizados e outros, para isso seria necessário um maior numero de meios adstritos ao SPE

Dotar os destacamentos com mais efetivo para se poder cumprir mais eficazmente o policiamento de proximidade

Dotar de mais meios (Humanos e materiais) e mais formação para os militares

Aumentar o efetivo e a frota de viaturas

Aumento do n.º do efetivo das SPE, bem como mais formação acerca da temática.

Constituir um Núcleo por subunidade exclusivamente destinado a apoiar a população idosa.

Dotar a GNR (SPE) de um veículo TT, para chegar a locais mais isolados de difícil acesso.

Aumento de efetivo nestes núcleos para aumentar o n.º de ações destinadas a esta temática.

Reforço dos Núcleos Idosos em Segurança

Aumento do número de militares afetos aos programas especiais.

Mais recursos

Reforçar o efetivo dos Postos Territoriais e conseqüentemente as Secções de Programas Especiais, bem como o reforço da dotação de combustível dos Destacamentos Territoriais.

Continuar a apostar em ações de sensibilização nos locais de residência dos idosos e lares/centros de dia, bem como efetuar um acompanhamento direto nesses mesmos locais em conjunto com os técnicos desses centros, IPSS's, Segurança Social e Câmaras Municipais

Solucionar os graves problemas inerentes a uma frota de viaturas envelhecida e com inúmeros e permanentes problemas mecânicos assim como aumentar o efetivo da SPE e dos diferentes postos de forma a viabilizar a aposta no patrulhamento de proximidade/visibilidade, e simultaneamente aumentar a capacidade de reprimir estes ilícitos criminais

Colocar mais efetivo nos NIS para se conseguir efetivamente dar uma resposta adequada à população idosa, projetando patrulhamento diário para as ZA dos DTers, que são demasiado extensas para o efetivo constituído.

Colocar mais efetivos no núcleo de idosos em segurança

Maior n.º de meios humanos e materiais.

Alerta

Cumprir com o efetivo orgânico das Secções de programas especiais, (Sem depauperar os Postos, aumento de efetivo subentenda-se), de forma a poderem diariamente ter a sua atenção focada nesta população vulnerável.

Criação efetiva dos núcleos idosos em segurança dentro do SPE

As estratégias existentes parecem adequadas e eficazes.

Continuar com a dinâmica de contacto direto com os idosos

Dotar os destacamentos territoriais de mais meios humanos e materiais, de forma a poder intensificar-se diariamente o patrulhamento.

Para garantir a eficácia da prevenção da criminalidade contra idosos, além da necessidade de aplicação complementar de medidas de apoio social, é necessária também a adoção de medidas imediatas de carácter securitário, tais como o acompanhamento e a proximidade do apoio policial em permanência, numa base diária, tanto quanto possível, projetando no terreno o maior número possível de patrulhas direcionadas exclusivamente para a proteção da comunidade idosa mais vulnerável e suscetível de ser vítima da criminalidade, desígnio este que só poderá ser alcançado com significativo sucesso através do aumento de efetivo das Secções de Programas Especiais e dos Postos Territoriais. Se não houver esforço por parte do comando-geral e da tutela para aumentar o



efetivo existente no dispositivo territorial da GNR, na maior parte dos casos, a regra do empenhamento operacional da Guarda, e da sua resposta aos problemas inerentes às ocorrências criminais contra idosos, pautar-se-á sempre pela lógica da reação em detrimento da prevenção. Em suma, e analisando o tema em apreço segundo uma perspetiva intelectualmente honesta, poder-se-á dizer com propriedade que só é possível falarmos consistentemente em prevenção se houver aumento de efetivo a breve prazo. "Fazer mais com menos" é uma ideia que não procede. O problema que urge resolver para melhorar a eficácia da prevenção deste tipo de criminalidade, não está relacionado com as estratégias de abordagem policial que estão a ser colocadas em prática no terreno, mas sim com a generalizada escassez de efetivo em todo o dispositivo territorial da Guarda. A GNR não tem competência territorial nos Açores, a PSP cobre todo o território Açoriano, exceto o Corvo. A nossa competência é no âmbito fiscal, aduaneiro e ambiental.

Reforço do efetivo das SPE

Aperfeiçoar o tratamento de dados recolhidos (p.ex. os mapas trimestrais) e direcionar o policiamento para os horários e locais mais relevantes.

Aumentar o efetivo destes núcleos

Aumentar o efetivo dos Destacamentos Territoriais (SPE e Postos Territoriais).

Nada, pois hábitos das pessoas Não mudam apesar dos alertas

Mais recursos humanos

Aumentar o efetivo nos postos territoriais e destacamentos e melhorar os meios de comando e controlo

Intensificar o patrulhamento junto da população idosa, reforçar o elo de ligação entre a população idosa e a GNR e aumentar o nº de ações de sensibilização.

Obrigado pela sua colaboração!

ANEXO II – Dados da criminalidade registada pela GNR em 2015

Os dados que a seguir se analisam, foram fornecidos pela Direção de Informações da GNR, referem-se à recolha estatística efetuada nos vários Postos Territoriais da GNR no ano de 2015, no momento da denúncia apresentada por crime praticado contra idosos, e corresponde a um total de 12.634 crimes analisados, ao longo do dispositivo territorial.

