



UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

A PROBLEMÁTICA DOS MAUS-TRATOS CONTRA IDOSOS NO SEIO FAMILIAR

Ana Margarida de Oliveira Horta

Mestrado em Direito

Faculdade de Direito | Escola do Porto

2020

UNIVERSIDADE CATÓLICA PORTUGUESA

A PROBLEMÁTICA DOS MAUS-TRATOS CONTRA IDOSOS NO SEIO FAMILIAR

Dissertação apresentada à Faculdade de Direito da Universidade Católica Portuguesa,
no âmbito do Mestrado em Direito, sob a orientação da Senhora Professora Doutora
Maria Elisabete Ferreira

Ana Margarida de Oliveira Horta

Faculdade de Direito | Escola do Porto

2020

Aos Meus:

Aos de sangue.

Aos de coração.

Aos que já partiram.

“Tudo o que respeita as pessoas idosas dependentes constitui, em si mesmo, um tema de pesquisa potencial, dado que tudo ou quase tudo falta ainda compreender e melhorar...”

- *Maisondieu*

Agradecimentos

Apesar de serem as primeiras palavras a serem lidas, são as últimas a serem escritas. Assumi este projeto como sendo o meu embrião e que nele me iria concentrar e dedicar com todo o amor. Foram seis meses de avanços e recuos, de desafios, de dúvidas e incertezas mas, finda esta jornada, o meu sentimento é de profunda gratidão e realização. Sinto um grande alívio, um enorme entusiasmo e uma sensação de superação. Contudo, ao mesmo tempo estou consciente da responsabilidade que é assumir algo como “meu”. E, sendo este tema extraordinariamente complexo e pouco popularizado, a reflexão que faço é particularmente desafiante e estimulante para mim, que sou uma investigadora principiante. Mais importante ainda é agradecer a todos aqueles que direta ou indiretamente contribuíram para a realização do meu projeto de dissertação, que se tornou não só meu mas de todos aqueles que me acompanharam ao longo desta intensa jornada.

Agradeço especialmente:

- *Ao meu pai.* Por ser o meu melhor amigo e o meu confidente. Por me ter transmitido toda a sua força e confiança em momentos de maior pressão. Por me incentivar e lembrar que “não existem impossíveis, existem lutas difíceis mas que certamente podem ser superadas”. *E à minha mãe.* Por toda a sua fé e esperança. Por todas as palavras e gestos de carinho e conforto.

- *Aos meus irmãos, José Horta e Pedro Horta.* Além de serem os meus protetores, são companheiros para toda a vida.

- *À minha madrinha, Palmira Monteiro.* Por ter vivido esta experiência tão intensamente quanto eu. Por toda a sua calma e otimismo. Por todo o alento que me deu com a sua simples mas típica expressão “orgulhosamente madrinha”.

- *À Dr.^a Sandra Bastos.* Por marcar a minha transição para a vida profissional. Por me ter dado a oportunidade de partilhar com ela uma paixão comum: o Direito. Por me ter mostrado e ensinado como este mundo funciona na prática. Mas sobretudo por me fazer querer ser algo que ela é – uma advogada exímia, com boa técnica e bom coração.

- *À Senhora Professora Doutora Maria Elisabete Ferreira.* Por ter abraçado esta temática e ter feito “equipa” comigo. Mas principalmente por ter saído da sua zona de conforto. Por toda a sua disponibilidade e análise crítica. Pelas sugestões. Pelo seu grande contributo. Obrigada.

- *À Faculdade de Direito da Universidade de Coimbra e à Universidade Católica Portuguesa.* Por marcarem o meu percurso académico. Por me terem ensinado a insistir, persistir e a não desistir. Por me terem tornado numa Mulher.

Resumo

Ao envelhecimento populacional que se assiste em Portugal está associado o fenómeno do crime de maus-tratos praticados contra pessoas idosas. É um fenómeno que, apesar de silencioso e escondido, consubstancia uma violação intolerável dos direitos humanos, traduzindo-se numa abominável violação da dignidade da pessoa humana. Esta forma de violência pode ocorrer no contexto familiar, pelo que acresce aqui a necessidade de se proteger o idoso dependente, uma vez que este pode estar numa posição de maior fragilidade em relação ao indivíduo responsável por zelar pela sua saúde, integridade e bem-estar. Esta é uma situação específica, importando aqui analisar em que termos é que a família, enquanto cuidadora principal e informal, pode ser responsabilizada pela prática de maus-tratos a idosos de acordo com o nosso Código Penal.

Será o nosso ordenamento jurídico suficiente no que diz respeito à proteção desta faixa etária cada vez mais crescente na nossa sociedade? E será este eficiente na responsabilização das condutas infratoras?

Palavras-chave: Pessoa idosa; Maus-tratos; Contexto Familiar

Abstract

The demographic ageing in Portugal is associated to the criminal phenomenon of abuse against the elderly. Although silent and often hidden, it constitutes an intolerable violation of the human rights and it translates into a violation of the elders' dignity, as they already are in a position of noticeable vulnerability and incapacity. This form of abuse may take place in the family setting, so it becomes even more important to protect the elderly, since they stand fragile in relation to the individual responsible for their health, integrity and well-being. This is a specific situation, making it important to analyse in what terms these non-official caretakers can be held accountable for elder abuse in the light of our Penal Code.

Is our Juridical Ordinance sufficient in protecting this age group, as it grows in representation in our society? And will this be effective in holding infringing conduct liable?

Key-words: Elder; Elderly; Abuse; Mistreatment; Family context

Índice

Resumo	8
Abstract	9
Lista de siglas e abreviaturas	12
Introdução	14
Capítulo I: O idoso e a família	17
1. Definição de pessoa idosa: quem deve ser considerado “velho”?	17
2. O cuidar	19
2.1. A família como cuidadora	21
2.2. A sobrecarga dos cuidadores e fatores de risco associados	23
Capítulo II: A problemática dos maus-tratos contra idosos no seio familiar	28
1. O crime de violência doméstica	28
1.1. Nota histórica	28
1.2. Definição e tipologia dos maus-tratos	30
1.3. Bem jurídico tutelado pelo art. 152º CP	32
2. Condutas puníveis	35
3. Crime de violência doméstica ou crime de maus-tratos?	37
4. Obstáculos à responsabilização do agente infrator	38
Capítulo III: Medidas e políticas destinadas a proteger a pessoa idosa	43
1. Na sociedade portuguesa	43
2. Direito comparado	46
Conclusão	50
Bibliografia	52
Legislação mais importante	60
Jurisprudência	61

Advertências

A presente dissertação segue o novo acordo ortográfico de 1990, salvo citações dos diversos autores cuja grafia original foi respeitada.

Todas as citações em língua estrangeira foram por nós traduzidas. A sua tradução para a língua portuguesa é da nossa responsabilidade.

Lista de siglas e abreviaturas

Ac. - Acórdão

Al. - Alínea

APAV - Associação Portuguesa de Apoio à Vítima

Art. - Artigo

CC - Código Civil

CID - Classificação Internacional de Doenças

CNECV - Comissão Nacional da Ética para as Ciências da Vida

CP - Código Penal

CPP - Código Processo Penal

CRP - Constituição da República Portuguesa

DL - Decreto-Lei

EARHVD - Equipa de Análise Retrospectiva de Homicídio em Violência Doméstica

ERS - Entidade Reguladora da Saúde

EUA - Estados Unidos da América

ISS - Instituto da Segurança Social

MP - Ministério Público

N.º - Número

OMS - Organização Mundial da Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

OPC - Órgãos de Polícia Criminal

P. - Página (s)

PSP - Polícia de Segurança Pública

SCML - Santa Casa da Misericórdia de Lisboa

STJ - Supremo Tribunal de Justiça

TRC - Tribunal da Relação de Coimbra

TRE - Tribunal da Relação de Évora

TRG - Tribunal da Relação de Guimarães

TRL - Tribunal da Relação de Lisboa

TRP - Tribunal da Relação do Porto

Introdução

O envelhecimento demográfico, alicerçado na baixa taxa de natalidade e no aumento progressivo da esperança média de vida, é uma realidade mundial, sendo que Portugal não é exceção a este panorama. Segundo dados recolhidos na literatura, Portugal é o nono país com mais idosos, apresentando uma percentagem de 24,5 % de pessoas com 60 ou mais anos, num universo de 201 países. ¹ E, por se esperar que esta franja populacional continue a crescer, prevê-se que, em 2060, a percentagem se estenda para 32,3 %.²

Em pleno século XXI – “o século dos idosos”, como é por muitos considerado³, a OMS tem vindo a chamar a atenção para a urgência de um conjunto de ações que permitam melhorar a qualidade de vida destas pessoas. Tendo como ponto de partida o art. 72º da CRP, é imprescindível reforçar a importância de uma política de terceira idade que englobe medidas de carácter económico, social e cultural, tendentes a proporcionar às pessoas idosas diversas oportunidades para a sua realização pessoal.

Uma abordagem ao envelhecimento ativo é uma das formas de se conseguir uma conotação mais positiva ligada à velhice. Baseia-se num processo de otimização e de ensino ao nível da saúde, participação e segurança cujo objetivo é a comodidade da pessoa idosa e a manutenção da sua capacidade funcional. A promoção de um envelhecimento saudável ao longo do ciclo de vida tem sido uma das respostas aos desafios relacionados com a longevidade, permitindo assim que o indivíduo mantenha a sua boa saúde, a sua autonomia, prolongue a sua atividade no mercado de trabalho e facilite a cidadania ativa. É por isso que, na Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável definida para o período de 2017-2025 se reforça a importância dos pilares da saúde, participação e segurança, e a assunção dos princípios e valores das Nações Unidas.⁴

Aliado a isto, é possível aferir a existência de uma enorme diferenciação intergeracional, que faz com que os idosos sejam confrontados com estereótipos negativos sobre o seu

¹ (United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division. World Population Ageing, 2013, p. 94. Disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2013.pdf>).

² (Carrilho e Patrício, 2007, p. 39-71).

³ (Mendes, 2012, p. 7).

⁴ (Paulino et al., 2019, p. 172 e 185); Estratégia Nacional Para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025. Proposta do grupo de trabalho. Disponível em: <https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf>.

processo de envelhecimento.⁵ A este fenómeno dá-se o nome de idadismo. O idadismo, *ageism* em inglês, refere-se às atitudes e práticas negativas generalizadas em relação aos indivíduos baseadas somente numa característica – a sua idade. Segundo Marques, as atitudes idadistas assumem três componentes essenciais.⁶ A primeira componente é a associação do idadismo aos estereótipos atribuídos às pessoas idosas quando percecionadas como grupo homogéneo que sofre de incapacidades e doenças. A segunda componente é o preconceito ou os sentimentos que temos em relação a este grupo etário, tais como o paternalismo e a piedade. E, por último, a terceira componente está relacionada com condutas discriminatórias, sendo os maus-tratos um desses exemplos.

Perante este cenário, torna-se fundamental conhecer e refletir sobre uma outra problemática – a da violência. O fenómeno da violência é transversal e é hoje reconhecido como um grave problema de saúde pública que resulta em sérias consequências para a saúde da vítima. Apesar da controvérsia existente em torno da sua definição, são vários os termos que podemos empregar sem nunca nos afastarmos do seu conceito – maus-tratos, abuso, violência.

É assustador verificar que num universo de 53 países europeus, Portugal se destaca como um dos países que apresentam maiores índices de violência (34,9 %).⁷ E agrava-se quando os dados estatísticos revelam que as pessoas idosas sofrem frequentemente estes abusos na família, meio onde deveriam sentir-se protegidas.

O facto de a pessoa idosa estar inserida num contexto privado, de reserva e intimidade, coabitando muitas vezes com o agressor, torna a deteção e prova dos atos de violência mais difíceis, uma vez que não são efetuadas quaisquer denúncias. Isto faz com que as vítimas sintam culpa, silenciando-se e isolando-se, levando a que este seja um problema oculto.⁸

É, portanto, necessária e urgente a promoção de estratégias diversificadas e adequadas para a intervenção e prevenção nesta problemática, de forma a contrariar este fenómeno dito camuflado.

⁵ São de tal forma marcantes as consequências do processo de envelhecimento que a Assembleia Geral da ONU, veio discorrer sobre a importância desta problemática, declarando o ano de 1999 como ano internacional das pessoas idosas. Foi o ponto de partida para se reconhecer que a população mundial está a envelhecer de uma forma que não tem precedentes.

⁶ (Marques, 2011, p. 18-19).

⁷ (Paulino et. al., 2019, p. 107).

⁸ (Magalhães, 2010, p. 58-59).

Este estudo surge no âmbito do Mestrado em Direito Criminal e, neste sentido, aquilo que nós pretendemos fazer é uma análise e reflexão crítica sobre o fenómeno dos maus-tratos praticados contra pessoas idosas no contexto familiar. Para isso, comprometemo-nos a responder de forma pormenorizada a duas questões que consideramos prioritárias - a primeira relaciona-se com a (ir)responsabilidade dos membros da família enquanto agentes infratores e a segunda prende-se com a (in)suficiente e (in)adequada proteção que o nosso ordenamento jurídico confere aos idosos.

Do ponto de vista estrutural, a presente tese encontra-se dividida em três capítulos.

O capítulo I corresponde ao enquadramento teórico da temática numa vertente sociológica e psicológica. Nesta fase inicial, expomos e questionamos quem deve ser considerado idoso e analisamos a construção do processo de cuidar de uma pessoa idosa, bem como, sendo a família a principal cuidadora, os aspetos que a condicionam, determinam e influenciam.

O capítulo II é dedicado à problemática dos maus-tratos contra idosos. É aqui que interrogamos a (in)existência de uma matriz conceptual clara e explicamos os pressupostos do tipo legal de crime do art. 152º CP. Além disto, abordamos as dificuldades e os obstáculos existentes na responsabilização jurídico-criminal do agente infrator e mencionamos algumas decisões jurisprudenciais dadas pelos nossos tribunais.

Por último, iremos discorrer sobre medidas e políticas que se destinam à salvaguarda da pessoa idosa, pelo que o capítulo III irá versar sobre o tipo de proteção que alguns ordenamentos jurídicos lhe concedem.

Embora a nossa sociedade seja constituída por uma percentagem significativa de idosos e de esta ter perdido estatuto, é preciso repensar a visão que lhes atribuímos. É preciso relembrar que “todo o ser tem a capacidade de adicionar valor ao todo social, seja família, seja coletividade, seja sociedade alargada ou sociedade Estado, bastando para tal que exista”.⁹

⁹ (Paulino, 2019, p. XIX).

Capítulo I: O idoso e a família

1. Definição de pessoa idosa: quem deve ser considerado “velho”?

O processo de envelhecimento é um fenómeno que ocorre ao longo do tempo, de forma progressiva e que é vivido de forma diferenciada de indivíduo para indivíduo. O ato de envelhecer inicia-se desde o momento da conceção do ser humano e desenvolve-se ao longo da vida terminando com a morte. É, então, associado a um ciclo cujas fases são nascer, crescer, envelhecer e, mais cedo ou mais tarde, falecer.¹⁰

Se o indivíduo sente marcas de envelhecimento em diferentes idades¹¹, torna-se importante nesta trajetória questionar: *será que efetivamente existe uma linha divisória que marca o momento em que se inicia o envelhecimento? Que situações contribuem para a afirmação de que foi dado o pontapé inicial em direção à velhice?*

Na realidade, é complexa e pouco consensual a tarefa de definir e delimitar o momento em que um indivíduo passa a ser considerado idoso, pelo que se torna necessário estipular um mínimo etário a partir do qual se passa a considerar alguém como estando incluído nesse grupo.¹² Para a OMS, a passagem para a terceira idade situa-se nos 60 anos¹³, mas outra posição tem sido tomada pela CNECV, que defende os 65 anos como a idade de transição da fase da vida adulta para a terceira idade.¹⁴ Ainda assim, o debate sobre quando se entra na velhice vai ganhando destaque em muitos outros países que não Portugal. No Japão, defende-se a reclassificação do conceito de velhice porque a barreira cronológica dos 65 anos já não corresponde à imagem real do envelhecimento.¹⁵ Também na nossa vizinha Espanha, fixa-se os 65 anos como sendo a idade de idoso ou aposentado, mas há empresas que concedem descontos a partir dos 60 anos de idade, pelo que também não existe uma posição clara e firme a este respeito. E, a novidade mais recente é a trazida pelos italianos, com a mudança do conceito de idoso para os 75 anos.¹⁶

¹⁰ (Santos, 2003, p. 3).

