



**A DIFÍCIL REALIDADE DO ABANDONO DE IDOSOS: UM RELATO DE  
EXPERIÊNCIA**

**THE DIFFICULT REALITY OF ELDERLY ABANDON: AN EXPERIENCE  
REPORT**

Letícia Pinheiro de Melo<sup>1</sup>, Alex de Novais Batista<sup>2</sup>, Thales José Nunes Vieira<sup>3</sup>,  
Rosimery Cruz de Oliveira Dantas

v. 1/ n. 1 (2018)  
Janeiro / Dezembro

Aceito para publicação em  
10/12/2018.

<sup>1</sup>Graduanda em Medicina pela  
Universidade Federal de Campina  
Grande-UFCG- Cajazeiras-PB;

<sup>2</sup>Graduando em Medicina pela  
Universidade Federal de Campina  
Grande-UFCG- Cajazeiras-PB;

<sup>3</sup>Graduando em Medicina pela  
Universidade Federal de Campina  
Grande-UFCG- Cajazeiras-PB;

<sup>4</sup>Enfermeira Doutora em Saúde  
Coletiva pela Universidade Federal  
do Rio Grande do Norte-UFRN,  
Docente do Curso de Graduação em  
Enfermagem da Universidade  
Federal de Campina Grande-UFCG-  
Cajazeiras-PB.

**RESUMO:** O número de idosos cresce a níveis mundiais devido ao chamado envelhecimento populacional e com isso, cresce também o número de pessoas com mais de 60 anos que sofrem maus-tratos e abandono, possuindo grande vulnerabilidade social. Trata-se de um relato de experiência vivenciada durante a disciplina de Saúde da Família e Comunidade IV. A família em questão é composta por um casal de idosos portadores de diversas comorbidades e limitações, isolados da família, da comunidade e do serviço de saúde, sendo o principal vínculo com a cuidadora, que presta seus serviços duas vezes ao dia, estando a maior parte do tempo sozinhos. O abandono e a negligência da família, do Estado e da sociedade são considerados tipos de violência devido ao efeito que provocam na rotina dos indivíduos. Logo, percebe-se a necessidade de assistência e proteção dessa parcela da população, por toda a sociedade e instituições, sendo necessária a elaboração de políticas que possam garantir condições dignas de cuidado a esses idosos que vivem em condições de fragilidade e susceptibilidade às mazelas sociais, patologias e psicopatias.

**Palavras-chave:** Idoso; Maus-Tratos ao Idoso; Idoso  
Fragilizado.

**ABSTRACT:** The number of elderly people is growing worldwide due to population growth and, as a result, the number of people over 60 years old who suffer abuse and abandonment, having great social vulnerability. It is a report of the experience lived during a discipline of Family and Community Health IV. The family in question is composed of an elderly couple with various comorbidities and limitations, family users, community and health

services, being the main bond with the caregiver, who provides services twice a day, including most of the time. Alone. Abandonment and neglect of family, state and society are considered types of violence due to the effect that causes the routine of individuals. Therefore, it is perceived the need for assistance and protection of this

portion of the population, throughout society and institutions, being applied to policies that can guarantee decent conditions for the elderly who suffer in fragile conditions and susceptibility to social organizations, pathologies. and psychopathies.

**Keywords:** Elderly; Elder Abuse; Frail Elderly.

## 1. INTRODUÇÃO

O aumento da proporção de pessoas com idade maior ou igual a 60 anos é conhecido como o fenômeno de envelhecimento populacional, que ocorre devido ao declínio das taxas de mortalidade e fecundidade da população e ao aumento da expectativa de vida em determinado local (MASCARENHAS et al., 2012).

No Brasil, esse processo tem acontecido de forma bastante acelerada e estima-se que por volta do ano de 2020 existam cerca de 25 milhões de idosos no país, levando-o a ocupar a sexta posição no ranking mundial. Infelizmente, concomitante com esse fenômeno, uma problemática tem ganhado destaque mundial nos últimos anos e consiste nos maus-tratos contra o idoso, que muitas vezes ocorre devido a maior fragilidade e vulnerabilidade que essa população apresenta (MORAES; APRATTO JÚNIOR; REICHENHEIM, 2008).