Distrito	NUIPC	%
Braga	1499	11,9%
Aveiro	1228	9,7%
Leiria	1206	9,5%
Faro	1173	9,3%
Porto	1002	7,9%
Santarém	844	6,7%
Setúbal	830	6,6%
Viana do Castelo	713	5,6%
Viseu	692	5,5%
Lisboa	546	4,3%
Castelo Branco	514	4,1%
Vila Real	471	3,7%
Coimbra	446	3,5%
Bragança	433	3,4%
Guarda	422	3,3%
Portalegre	248	2,0%
Évora	192	1,5%
Beja	168	1,3%
Desc	7	0,1%
Total	12634	100%

Distrito	2015	2014	2011
Aveiro	1228	1372	1331
Beja	168	245	222
Braga	1499	1406	615
Bragança	433	483	447
Castelo Branco	514	478	353
Coimbra	446	500	397
Évora	192	171	158
Faro	1173	1284	551
Guarda	422	363	285
Leiria	1206	1130	54
Lisboa	546	638	201
Portalegre	248	295	180
Porto	1002	1035	880
Santarém	844	777	880
Setúbal	830	849	906
Viana do Castelo	713	813	627
Vila Real	471	501	261
Viseu	692	699	512
Desc	7	0	4
Total	12634	13039	10875



Nas tabelas anteriores estão discriminados os NUIPC referentes às denúncias, distribuídos pela área dos vários Comandos Territoriais da GNR.

Da análise efetuada aos dados de 2015 verifica-se que as áreas com mais registos de crimes praticados contra idosos foram Braga, Aveiro, Leiria, Faro e Porto. Pelo contrário, registaram-se menos crimes em Beja, Évora e Portalegre.

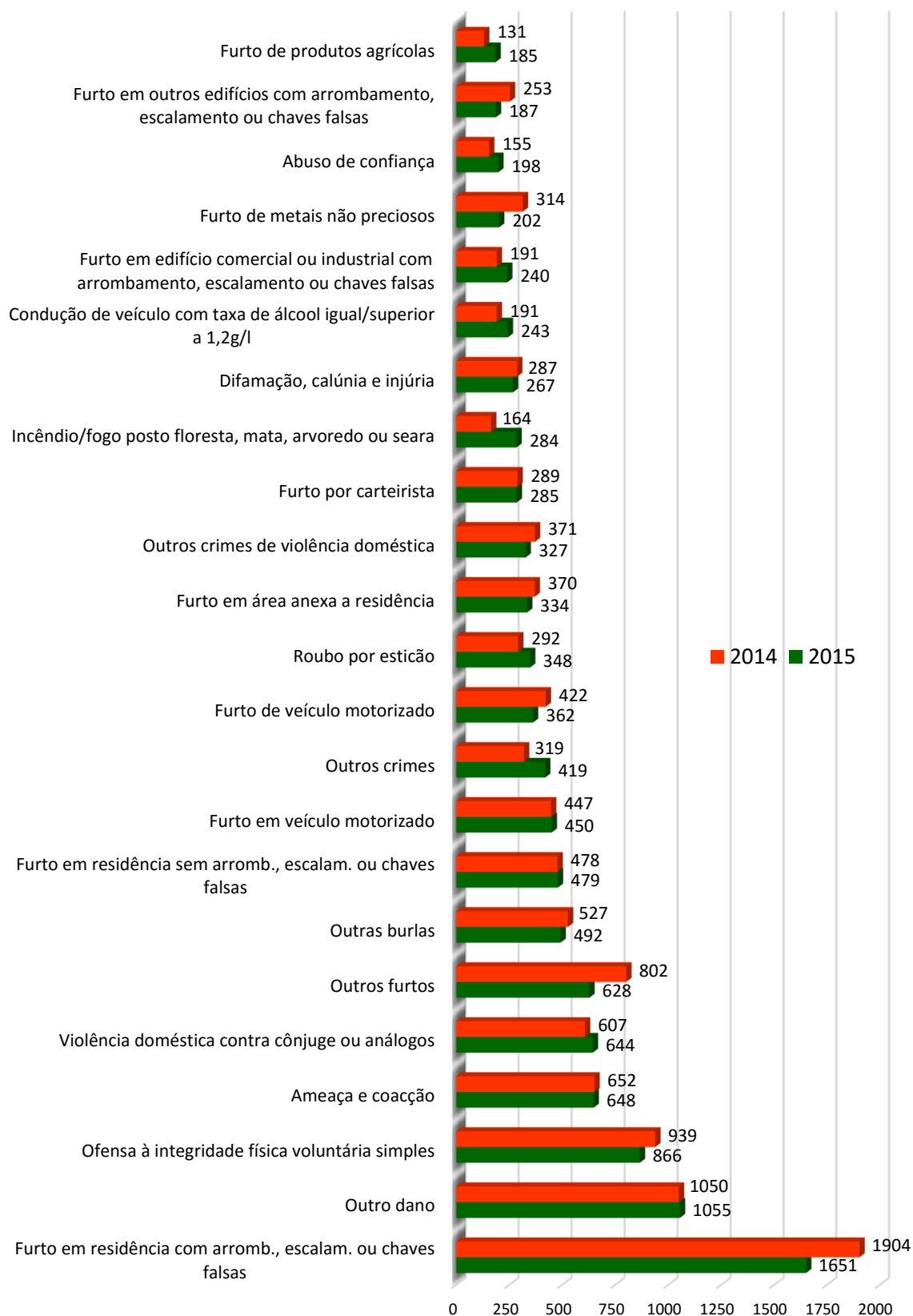
As maiores variações foram registadas em Leiria, Guarda Évora, Santarém, Castelo Branco e Braga, cujos índices aumentaram nos últimos anos. No entanto, também se registaram descidas consideráveis, como em Beja, Portalegre, Lisboa, Viana do Castelo, Coimbra, Aveiro e Bragança.