¹¹ É denominado envelhecimento biopsicológico (Rosa, 2012, p. 20).

¹² Margarida Pedroso Lima afirma que o termo velho e todas as suas derivações - velhice, envelhecimento, envelhecer - ao serem utilizados na linguagem corrente são imprecisas e de sentido vago em virtude de este ser um “fenómeno fisiológico, psicológico e social complexo e, não apenas, de um somar linear de anos” (Lima, 2010, p. 13-15).

¹³ O DL n.º 391/91, de 10 de outubro, que regula o acolhimento familiar de idosos e de adultos com deficiência, estabelece no seu art. 6º, al. a) a idade mínima de 60 anos como requisito de candidatura.

¹⁴ (Faria, 2018, p. 15).

¹⁵ Centro Internacional sobre o envelhecimento. Disponível em: <https://cenie.eu/pt>.

¹⁶ A Sociedade Italiana de Gerontologia e Geriatria decidiu adiar a velhice em 10 anos por considerar que uma pessoa de 65 anos de idade possui hoje as condições físicas e cognitivas de uma de 40 ou 45, 30 anos atrás.

É, contudo, absolutamente necessário sublinhar que a idade cronológica é apenas um dos elementos que dá conta do processo de envelhecimento, pelo que não devemos olhar para este critério de forma isolada. Ou seja, apesar de ser vulgarmente utilizado o critério de idade dos 65 anos, este não constitui um indicador rigoroso para o início da velhice, privilegiando-se a existência de múltiplas idades passíveis de transição entre a idade adulta e a velhice.¹⁷ Ainda a propósito desta dificuldade, devemos aqui explorar outras componentes, nomeadamente: i. a idade cronológica, correspondente à idade oficial, dada pelo cartão de cidadão; ii. a idade biológica, correspondente ao estado orgânico e funcional dos vários órgãos, aparelhos e sistemas; iii. a idade social, referente aos papéis e hábitos do indivíduo em relação com o seu grupo social, podendo ser avaliada através de padrões de comportamento e iv. a idade psicológica, que não depende da idade nem do estado orgânico, e diz respeito à capacidade da pessoa se adaptar ao meio ambiente, sentimentos, cognições, memória, motivações e autoestima.¹⁸

Nesta perspetiva multidimensional, destacamos Beauvoir, quando afirma que devemos contextualizar o fenómeno da velhice como pluralidade de experiências. Desta forma, o enfraquecimento do ser humano deve ser visto como um processo individual, associado às vivências internas de cada um¹⁹ e, por isso, entendemos aqui que não existe velhice, existem velhices, o que significa que também não existe velho mas sim velhos, velhos e velhas^{20,21}.

Não obstante a diversidade de critérios utilizados para marcar o início da velhice²², iremos aqui considerar que *a aquisição da categoria de pessoa de idade deve ser feita a partir do momento em que se abandona a vida profissional ativa*, o que na maior parte dos casos sucede aos 65 anos. Neste sentido, somos da opinião de Paula Faria quando diz que no confronto entre as opções existentes se deve ter como critério preferível, em virtude do envelhecimento cada vez mais tardio da população, a utilização da idade dos 65 anos.²³

¹⁷ (Sequeira, 2018, p. 6).

¹⁸ (Paulino et al., 2019, p. 145); (Figueiredo, 2007, p. 31); (Sequeira, 2018, p. 18); (Oliveira, 2005, p. 10).

¹⁹ (Silva, 2012, p. 4).

²⁰ (Simões e Sapeta, 2017, p. 9-13).

²¹ Perfilhamos a ideia de Renato Barroso quando infere que o envelhecimento deve ser percecionado como um "conjunto de velhices, corolários de percursos díspares" (Barroso, 2014, p. 126).

²² A partir desse momento distingue-se a fase da terceira idade, que é marcada pelo abandono da vida profissional ativa, pela autonomia e qualidade de vida do idoso e a quarta fase, já caracterizada por uma extrema dependência e vulnerabilidade.

²³ (Faria, 2018, p. 16).

2. O cuidar

As alterações demográficas em Portugal são marcadas, sobretudo, pela redução da natalidade e pelo aumento da esperança média de vida. A existência de uma população cada vez mais idosa corresponde hoje a um acréscimo de situações de dependência, o que faz com que se criem novas necessidades na área da saúde. A saúde é vista como um recurso adaptativo e essencial para o idoso ter um envelhecimento normal²⁴, sendo que este cenário vem desencadear uma exigência maior nos cuidados que devem ser tidos com os idosos, privilegiando-se a manutenção e o aumento da sua qualidade de vida.

O ter cuidado significa ter atenção, precaução, cautela, dedicação, carinho e responsabilidade. E, aliado a este, surge o conceito de cuidar, que significa interessar-se, tomar conta, zelar e tratar de algo ou alguém.²⁵ Esta ideia é facilmente reforçada por Leonardo Boff, quando define que “o cuidar é mais do que um acto, é uma atitude. Portanto, abrange mais do que um momento de atenção. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afectivo com o outro”. O cuidar não é apenas mais uma função ou uma tarefa, mas sim uma forma de estar no mundo, um ato solidário que envolve respeito, reciprocidade e complementaridade.²⁶ Assim sendo, rapidamente percebemos que esta conceptualização nos remete para um processo interativo entre o cuidador e a pessoa cuidada, e que visa a satisfação de inúmeras necessidades indispensáveis a um maior conforto e bem-estar.²⁷

O olhar do cuidador é o olhar de alguém que pretende transmitir amor incondicional àquele que está a perder ou perdeu autonomia. É também aquele que apresenta um incessante desejo de cuidar, de facilitar e de promover a qualidade de vida do idoso ao invés de enfatizar a sua fragilidade.

Neste sentido, importa esclarecer que a prestação de cuidados é levada a cabo por cuidadores.²⁸ Consideram-se, estes, pessoas que se dedicam à tarefa de cuidar de um idoso, com ou sem vínculo familiar, e que oferecem assistência para suprir incapacidades funcionais, temporárias ou definitivas.²⁹ É um apoio que apresenta diversas dimensões e

²⁴ O envelhecimento normal como as alterações biológicas universais que ocorrem com a idade e que não são afetadas pelas doenças e influências ambientais.

²⁵ (Fonseca e Silveira, 2008, p. 7).

²⁶ (Sequeira, 2010, p. 170).

²⁷ (Costa, 2016, p. 33).

²⁸ Destacamos a Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro que estabelece condições de apoio domiciliário a idosos.

²⁹ (Cassales e Schroeder, 2012, p. 2).

componentes, sendo que abrange os cuidados pessoais mas também emocionais, psicológicos e técnicos.

Ainda a este respeito, é importante clarificar as diferentes tipologias de cuidadores existentes. Primeiro importa distinguir os cuidadores formais dos cuidadores informais. Os primeiros caracterizam-se pelo exercício de prestação de serviços com caráter profissional, sendo estes qualificados e habilitados para o desempenho de múltiplas e diferentes atividades atendendo ao contexto em que estão inseridos (lares ou hospitais).³⁰ Já os cuidadores informais normalmente são aqueles que estão na rede social do idoso, nomeadamente as pessoas familiares, os amigos, os vizinhos, sendo que estes não recebem qualquer remuneração pelos serviços prestados.³¹ Os vizinhos e os amigos apenas assumem esta responsabilidade em situações pontuais, devido à inexistência de família ou de elementos capazes de assumir este papel – o de cuidar, o de ser cuidador de alguém que está numa “situação de doença crónica, deficiência e/ou dependência, parcial ou total, de forma transitória ou definitiva, ou noutra condição de fragilidade e necessidade de cuidado”.³² Estão fora do âmbito profissional, ou seja, do âmbito formal.³³ Ainda na tipologia dos informais, diferenciam-se os cuidadores primários dos secundários e terciários. Os primeiros são aqueles que assumem os cuidados, sendo inteiramente responsáveis pela supervisão, orientação e acompanhamento, ao contrário dos segundos, que, apesar de prestarem auxílio de forma regular ou ocasional, não têm uma verdadeira responsabilidade no cuidar. São habitualmente familiares que dão apoio ao cuidador principal. Por último, o cuidador terciário é alguém próximo (um familiar, amigo ou vizinho) que assume o papel de cuidar esporadicamente ou em situações de emergência.³⁴

Neste seguimento, consideramos que saber cuidar do outro é importante mas é tão ou mais importante que o cuidador saiba cuidar de si. À medida que se perpetua no tempo, esta atividade torna-se cada vez mais exigente e complicada, pelo que é urgente encontrar um equilíbrio entre a individualização dos cuidados que são dados às pessoas idosas e a personalização dos apoios que são concedidos aos cuidadores.

³⁰ (Sequeira, 2018, p. 167).

³¹ (Sequeira, 2018, p. 168-169).

³² Esta referência consta na nova Lei de Bases da Saúde, mais concretamente no n.º 2 da base 3, tendo esta sido aprovada pela Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro.

³³ (Melo, 2014, p. 143-151).

³⁴ (Sequeira, 2010, p. 156 -158).

2.1. A família como cuidadora

Um dos problemas mais complexos que se enfrentam quando se estuda o vocábulo “família” é o da sua definição. Este termo é uma unidade complexa e cheia de significados e as suas múltiplas perspetivas e dimensões de análise reforçam essa ambiguidade e imprecisão. Um emaranhado de significados e interpretações que torna difícil a sua conceptualização, seja de família ou famílias. E, por este conceito ser polissémico, talvez seja importante vê-lo como um todo, de forma a torná-lo uno e único. De facto, Duarte e Diogo, entendem família enquanto sistema dinâmico de duas ou mais pessoas que estão envolvidas emocionalmente umas com as outras e vivem próximas.³⁵ O termo envolvimento emocional implica obrigações recíprocas e responsabilidades dentro do contexto de atenção e cumplicidade. À semelhança de qualquer sistema, a família detém múltiplas funções, entre as quais destacamos a partilha de afeto entre os seus membros, o apoio e a segurança pessoal, a construção de objetivos comuns, a promoção da socialização, a manutenção de um ambiente íntimo e a resposta às necessidades específicas inerentes aos diferentes estádios de vida em que o ser humano se encontra. Já Alarcão sugere que a família é o lugar onde naturalmente nascemos, crescemos e morremos, ainda que nesse percurso venhamos a ter mais do que uma família.³⁶ Para a autora, a família é um espaço privilegiado para a elaboração de aprendizagens cujas dimensões de interação são significativas, destacando os contactos corporais, a linguagem, a comunicação e as relações interpessoais. É ainda o espaço de vivência de relações afetivas profundas: a filiação, a sexualidade, a fraternidade, o amor, que nos faz sermos quem somos e de pertencermos àquela e não a qualquer outra família.

Nas últimas décadas, as transformações na sociedade portuguesa implicaram significativas mudanças na estrutura e organização da família, considerada tradicionalmente responsável pela prestação de cuidados ao idoso. Não obstante, é necessário ter em atenção os condicionalismos que envolvem e limitam as famílias, de maneira a podermos compreender em que medida é que estas podem ser responsabilizadas pelas condutas omissivas ou abusivas que têm com os seus idosos dependentes.

³⁵ (Duarte e Diogo, 2000, p. 11).

³⁶ (Alarcão, 2000, p. 35).

A estrutura familiar alterou-se, com a redução da família àquele que é o seu núcleo essencial³⁷, com o aumento da taxa de divórcios e de famílias monoparentais, com a maior mobilidade geográfica das pessoas, maior investimento nas carreiras profissionais e profundas mudanças nos valores e estilos de vida.³⁸ Tudo isto leva à redução do número de famílias disponíveis para assumir a tarefa de cuidar, em oposição ao aumento do número de idosos que precisam de cuidados.

Apesar das alterações ocorridas na estruturação e organização familiares, a função de cuidar não deixa de estar intimamente ligada à família. E, neste contexto, apesar de o Estado aparecer como entidade que complementa e substitui as funções dos familiares, a verdade é que a família (independentemente da sua tipologia) é ainda o suporte de excelência.³⁹ Este suporte é dado de forma a ser possível obter uma realização afetiva e efetiva do indivíduo, prestando-se aqui um cuidado denominado informal. Veríssimo afirma que, em Portugal, a maioria dos cuidados aos idosos continua a ser efetuada pela família. Dos cuidados informais prestados às pessoas idosas, 80% são exercidos pela família, amigos e voluntários.⁴⁰ Este pensamento vem a ser reforçado pela ERS, que afirma que Portugal é o país da Europa com maior taxa de cuidadores informais, sendo estes cuidados habitualmente prestados por alguém que reside com eles.

Face a esta realidade emergente, existem estudos americanos e canadianos que revelam que, após os anos 80, as famílias asseguram 80% do suporte aos seus familiares idosos.⁴¹ Acrescenta-se, ainda, o facto de um quarto das famílias nos EUA ter um familiar com mais de 50 anos que requer algum tipo de ajuda.⁴²

Sobressai daqui que a família assume e desempenha um papel preponderante na assistência dos idosos e/ou membros que necessitem de apoio. E, apesar do trabalho contínuo que estes assumem, é inevitável que surjam dificuldades e consequências que se repercutem na sua qualidade de vida, e, portanto, também na qualidade de vida do idoso. É, de facto uma função que se revela extenuante, atendendo ao grau de dependência da

³⁷ A família nuclear como um conjunto de elementos que, vivendo sob o mesmo teto, estão unidos por laços biológicos e afetivos e que realizam atividades em comum.

³⁸ (Rodrigues, 2014, p. 15).

³⁹ (Carvalho, 2009, p. 78).

⁴⁰ (Veríssimo, 2003, p. 10).

⁴¹ “En fait, d’après les études tant américaines que canadiennes effectuées depuis les années 80, les familles assurent plus de 80% du soutien et des soins à leurs membres âgés et dans la majorité des cas...” (Ducharme, Lebel e Bergman, 2001, p. 111).

⁴² (Machado, 2013, p. 59).

pessoa e da possibilidade de os cuidados prestados serem permanentes, ou seja, 24 sobre 24 horas. Implica haver um grande arcaboço por parte do cuidador. É preciso resiliência, paciência e capacidade de adaptação, pelo que urge revalorizar o papel da família, reconhecendo o seu valor e contributo.⁴³

2.2. A sobrecarga dos cuidadores e fatores de risco associados

A ideia preconcebida de que as pessoas idosas devem continuar a viver nas suas casas ou em coresidência, obriga as famílias a definir e redefinir relações, obrigações e capacidades, sendo uma das dificuldades predominantes delinear a contribuição que cada membro da família deve dar nos cuidados ao ancião. É, por isso, que a experiência de cuidar pode ser física e emocionalmente desgastante e stressante para o membro que está mais envolvido na tarefa de prestar auxílio.