Os maus-tratos podem ser classificados como físico, verbal, psicológico, sexual, financeiro e negligência (ESPÍNDOLA; BLAY, 2007). Na maioria das vezes, são praticados por um membro da família ou pessoa responsável pelo cuidado do idoso, o que pode explicar a subnotificação desse crime, pois a vítima tende a minimizar a gravidade e a não denunciar o agressor, com medo de represálias maiores ou abandono. Maziara *et al.* (2015), corroboram com pensamento quando afirmam que um dos fatores para a omissão da violência é a relação afetiva ou de dependência entre o idoso e seu agressor.

Devido às doenças crônicas e/ou dependência para realizar atividades habituais, muitos idosos acabam necessitando de um cuidado contínuo e especializado e a questão

## *A DIFÍCIL REALIDADE DO ABANDONO DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA*

da negligência pode ser categorizada como a recusa, omissão ou falha em exercer responsabilidade no ato de prestar os devidos cuidados a essa população (QUEIROZ; LEMOS; RAMOS, 2010). No Brasil, as condições mínimas e dignas do cuidado do idoso são estabelecidas pelo Estatuto do Idoso, o qual visa também determinar os crimes realizados contra essa população e contempla penas de dois meses a até 12 anos (SOUZA; FREITAS; QUEIROZ, 2007).

Destaca-se também, além dos maus-tratos, situações de vulnerabilidade como: falta de recursos financeiros e de cuidados específicos quanto à promoção e prevenção de doenças. Esta última mantém alta prevalência que nos idosos brasileiros e ocorrem principalmente naqueles que vivem abaixo da linha da pobreza, analfabetos, com sequelas de acidentes de trabalho ou de acidente vascular encefálico e com síndromes demenciais (FIGUEIREDO *et al.*, 2012).

Maus tratos e negligência fazem parte do escopo de violência contra o idoso, e considerando a importância dessa problemática, que é bastante atual, buscou-se abordar esta temática sob a forma de um relato de experiência, vivenciado enquanto acadêmicos. Espera-se despertar a todos, comunidade acadêmica, científica e a população como um todo, para a identificação de situações que apontam para qualquer forma de violência contra o idoso. Objetivou-se promover discussão e reflexão acerca do abandono familiar e social a pessoa idosa, além de versar sobre sua vulnerabilidade na comunidade.

### **2. MÉTODO**

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, do tipo relato de experiência, elaborado no contexto da disciplina de Saúde da Família e Comunidade IV, ministrada no quinto período do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Cajazeiras. A disciplina visa ampliar os conhecimentos sobre a saúde coletiva, e por meio das práticas, inserir o estudante na realidade vivida na

Letícia Pinheiro de Melo, Alex de Novais Batista, Thales José Nunes Vieira, Rosimery Cruz de Oliveira Dantas

prática profissional. Para cumprir as atividades da disciplina foram realizadas visitas na comunidade, por meio das quais foi possível vivenciar experiências, uma das quais descrita neste trabalho.

A amostra deste estudo foi composta por um casal de idoso, da comunidade Casas Populares, em Cajazeiras - PB, acompanhado por alguns meses, que cumpriam vários critérios de vulnerabilidade e fragilidade, sofriam de doenças crônicas, limitações na realização de atividades habituais e eram negligenciados pela família.

Para a fundamentação desse artigo foram utilizadas as bases de dados Lilacs, Pubmed e Scielo, com os descritores Idoso, Maus-Tratos ao Idoso e Idoso Fragilizado. A experiência foi vivenciada por três discentes, sem que houvesse intervenção direta e provocou diversas discussões e questionamentos que motivaram a escrita deste trabalho.

### **3. RELATO DE EXPERIÊNCIA**

A experiência em questão consistiu no primeiro contato mais estreito dos discentes com a comunidade, onde foi possível o acompanhamento contínuo da família por cerca de 8 meses. A proposta inicial foi a realização de visitas domiciliares para ofertar assistência em saúde. De imediato se percebeu o fraco vínculo da Unidade Básica de Saúde (UBS) com a família em questão, pois trata-se de uma área descoberta de Agente Comunitário de Saúde (ACS).

A família em questão é composta por um casal de idosos, tendo o idoso 91 anos, e a idosa 64 anos. Ambos possuem limitações físicas e diversas comorbidades. A senhora apresenta sequelas de Acidente Vascular Encefálico (AVE) sucessivos nos últimos 10 anos, associados à hipertensão arterial. Trata-se de uma família com grande vulnerabilidade social e alta necessidade de assistência em saúde, todavia não recebem visitas domiciliares com frequência de profissionais da UBS, fato confirmado pelo

*A DIFÍCIL REALIDADE DO ABANDONO DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA*

relato dos pacientes, da cuidadora e pela ficha de controle da Hipertensão Arterial, que datava de aferições do início de 2017.