CRIMES DENUNCIADOS	2015	2014	2011
Outros furtos	628	802	1960
Furto em residência sem arromb., escalam. ou chaves falsas	479	478	989
Outro dano	1055	1050	773
Violência doméstica contra cônjuge ou análogos	644	607	602
Ofensa à integridade física voluntária simples	866	939	524
Ameaça e coação	648	652	443
Outras burlas	492	527	326
Furto em residência com arromb., escalam. ou chaves falsas	1651	1904	311
Furto de veículo motorizado	362	422	301
Furto em veículo motorizado	450	447	290
Roubo por esticção	348	292	238
Difamação, calúnia e injúria	267	287	207
Outros roubos	38	40	186
Furto por carteirista	285	289	153
Furto em outros edifícios com arrombamento, escalamento ou chaves falsas	187	253	120
Furto em edifício comercial ou industrial com arrombamento, escalamento ou chaves falsas	240	191	116
Outros crimes	419	319	
Furto em área anexa a residência	334	370	
Outros crimes de violência doméstica	327	371	
Incêndio/fogo posto floresta, mata, arvoredo ou seara	284	164	
Condução de veículo com taxa de álcool igual/superior a 1,2g/l	243	191	
Furto de metais não preciosos	202	314	
Abuso de confiança	198	155	
Furto de produtos agrícolas	185	131	

No que diz respeito ao tipo de crime, verifica-se que existe maior prevalência nos crimes de furto em residência e outro dano, seguindo-se os crimes de ofensas à integridade física, ameaça e coação, violência doméstica, outros furtos, outras burlas, furto de/em veículo e furto/roubo por esticção.

Comparativamente com os anos anteriores registaram-se subidas dos crimes de violência doméstica, roubo por esticção, outros crimes, incendio florestal, furto em edifício comercial, condução com álcool e abuso de confiança. Verificando-se descidas nos crimes de furto em residência, ofensas à integridade física, outros furtos e furto de metais não preciosos.

Comparação anual dos crimes mais frequentes





CRIMES DENUNCIADOS	2015	%
Furto em residência com arromb., escalam. ou chaves falsas	1651	13,07%
Outro dano	1055	8,35%
Ofensa à integridade física voluntária simples	866	6,85%
Ameaça e coação	648	5,13%
Violência doméstica contra cônjuge ou análogos	644	5,10%
Outros furtos	628	4,97%
Outras burlas	492	3,89%
Furto em residência sem arromb., escalam. ou chaves falsas	479	3,79%
Furto em veículo motorizado	450	3,56%
Outros crimes	419	3,32%
Furto de veículo motorizado	362	2,87%
Roubo por esticão	348	2,75%
Furto em área anexa a residência	334	2,64%
Outros crimes de violência doméstica	327	2,59%
Furto por carteirista	285	2,26%
Incêndio/fogo posto floresta, mata, arvoredos ou seara	284	2,25%
Difamação, calúnia e injúria	267	2,11%
Condução de veículo com taxa de álcool igual/superior a 1,2g/l	243	1,92%
Furto em edifício comercial ou industrial com arrombamento, escalamento ou chaves falsas	240	1,90%
Furto de metais não preciosos	202	1,60%
Abuso de confiança	198	1,57%
Furto em outros edifícios com arrombamento, escalamento ou chaves falsas	187	1,48%
Furto de produtos agrícolas	185	1,46%
Furto de oportunidade/de objetos não guardados	136	1,08%
Incêndio/fogo posto em edifício, construção ou meio de transporte	131	1,04%
Condução sem habilitação legal	119	0,94%
Roubo a residência	115	0,91%
Furto de animais de explorações agropecuárias	107	0,85%
Outros crimes contra a vida	104	0,82%
Outros crimes contra a propriedade	103	0,82%
Burla informática e nas comunicações	77	0,61%
Outros crimes contra as pessoas	66	0,52%
Furto em edifício comercial ou industrial sem arrombamento, escalamento ou chaves falsas	61	0,48%
Violação de domicílio e introdução em lugar vedado ao público	61	0,48%
Outros crimes de maus tratos	55	0,44%
Roubo na via pública (exceto por esticão)	47	0,37%
Desobediência	42	0,33%
Outros crimes contra o património	41	0,32%
Furto de máquinas industriais ou agrícolas	40	0,32%
Outros roubos	38	0,30%
Burla com fraude bancária	34	0,27%
Abuso de cartão de garantia ou de crédito	31	0,25%
Homicídio por negligência em acidente de viação	31	0,25%
Burla para obtenção de alimentos, bebidas ou serviços	29	0,23%
Falsificação de documentos, cunhos, marcas, chancelas, pesos e medidas	28	0,22%
Ofensa à integrid. física por negligência em outras circunstâncias	20	0,16%
Detenção ou tráfico de armas proibidas	19	0,15%
Ofensa à integridade física voluntária grave	18	0,14%