Os problemas de quem presta cuidados surgem de “um conflito emotivo, complexo, e intenso, provocado pela sobrecarga de olhar por um idoso, pelo qual se sente um afecto profundo ou obrigação”.⁴⁴ Assim, este fenómeno implica um conjunto de mudanças específicas que condicionam a vida do prestador de cuidados, sendo esta matéria um conceito-chave nesta investigação. No que diz respeito às consequências negativas resultantes do papel de cuidador informal, devemos ter em consideração a exigência e a intensidade da carga de trabalho. Consequentemente, esta intensidade inerente ao exercício do seu papel, pode assumir um conjunto de repercussões com conotação positiva e/ou negativa.⁴⁵ Esta dicotomia pode ser vivenciada de forma polarizada, sendo esta experiência somente positiva ou negativa ou podem coexistir ambos os teores, traduzindo-se num conjunto de emoções positivas e negativas. Os impactos que os cuidados geram nos cuidadores são descritos frequentemente por “sobrecarga”, sendo este conceito designado em inglês por “burden”.^{46 47} Segundo Sequeira, este termo tem uma conotação negativa e

⁴³ Foi publicado no dia 6 de setembro de 2019 a Lei n.º 100/2019 que aprova o tão aguardado estatuto do cuidador informal. Veio reconhecer-se a atividade dos cuidadores, atribuindo-lhes direitos e deveres e estipulando um conjunto de medidas de apoio e benefícios sociais. Ainda assim, estamos longe da perfeição, dado que este estatuto exclui aquelas pessoas que, apenas por uma razão altruísta, possam tratar da pessoa cuidada.

⁴⁴ (Paúl, 1997, p. 128); (Vieira, 2010, p. 11).

⁴⁵ (Figueiredo et.al, 2010, p. 99).

⁴⁶ (Sequeira, 2010, p. 286).

⁴⁷ Segundo as definições apresentadas nos dicionários da língua portuguesa e inglesa, o conceito de sobrecarga significa “o que pesa sobre uma pessoa”, “responsabilidade ou incumbência”, ou “o que incomoda”. (Lexicoteca. (1985). Lexicoteca - Moderno Dicionário da Língua Portuguesa, 2º volume, Lisboa, Círculo de Leitores); (Universal. (2005). Dicionário fundamental inglês/português. Lisboa, Texto Editores).

consiste num conjunto de consequências que ocorrem na sequência de um contacto próximo com o idoso dependente, com ou sem demência.⁴⁸ Sendo esta definição algo redutora, destaco ainda o que George e Gwyther sustentam: que os problemas psíquicos, psicológicos ou emocionais, sociais e financeiros podem ser vivenciados por membros da família que cuidam de pessoas mais velhas.⁴⁹

A sobrecarga pode perspetivar-se através de dimensões objetivas e subjetivas. A sobrecarga objetiva está relacionada com acontecimentos e atividades concretas e refere-se à alteração de parâmetros de vida do cuidador, potencialmente observáveis e quantificáveis. Já a sobrecarga subjetiva é entendida enquanto sentimento, atitude e reação emocional face à experiência do cuidar, ou seja, como cada um avalia a sobrecarga objetiva.⁵⁰ Isto é, enquanto as primeiras resultam da prática de cuidados, as segundas resultam da perceção que têm sobre estas. No entanto, nem todas as pessoas expostas à mesma sobrecarga objetiva (as mesmas horas e tipo de cuidados) sentem subjetivamente a mesma sobrecarga, pelo que o modo como os cuidadores experienciam e lidam subjetivamente com a exigência desta tarefa não é inteiramente determinado pelas condições objetivas da prestação de cuidados.⁵¹

Ainda a este respeito, o que importa aqui reter, é que a sobrecarga está diretamente relacionada com as necessidades da pessoa dependente, com o estado físico e mental do cuidador, assim como da sua capacidade em lidar e resolver os problemas associados ao cuidar. Por isso, destacamos alguns dos fatores que podem contribuir para uma maior sobrecarga e alteração emocional tais como “características sócio-demográficas e pessoais como a idade e o sexo, nível sócio-económico, escolaridade e nível de maturidade pessoal inerentes a cada indivíduo”.⁵² Segundo Sequeira, cuidar de idosos que sejam dependentes, do sexo masculino, casados e com altos rendimentos, associa-se a maiores níveis de sobrecarga e dificuldades de interação, uma vez que a maioria dos cuidadores são do sexo feminino (87%). Também este autor constata uma sobrecarga mais elevada nas cuidadoras mulheres, que sejam casadas e com baixa escolaridade. Por outro lado, os cuidadores mais velhos revelam maior sobrecarga, o que sugere que os cuidadores mais jovens têm maior

⁴⁸ (Sequeira, 2010, p. 286).

⁴⁹ “The psysical, psychological or emotional, social, and financial problems that can be experienced by family members caring for impaired older adults” (George e Gwyther, 1986, p. 253).

⁵⁰ (Sequeira, 2010, p. 200 e 299-303).

⁵¹ (Franco, 2012, p. 22).

⁵² (Marques, 2007, p. 84).

capacidade para lidar com os problemas do idoso, embora também existam referências no sentido contrário, sendo estes mais vulneráveis às dificuldades associadas à prestação de cuidados. Quanto à situação profissional, constata-se que os cuidadores que sejam reformados ou domésticos revelam maior nível de sobrecarga. Por último, aparentam atingir maiores níveis de sobrecarga as classes sociais mais empobrecidas.⁵³

Embora para alguns autores os termos “sobrecarga” e “stress” sejam sinónimos, facilmente percebemos que os termos são diferentes.⁵⁴ Portanto, importa aqui esclarecer que cuidar de um idoso dependente também pode gerar stress. Segundo Paúl, “a manutenção dos idosos, mais ou menos dependentes, em suas casas ou em co-residência, gera frequentemente problemas de stress, de saúde mental e física em quem cuida deles e de toda a família”.⁵⁵ Este conceito de stress foi usado pela primeira vez em meados do século passado para definir o processo de reação do organismo a uma situação de perigo.⁵⁶ A sua caracterização é composta por três fases: alerta, resistência e exaustão. A fase do alerta ocorre quando o prestador de cuidados entra em contacto com a pessoa cuidada. Nesta fase, o stress é positivo, pois estimula a produção de mais força e energia para superar o desafio. Contudo, já existem aqui sinais físicos e mentais de que algo não está certo e poderá haver problemas de sono, tensão, irritabilidade e respiração ofegante. Na fase de resistência, o corpo aumenta a sua energia e brio e tenta adaptar-se ao obstáculo, eliminando-o com o intuito de reencontrar o equilíbrio. Na última fase, a da exaustão, o indivíduo já não consegue manter-se física e psicologicamente bem para realizar a atividade de prestação de cuidados, sendo que poderão surgir algumas doenças como a depressão, síndrome de *burnout*⁵⁷, insónias e diabetes.⁵⁸

A sobrecarga é, então, um fator gerador de stress. É com bastante frequência que os cuidadores entram em situação de crise, manifestando sintomas de fadiga, tristeza, alteração de humor e/ou autoestima. É ainda um processo que determina outras limitações,

⁵³ (Sequeira, 2018, p. 320-325).

⁵⁴ (Machado, 2013, p. 80).

⁵⁵ (Paúl, 1997, p. 127).

⁵⁶ (Farias, 2011, p. 722).

⁵⁷ O *burnout* – síndrome do esgotamento profissional – já entrou oficialmente na CID da OMS como um problema associado ao emprego e desemprego. Na lista, esta patologia é definida como “uma síndrome que resulta de um stress crónico no local de trabalho que não foi bem gerido”. Ao todo, descrevem-se três dimensões desta síndrome: sensações de esgotamento de energia ou exaustão, bem como o aumento da distância mental em relação ao trabalho ou sentimentos de negatividade face ao mesmo e ainda uma redução da eficácia profissional. <https://nacoesunidas.org/sindrome-de-burnout-e-detalhada-em-classificacao-internacional-da-oms/>

⁵⁸ (Malagris et al., 2009, p. 187); (Figueiras e Hippert, 1999, p. 41).

podendo elas ser evidenciadas na diminuição de dedicação profissional, no aumento dos conflitos conjugais e ainda na ausência de tempo para si. É todo um turbilhão que, a longo prazo, faz com que se questionem – *Será que sou capaz de aguentar tamanha responsabilidade? Será que vou falhar com algo ou alguém?*

Este stress emocional é muitas vezes desencadeado pelo facto de o cuidador informal desempenhar o seu papel sozinho, sem qualquer formação nem ajuda externa e também o aumento do grau de dependência do idoso contribui para o seu estado mais debilitado. Não podemos desvalorizar este sintoma, que atinge 69 a 84% dos cuidadores⁵⁹, até porque são estes fatores que potenciam o risco e são suscetíveis de favorecer uma condição de maior vulnerabilidade. Por isso, torna-se aqui necessário aprofundar conhecimentos, de modo a que possamos identificar quais os fatores que potenciam ou reduzem o risco de vitimização da nossa população.

A alteração do estado emocional do cuidador pode levar ao aumento de tensão no relacionamento com a pessoa cuidada, gerando violência familiar. Esta forma de violência pode ser manifestada por violência física, psicológica, sexual, financeira, maus-tratos (art. 152º e 152ºA CP), bem como através da negligência (arts. 10º e 15º CP), do abandono (138º CP), do homicídio (art. 131º CP), entre outras manifestações.⁶⁰ Um estudo da OMS que envolveu 53 países coloca Portugal no grupo dos cinco piores no tratamento aos mais velhos, com 39 % dos idosos vítimas de violência. Em Portugal e segundo dados estatísticos da APAV, entre 2013 e 2016, registou-se um aumento de 30 % de crimes contra idosos, sendo que na sua maioria os agressores são os filhos (39,6 %), o cônjuge (26,5 %), mas também há casos em que os agressores são os vizinhos e netos, embora esta percentagem seja mais reduzida.⁶¹

Reconhecemos as dificuldades que podem ser sentidas pelos cuidadores, pelo que consideramos que devem adotar-se diferentes estratégias para se fazer face às múltiplas adversidades. Uma dessas estratégias, denomina-se de *coping*. Este conceito pode ser traduzido para a nossa língua como “estratégias de enfrentamento” ou “formas de lidar com”, e pode assim definir-se como os esforços, tanto cognitivos como comportamentais, para lidar com exigências específicas internas e/ou externas, que forcem ou transcendem

⁵⁹ (Lino et al., 2017, p. 88).

⁶⁰ (APAV, 2010, p. 67-71).

⁶¹ (Paulino et al., 2019, p. 106).

os recursos pessoais. Ao *coping* estão geralmente atribuídas duas funções principais: o *coping* centrado no problema e o *coping* centrado na emoção.⁶² A primeira modalidade refere-se aos esforços que se desenvolvem no sentido de gerir ou alterar a situação problemática. A segunda modalidade caracteriza-se pelo conjunto de estratégias utilizadas no sentido de se reduzir a tensão emocional (podendo haver um distanciamento, fuga-evitamento, autocontrolo, aceitação da responsabilidade, procura de apoio social e reavaliação positiva). Será fundamental a utilização de estratégias de *coping* para o despertar de sentimentos e emoções positivas. Se tal não acontecer, prevalecem as emoções negativas, a sobrecarga e a exaustão.

Não queremos focar apenas os aspetos negativos associados ao cuidar, pelo que iremos igualmente mencionar aspetos que consideramos positivos e gratificantes.

Segundo Ferreira, alguns ganhos que podem ser vivenciados pelos cuidadores são discriminadamente a “(...) satisfação, proximidade e bem-estar pelo que se está a proporcionar ao familiar/ amigo.” É também a “promoção da auto-estima, o crescimento pessoal, a gratificação e promoção de intimidade.”⁶³ Ainda assim, faz parte do nosso compromisso destacar outros benefícios tais como o “aumento do sentimento de realização, (...) melhoria do relacionamento interpessoal, (...) aumento do significado da vida, prazer, satisfação, retribuição, satisfação consigo próprio.”⁶⁴ Os cuidadores, ao assumirem de forma consciente a responsabilidade de cuidar, certamente podem ver desenvolvidas novas competências e capacidades. Podem conseguir superar-se a si mesmos e orgulhar-se do cumprimento de um dever moral - a retribuição não só de cuidados mas de carinho outrora recebidos no passado.⁶⁵

⁶² (Rocha e Pacheco, 2013, p. 51).

⁶³ (Ferreira, 2009, p. 74).

⁶⁴ (Ricarte, 2009, p. 51).

⁶⁵ (Brito, 2002, p. 46).

Capítulo II: A problemática dos maus-tratos contra idosos no seio familiar

1. O crime de violência doméstica

1.1. Nota histórica

Em Portugal, o atual crime de violência doméstica teve origem no art. 153º, n.º 1 do CP 1982, com a epígrafe “Maus-tratos ou sobrecarga de menores e de subordinados ou entre cônjuges”.⁶⁶ Para que esta conduta fosse punível exigia-se não só a prática dolosa⁶⁷ dos atos descritos, mas também que o agente atuasse com “malvadez ou egoísmo” sempre que a este incumbisse uma responsabilidade na direção ou educação de um menor de 16 anos.⁶⁸ A par disto, estava ainda implícita uma ideia de reiteração e continuidade de comportamentos exigindo-se várias condutas típicas.⁶⁹

Com a reforma penal de 1995, que entrou em vigor com o DL n.º 48/95 de 15 de março, foram efetuadas algumas alterações de fulcral importância das quais destacamos o agravamento das penas, o abandono da referência à “malvadez ou egoísmo” e a punição não só dos maus-tratos físicos mas também dos maus-tratos psíquicos. Com este alargamento, passou a dar-se relevância a outro tipo de violência que deixa tantas ou mais sequelas do que as ofensas físicas.

Em 1998, através da Lei n.º 65/98 de 2 de setembro, surge uma nova reforma apenas relevante no que concerne ao crime de maus-tratos entre cônjuges ou equiparados. Já no ano de 2000, o legislador, com a Lei n.º 7/2000 de 27 de maio, consagrou a natureza pública⁷⁰ do crime de maus-tratos, “quebrando a ideia tradicional da inviolabilidade da família e

⁶⁶ (Ferreira, 2016, p. 165).

⁶⁷ Alguma doutrina considera necessário a existência de um dolo específico ao contrário de Teresa Beleza que refere “é coerente, mas talvez incorrecto ou pelo menos infeliz, o uso da expressão dolo específico”, pelo que rejeita a sua aplicação. (Duarte, 2012, p. 66).

⁶⁸ (Ferreira, 2016, p. 166); (Duarte, 2012, p. 63-97).

⁶⁹ (Fernandes, 2016, p. 81-83).

⁷⁰ O problema que até então se levantava derivava da natureza semipública do crime de violência doméstica. Como o procedimento criminal exigia uma queixa por parte da pessoa ofendida, os agressores não raras as vezes manipulavam e coagiam as vítimas de forma a ficarem isentos de quaisquer responsabilidades criminais. Atualmente estamos perante um crime público, pelo que o processo é iniciado independentemente da vontade da vítima, não sendo por isso necessário que esta apresente uma queixa para dar início ao processo. De forma sucinta, o MP adquire a notícia de crime por conhecimento próprio, por intermédio dos OPC ou mediante denúncia (art. 241º CP) e só depois promove obrigatória e oficiosamente o processo penal. Aplaudimos uma mudança desta natureza uma vez que veio permitir maior segurança e auxílio à vítima, que, na maioria das vezes, não quer denunciar os atos de violência de que é alvo, querendo-se aqui uma extensão no leque de sujeitos com legitimidade para intervir e subsequentemente ampliar o âmbito de aplicação deste tipo legal.

não intromissão do Estado nos assuntos domésticos”⁷¹ e ainda adotou medidas de caráter processual de forma a salvaguardar os interesses da vítima, nomeadamente a possibilidade de suspensão provisória do processo, bem como a pena acessória de proibição de contacto com a vítima pelo período máximo de dois anos.