A partir do acompanhamento realizado pelos acadêmicos percebeu-se a falha terapêutica no tratamento da idosa, que mesmo em uso da medicação, apresentou regularmente alterações na Pressão Arterial, indicando a necessidade de reavaliação da terapia e evidenciando o descaso dos profissionais de saúde em relação àquela família, fato que poderia ter sido modificado há algum tempo por meio de visitas domiciliares. O vínculo com a UBS é mantido, até então, pela cuidadora de ambos.

A vulnerabilidade social dos idosos é percebida pelas dificuldades apresentadas, tais como: comunicação, locomoção, financeira e abandono social e familiar. Eles não contam com o apoio de filhos, amigos ou vizinhança, sendo responsáveis, grande parte do dia, pelo próprio cuidado. Em relato verbal, o idoso revela que possui uma família extensa, porém, não lembra a última vez que tiveram contato com os filhos, netos e outros parentes, excetuando algumas ligações esporádicas de algumas das filhas, intermediadas pelo vizinho por não possuírem um aparelho de telefone. Demonstram um certo embotamento afetivo quando falam da família, não esboçando nenhuma tristeza ou raiva quando é perguntado sobre o assunto.

A casa é pouco arejada e possui condições precárias, não estando adaptada para a rotina dos idosos, que possuem dificuldade de locomoção e moram sozinhos. Além disso, relatam alimentação pobre em frutas e proteínas. Não possuem nenhum tipo de lazer em casa ou fora, pois além da dificuldade de deambular (a idosa com hemiplegia e o idoso com a perna esquerda sequelada de acidente ocupacional), não possuem veículo que permita passeios ou viagens.

A rotina é sempre a mesma: realizar as tarefas caseiras assistir televisão e receber o culto em casa uma vez por mês. Possuem um bom vínculo com a cuidadora e

Letícia Pinheiro de Melo, Alex de Novais Batista, Thales José Nunes Vieira, Rosimery Cruz de Oliveira Dantas

com o pastor da igreja que frequentam, pois são as pessoas que oferecem suporte e ajudam sempre que necessário. A relação com os vizinhos se resume ao recebimento de ligações da filha anteriormente exposto e alguns “recados” segundo relatado.

Por meio das visitas foi possível se inserir dentro da realidade daquela família de grande vulnerabilidade, estando os discentes face a face a uma situação com o abandono familiar e social de idosos.

O processo de envelhecimento, natural e universal, conta com diversas alterações biológicas, psicológicas e sociais que tornam as tarefas cotidianas cada vez mais difíceis de serem realizadas. O envelhecer costuma ser delicado, pois, mesmo se tratando de um processo inevitável para todos, existe temor e resistência da sociedade em interagir e pensar sobre a velhice. Pode também trazer dor física e psíquica, sendo a primeira provocada pelas alterações corporais e limitações e a segunda pelo abandono, negligência, perdas, redução da autonomia e dependência de familiares, cuidadores ou instituições. O medo de envelhecer permeia toda a vida do indivíduo, principalmente pelos preconceitos sociais em torno do avançar da idade e desrespeito para com os idosos.

Segundo Rodrigues (2012), é difícil aceitar que já não se é a mesma pessoa, pois não conseguir fazer coisas que antes fazia pode levar a frustração e a dificuldade em adaptar-se a situações novas, planejar o futuro e ter motivação para se viver. Ademais, estão cientes que precisam de ajuda, mas não sabem a quem recorrer e, muitas vezes, quando encontram pessoas predispostas a ajudar, estas não têm os conhecimentos adequados para proceder.

Vale destacar, que tudo isso se agrava quando o idoso não é devidamente acolhido, cuidado e protegido, e a experiência revelou o quão difícil pode ser essa realidade, onde pessoas anteriormente autônomas e independentes se encontram agora à

*A DIFÍCIL REALIDADE DO ABANDONO DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA*

margem da sociedade, isolados, abandonados e necessitados de assistência e suporte. Notou-se também, a vulnerabilidade dessa família a doenças, acidentes domésticos, problemas financeiros e diversos outros riscos, não só devido ao processo de envelhecimento, mas também por conta da falta de suporte familiar e social. Segundo Vieira et al. (2018), estratégias de prevenção devem ser focadas nos grupos vulneráveis, como idosos com idade mais avançada, baixo nível socioeconômico, que não trabalham e dependentes em relação à capacidade funcional.