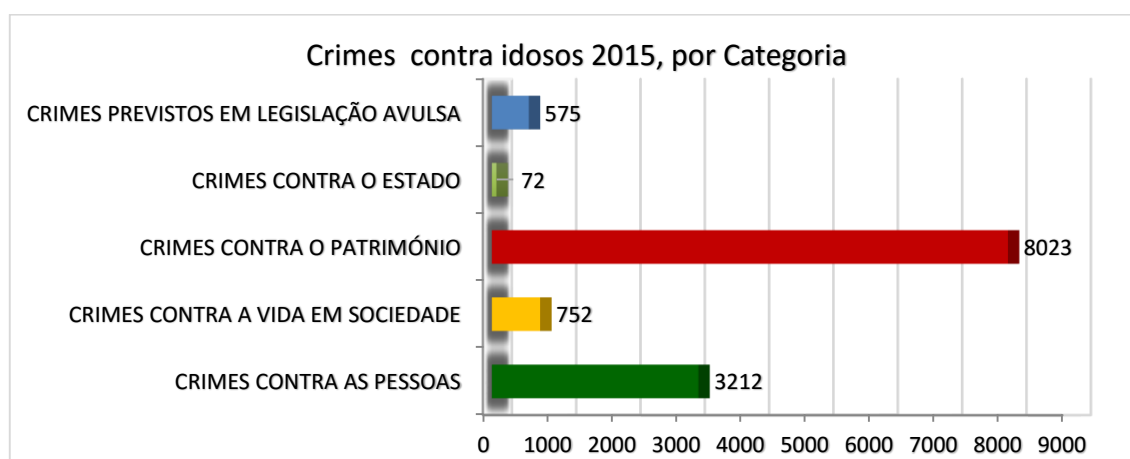


Outros crimes contra a liberdade e a autodeterminação sexual	18	0,14%
Furto de combustível em depósitos/máquinas agrícolas ou industriais	16	0,13%
Outros crimes contra a reserva da vida privada	16	0,13%
Crimes relativos à caça e pesca	14	0,11%
Resistência e coação sobre funcionário	13	0,10%
Ofensa à integrid. física por negligência em acidente de viação	11	0,09%
Outros crimes contra a honra	11	0,09%
Dano contra o património cultural	10	0,08%
Outros crimes contra a autoridade pública	10	0,08%
Outros crimes de falsificação	9	0,07%
Devassa da vida privada e violação de segredo	8	0,06%
Furto em supermercado	8	0,06%
Roubo a outros edifícios comerciais ou industriais	8	0,06%
Maus tratos a animais de companhia	7	0,06%
Omissão de auxílio	7	0,06%
Outros crimes contra a integridade física	7	0,06%
Outros crimes de perigo comum	7	0,06%
Furto em estabelecimento de ensino com arrombamento, escalamento ou chaves falsas	6	0,05%
Contrafação/falsificação de moeda e passagem de moeda falsa	5	0,04%
Extorsão	5	0,04%
Rapto, sequestro e tomada de reféns	5	0,04%
Burla relativa a trabalho ou emprego	4	0,03%
Condução perigosa de veículo rodoviário	4	0,03%
Furto de motor de embarcação	4	0,03%
Homicídio voluntário consumado	4	0,03%
Maus tratos ou sobrecarga de menores	4	0,03%
Outros crimes contra a liberdade pessoal	4	0,03%
Outros crimes contra a segurança das comunicações	4	0,03%
Violência doméstica contra menores	4	0,03%
Dano contra a natureza	3	0,02%
Embriaguez e intoxicação	3	0,02%
Emissão de cheque sem provisão	3	0,02%
Exploração ilícita de jogo	3	0,02%
Outros crimes contra a família	3	0,02%
Outros crimes contra a saúde/crime contra a saúde n.e	3	0,02%
Outros crimes contra a vida em sociedade	3	0,02%
Violação de regras de segurança	3	0,02%
Falsidade de depoimento, declaração, testemunho,	2	0,02%
Furto, tráfico de obras de arte e outros bens culturais	2	0,02%
Homicídio por negligência em outras circunstâncias	2	0,02%
Outros crimes contra a paz pública	2	0,02%
Outros crimes contra o Estado	2	0,02%
Violação	2	0,02%
Abuso de autoridade	1	0,01%
Acesso indevido ou ilegítimo/interceção ilegítima	1	0,01%
Burla relativa a seguros	1	0,01%
Crimes contra a propriedade industrial	1	0,01%
Crimes de jogo n.e	1	0,01%
Cultivo para consumo de estupefacientes	1	0,01%
Devassa por meio de informática	1	0,01%