Com a reforma de 2007 introduzida pela Lei n.º 59/2007 de 4 de setembro, reestruturou-se este tipo legal de crime, tendo sido subdividido no crime de violência doméstica (art. 152º CP), no crime de maus-tratos (art. 152ºA CP) e ainda no crime de violação de regras de segurança (art. 152ºB CP).⁷² Para além desta autonomização, a questão da reiteração para o preenchimento do tipo legal de violência doméstica e maus-tratos foi eliminada. Mas ainda assim, nesta reforma previu-se um alargamento do conceito de maus-tratos, incluindo-se os castigos corporais, privações de liberdade e ofensas sexuais, bem como o alargamento da possibilidade de aplicação de penas acessórias e agravação da pena em função das circunstâncias.

A última alteração resultou da Lei n.º 19/2013 de 21 de fevereiro, acrescentando-se a este tipo legal as situações de namoro e aditando-se a proteção de pessoa particularmente indefesa, havendo referência à “idade, deficiência, doença, gravidez ou dependência económica”. Por fim, em relação à pena acessória de proibição de contacto com a vítima, deixamos de ler “a pena acessória de proibição de contacto com a vítima pode incluir” para passarmos a ler “deve incluir”⁷³, reiterando-se o afastamento da residência ou do local de trabalho da vítima passando o seu cumprimento a ser fiscalizado por meios técnicos de controlo à distância.

É notória a evolução legislativa em torno deste fenómeno e parece que este percurso se foi adaptando às modificações da sociedade e valores da nossa ordem jurídica. Para o que aqui importa, destacamos a relevância da inclusão de “pessoa particularmente indefesa” na medida em que se permitiu acautelar e proteger os idosos vítimas de violência. É por isso que concordamos com o discurso de Catarina Fernandes, quando afirma que aquilo que se pretende é “priorizar a prevenção e a repressão deste flagelo” e ainda a “ progressiva consciencialização ético-social da gravidade da violência doméstica e das suas

⁷¹ (Simões, 2015, p. 7).

⁷² (Brandão, 2010, p. 13).

⁷³ (Ferreira, 2016, p. 172-173).

devastadoras consequências em cada um dos seus membros, com repercussões em toda a sociedade (...).⁷⁴

1.2. Definição e tipologia dos maus-tratos

Quando se aborda o fenómeno da violência, aparentemente todos sabemos do que se trata, não havendo pois, quaisquer dúvidas sobre o assunto. Contudo, é difícil estabelecer um conceito de violência que seja fiável e conciso, uma vez que são vários os termos utilizados para descrever a mesma realidade, tais como a violência, os maus-tratos e os abusos.⁷⁵ Esta heterogeneidade conceptual tem consequências inevitáveis na forma como se avalia e se medem as diferentes formas de violência, pelo que é importante um quadro conceptual que seja claro e permita agregar consensos.

De entre as inúmeras definições existentes, a mais reconhecida e amplamente utilizada é a da OMS que define violência contra 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 causa mal ou aflição a uma pessoa mais velha”.⁷⁶ Ainda neste sentido, considera-se de igual modo a privação e a negligência como forma de violência. Por sua vez, a segunda Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento apresenta uma definição que se assemelha à adotada pela OMS, traduzindo-se em “qualquer ato único ou repetido, ou a falta de ação apropriada que ocorra em qualquer relação, supostamente de confiança, que cause dano ou angústia, a uma pessoa de idade”.⁷⁷

De entre os conceitos de violência apresentados, constatamos a existência de alguns pontos de contacto: a existência de uma conduta que tanto pode ser ativa ou omissiva, a existência de uma relação interpessoal de confiança entre a vítima e o agressor e ainda a existência de uma consequência que provoque obrigatoriamente um dano, seja ele físico, mental ou emocional. Ainda neste contexto e segundo dados recolhidos na literatura, verificamos que são cerca de 90% os abusos que são praticados no seio familiar.⁷⁸ Face a este resultado, concordamos que a violência familiar tem vindo a ganhar maior visibilidade

⁷⁴ (Fernandes, 2016, p. 83).

⁷⁵ (Paulino et. al. 2019, p. 104); (Faria, 2018, p. 57).

⁷⁶ WHO — World Health Organization (2002, p.3), Missing Voices: Views of Older Persons on Elder Abuse, Geneva. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67371/WHO_NMH_VIP_02.1.pdf?sequence=1.

⁷⁷ (Fonseca et. al., 2012, p. 151).

⁷⁸ Estatísticas APAV - Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência 2013-2017. Disponível em: https://apav.pt/apav_v3/images/pdf/Estatisticas_APAV_Pessoas_Idosas_2013_2017.pdf.

social e jurídica, sendo considerada um problema oculto e uma das últimas formas de violência interpessoal identificada como problema social.⁷⁹

Reconhecemos ainda que um dos elementos centrais no estudo deste capítulo se prende com a operacionalização dos diversos tipos de violência. Com o objetivo de incluir as suas múltiplas facetas, prevemos uma tipologia de *maus-tratos físicos, psicológicos, sexuais, financeiros, e ainda a negligência e o abandono*.⁸⁰

Os *maus-tratos físicos* dizem respeito ao uso de força física sobre o idoso, com o intuito de provocar lesões corporais, dor física ou incapacidade.⁸¹ Pode ser qualquer conduta que cause dano à integridade física como empurrar, agarrar, bater ou atirar um objeto.

Os *maus-tratos psicológicos* surgem associados a condutas (ativas ou omissivas) que humilham e diminuem a pessoa e lhe causam uma angústia, medo e insegurança incomensuráveis. Embora não envolvam violência física, não quer dizer que sejam menos lesivos para a vítima, podendo até ser mais ofensivos do que os restantes tipos de violência.⁸²

Os *maus-tratos sexuais* incluem todo um conjunto de atos não consentidos de natureza sexual.⁸³ Podem ocorrer sob a forma de agressão sexual, coação sexual, assédio sexual e exposição indecente.

Os *maus-tratos financeiros* abrangem situações de condutas cujo objetivo é a obtenção de um determinado benefício ilegítimo, financeiro ou patrimonial.⁸⁴ Frequentemente esta forma de violência traduz-se em esquemas fraudulentos, uso indevido de dinheiro, incluindo o convencimento da pessoa idosa a adquirir determinado produto como forma de retirar proveitos económicos.⁸⁵

⁷⁹ “un problema oculto y una de las últimas formas de violencia interpersonal identificada como problema social” (Fonseca et. al., 2012, p. 150).

⁸⁰ Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge – Projeto envelhecimento e violência, 2014, p. 15-17. Disponível em: <http://repositorio.insa.pt/handle/10400.18/195519>.

⁸¹ (Faria, 2018, p. 77); (Paulino, 2019, p. 65).

⁸² (Burnett, Achenbaum e Murphy, 2014, p. 2); (Martinho, 2016, p. 56); (Paulino et. al, 2019, p. 69).

⁸³ (Gonçalves, 2006, p. 740); (Paulino, 2019, p. 67).

⁸⁴ (Fonseca et. al., 2012, p. 158); (Paulino et. al, 2019, p. 71).

⁸⁵ Neste ponto fulcral devemos ainda referir que a violência contra os idosos pode ser perpetrada quer por familiares quer por desconhecidos. Como tal, teremos que equacionar outros tipos de crime para além dos que estão previstos nos arts. 152º e 152ºA CP (Fernandes, 2019, p. 182).

Também se admite que a *negligência* é uma forma de violência, sendo esta caracterizada por uma renúncia ou falha na satisfação das necessidades da pessoa idosa⁸⁶, incluindo-se aqui condutas como a recusa em providenciar necessidades básicas (seja alimentação, higiene pessoal, alojamento, medicamentos ou outras). Ligado a esta forma de violência, surge o *abandono*, que consiste na deserção de um idoso pelo indivíduo que assumiu a responsabilidade de cuidar.⁸⁷

Todas as formas de abuso supramencionadas são particularmente graves, não só por causa do efeito direto que as ofensas reproduzem mas também por causa da suscetibilidade de acelerarem ou desencadearem a morte.

1.3. Bem jurídico tutelado pelo art. 152º CP

É na Constituição que o direito penal encontra a sua fonte de legitimação material.⁸⁸ Significa isto que, o direito penal é um direito de última ratio e que apenas assume a tutela subsidiária de bens jurídicos.⁸⁹

Antes de mais, importa aqui definir o que é um bem jurídico-penal, pois este será o ponto de partida para a delimitação do âmbito de aplicação do tipo legal de crime previsto no art. 152º CP. Segundo Faria Costa, um bem jurídico é definido como “pedaço da realidade com densidade axiológica olhado como relação comunicacional a que a ordem jurídico-penal atribui dignidade penal”.⁹⁰ Num outro sentido, Figueiredo Dias conceitualiza esta expressão como sendo “de um interesse, da pessoa ou da comunidade, na manutenção ou integridade de um certo estado, objecto ou bem em si mesmo socialmente relevante e por isso juridicamente reconhecido como valioso”.⁹¹

⁸⁶ (Sousa et al., 2010, p. 322); (Paulino, 2019, p. 73).

⁸⁷ (Faria, 2018, p. 112).

⁸⁸ (Antunes, 2011, p. 5).

⁸⁹ O direito penal apenas tutela bens jurídicos que estejam revestidos de dignidade penal. Por um lado, isto significa que o direito penal apenas pode intervir quando não existam meios menos gravosos que permitam a proteção do bem jurídico. Por outro lado, só os bens com importância axiológica por se considerarem de tal forma graves e insuportáveis é que devem ser tutelados. Desta forma, enfatizamos que nem todas as condutas são socialmente reprováveis, pelo que há um mínimo ético que tem que estar presente para que os bens saiam do patamar social e entrem no penal. Aderimos ao pensamento de Taipa de Carvalho e Maria Elisabete Ferreira quando afirmam que, mesmo tendo em conta o infortúnio e a gravidade pessoal e social da violência, não poderemos esquecer o princípio bagatelar e da adequação social precisamente pela criminalização de uma conduta pressupor um mínimo de dignidade penal. (Carvalho, 2012, p. 518-519); (Ferreira, 2016, p. 182-183).

⁹⁰ (Costa, 2010, p. 258).

⁹¹ (Dias, 2010, p. 114).

Agora que está definido o conceito de bem jurídico-penal, passaremos à análise da *ratio* deste (s) artigo (s). As oscilações jurisprudenciais e doutrinárias existentes são, por si só, reveladoras de uma certa ambiguidade e desarmonia. Parece-nos, por isso, que esta é uma tarefa exigente em virtude de este crime ser considerado “multimodo”, ou seja, multifacetado, pelo que se exige um bem jurídico-penal “suficientemente amplo e operativo”.⁹²

No Comentário Conimbricense do CP, pela autoria de Taipa de Carvalho, sustenta-se que o bem jurídico protegido visa a salvaguarda da pessoa individual e da dignidade da pessoa humana, estando em causa a saúde. Este é um bem jurídico complexo, que “abrange a saúde física, psíquica e mental, podendo este bem jurídico ser afectado por toda uma multiplicidade de comportamentos que impeçam ou dificultem o normal e saudável desenvolvimento da personalidade da criança ou do adolescente (...), ou que prejudiquem o possível bem-estar dos idosos ou doentes que, mesmo que não sejam familiares do agente, coabitem com este”. Também este autor acaba por afastar a posição minoritária que em tempos vigorou e que identificava o bem jurídico protegido como sendo a comunidade familiar ou a sociedade conjugal.⁹³ Ainda neste sentido, Nuno Brandão, refere que “completamente arredada está a possibilidade de o bem jurídico em apreço estar ligado à tutela da família ou das relações familiares. Apesar de ser neste âmbito que se situa o comportamento típico, os interesses protegidos dizem diretamente respeito à pessoa ofendida e não à instituição família”. De igual modo afirma que o “bem jurídico protegido pela incriminação é, em geral, o da dignidade humana, e, em particular, o da saúde”.⁹⁴

Em sentido diverso, Sandra Inês Feitor defende que “a dignidade da pessoa humana é que deveria ser o bem jurídico protegido e não a saúde, porque é da vivência relacional e íntima com dignidade que se trata e não tanto da saúde”.⁹⁵ Por outro lado, André Lamas Leite afirma que a integridade pessoal e o livre desenvolvimento da personalidade⁹⁶ é que são os bens jurídicos deste tipo incriminador, sendo estes dois corolários tidos como direitos fundamentais previstos nos arts. 25º e 26º n.º 1 da CRP. E, por fim, numa posição minoritária da doutrina, encontramos Paulo Pinto Albuquerque que encara o bem jurídico

⁹² (Leite, 2010, p. 48).

⁹³ (Carvalho, 2012, p. 511-512).

⁹⁴ (Brandão, 2010, p. 13-14).

⁹⁵ (Feitor, 2012, p. 5).

⁹⁶ (Leite, 2010, p. 49).

como sendo a integridade física e psíquica, a liberdade pessoal, a liberdade e autodeterminação sexual e a honra.⁹⁷

Feita esta explanação ainda que de modo sucinto, consideramos que a assunção de uma posição sobre esta matéria é de extrema importância e, portanto, cabe-nos aqui mostrar o nosso ponto de vista quanto ao bem jurídico que se pretende salvaguardar. A nosso ver, o interesse que se mostra capaz de realizar com maior exatidão esta função é a *saúde como manifestação do princípio da dignidade da pessoa humana*. Assim, cremos que se olha para este bem jurídico como sendo a saúde mas envolvido numa perspectiva de tutela da dignidade humana, alargando-se o âmbito punitivo desta norma. A única ressalva que pretendemos fazer diz respeito ao conceito de saúde. A sua essência é definida pela OMS como sendo “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não consiste apenas na ausência de doença ou de enfermidade”⁹⁸, dado que defendemos *a saúde no seu sentido amplo*, englobando as suas diversas vertentes.

Ainda assim, *embora consideremos que a pessoa ofendida é que deveria ser tutelada e não a família enquanto instituição, acreditamos que esta também deve ser salvaguardada*. Desta forma, acompanhamos o pensamento de Maria Elisabete Ferreira quando sustenta que o art. 152º CP é um tipo legal de crime pluriofensivo e, por isso mesmo, “tutela, ainda que de forma reflexa, a pacífica convivência familiar, parafamiliar ou doméstica. Pretende-se a convivência pacífica no âmbito de relações que se mantêm ou foram marcadas anteriormente por laços de estreita conexão”.⁹⁹

Em virtude da complexidade deste tipo legal ser bastante ampla, não podemos fixar-nos numa visão reducionista. Assim sendo, parece-nos razoável resumir que este conteúdo não esquece a vítima, nem as consequências físicas e psíquicas que sofre, nem tão-pouco a sua relação com os outros, reunindo-se os três elementos que caracterizam a pessoa humana “bio-psíquico-social”.¹⁰⁰

⁹⁷ (Albuquerque, 2015, p. 404).

⁹⁸ A sua definição encontra-se na Constituição da OMS. Disponível em: http://bibliobase.sermais.pt:8008/BiblioNET/Upload/PDF2/0902_Constituic%CC%A7a%CC%83o%20da%20Organizac%CC%A7a%CC%83o%20Mundial%20da%20Sau%CC%81de.pdf

⁹⁹ (Ferreira, 2016, p. 173-188).