O envelhecer saudável está diretamente relacionado ao significado de saúde no sentido mais amplo e complexo da palavra, onde se considera indispensável um bom estado de saúde física e mental, contando com o respeito, segurança, inclusão e reconhecimento social. A partir do momento em que há abandono, esse processo torna-se improvável, pois com ele estão os sentimentos de solidão, tristeza e desamparo.

Segundo a Constituição de 1988, Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003), o suporte aos idosos é de responsabilidade da família, do Estado e da sociedade, que devem proteger, subsidiar, garantir a inserção social, defender a dignidade, zelar pelo bem-estar e garantir o direito à vida dessas pessoas (KÜCHEMANN, 2012). Contudo, essa não é a realidade vivenciada por grande parte dessa população, principalmente pela família em questão. O casal de idosos deste relato se encontra em situação de abandono estatal, social e familiar.

O abandono estatal consiste na falha em prover os serviços básicos de saúde para a família, fato comprovado pelo fraco vínculo da UBS com os idosos, que não possuem acompanhamento com ACS ou recebem visitas domiciliares frequentes. Além disso, a inexistência de serviços de atenção integral, que promovem bem-estar pela recreação, cuidados intensos e acompanhamento de saúde, são poucos e restritos àqueles que podem custear. Esse fato dificulta o acompanhamento terapêutico, adesão aos

tratamentos, dentre outros, bem como predispõe a enfermidades devido a vulnerabilidade que possuem pela idade e pelas comorbidades que apresentam. Segundo Aguiaro (2016), o Estado atua segundo os preceitos do neoliberalismo, operando sob a lógica de políticas sociais precárias e focalizadas, deixando a cargo da iniciativa privada e setor terceirizado assumir seu papel.

O abandono social ocorre por meio da pouca inserção/inclusão, falta de reconhecimento e valorização das suas histórias pessoais, perceptível quando se analisa a atual construção social, que é pautada em uma sociedade jovem e economicamente ativa. Na realidade analisada, esse fato se comprova por meio da fraca relação dos idosos com a sociedade, possuindo relação fraca com vizinhos e instituições sociais, sendo os únicos contatos sociais o vínculo com a cuidadora e com a Igreja. Segundo Medeiros (2012) e Araújo dos Reis *et al.* (2013), a fraca relação com a sociedade e a família, contribuem para a solidão e isolamento advinda do abandono, e isto também se associa as perdas funcionais e afetivas, impedindo essas pessoas de conviverem de forma plena.

A legislação aponta que o cuidado do idoso deve ser prioritariamente realizado pela família, que possui papel fundamental nesse processo de envelhecimento, que deve se adaptar às mudanças, acolher e apoiar o idoso, dentre outras ações essenciais para que ocorra de forma saudável. Existem idosos que não possuem família para realizar cuidado e, em outros casos, a família não consegue exercer esse amparo, por escolha ou não. O abandono e o asilamento podem estar associados a incapacidade funcional de alguns idosos que, gradativamente, são isolados do circuito familiar, se traduzindo em tristeza e solidão.

Segundo o estudo de Wanderbroocke (2012), a negligência e o abandono foram apontados como atitudes violentas dos familiares em relação aos idosos, tidos como

## *A DIFÍCIL REALIDADE DO ABANDONO DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA*

agressão psicológica. A negligência consiste na omissão ou recusa de cuidados necessários a idosos por familiares ou instituições e o abandono é a ausência desses atores sociais ou renúncia dos cuidados necessários por esses agentes. É importante ressaltar que, no caso analisado, o comportamento dos familiares e das instituições responsáveis é de omissão de cuidados e ausência no cotidiano dos idosos. Essa situação é traduzida como um fator agravante da realidade vivida pelos idosos, que mediante tantas adversidades advindas de suas comorbidades e do processo de envelhecer, precisam lidar com a agressão psicológica provocada pelo isolamento, solidão, tristeza e desamparo.

Por isso como destaca Dantas *et al.* (2017), há a necessidade de se falar mais sobre violência, fortalecer a assistência na Atenção Primária à Saúde à pessoa idosa, intensificar a notificação de maus tratos, confirmados ou suspeitos, contra o idoso, como forma de protegê-lo e retribuir socialmente aquilo que lhe é de direito: qualidade de vida e proteção.