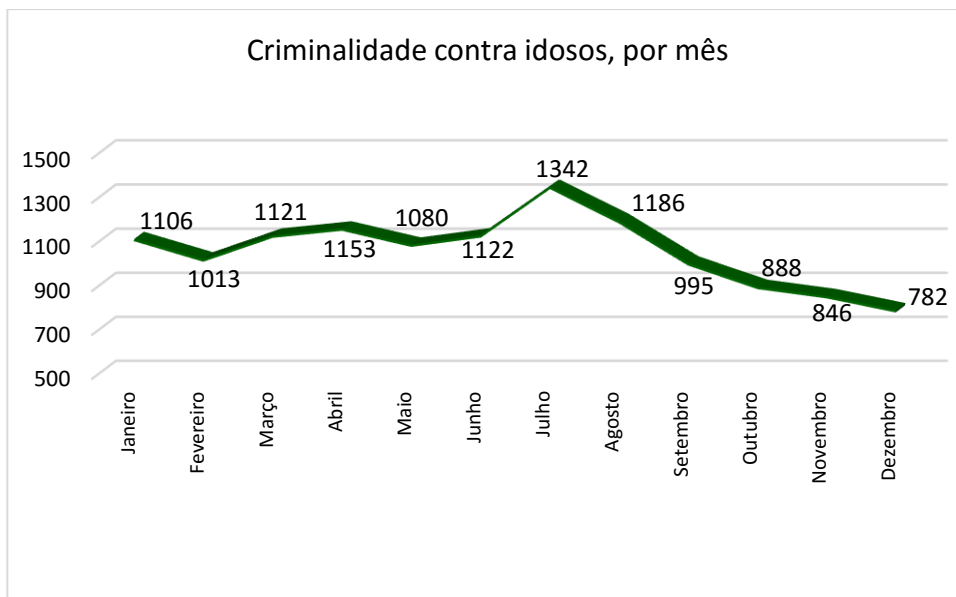


Outros crimes contra a realização da justiça	1	0,01%
Outros crimes contra direitos patrimoniais	1	0,01%
Outros crimes respeitantes a estupefacientes	1	0,01%
Perigo relativo a animais	1	0,01%
Poluição	1	0,01%
Recetação e auxílio material	1	0,01%
Roubo de viatura	1	0,01%
Subtração de menores	1	0,01%
Tráfico de estupefacientes (inclui precursores)	1	0,01%
Usurpação de funções	1	0,01%
Violação da medida de interdição de entrada	1	0,01%
TOTAL	12634	100,00%

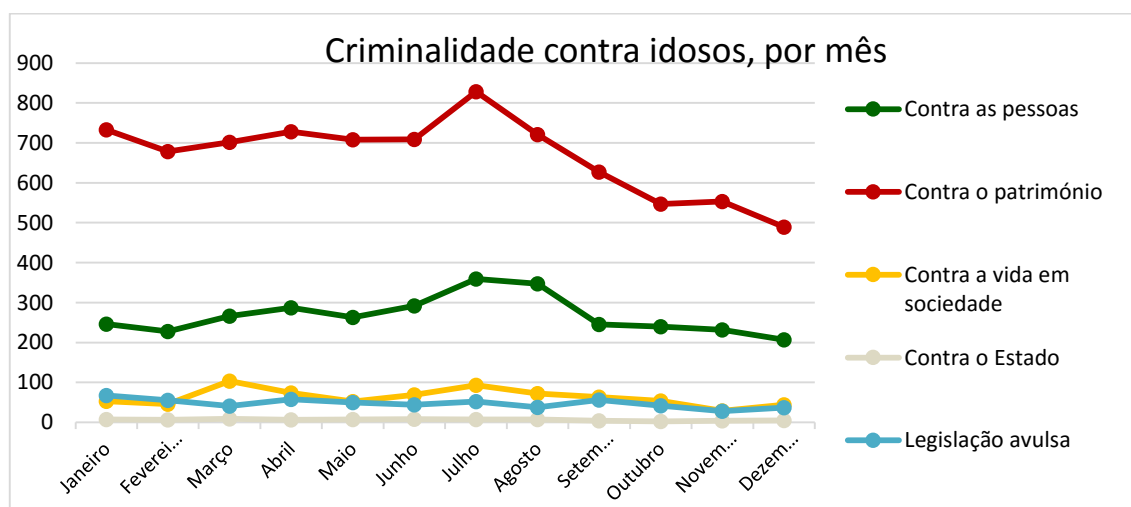
Categoria de crime	NUIPC	%
Crimes contra as pessoas	3212	25,42%
Crimes contra a vida em sociedade	752	5,95%
Crimes contra o património	8023	63,50%
Crimes contra o estado	72	0,57%
Crimes previstos em legislação avulsa	575	4,55%
	12634	100%



Meses	2015	%
Janeiro	1106	8,75%
Fevereiro	1013	8,02%
Março	1121	8,87%
Abril	1153	9,13%
Maio	1080	8,55%
Junho	1122	8,88%
Julho	1342	10,62%
Agosto	1186	9,39%
Setembro	995	7,88%
Outubro	888	7,03%
Novembro	846	6,70%
Dezembro	782	6,19%
	12634	100%