¹⁰⁰ (Nunes e Mota, 2010, p. 145).

2. Condutas puníveis

O ponto de partida para a responsabilidade penal de quem maltrata um idoso no contexto familiar encontra-se nos arts. 152º e 152ºA do CP. Atualmente, tanto o crime de violência doméstica como o de maus-tratos estão inseridos na parte especial do Código Penal Português, mais concretamente no título I dedicado aos “crimes contra pessoas” e, dentro deste, no capítulo III dos “crimes contra a integridade física”.

Neste sentido, para que a conduta do agente infrator seja punível, exige-se a verificação de dois elementos cumulativos. O elemento objetivo do crime de violência doméstica consiste em “infligir maus-tratos físicos ou psíquicos, incluindo castigos corporais, privações da liberdade e ofensas sexuais”. Neste tipo legal, abrangem-se os comportamentos que resultem em maus-tratos físicos pressupondo ofensas corporais (arts. 143º e 144º CP). Quanto aos maus-tratos psíquicos, estes nem sempre são fáceis de detetar e são normalmente associados aos conflitos interiores e mentais que provocam perturbações do foro psicológico da vítima. Ainda assim, temos que considerar os “castigos corporais” e as “privações da liberdade” como ações que podem conduzir ao isolamento e exclusão social da vítima, tendo em conta que esta pode ser obrigada não só a permanecer em casa contra a sua vontade como também lhe pode ser vedado o acesso ao exterior (art. 158º CP). A letra da lei ainda refere as ofensas sexuais, sendo estas condutas de carácter sexual, ou seja que envolvem o contacto com órgãos sexuais, cometidas contra a vontade da vítima.

Outras formas de cometimento deste crime são as condutas de “tratamento cruel”, “emprego de atividades perigosas, desumanas ou proibidas”, e “trabalho que, embora legítimo, se demonstre manifestamente excessivo” devendo estes ser integrados na tipologia de maus-tratos psíquicos.¹⁰¹ Queremos com isto dizer que, apesar de estas ações estarem elencadas no art. 152º A e não no art. 152º do CP, devem ser igualmente abrangidas. Neste sentido, concordamos com Taipa de Carvalho quando diz que o legislador optou por uma enumeração não taxativa mas sim exemplificativa¹⁰², pelo que podem incluir-se outras condutas desde que afigurem uma violação do bem-jurídico em causa. Apela-se, inevitavelmente, ao bom senso e razoabilidade do juiz.

¹⁰¹ Taipa de Carvalho menciona estas condutas como exemplo de maus-tratos psíquicos subsumíveis ao art. 152º do CP, sendo a sua linha de pensamento reproduzida e aceite nomeadamente por Maria Elisabete Ferreira. (Carvalho, 2012, p. 516); (Ferreira, 2016, p. 61-62).

¹⁰² (Carvalho, 2012, p. 515).

Em consonância e no que diz respeito ao tipo subjetivo¹⁰³, afirmamos que estes crimes exigem dolo, ou seja, o agente tem que ter plena consciência da qualidade e identidade da vítima e que isso não seja impeditivo para a prática de factos criminosos¹⁰⁴ (art. 14ºCP). Nestes termos, revela-se imprescindível o conhecimento e a vontade de praticar tal facto, não sendo de ignorar a eventual ligação existente entre o agente infrator e a vítima.

Para procedermos à qualificação jurídica destes crimes, importa avaliar a conduta típica concretamente em causa, pois tanto se poderá traduzir numa ação como numa omissão.¹⁰⁵ Nas condutas ativas, poderemos estar perante um crime de resultado se da atuação do agente decorrer um resultado que, por exemplo, se materialize em agressões físicas. Por outro lado, o crime poderá ser de mera conduta, bastando a mera atividade do agente, ou seja, a conduta por si só pode configurar um crime (nomeadamente crime de ameaças, previsto e punido no art. 153º CP).¹⁰⁶

Ainda no decorrer da análise a estes tipos legais, classificamos o crime de violência doméstica como sendo um crime de execução não vinculada. Queremos com isto dizer que as condutas que aqui se integram podem ser muito variadas, exigindo-se apenas, que tanto os atos como as omissões sejam adequados a afetar a saúde física e psíquica da vítima. Além disso, o legislador na letra da lei afirma que tanto a violência doméstica como os maus-tratos podem ocorrer “de modo reiterado ou não” mas a verdade é que ainda surgem algumas dúvidas sobre a possibilidade de uma conduta isolada poder ou não integrar este tipo legal de crime.¹⁰⁷ Encontramos jurisprudência em que o TRP¹⁰⁸ qualifica este crime como sendo de prática que perdura no tempo mas, ao mesmo tempo, o TRL¹⁰⁹ discorda em absoluto desta interpretação, não exigindo a reiteração dos atos objetivos previstos.

¹⁰³ Neste sentido ver Ac. do TRC de 12/04/2018, processo nº 3/17.6GCIDN.C1, disponível em www.dgsi.pt.

¹⁰⁴ (Silva, 2017, p. 307).

¹⁰⁵ Nos termos do art. 10º CP admite-se a punição de quem pratique o ato por omissão. Neste sentido, apenas se exige estarmos perante um concreto tipo legal de crime e que o agente esteja vinculado a um dever jurídico de ação. Sobre as condutas omissivas, ver Carvalho, 2012, p. 537 e Faria, 2018, p. 86 e 119-121.

¹⁰⁶ Neste sentido ver Ac. do TRG de 11/02/2019, processo nº 1128/16.0PBGMR.G1, disponível em www.dgsi.pt.

¹⁰⁷ (Fernandes, 2016, p. 96).

¹⁰⁸ O Ac. do TRP de 27/11/2013, processo nº 98/09.6TAPNF.P1, disponível em www.dgsi.pt relata que o crime de violência doméstica é um “um crime de execução continuada que (só) cessa com a prática do último ato”.

¹⁰⁹ O Ac. do TRL de 01/06/2017, processo nº 3/16.0PAPST.L1-9, disponível em www.dgsi.pt afirma que para a verificação do crime de violência doméstica “não se exige a prática reiterada dos actos objectivos por parte do agente”.

Parece-nos que estes crimes apresentam uma conotação reprovável e intensa. Por conseguinte, julgamos que podem subsumir-se a este tipo legal de crime as condutas isoladas graves. Entendemos que, em princípio, não se deve exigir a reiteração das agressões mas não prescindimos que ao existir uma única conduta, esta tenha que estar revestida de gravidade suficiente de forma a afetar o bem jurídico protegido, o que não acontecerá com as infrações bagatelares ou de pouca gravidade.¹¹⁰

Ainda nesta problemática da responsabilização jurídico-penal do agente, percebemos que o crime de violência doméstica se encontra em confronto com outro tipo de crime: o de maus-tratos. Por isso, importa-nos ainda conhecer quais os elementos que os distinguem para subsequentemente poderem ser feitas melhores interpretações, valorações e aplicações da lei.

3. Crime de violência doméstica ou crime de maus-tratos?

O primeiro elemento diferenciador prende-se com o requisito da coabitação. O teor do tipo legal de crime previsto no art. 152º n.º 1 al. d) do CP prevê e pune as condutas típicas que possam ser praticadas contra “pessoa particularmente indefesa nomeadamente em razão da idade” que consigo coabite. Com isto, podemos constatar que o idoso também se encontra tipificado como vítima¹¹¹, pois trata-se de uma pessoa particularmente indefesa em razão da idade. Contudo, só podemos ir pela via da violência doméstica se estes coabitarem com o agente infrator contrariamente ao definido no crime de maus-tratos que os contempla, de forma expressa, mas não faz qualquer referência ao requisito da coabitação.

Uma segunda dissemelhança diz respeito ao tipo de relação existente entre o agente e a vítima. No crime de violência doméstica, a ilicitude da conduta é especialmente conferida e agravada pela relação familiar, parental ou de dependência existente. Já no crime de

O Ac. TRE de 20-01-2015, processo nº 228/13.3 TASTR.E1, disponível em www.dgsi.pt também refere que o segmento normativo “de modo reiterado ou não” é unívoco no sentido de que pode bastar um só comportamento para a condenação.

¹¹⁰ (Faria, 2018, p. 78).

¹¹¹ O nosso ordenamento jurídico consagrou o estatuto da vítima na Lei n.º 130/2015, de 4 de setembro. Fazemos referência aos arts. 20º e 21º do mesmo diploma legal que atribui este estatuto a vítima especialmente vulnerável concedendo-lhes uma série de direitos de forma a salvaguardar a sua segurança e bem-estar na tramitação do processo penal. De igual forma, também o art. 67ºA CPP consagra um normativo que faz referência a esta vítima cuja especial fragilidade é resultante nomeadamente da sua idade. Neste sentido, destacamos a Lei n.º 104/2009, de 14 de setembro que aprova o regime de concessão de indemnização às vítimas de crimes violentos e de violência doméstica e a Lei n.º 112/2009, de 16 de setembro, alterada pela lei n.º 24/2017, de 24 de maio que aprova o regime jurídico da prevenção da violência doméstica, proteção e assistência das suas vítimas.

maus-tratos, esta decorre da violação de um dever de cuidado e de guarda, reconhecidos enquanto tal.¹¹² Desta forma, pressupõe relações de subordinação da vítima face ao agente, seja no plano assistencial, educativo, ou laboral.

4. Obstáculos à responsabilização do agente infrator

Iniciamos este estudo afirmando que o nosso primordial objetivo é a reflexão sobre a problemática do crime de maus-tratos contra idosos no seio familiar. E, com o intuito de cumprirmos a nossa pretensão, voltamos a indagar o tipo de proteção que lhes é conferida. *Será o nosso ordenamento jurídico suficiente no que diz respeito à proteção desta faixa etária cada vez mais crescente na nossa sociedade? E será este eficiente na responsabilização das condutas infratoras?*

Começamos por dizer que, embora não exista um quadro normativo específico para a proteção da pessoa idosa, esta encontra-se salvaguardada no âmbito do conceito de “pessoa particularmente indefesa em razão da idade”. É este o conceito que visa a segurança destes indivíduos quando confrontados com situações de violência e especial vulnerabilidade e, por isso, podemos dizer que a nossa lei consagra soluções adequadas neste domínio. Todavia, consideramos que elas não são suficientes em virtude das dificuldades ainda existentes relacionadas com a (im)punibilidade do agente. Ora vejamos:

Para podermos responsabilizar alguém pela prática do crime de violência doméstica contra idosos, previsto no art. 152º n.º 1 al. d) do CP, é exigível o requisito da coabitação entre o arguido e o ofendido, impedindo-se a sua qualificação sempre que não exista qualquer inserção no espaço familiar e de vida da vítima. Não obstante, a não aferição deste pressuposto, leva-nos à possibilidade de punir o agente através da aplicação do crime de maus-tratos (art. 152ºA n.º1 do CP). Aqui, já não se exige a coabitação entre ambos, mas torna-se necessário que a pessoa maltratada se encontre numa relação de subordinação existencial e que esta seja particularmente indefesa em razão da idade.¹¹³ Quanto ao primeiro critério, o vínculo de subordinação ou dependência tem que se verificar, seja porque assumiu contratualmente uma obrigação, seja por vinculação familiar, estando previstas as situações em que a vítima esteja à guarda ou ao cuidado do agressor.

¹¹² (Fonseca et. al., 2012, p. 158-159).

¹¹³ (Faria, 2018, p.80); (Carvalho, 2012, p. 536).

Neste sentido, encontramos jurisprudência do TRP¹¹⁴ em que o arguido incumpriu com o dever de prestar assistência ao seu pai de 88 anos e ainda o violentou. A pena atribuída foi de dez meses de prisão tendo sido substituída por uma pena de multa no montante de € 2.250,00 (dois mil duzentos e cinquenta euros). Não obstante o entendimento deste tribunal, consideramos que esta pena não é suficiente por acharmos que as exigências de prevenção geral e especial não ficam preenchidas. Falamos de uma pena de multa e de violências consecutivas e desumanas. Além do mais, foi absolvido do crime de violência doméstica que exerceu contra a tia com a fundamentação de que sobre o arguido não recaía um dever jurídico de garante.

Ora, neste âmbito, achamos por bem olhar para o art. 2009º do CC que delimita quais os familiares sujeitos ao dever de garante e entendemos que esse será o critério de delimitação dos deveres jurídicos dos familiares. Apesar de na letra da lei não haver menção aos sobrinhos, cumpre ressaltar a al. e) do suprarreferido artigo, que vincula à prestação de alimentos “os tios, durante a menoridade do alimentado”. Questionamos se também os sobrinhos não deveriam estar vinculados às mesmas obrigações durante a velhice dos seus tios, por duas ordens de razão. A primeira é relativa à situação de vulnerabilidade na qual se podem encontrar e a outra é por considerarmos existir um vínculo com relevância moral e jurídica entre tios e sobrinhos que o legislador deverá tomar em consideração.

Quanto ao segundo critério, a vítima tem que ser especialmente indefesa. *Mas como é que isto se determina na prática? Podemos considerar indefesos todos aqueles que atinjam a idade da velhice?* Começamos pelo Ac. do STJ de 26 de novembro de 2015¹¹⁵, que afirma que neste conceito estão “todas as pessoas, que, em razão da sua idade (...) não têm capacidade de movimentos, destreza ou discernimento para tomar conta de si e, para verdadeiramente se defender de uma agressão, encontrando-se numa situação de completa ausência de defesa”. Já o Ac. do STJ de 18 de setembro de 2018¹¹⁶ relata que a vítima de 67 anos não conseguiu defender-se do arguido e que nesse sentido se encontrava “indefesa”. Apesar da elevada censurabilidade da conduta do arguido, o facto de não se ter provado que a vítima era uma pessoa impossibilitada de se defender em razão da sua idade

¹¹⁴ Neste sentido ver Ac. do TRP de 12/10/2016, processo nº 2255/15.7T9PRT.P1, disponível em: www.dgsi.pt.

¹¹⁵ Neste sentido, ver Ac. do STJ de 26/11/2015 processo nº 119/14.0JAPRT.P1.S1, disponível em www.dgsi.pt.

¹¹⁶ Neste sentido ver Ac. do STJ de 18/09/2018 processo nº 359/16.8JAFAR.S1 disponível em: www.dgsi.pt.

avançada, doença ou deficiência, o arguido não foi condenado pelo crime de homicídio qualificado mas sim por homicídio simples, ambos previstos nos arts. 131º e 132º n.º 2 al. c) do CP. Deste modo, parece-nos que apesar do facto de haver uma superioridade do agente sobre a vítima, em razão da idade, esse elemento não é tido como suficiente para se poder incluir a vítima no estatuto de “particularmente indefesa em razão da idade”.

Mesmo que consideremos a possibilidade de punir o agente pelo crime de maus-tratos, iremos defrontar-nos com uma outra questão: a da (in)aplicabilidade de penas acessórias. Ao contrário do que acontece no crime de violência doméstica, o crime de maus-tratos não compreende quaisquer penas acessórias.¹¹⁷ Segundo Taipa de Carvalho, entende-se que esta ausência se deve ao facto de não existir uma relação presente ou pretérita de conjugalidade ou análoga, nem de coparentalidade ou coabitação.¹¹⁸ Apesar do seu entendimento, Fernando Silva afirma que as penas acessórias são medidas de carácter essencialmente preventivo e assumem funções sociais. Mais refere que se devem aplicar em função da especial relação entre o agente e a vítima e que as mesmas têm grande utilidade, quer para a proteção da vítima, quer para a penalização do agente.¹¹⁹ Ora, é do nosso entendimento que também o crime de maus-tratos implica uma especial relação entre o agente e a vítima e que, por isso mesmo, faria sentido que o juiz tivesse ao seu alcance a possibilidade de aplicar penas acessórias. É claro que este tipo de penas depende sempre da sua livre apreciação, devendo ter-se em conta a gravidade dos factos praticados, os critérios de proporcionalidade e também de necessidade de prevenção geral e especial, presentes em qualquer construção de uma moldura penal.