### **4. CONCLUSÃO**

A experiência permitiu a vivência de uma situação frequente, mas, que é pouco discutida, motivado pelo descaso com os idosos, pautado em uma construção social jovem que desvaloriza e desrespeita aqueles que muito já contribuíram para a sociedade. De fato é triste perceber e saber que, assim como o caso do relato de experiência, muitos outros idosos no país convivem com doenças crônicas, limitações físicas e/ou mentais, negligenciados pelos familiares e pouco contato com os serviços de promoção de saúde e prevenção de doenças.

Dessa forma, diante do cenário de aumento da proporção de idosos no Brasil, torna-se necessário maior investimento em políticas públicas que forneçam apoio a essa parcela mais vulnerável, que contem com a promoção de atendimentos domiciliares

Letícia Pinheiro de Melo, Alex de Novais Batista, Thales José Nunes Vieira, Rosimery Cruz de Oliveira Dantas

frequentes e acesso mais facilitado às equipes multiprofissionais de cuidado, que incluem médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, entre outros profissionais.

Ademais, é de suma importância o fornecimento de apoio institucional, como locais especializados destinados ao acolhimento dos idosos que estão em situações de risco, ambientes que promovam a inserção social e o fornecimento de subsídios básicos necessários. Dessa maneira, seria possível garantir condições dignas de cuidado a esses idosos que vivem em condições de fragilidade e susceptibilidade às mazelas sociais, patologias e psicopatias.

## 5. REFERÊNCIAS

ARAÚJO DOS REIS, L. et al. Percepção do suporte familiar em idosos de baixa renda e fatores associados. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 20, 2011.

DANTAS, R.C.O.; DANTAS, D.C.O.; RONCALLI, A.G. **Violência contra a pessoa idosa: baixa ocorrência ou a força do silêncio?**. I Congresso Brasileiro em Violência sobre a perspectiva da Saúde Pública, Cajazeiras-PB, 2017.

ESPÍNDOLA, C. R.; BLAY, S. L. Prevalência de maus-tratos na terceira idade: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, p. 301-306, 2007.

FIGUEIREDO, A. F. et al. Influence of the social and familiar the context to the attention of the elderly in the view of health professional. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, n. Supl., p. 145-154, 2012.

KÜCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Sociedade e Estado**, v. 27, n. 1, p. 165-180, 2012.

MASCARENHAS, M. D. M. et al. Violência contra a pessoa idosa: análise das notificações realizadas no setor saúde-Brasil, 2010. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 2331-2341, 2012.

MEDEIROS, P. Como estaremos na velhice? Reflexões sobre envelhecimento e dependência, abandono e institucionalização. **POLÊM! CA**, v. 11, n. 3, p. 439 a 453, 2012.

MELO, V. L.; CUNHA, J. O. C.; FALBO NETO, G. H. Elder abuse in Camaragibe, Pernambuco. **Revista brasileira de saúde materno infantil**, v. 6, p. s43-s48, 2006.

MIZIARA, C.S.M.G.; BRAGA, M.V.; CARVALHO, F.I. et al. Vítima silenciosa: violência doméstica contra o idoso no Brasil. **Saúde, Ética & Justiça**. v.20, n.1, pp:1-8, 2015.

*A DIFÍCIL REALIDADE DO ABANDONO DE IDOSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA*

MORAES, C. L.; APRATTO JÚNIOR, P. C.; REICHENHEIM, M. E. Rompendo o silêncio e suas barreiras: um inquérito domiciliar sobre a violência doméstica contra idosos em área de abrangência do Programa Médico de Família de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 24, p. 2289-2300, 2008.

QUEIROZ, Z. P. V.; LEMOS, N. F. D.; RAMOS, L. R. Fatores potencialmente associados à negligência doméstica entre idosos atendidos em programa de assistência domiciliar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 2815-2824, 2010.

RODRIGUES, A. M. S. M. O medo de envelhecer (e o papel do gerontólogo). **Monografia**. Escola Superior De Educação João de Deus. Lisboa - Portugal, 2012.

SOUZA, J. A. V.; FREITAS, M. C.; QUEIROZ, T. A. Violência contra os idosos: análise documental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, 2007.

VIEIRA, L. S. et al. Quedas em idosos no Sul do Brasil: prevalência e determinantes. **Revista de Saúde Pública**.v.52, n.22, 2018.

WANDERBROOCKE, A. C.; MORÉ, C.. Significados de violência familiar para idosos no contexto da atenção primária. **Psicologia: teoria e pesquisa**, v. 28, n. 4, p. 435-442, 2012.