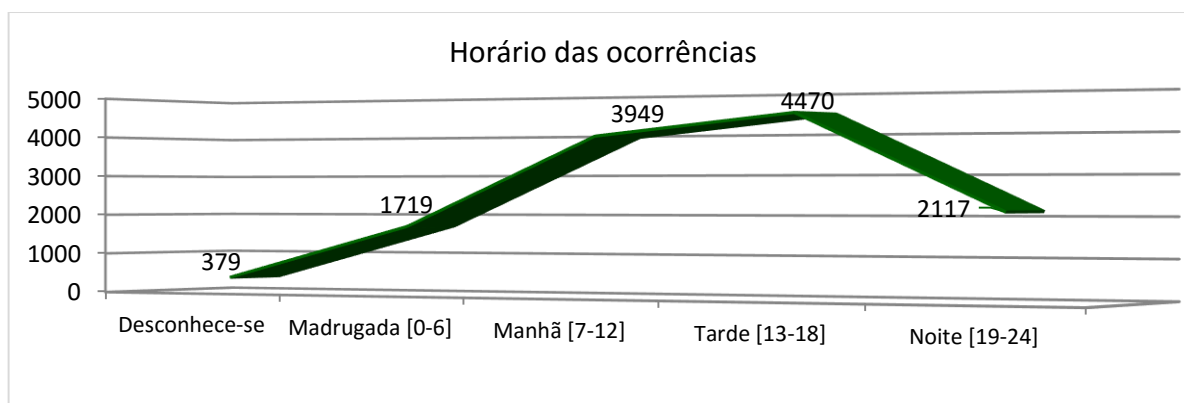


2015	Contra as pessoas	Contra o património	Contra a vida em sociedade	Contra o Estado	Legislação avulsa
Janeiro	246	733	53	7	67
Fevereiro	228	678	46	6	55
Março	266	702	103	9	41
Abril	287	728	74	6	58
Maio	263	708	52	7	50
Junho	292	709	69	8	44
Julho	359	828	93	7	52
Agosto	347	721	72	7	38
Setembro	245	627	63	4	56
Outubro	240	547	54	2	42
Novembro	232	553	29	4	28
Dezembro	207	489	44	5	37



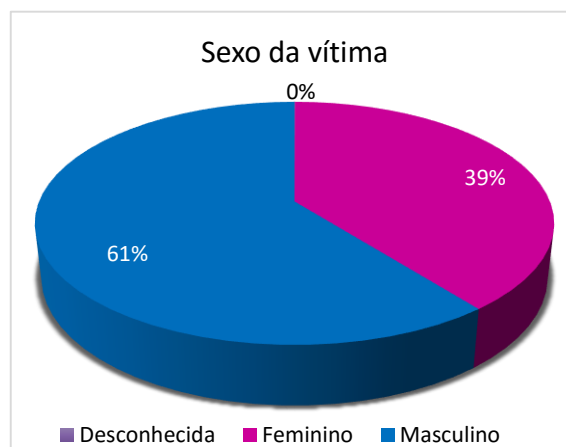


Horário das ocorrências	NUIPC	%
Desconhece-se	379	3,00%
Madrugada [0-6]	1719	13,61%
Manhã [7-12]	3949	31,26%
Tarde [13-18]	4470	35,38%
Noite [19-24]	2117	16,76%
TOTAL	12634	1

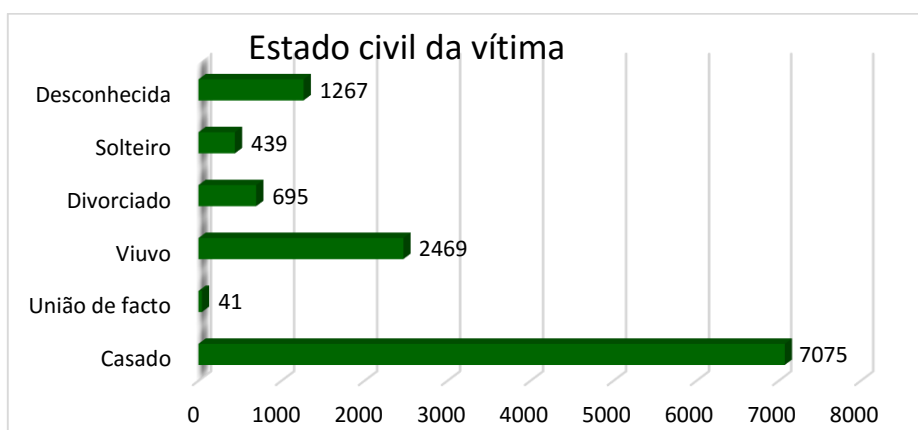


Caraterização das **vítimas** da prática de crimes contra idosos na área da GNR:

Sexo da vítima	%	
Desconhecida	0%	4
Feminino	39%	4716
Masculino	61%	7266
Total		11986