Consideramos de grande utilidade a pena acessória de proibição de contactos com a vítima (afastamento da sua residência e local de trabalho) mas ainda assim reconhecemos com honestidade que a aplicação desta pena poderá desencadear maior isolamento e solidão na pessoa idosa, podendo esta sentir-se mais exposta e desprotegida. Em conformidade, nota-se que o legislador ao prever a aplicação da pena acessória de obrigação de frequência de programas específicos de prevenção da violência doméstica se preocupou em proteger a vítima mas, ao mesmo tempo, demonstrou uma vontade de intervir junto do agressor com medidas educacionais e ressocializadoras.

¹¹⁷ (Faria, 2018, p. 81-82).

¹¹⁸ (Carvalho, 2012, p. 535).

¹¹⁹ (Silva, 2017, p. 313).

É igualmente importante que os agressores sejam objeto de controlo, intervenção e tratamento. Contudo, apesar de esta ser uma postura mais humanitária não podemos deixar de nos questionar se este é ou não um meio eficaz e suficiente seja de censura seja de recuperação mental do arguido. Infelizmente, nem sempre se alcança o desejado e, por isso, o risco que o agente representa para a mesma ou outras vítimas não é totalmente eliminado, podendo esse envolver-se em novos episódios de agressão.

Não obstante termos mencionado estas duas hipóteses punitivas, existe ainda a possibilidade de recorrermos a outros tipos legais de crime que preveem e punem condutas singulares mas que não exigem o pressuposto da coabitação nem atendem ao contexto familiar em que as mesmas são praticadas.¹²⁰

A título meramente exemplificativo, mencionamos que o agente pode vir a ser responsabilizado em termos jurídico-penais pelos crimes de ofensas à integridade física simples ou negligente (arts. 143º e 148º CP), por crimes de difamação (art. 180º CP), crimes de injúrias (art. 181º CP), crimes de coação simples (art. 154º CP), crimes de furto simples (art. 154º CP), crimes de violação da obrigação de alimentos (art. 220º CP), entre outros. Porém, identificamos aqui a existência de um outro obstáculo: a natureza dos crimes supramencionados.

É que os crimes pelos quais o agente infrator pode vir a ser punido assumem uma natureza semipública ou particular.¹²¹ Quer isto dizer que nos crimes semipúblicos (art. 49º CPP), o processo só se inicia com a apresentação da queixa aos OPC pela pessoa com legitimidade para a exercer, ou seja, pela vítima do crime. Já nos crimes particulares (art. 50º CPP), é necessário que o ofendido (ou o seu representante legal) exerça o seu direito de queixa e posteriormente se constitua assistente de modo a poder deduzir acusação particular (art. 68º nr.º 2 CPP). Segundo Paula Carvalho, esta é uma dupla exigência que se justifica “pela diminuta gravidade da infração e pela especial natureza dos valores em causa”.¹²²

Embora seja compreensível, não podemos deixar de interrogar se uma pessoa idosa vítima de maus-tratos no seu contexto familiar terá predisposição e iniciativa para agir contra alguém com que mantém uma relação de confiança e intimidade. Ora, com toda a

¹²⁰ (Faria, 2018, p. 82).

¹²¹ (Antunes, 2018 p. 63-69).

¹²² (Carvalho, 2010, p. 37-39).

sinceridade achamos que um idoso maltratado na sua fase final de vida dificilmente tem capacidade e resiliência para se dirigir às autoridades como forma de obter ajuda.

Ainda que consideremos que o idoso se encontra com discernimento e robustez para exercer o seu direito de queixa, este não se coíbe de pensar na vergonha que é denunciar alguém da família e o seu sentimento de humilhação é um fator de dissuasão. Acrescenta-se ainda o receio das consequências da denúncia que são susceptíveis de provocar ainda mais limitações do foro psicológico do idoso, na sua saúde física e até na diminuição do contacto social com os que o rodeiam e lhe querem bem.

Como podemos constatar, os mecanismos atuais que conferem proteção a pessoa particularmente vulnerável em razão da idade não são totalmente suficientes nem eficazes, pelo que ainda não se encontraram formas completas de combater e erradicar esta fatalidade social. Reconhecemos a preocupação do legislador em adequar a lei à realidade existente entre nós, mas a verdade é que continuam a existir ambiguidades na sua interpretação, contribuindo para a sua incorreta aplicação.

Todos queremos que haja justiça e que se faça justiça. Por isso, é extremamente importante repensar esta problemática de forma a conseguirmos aperfeiçoar os mecanismos já existentes. *E se no crime de violência doméstica o legislador previsse a punibilidade do agente que maltratasse “pessoa particularmente indefesa em razão da idade” eliminando o requisito da coabitação? E se igualmente estipulasse um conjunto de penas acessórias a serem aplicadas no crime de maus-tratos? Será que os verdadeiros interesses da vítima ficariam resguardados e nos aproximaríamos de um tipo legal mais completo e eficaz?*

Os desafios são constantes e a sociedade vai crescendo, evoluindo e mudando constantemente. Mas é preciso mais. Se o direito penal não chega porque não dá proteção nem conforto suficientes ao idoso temos que procurar ações integradas em diversos níveis e áreas num trabalho multidisciplinar que nos permita combater esta insuficiência. Curiosamente e ainda a este respeito, encontramos um caso de análise retrospectiva de um crime de homicídio em violência doméstica em que o arguido é o filho e a ofendida é a sua mãe de 79 anos.¹²³ O arguido desferiu um número indeterminado de socos, múltiplos golpes com faca e manteve relações sexuais de cópula com ela. Mesmo reconhecendo todo

¹²³ 7º Relatório da EARHVD dossiê n.º 4/2018-MM. Disponível em: <https://earhvd.sg.mai.gov.pt>.

o seu historial e distúrbio mental, é a falha de comunicação existente entre a família, as autoridades de apoio social, o ISS e a SCML que se destaca. Em virtude disso, não foi possível tomar medidas de apoio familiar e médico-social que permitissem intervir na forma comportamental do agressor nem sequer facilitar as suas condições de integração e reinserção. Com isto queremos dizer que podem os profissionais da área da medicina, psicologia e/ou sociologia igualmente assumir um papel preponderante e indispensável na vida dos agressores e das vítimas. Mas sobretudo das vítimas e para que estas não se sintam sós nestes processos, devem as mesmas ser acompanhadas de forma a suprimirem-se eventuais represálias resultantes da violência contra os idosos.

Capítulo III: Medidas e políticas destinadas a proteger a pessoa idosa

1. Na sociedade portuguesa

Numa primeira linha deste III capítulo ter-se-á de mencionar que a intervenção penal nos moldes acima referidos é insuficiente para acautelar devidamente os direitos dos idosos. Nesta senda, propugnamos uma compreensão (mais) próxima da realidade em apreço. Consideramos que este será o ponto de partida que nos permitirá verificar a profundidade e densidade do problema bem como identificar eventuais falhas e propugnar possíveis soluções. Por isso, ousamos dizer que é preciso investir na adoção de um conjunto de medidas de outra índole que sejam capazes e adequadas a responder de forma pronta e eficaz a este nódulo problemático.

O atual contexto de envelhecimento da população portuguesa aliado ao aumento da esperança média de vida torna mais premente a nossa preocupação em conseguir assegurar às pessoas idosas uma vida com dignidade.¹²⁴ A este cenário associamos um outro – o da violência em contexto familiar que, nas últimas décadas, tem tido uma acrescida visibilidade.¹²⁵

¹²⁴ Destacamos os arts. 1º e 25º ambos da Declaração Universal dos Direitos Humanos, bem como os Princípios das Nações Unidas para as pessoas mais velhas e ainda os arts. 24º e 27º da CRP.

¹²⁵ (Paulino et al., 2019, p. 114).

Bem sabemos que este não é um panorama feliz.¹²⁶ A forma como a sociedade desvaloriza as pessoas de idade e a maneira cruel como as trata não é normal.¹²⁷ Não é correta e constitui crime. O aumento da violência contra as pessoas desta faixa etária está diretamente relacionado com o enfraquecimento do seu estatuto social¹²⁸ e com a menor disponibilidade das famílias prestadoras de cuidados. É com base nesta premissa que questionamos: *porque é que a imagem que recai sobre as pessoas idosas e sobre a sua velhice é globalmente negativa? E porque é que esta é marcada apenas pela decadência física e pela ausência de papéis sociais?*

Embora não possamos tratar todas as questões que envolvam a idade, entendemos que deve ser conferida uma particular atenção às agressões praticadas contra os idosos uma vez que estes são alvos preferenciais de certos tipos de crimes. Desta forma, consideramos prioritário neste III capítulo explorar os recursos implementados na sociedade portuguesa com o intuito de garantir os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana e sobretudo à pessoa idosa, assegurando e privilegiando a sua segurança e dignidade.

Neste seguimento, podemos afirmar que o nosso país criou linhas de apoio ao idoso que funcionam a vários níveis. Algumas delas são vocacionadas para a denúncia de situações de violência, das quais destacamos a linha telefónica da APAV que tem registado um aumento de violência em cerca de 30% nos últimos anos, tendo por isso promovido sucessivas campanhas para sensibilizar e consciencializar a população.¹²⁹ Esta associação apoia não só as pessoas idosas mas também as suas famílias, prestando-lhes apoio jurídico, psicológico e social, pelo que o seu serviço é bastante completo e ainda gratuito. Também o programa “SOS Pessoa Idosa”¹³⁰ tem como objetivo apoiar e responder às pessoas que vivem em situações de violência, sendo este um serviço de escuta, de esclarecimento e de apoio personalizado. Para além dos apoios supramencionados, destacamos ainda o programa “Apoio 65- Idosos em Segurança”.¹³¹ Esta é uma iniciativa conjunta do

¹²⁶ “Violência contra os idosos registou um aumento de 20%, sendo que 70% dos agressores são familiares” em tvi24. Disponível em: <https://tvi24.iol.pt/sociedade/sos-pessoa-idosa/violencia-contra-idosos-registou-um-aumento-de-20>.

¹²⁷ Margarida Pedroso Lima afirma que as pessoas mais velhas são muitas vezes rotuladas de “chatas, caducas, assexuadas” (Lima, 2010, p. 23).

¹²⁸ (Faria, 2018, p. 55).

¹²⁹ A campanha de sensibilização foi feita no ano de 2019. Encontra-se disponível em: https://apav.pt/apav_v3/index.php/pt/1924-apav-apresenta-nova-campanha-sobre-violencia-contra-pessoas-idosas.

¹³⁰ Informação evidenciada e disponível em: <http://www.fbb.pt/sos/>.

¹³¹ (Carvalhas, 2019, p. 211).

Ministério da Administração Interna e da PSP¹³² e visa garantir a segurança da população mais indefesa. Para isso, identificam situações de risco e reforçam o patrulhamento em locais públicos maioritariamente frequentados por idosos, criando assim uma rede de contactos diretos e imediatos com o objetivo de dar maior apoio e acompanhamento às vítimas de crime.

Ainda que diferentemente, salientamos a existência de outras linhas de apoio que apesar de não se dedicarem à ocorrência de situações de violência são igualmente importantes. Por exemplo, a Linha do Cidadão Idoso¹³³ foi criada pela Provedoria Geral da República e embora esta receba diariamente um número significativo de queixas relacionadas com maus-tratos a idosos o seu objetivo passa por prestar esclarecimentos sobre serviços de saúde, habitação, e outros apoios e benefícios sociais que o idoso não tem conhecimento mas pode usufruir. O Instituto da Segurança Social¹³⁴ é a principal entidade responsável pelas prestações de apoio social e, ainda assim, tem uma linha telefónica de Emergência Social (a linha 144¹³⁵), que se destina a responder às necessidades dos cidadãos em situações de vulnerabilidade e desproteção, ou seja, em situações reais e iminentes que constituam um perigo para a sua integridade física e psíquica.

Como forma de prevenir tais ocorrências decorrentes da sua especial vulnerabilidade foi proposta a criação de Comissões de Proteção e Promoção dos Direitos dos Idosos.¹³⁶ E aliada a esta, merece especial destaque a Resolução de Conselho de Ministros 63/2015 que aprovou a Estratégia de Proteção ao Idoso¹³⁷, onde constam medidas que sancionam os comportamentos que atentam contra os seus direitos fundamentais.

Numa perspetiva mais preventiva e promotora da saúde e autonomia do idoso queremos chamar a atenção para a função do Provedor de Justiça. O seu compromisso é com a defesa

¹³² As forças e os serviços de segurança desenvolvem um policiamento de proximidade e ainda programas especiais de polícia destinados a prevenir a criminalidade exercida nomeadamente contra as pessoas idosas (art. 8º da Lei n.º 96/2017).

¹³³ Informação evidenciada e disponível em: <https://www.provedor-jus.pt/?idc=55>.

¹³⁴ Atente-se no art. 1º do DL n.º 167-C/2013, de 31 de dezembro que ao definir a sua missão inclui o apoio aos idosos.

¹³⁵ Informação evidenciada e disponível em: http://www.seg-social.pt/documents/10152/3928282-/Monofolha_LNES_144/c4a62acd-bf58-4c65-a7d0-7a7920c11cc7.

¹³⁶ Projeto de Lei n.º 526/VIII cria as Comissões de Proteção e Promoção dos Direitos dos Idosos. Disponível em: <http://app.parlamento.pt/webutils/docs/doc.pdf?path=6148523063446f764c324679595842774f6a63334e7a637664326c756157357059326c6864476c3259584d76566b6c4a535339305a58683062334d76634770734e5449324c565a4a53556b755a47396a&fich=pjl526-VIII.doc&Inline=true>.

¹³⁷ Resolução 63/2015 aprova a Estratégia de Proteção ao Idoso. Disponível em: https://dre.pt/web/guest/home/-/dre/70095695/details/maximized?p_auth=KwJbch6C.

e promoção dos direitos, liberdades e garantias de todos os cidadãos assegurando, dentro do possível, a justiça. Aplaudimos a criação de uma figura deste tipo mas *porque não se cria algo mais específico para os idosos nomeadamente a figura do Provedor do Idoso?* Alguém que identifique e aceite os idosos como um grupo especialmente vulnerável e lhes confira uma atenção redobrada. Aliás, nos EUA já existe uma pessoa vocacionada para o recebimento de queixas relacionadas com abusos a pessoas de idade.¹³⁸ *Mas porque é que a sua função não vai para além disso? Porque é que não elegemos uma pessoa dotada de idoneidade e sensibilidade para lidar com todas as questões relacionadas com os mais velhos? Não conseguiríamos assim colmatar lacunas e dar respostas mais rápidas e eficazes?*

2. Direito comparado

A cada dia que passa é notória a ocorrência de crimes praticados contra idosos, razão que nos compele a fazer um estudo comparativo sobre as medidas e políticas existentes noutros ordenamentos jurídicos que permitam de igual forma garantir os seus direitos e reprimir o contexto da violência. Neste sentido, pretendemos identificar quais são os países que têm um quadro normativo específico para a população mais envelhecida, bem como analisar se há maior dureza na previsão das penas e ainda mencionar se existem algumas políticas, programas e serviços relevantes para a sua qualidade de vida e bem-estar.