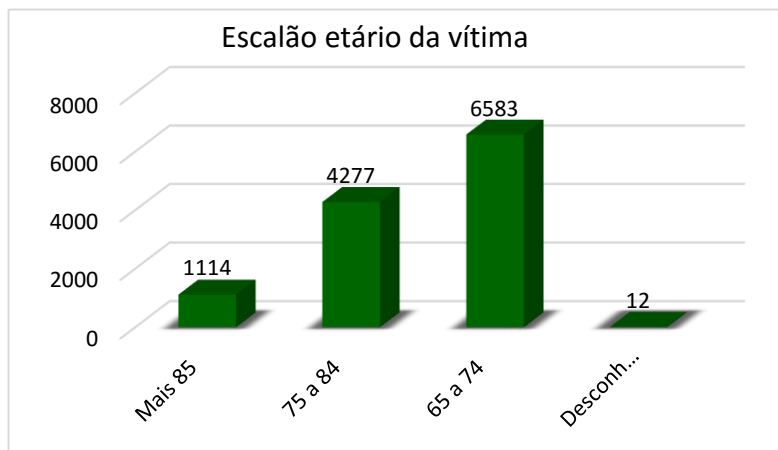
Estado civil da vítima	
Casado	7075
União de facto	41
Viúvo	2469
Divorciado	695
Solteiro	439
Desconhecida	1267
Total	11986





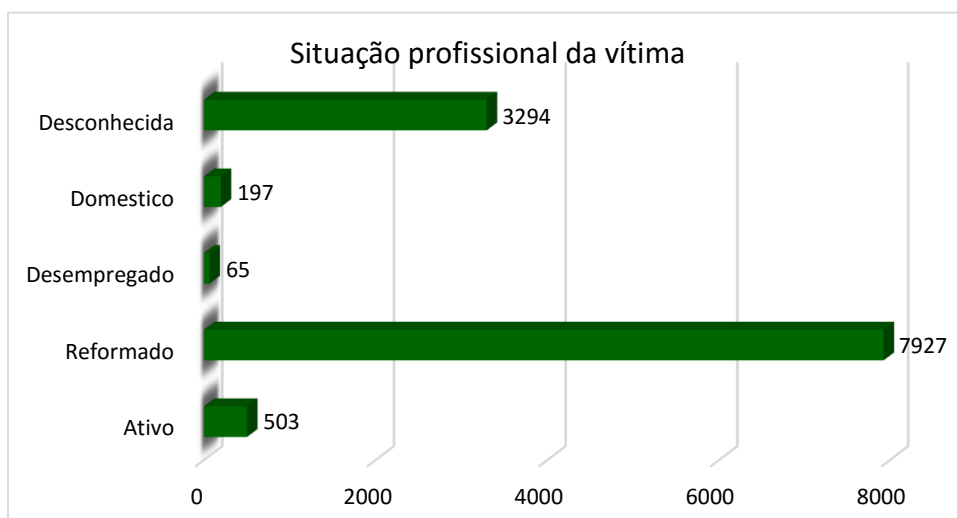
Escalão etário da vítima

Mais 85	1114
75 a 84	4277
65 a 74	6583
Desconhecida	12
Total	11986



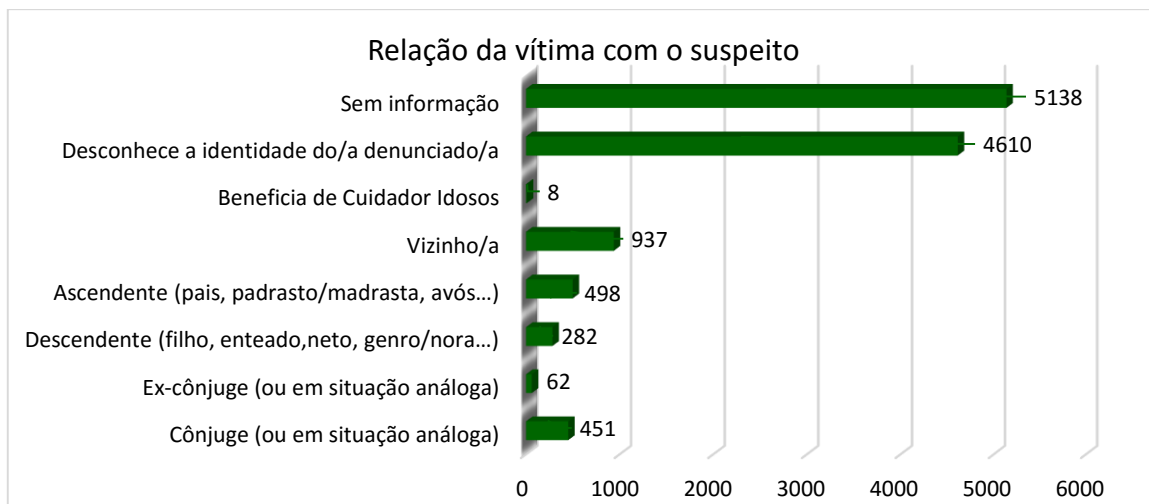
Situação profissional da vítima

Ativo	503
Reformado	7927
Desempregado	65
Domestico	197
Desconhecida	3294
Total	11986