Ao contrário de Portugal, o Brasil já tem um Estatuto do Idoso (Lei n.º 10.741 de 1 de outubro de 2003). Este normativo, a par da política nacional do idoso (Lei n.º 8.842/94 de 4 janeiro de 1994), permitiu criar um regime específico para a pessoa idosa de forma a ser possível tratar vários aspetos relacionados com a sua condição social e jurídica. Alguns dos seus preceitos determinam que tanto a “família como a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas” bem como o de assegurar ao idoso a “efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, (...) à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar”.¹³⁹ Destacamos aqui o pensamento de Paula Gil quando fala de solidariedade familiar, sendo que esta pode ser traduzida quer na perspetiva dos cuidados quer em termos económicos.¹⁴⁰ Além disso, o referido estatuto pune a violação da obrigação de prestar assistência bem como o abandono, a negligência e as agressões

¹³⁸ (Faria, 2018, p. 146).

¹³⁹ Nomeadamente o art. 1694º do CC brasileiro, bem como os arts. 229º e 230º da Constituição Federal e ainda o art. 3º do Estatuto do Idoso.

¹⁴⁰ (Gil, 2007, p. 25-36).

praticadas contra idosos. É de louvar a forma como o sistema brasileiro pune de forma mais severa os crimes contra eles praticados (art. 99º do referido Estatuto e art. 171º da Lei n.º 13.228 de 28 de Dezembro de 2015) e se preocupa em salvaguardar os direitos das pessoas idosas, informando sobre os meios de denúncia que estas dispõem.¹⁴¹

Em Espanha, também existem alguns preceitos destinados a proteger e a salvaguardar as pessoas mais velhas e, em especial, aquelas que já se encontram numa situação de particular vulnerabilidade.¹⁴² Destacamos os arts. 143º e 144º ambos do CC Espanhol por constar que em caso de necessidade os filhos estão obrigados a prestar alimentos aos pais. Concomitantemente existem outras medidas legislativas que protegem os idosos, das quais sobressai a Lei n.º 39/2006 e o art. 50º da Constituição Espanhola.¹⁴³

Paralelamente, em Itália, podemos constatar que os filhos devem respeitar os pais e contribuir de acordo com as suas capacidades e rendimentos para a manutenção da família enquanto estes viverem juntos.¹⁴⁴ Tal como em Portugal, os familiares têm a obrigação de prestar alimentos aos idosos (art. 250º CP) com a única diferença de que o nosso ordenamento jurídico não inclui no art. 2009º do CC os genros e noras como pessoas obrigadas a prestar alimentos ao contrário dos italianos que o prevêm no seu art. 433º.

Nos EUA, todos os Estados fazem referência nos seus códigos penais aos casos de maus-tratos a idosos usando o termo “elder abuse”.¹⁴⁵ A única diferença é que existem Estados que mencionam este crime como sendo um crime específico e separado dos outros, nomeadamente a Califórnia, Nova Iorque, Flórida, Massachusetts e Illinois. Contrariamente, o México não criminaliza estes abusos como ofensas específicas.¹⁴⁶ De salientar que na Califórnia, pune-se de forma mais severa se a vítima tiver mais de 70 anos de idade ou se o agressor for um cuidador¹⁴⁷, revelando uma especial preocupação com a fragilidade das pessoas mais velhas e maior censurabilidade quando as condutas sejam levadas a cabo por cuidadores familiares ou institucionais. Para além disto e em

¹⁴¹ Salientamos o serviço “Disque 100” que funciona 24 horas por dia e recebe denúncias de violência contra idosos.

¹⁴² (Fonseca et. al., 2012, p. 153-154).

¹⁴³ A lei n.º 39/2006 visa “la atención a las personas en situación de dependencia y la promoción de su autonomía personal” e o art. 50º da Constituição Espanhola prevê que “los poderes públicos garantizarán, mediante pensiones adecuadas y periódicamente actualizadas, la suficiencia económica a los ciudadanos durante la tercera edad”.

¹⁴⁴ (Augusto, 2013, p. 42-43).

¹⁴⁵ (Cardoso, 2018, p. 35).

¹⁴⁶ (James, 2009, p. 7-14).

¹⁴⁷ Art. 368º Código Penal California.

consonância com o que já vem acontecendo em Portugal, algumas universidades norte-americanas apostam na formação sobre os direitos dos idosos cujo objetivo é combater a visão estereotipada sobre o envelhecimento. A única diferença é que o nosso país não dispõe de grande investigação e publicações científicas sobre esta temática.¹⁴⁸

O fenómeno da violência contra a pessoa idosa vive do silêncio e a falta ou ineficácia de tutela penal assola todas as sociedades, havendo dados estatísticos preocupantes e críticas similares em todas elas. Contudo, destacamos a Suíça como sendo o melhor país do mundo para os idosos viverem.¹⁴⁹ Realçamos o número elevado de notícias que retratam esta problemática, e os apoios e benefícios que lhes são concedidos a vários níveis. Ainda assim é chocante quando reparamos que os casos de violência contra os mais velhos acontecem 80% em casa, com a sua família e apenas 20% nas instituições.¹⁵⁰

Por último, não podemos deixar de elogiar as culturas chinesa e japonesa relativamente à visão que estas têm sobre a velhice. São dois países orientais que consideram as pessoas mais velhas modelos éticos e morais que devem ser honrados e seguidos. Eram eles considerados os “guardadores das memórias da família”¹⁵¹, assumindo assim uma posição digna e de forte aspiração para todos. Tanto é, que os japoneses tinham o hábito de consultar os anciãos antes da tomada de qualquer decisão importante nas suas vidas. Na China, foram criadas leis que compeliavam os filhos a cuidar dos pais punindo-se de forma mais severa quem incumprisse. Já no Japão desenvolveu-se uma política designada “ikigai”, pretendendo-se com ela refletir e reconhecer qual o sentido e propósito da vida. Uma abordagem diferente e individualizada que permitiu a promoção de maior felicidade e longevidade. Neste seguimento, destacamos também a sua originalidade na criação de um robô capaz de auxiliar o cuidador na prestação de cuidados. Desta forma, achamos interessante ver que estes países mesmo sendo desenvolvidos e industrializados tudo fazem para preservar e valorizar a pessoa idosa. Aliás, verificamos um papel ativo por parte de ambas as nações na implementação de políticas e reformas relacionadas com os idosos, bem como a invenção e a criação de instituições de apoio às suas necessidades. Por serem

¹⁴⁸ (Faria, 2018, p. 93 e 126-144).

¹⁴⁹“Suíça é o melhor país para os idosos viverem”. (2015). Disponível em: <https://br.blastingnews.com/mundo/2015/09/suica-e-o-melhor-pais-para-idosos-viverem-revela-pesquisa-00552745.html>.

¹⁵⁰“Une permanence nationale pour prévenir la maltraitance des seniors”. (2019). Disponível em: <https://www.rts.ch/info/suisse/10336372-une-permanence-nationale-pour-prevenir-la-maltraitance-des-seniors.html>.

¹⁵¹ (Faria, 2018, p. 17).

considerados sábios e experientes, atribuem-lhes um papel dinâmico na comunidade, fortalecendo a sua tarefa de promoção e desenvolvimento tanto da economia como da vida social.¹⁵²

¹⁵² (Marques, 2011, p. 46-48).

Conclusão

Terminado este projeto de investigação é o momento de fazermos uma reflexão final.

O fenómeno do envelhecimento humano assume, presentemente, uma grande pertinência devido ao aumento da população da terceira idade. Em virtude desta realidade, achámos por bem iniciar a abordagem deste tema através de um excuro sobre a vertente psicológica e sociológica relacionada com *o idoso e a sua família*.

A velhice é um processo complexo e universal, vivido de forma diferenciada de indivíduo para indivíduo. São vários os critérios utilizados para marcar o início da velhice, pelo que não há uma posição unitária a este respeito. Em nosso entender, a inserção dentro desta categoria deve ocorrer no momento em que se abandona a vida profissional ativa, o que normalmente sucede aos 65 anos.

Sendo a nossa população cada vez mais idosa, as situações de dependência são cada vez mais frequentes, sendo as famílias aquelas que assumem a maior parte da responsabilidade na prestação de cuidados aos idosos dependentes, tratando-se, por isso, de cuidadores informais. Estes cuidadores não profissionais desempenham um conjunto de atividades que permitem às pessoas cuidadas (aos idosos) viver uma vida com dignidade. Este cuidado tem repercussões na dinâmica familiar, podendo constituir uma sobrecarga de trabalho e trazendo um stress acrescido. A inexistência de formação e ajuda externa são também fatores que contribuem para a alteração do estado emocional do cuidador e que, subsequentemente, podem facilitar a ocorrência de violência familiar.

A *problemática dos maus-tratos praticados contra pessoas idosas* tem consagração penal, entre outros, no artigo 152º do CP, que tutela a saúde, como manifestação do princípio da dignidade da pessoa humana. A esta luz, são puníveis condutas reiteradas, mas também condutas isoladas que sejam suficientemente graves de forma a afetar o bem jurídico protegido.

Na problemática da responsabilização do agente infrator distinguimos o crime de violência doméstica do crime de maus-tratos pelo requisito da coabitação e pelo tipo de relação existente entre o agente e a vítima. Mais importante ainda, foi identificar quais os obstáculos existentes à responsabilização do agente do crime. Apenas poderíamos punir pelo crime de violência doméstica se estivessem verificados os requisitos da coabitação entre o arguido e ofendido e a prova da vítima ser especialmente indefesa. Na prática, estes

critérios nem sempre são de fácil verificação, pelo que na falta de algum deles, teríamos que enveredar pelo crime de maus-tratos. Aqui chegados, iríamos confrontar-nos com a exigência de um vínculo de subordinação entre o agressor e a vítima e ainda o facto de esta ter que ser especialmente indefesa. A par disto, teríamos que lidar com a inaplicação das penas acessórias. Frustrando-se a punição do agente pelos crimes supramencionados, teríamos que recorrer a outros tipos legais de crime, alguns deles de natureza semipública ou privada, o que exige, inequivocamente, uma participação ativa da pessoa idosa ofendida, que raramente está disponível para esse efeito.

Assim, a proteção que o direito penal confere aos idosos é insuficiente, tornando-se necessárias e urgentes *medidas e políticas de outra índole, na sociedade portuguesa, destinadas a proteger a pessoa idosa*. É importante transmitir não só aos futuros juristas mas a toda a sociedade que os idosos, mesmo estando na reta final da sua vida, têm direitos. Estes direitos precisam de ser acautelados. Neste contexto, mencionámos oportunamente alguns apoios e programas que ajudam as pessoas desta faixa etária a sair do contexto violento que é contra si praticado: a APAV, o programa “SOS Pessoa Idosa”, “Apoio 65-Idosos em Segurança”, e ainda a Linha do Cidadão Idoso e o Instituto da Segurança Social.

Aquilo que concluímos com a realização deste projeto de investigação foi que o regime de proteção da pessoa idosa vítima de violência e maus-tratos ainda se encontra numa fase inicial de maturação. Ainda não existe uma aprofundada investigação no âmbito desta problemática, nem uma grande reflexão acerca da forma como a idade influencia e justifica a existência de formas específicas para a resolução destes problemas em sede da aplicação do direito.

Consideramos que este é um trabalho multidisciplinar e que é imperativo um alargamento do espaço de intervenção social que permita a cooperação de profissionais especializados noutras áreas, de forma a ser possível encontrar mais respostas para os aspetos deste problema social, de saúde pública e dignidade humana.

Deste modo, há que reconhecer que a violência exercida sobre os idosos é um problema não só dos idosos mas de todos nós. Há ainda que reconhecer que os novos de hoje são os velhos de amanhã. *E no amanhã? Esta poderá ser a nossa vivência. A nossa realidade.*

Bibliografia

- Alarcão, Madalena. (2000). *(Des)Equilíbrios familiares*. Instituto Superior Miguel Torga. Psicologia e Saúde. Coimbra: Quarteto Editora.
- Albuquerque, Paulo Pinto. (2015). *Comentário ao Código Penal à Luz da Constituição da República e da Convenção Europeia do Direitos do Homem*. 4ª Edição. Lisboa: Universidade Católica Editora.
- Antunes, Maria João. (2011). “A Constituição e os princípios penais”. Relatório Português à XIII Conferência Trilateral Itália, Espanha e Portugal. Disponível em: www.tribunalconstitucional.pt.
- Antunes, Maria João. (2018). *Direito Processual Penal*. 2ª Edição. Almedina.
- Associação Portuguesa de Apoio à Vítima. (2010). *Manual TÍTONO - Para o Atendimento a Pessoas Idosas Vítimas de Crime e de Violência*. Copyright © APAV. Disponível em: <http://apav.pt/idosos/index.php/manual-titono>.
- Augusto, Maria. (2013). *Cuidar dos idosos: Um dever familiar*. Dissertação no âmbito do mestrado em ciências jurídico-forenses apresentada à Faculdade Direito Universidade Coimbra. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/34892/1/Cuidar%20dos%20Idosos%20Um%20Dever%20Familiar.pdf>.
- Barroso, Renato A. Damas. (2014). “Há direitos dos idosos?”, in Revista Julgar, n.º 22. Disponível em: <http://julgar.pt/author/renato-amorim-damas-barroso/>.
- Brandão, Nuno. (2010). *A Tutela Especial Reforçada da Violência Doméstica*, in Revista Julgar, n.º 12. Disponível em: <http://julgar.pt/wp-content/uploads/2015/10/009-024-Tutela-especial-VD.pdf>.
- Brito, Luísa. (2002). *A saúde mental dos prestadores de cuidados a familiares idosos*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Burnett J, Achenbaum WA e Murphy KP. (2014). *Prevention and Early Identification of Elder Abuse*. Clinics in Geriatric Medicine. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25439639/>.

- Cardoso, Joana. (2018). *Maus-Tratos a Idosos em Lares*. Dissertação no âmbito do mestrado em direito criminal apresentada à Universidade Católica Portuguesa do Porto. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/28144/1/TESE%20-%20Joana%20Fernandes%20Cardoso.pdf>.
- Carrilho, Maria João e Patrício, Lurdes. (2007). *A situação demográfica recente em Portugal* in Revista de Estudos Demográficos, nº 40º, INE, Lisboa. Disponível em: file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/RED40_2007.pdf.
- Carvalhas, Neuza. (2019). *Crimes Cometidos contra idosos* in Lopes, Edgar (Org.) - O direito dos mais velhos. Lisboa. Centro de Estudos Judiciários. Disponível em: http://www.cej.mj.pt/cej/recursos/ebooks/outros/eb_DireitoMaisVelhos.pdf.
- Carvalho, Américo Taipa de. (2012). Anotações aos artigos 152º, 152º-A e 152º-B, *Comentário Conimbricense do Código Penal*, Parte Especial, Tomo I, Dirigido por Jorge de Figueiredo Dias, 2ª edição, Coimbra Editora, Coimbra.
- Carvalho, Maria Irene. (2009). *Os cuidados familiares prestados às pessoas idosas em situação de dependência: Características do apoio informal familiar em Portugal* in Revista Kairós Gerontologia, Brasil. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2781/1816>.
- Carvalho, Paula Marques. (2010). *Manual Prático de Processo Penal*, 5ª edição, Coimbra, Almedina Editora.
- Cassales, L., Schroeder, F. (2012). *Cuidadores de idosos com Alzheimer em suas Configurações: Familiares e Profissionais*. SEPE- Simpósio de Ensino, Pesquisa e Extensão.
- Costa, José de Faria. (2010). *Noções Fundamentais de Direito Penal. Introdução. A Doutrina Geral da Infração*. 2ª edição. Coimbra: Coimbra Editora.
- Costa, Sara. (2016). *Um serviço de apoio domiciliário: a complementaridade entre cuidadores formais e informais de idosos*. Dissertação no âmbito do mestrado em Gerontologia Social apresentada no Instituto Superior de Serviço Social do Porto. Disponível em:

<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/18401/1/Sara%20Graciete%20dos%20Santos%20Costa.pdf>

Dias, Jorge de Figueiredo. (2010). *Direito Penal - Parte Geral - Tomo I – Questões fundamentais. A doutrina geral do crime*, 2ª edição, Coimbra Editora, Coimbra.