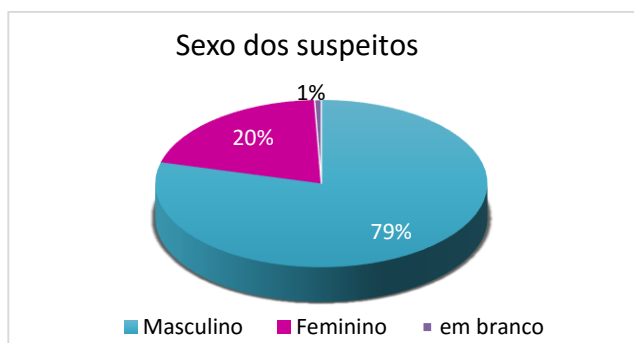
Relação da vítima com o suspeito

Cônjuge (ou em situação análoga)	451
Ex-cônjuge (ou em situação análoga)	62
Descendente (filho, enteado, neto, genro/nora...)	282
Ascendente (pais, padrasto/madrasta, avós...)	498
Vizinho/a	937
Beneficia de Cuidador Idosos	8
Desconhece a identidade do/a denunciado/a	4610
Sem informação	5138
Total	11986

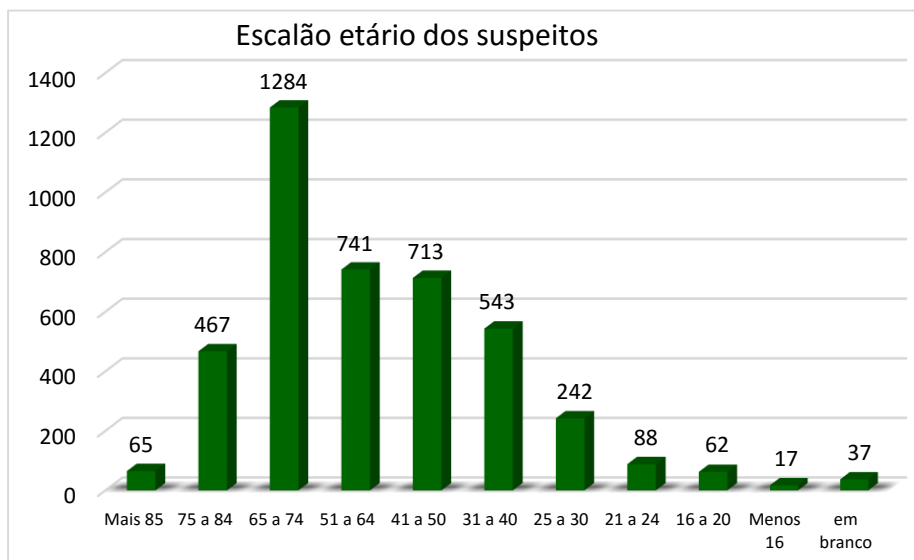


Caraterização dos **suspeitos** da prática de crimes contra idosos na área da GNR:

Sexo dos suspeitos		
Masculino	79%	3368
Feminino	20%	863
Em branco	1%	28
Total		4259



Escalão etário dos suspeitos	
Mais 85	65
75 a 84	467
65 a 74	1284
51 a 64	741
41 a 50	713
31 a 40	543
25 a 30	242
21 a 24	88
16 a 20	62
Menos 16	17
Em branco	37
Total	4259



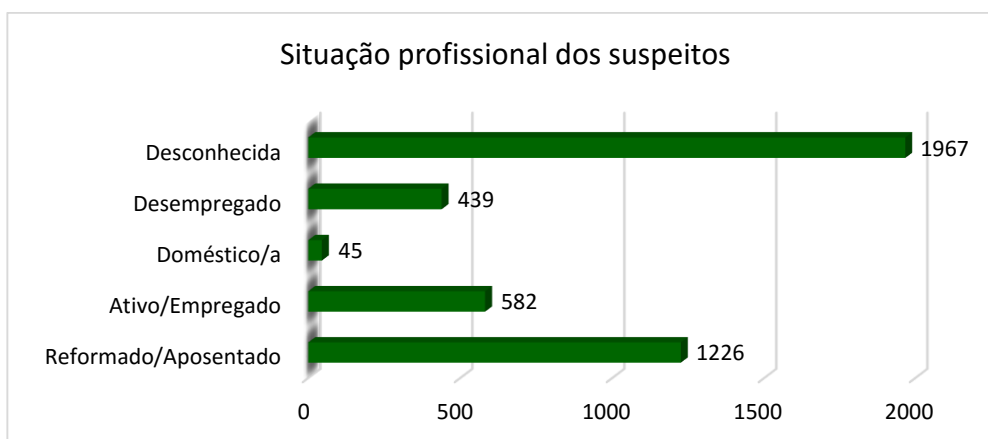
Estado civil dos suspeitos

Casado	1811
União de facto	65
Divorciado	260
Viúvo	191
Solteiro	661
Desconhecido	1271
total	4259



Situação profissional dos suspeitos

Reformado/Aposentado	1226
Ativo/Empregado	582
Doméstico/a	45
Desempregado	439
Desconhecida	1967
Total	4259





Relação entre o suspeito e a vítima	NUIPC
Cônjuge (ou em situação análoga)	465
Ex-cônjuge (ou situação análoga)	53
Ascendente (pais ou avós)	99
Descendentes (filho, enteado, neto, genro)	458
Vizinho/a	670
Beneficia de Cuidador Idosos	3
Outra	825
Desconhece a identidade	1686
Total	4259