Duarte, Madalena. (2012). *O lugar do Direito nas políticas contra a violência doméstica*. CES - Universidade de Coimbra. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/aeq/n25/n25a06.pdf>.

Duarte, Yeda Aparecida de Oliveira e Diogo, Maria José D'Élboux. (2000). *Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico*. São Paulo, Atheneu. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/001081467>.

Ducharme, Francine; Lebel, Paule; Bergman, Howard. (2001). *Vieillesse et soins, l'urgence d'offrir des services de santé intégrés aux familles du XXI siècle*.

Faria, Paula. (2018). *Os crimes praticados contra idosos*. 2ª edição. Universidade Católica Editora.

Farias, Sílvia. et al. (2011). *Caracterização dos sintomas físicos de estresse na equipe de pronto atendimento* in Revista Enfermagem USP. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n3/v45n3a25.pdf>.

Feitor, Sandra Inês. (2012). *Análise crítica do crime de violência doméstica*. Disponível em: <https://www.fd.unl.pt/Anexos/5951.pdf>.

Fernandes, Catarina. (2016). *O crime de violência doméstica* in Guerra, Paulo, coord.; GAGO, Lucília, coord. - *Violência doméstica implicações sociológicas, psicológicas e jurídicas do fenómeno: manual pluridisciplinar*. Lisboa: Centro de Estudos Judiciários. Disponível em http://www.cej.mj.pt/cej/recursos/ebooks/outros/Violencia-Domestica-CEJ_p02_rev2c-EBOOK_ver_final.pdf.

Fernandes, Diana. (2019). *Crimes cometidos contra idosos: enquadramento jurídico, prática e gestão processual* em Lopes, Edgar (Org.). *O direito dos mais velhos*. Lisboa. Centro de Estudos Judiciários. Disponível em: http://www.cej.mj.pt/cej/recursos/ebooks/outros/eb_DireitoMaisVelhos.pdf.

- Ferreira, Maria de Fátima. (2009). *Cuidar no domicílio: avaliação da sobrecarga da família/ cuidador principal no suporte paliativo do doente oncológico*. Revista cadernos de Saúde. Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Católica Portuguesa.
- Ferreira, Maria Elisabete. (2016). *Violência Parental e Intervenção do Estado: A questão à luz do Direito Português*. Universidade Católica Editora.
- Figueiras, J. e Hippert, M. (1999). *A polémica em torno do conceito de estresse*. Psicologia: Ciência e Profissão, v. 19, nº3, Brasília.
- Figueiredo, D. (2007). *Cuidados familiares ao idoso dependente*. Lisboa, Climépsi Editores.
- Figueiredo, D. et al. (2010). Os “pacientes esquecidos”: *Satisfação com a vida e percepção da saúde em cuidadores familiares de idosos* em Revista Kairós, São Paulo. Disponível em: [file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/OS_PACIENTES_ESQUECIDOS_SATISFAO_COM_A_VIDA_E_PE%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/OS_PACIENTES_ESQUECIDOS_SATISFAO_COM_A_VIDA_E_PE%20(2).pdf).
- Fonseca AC e Silveira ER. (2008). *Guia Prático do cuidador, Série A. Normas e manuais técnicos* – Ministério da Saúde, Brasília. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf.
- Fonseca, Rita et. al. (2012). *Perspetivas atuais sobre a proteção jurídica da pessoa idosa vítima de violência familiar: contributo para uma investigação em saúde pública*. Revista portuguesa de saúde pública. Disponível em: <http://repositorio.insa.pt/bitstream/10400.18/1553/3/Perspetivas%20atuais%20sobre%20a%20prote%C3%A7%C3%A3o%20jur%C3%ADica%20da%20pessoa%20idosa%20v%C3%ADtima%20de%20viol%C3%AAncia%20familiar.pdf>.
- Franco, Sara. (2012). *As dificuldades dos cuidadores do doente alectuado no domicílio*. Projeto de graduação apresentada à Universidade Fernando Pessoa para obtenção do grau de licenciado em enfermagem. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/3636/1/MONOGRAFIA%20COMPLETA.pdf>

.

- George, Linda, Gwyther, Lisa. (1986). *Caregiver Weil-Being: A multidimensional Examination of Family Caregivers of Demend Adults*. The Gerontologist Society of America. Disponível em: [file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/Gwyther1986Gerontologistarticles%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/Gwyther1986Gerontologistarticles%20(1).pdf).
- Gil, Ana Paula. (2007). *Envelhecimento activo: complementariedades e contradições*. Fórum sociológico nº 17 II série. Disponível em: <file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/sociologico-1609.pdf>.
- Gonçalves, Célia. (2006). *Idoso: Abuso e Violência*. *Revista Portuguesa Clínica Geral e Familiar do Centro de Saúde de Queluz*. Disponível em: [file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/10306-10222-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/10306-10222-1-PB%20(2).pdf).
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. (2014). *Projeto envelhecimento e violência*. Lisboa. Disponível em: <http://repositorio.insa.pt/handle/10400.18/195519>.
- James, Krista. (2009). *Legal Definitions of Elder Abuse and Neglect*. Department of Justice. Ministère de la Justice Canada. Disponível em: <https://www.justice.gc.ca/eng/rp-pr/cj-jp/fv-vf/elder-aines/def/p7.com>.
- Leite, André Lamas. (2010). *A violência relacional íntima: reflexões cruzadas entre o direito e a criminologia*. *Revista Julgar* nº 12. Disponível em: <http://julgar.pt/wp-content/uploads/2010/09/025-066-Viol%C3%Aancia-relacional%C3%ADntima.pdf>.
- Lexicoteca. (1985). *Lexicoteca - Moderno Dicionário da Língua Portuguesa*, 2º volume, Lisboa, Círculo de Leitores.
- Lima, Margarida P. (2010). *Envelhecimento (s), Estado da Arte*, Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Lino, Valéria et al. (2017). *Prevalência e fatores associados ao abuso de cuidadores contra idosos dependentes: A face oculta da violência familiar*. *Ciência e Saúde Coletiva*.
- Machado, Paulo. (2013). *Papel do Prestador de Cuidados*. Tese no âmbito do doutoramento em enfermagem apresentada à Universidade Católica Portuguesa do Porto. Disponível em: [file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/TESE_Paulo%20Machado%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/Utilizador/Downloads/TESE_Paulo%20Machado%20(3).pdf).

- Magalhães, Teresa. (2010). *Violência e Abuso: respostas simples para questões complexas*, Imprensa da Universidade de Coimbra.
- Malagris, L, Bezerra et al. (2009). *Níveis de estresse e características sociobiográficas*. Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v. 15, n. 1, Rio de Janeiro.
- Marques, Sibila. (2011). *A discriminação da Terceira Idade*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Marques, Sónia. (2007). *Os cuidadores Informais de doentes com AVC*. Coimbra, Ed. Formasau.
- Martinho, Ana. (2016). *Maus-Tratos de Idosos: Artigo de revisão*. Tese de mestrado para obtenção do grau de mestre em medicina. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/33369/1/tese.pdf>.
- Melo, Ricardo et. al. (2014). *Necessidades do cuidador familiar no cuidado à pessoa dependente: Uma revisão integrativa da literatura*. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIVn2/serIVn2a15.pdf>.
- Mendes, Andreia. (2012). *Direito do Envelhecimento: Perspetiva jurídica dos deveres familiares relativamente a entes idosos*. Dissertação no âmbito do mestrado em direito judiciário apresentada à Universidade do Minho. Disponível em: <https://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/20662/1/Andreia%20Joana%20Morris%20Mendes.pdf>.
- Nunes, Carlos Casimiro, Mota, Maria Raquel. (2010). *O Crime de Violência Doméstica: a al. B) do art. 152.º do Código Penal*, Revista do Ministério Público, Lisboa: Editorial Minerva, n.º 122.
- Oliveira, Margarida. et al. (2005). *Olhos Abertos!* Edição P.S.P. de São João da Madeira.
- Paúl, Maria Contança. (1997). *Lá para o fim da vida: idosos, família e meio ambiente*. Coimbra: Almedina.
- Paulino, Mauro. et al. (2019). *Maus Tratos a Pessoas Idosas*. Pactor Editora, Lisboa.
- Ricarte, Luís. (2009). *Sobrecarga do cuidador informal de idosos dependentes no Concelho da Ribeira Grande*. Dissertação no âmbito do mestrado em ciências de

- enfermagem apresentada no Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/19131/2/ESCx.pdf>.
- Rocha, BMP e Pacheco JEP. (2013). *Idoso em situação de dependência: estresse e coping do cuidador informal*. Acta Paul Enferm; 26(1):50–6.
- Rodrigues, Catarina. (2014). *Perfil dos cuidadores formais de idosos e motivos para a função: um estudo de caso*. Dissertação no âmbito do mestrado em gestão das organizações apresentada no Politécnico de Viana do Castelo. Disponível em: http://repositorio.ipvc.pt/bitstream/20.500.11960/1141/1/Catarina_Rodrigues.pdf.
- Rosa, Maria João Valente. (2012). *O Envelhecimento da Sociedade Portuguesa*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Santos, Silvana. (2003). *Gereontologia e os Pressupostos de Edgar Morin*. Portal do Envelhecimento sua rede de comunicação e solidariedade. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.com/acervo/artieop/Geral/artigo15.htm>.
- Sequeira, Carlos. (2010). *Cuidar de idosos com dependência física e moral*. 1ª Edição Copyright 2010 Lidel – Edições Técnicas Lda.
- Sequeira, Carlos. (2018). *Cuidar de idosos com dependência física e moral*. 2ª Edição Copyright 2018 Lidel – Edições Técnicas Lda.
- Silva, Fernando. (2017). *Direito Penal Especial: Os crimes contra as pessoas: crimes contra a vida, crimes contra a vida intra-uterina, crimes contra a integridade física*, Quis Juris, Lisboa.
- Silva, Raquel. (2012). *Vivências efectivas na terceira idade num contexto institucional*. Dissertação no âmbito do mestrado de gerontologia social aplicada apresentada à Universidade Católica Portuguesa de Braga. Disponível em: <http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/58271/1/Raquel%20da%20Silva%20Antunes.pdf>.
- Simões, Ângela. e Sapeta, Paula. (2017). *Construção Social do Envelhecimento Individual*. Revista Kairós — Gerontologia, ISSNe 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil.

- Simões, Sara. (2015). *O crime de violência doméstica: Aspetos materiais e processuais*. Dissertação no âmbito do mestrado em direito forense apresentada à Universidade Católica Portuguesa de Lisboa. Disponível em: https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/18035/1/Tese%20Mestrado_final.pdf.
- Sousa, Danúbia et. al. (2010). *Maus-tratos contra idosos: atualização dos estudos brasileiros*. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Médicas, Curso de Pós-Graduação em Gerontologia. Campinas, SP, Brasil.
- Tvi 24, “Violência contra idosos registou um aumento de 20%, sendo que 70% dos agressores são familiares”. Disponível em: <https://tvi24.iol.pt/sociedade/sos-pessoa-idosa/violencia-contra-idosos-registou-um-aumento-de-20>.
- United Nations, Department of Economic and Social Affairs, Population Division (2013). *World Population Ageing*. Disponível em: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2013.pdf>.
- Universal. (2005). *Dicionário fundamental inglês/português*. Lisboa, Texto Editores.
- Veríssimo, Cristina. (2003). *Cuidar do idoso dependente em contexto comunitário: Que qualidade de vida para os cuidadores familiares?* Boletim da Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto. Escola Superior de Enfermagem de Bissaya Barreto.
- Vieira, Maria. (2010). *O processo de cuidar de idosos*. Tese de doutoramento em enfermagem apresentada à Universidade Católica Portuguesa de Lisboa.
- WHO — World Health Organization. (2002). *Missing Voices: Views of Older Persons on Elder Abuse*, Genebra. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67371/WHO_NMH_VIP_02.1.pdf?sequence=1.

Legislação mais importante

Apoio domiciliário de idosos (Portaria n.º 38/2013, de 30 de janeiro);

Código Civil;

Código Penal;

Código Processual Penal;

Constituição da República Portuguesa;

Estatuto do Cuidador Informal (Lei n.º 100/2019, de 6 de setembro);

Estatuto da Vítima (Lei n.º 130/2015, de 4 de setembro);

Estratégia de Proteção ao Idoso (Resolução 63/2015, de 5 de agosto);

Lei do Acolhimento familiar de pessoas idosas e adultos com deficiência (DL n.º 391/91, de 10 de outubro);

Lei Orgânica do Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social (DL n.º 167-C/2013, de 31 de dezembro);

Nova Lei de Bases da Saúde (Lei n.º 95/2019, de 4 de setembro);

Projecto de Lei n.º 526/VIII cria as Comissões de Proteção e Promoção dos Direitos dos Idosos;

Regime de concessão de indemnização às vítimas de crimes violentos e de violência doméstica (Lei n.º 104/2009, de 14 de setembro alterada pela Lei n.º 121/2015, de 1 de setembro);

Regime jurídico da prevenção da violência doméstica, proteção e assistência das suas vítimas (Lei n.º 112/2009, de 16 de setembro, alterada pela lei n.º 24/2017, de 24 de maio).

Jurisprudência

Ac. TRC de 12/04/2018 disponível em:
<http://www.dgsi.pt/jtrc.nsf/8fe0e606d8f56b22802576c0005637dc/cfae6f10b3720cc4802582cf00523c79?OpenDocument>

Ac. TRG de 11/02/2019, disponível em:
<http://www.gde.mj.pt/jtrg.nsf/86c25a698e4e7cb7802579ec004d3832/46c38a279b94f84c802583b6003692a5?OpenDocumentt>

Ac. TRP de 27/11/2013 disponível em:
<http://www.dgsi.pt/jtrp.nsf/56a6e7121657f91e80257cda00381fdf/9cbcae1cc0e5715080257c3f003ffad9?OpenDocument>

Ac. TRL de 01/06/2017 disponível em:
<http://www.dgsi.pt/jtrl.nsf/33182fc732316039802565fa00497eec/533100ea5a275ebf802581360060bd7b?OpenDocument>

Ac. TRE de 20/01/2015, disponível em:
<http://www.dgsi.pt/jtre.nsf/134973db04f39bf2802579bf005f080b/6bfd2f864b23d41880257de100582539?OpenDocument>

Ac. TRP de 12/10/2016, disponível em:
<http://www.dgsi.pt/jtrp.nsf/56a6e7121657f91e80257cda00381fdf/b25bf48be69e579180258052003761d4?OpenDocument>

Ac. STJ 26/11/2015, disponível em:
<http://www.gde.mj.pt/jstj.nsf/954f0ce6ad9dd8b980256b5f003fa814/2e9792602226c75b80257f310057019f?OpenDocument>

Ac. STJ de 18/09/2018, disponível em:
<http://www.dgsi.pt/jstj.nsf/954f0ce6ad9dd8b980256b5f003fa814/4c13c3105a5807b98025831a002f6957?OpenDocument>