

Entre o cuidado e a vulnerabilidade: perspectivas médicas e jurídicas sobre a proteção à pessoa idosa no Brasil

*Hector Luiz Martins Figueira*¹

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

*Janete Soares Martins*²

Universidade Iguazu

Resumo: O presente artigo analisa a proteção da pessoa idosa no Brasil sob a ótica interdisciplinar do cuidado, envolvendo aspectos jurídicos, médicos e sociais. A pesquisa parte de uma revisão doutrinária sobre os direitos da terceira idade, segue com uma análise empírica do papel do cuidador e dialoga com dados sobre maus-tratos e suas repercussões no sistema de justiça. A metodologia adotada é qualitativa, com base em revisão bibliográfica, análise documental. O objetivo é refletir sobre os desafios e avanços no cuidado à pessoa idosa, ressaltando a necessidade de políticas públicas integradas, formação adequada dos cuidadores e efetiva aplicação da legislação protetiva. A metodologia é mista, mas basicamente qualitativa. Os resultados apontam que um cenário grave de maus tratos a pessoas idosas, no entanto, no entanto, as amostras das entrevistas realizadas com os cuidadores não foram capazes de demonstrar potencial lesividade deles no trabalho mesmo em estágio de excessivo cansado decorrente de jornadas exaustivas.

Palavras-chave: pessoa idosa; maus-tratos; Estatuto do Idoso; cuidador de idoso.

FIGUEIRA, Hector Luiz Martins; MARTINS, Janete Soares. **Entre o cuidado e a vulnerabilidade: perspectivas médicas e jurídicas sobre a proteção à pessoa idosa no Brasil.** *Aceno – Revista de Antropologia do Centro-Oeste*, 12 (30): 139-152, setembro a dezembro de 2025. ISSN: 2358-5587

¹ Advogado, doutor e mestre em Direito (Universidade Veiga de Almeida/UVA), com estágio pós-doutoral em Direito (UERJ). Professor Substituto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO).

² Mestre em Medicina pela Santa Casa de Belo Horizonte. Médica Cardiologista e Geriatra. Professora e chefe da cadeira de Geriatria da UNIG (Campus V, Itaperuna/RJ).

Between care and vulnerability: medical and legal perspectives on the protection of the elderly in Brazil

Abstract: This article analyzes the protection of elderly persons in Brazil from an interdisciplinary perspective of care, encompassing legal, medical, and social aspects. The research begins with a doctrinal review of the rights of the elderly, followed by an empirical analysis of the caregiver's role, and engages with data on elder abuse and its repercussions within the justice system. The methodology adopted is qualitative, based on bibliographic review and documentary analysis. The objective is to reflect on the challenges and progress in elderly care, emphasizing the need for integrated public policies, proper caregiver training, and the effective enforcement of protective legislation. The methodology is mixed but primarily qualitative. The results indicate a serious scenario of elder abuse; however, the interviews conducted with caregivers were not able to demonstrate harmful behavior in their work, even under conditions of extreme fatigue resulting from exhausting work hours.

Keywords: elderly person; elder abuse; Statute of the Elderly; caregiver.

Entre el cuidado y la vulnerabilidad: perspectivas médicas y jurídicas sobre la protección de la persona mayor en Brasil

Resumen: El presente artículo analiza la protección de la persona mayor en Brasil desde una perspectiva interdisciplinaria del cuidado, que abarca aspectos jurídicos, médicos y sociales. La investigación parte de una revisión doctrinal sobre los derechos de las personas mayores, seguida de un análisis empírico del papel del cuidador y del diálogo con datos sobre el maltrato y sus repercusiones en el sistema de justicia. La metodología adoptada es cualitativa, basada en revisión bibliográfica y análisis documental. El objetivo es reflexionar sobre los desafíos y avances en la atención a las personas mayores, destacando la necesidad de políticas públicas integradas, una formación adecuada de los cuidadores y la aplicación efectiva de la legislación protectora. La metodología es mixta, pero fundamentalmente cualitativa. Los resultados señalan un grave escenario de maltrato a las personas mayores; sin embargo, las entrevistas realizadas con los cuidadores no fueron capaces de demostrar conductas lesivas en su trabajo, incluso en condiciones de cansancio extremo derivadas de jornadas extenuantes.

Palabras clave: persona mayor; maltrato; Estatuto del Anciano; cuidador.

A transição demográfica brasileira tem resultado em um crescimento acelerado da população idosa, exigindo uma reformulação das políticas públicas e um olhar atento à complexidade do cuidado nessa fase da vida. A condição de vulnerabilidade, muitas vezes agravada por doenças crônicas, limitações funcionais e isolamento social, torna a pessoa idosa especialmente suscetível a violações de direitos.

O presente artigo propõe uma reflexão interdisciplinar sobre o cuidado na terceira idade, observando os marcos jurídicos que fundamentam a proteção legal, os desafios enfrentados por cuidadores e os caminhos trilhados pelo Judiciário diante de denúncias de maus-tratos. A pesquisa busca contribuir com o debate acadêmico sobre o envelhecimento digno, com base em uma abordagem que articula o Direito, a Medicina e os Direitos Humanos.

A escolha do tema justifica-se pela crescente demanda por uma abordagem mais ampla e integrada no cuidado à pessoa idosa no Brasil, diante do aumento da expectativa de vida e das transformações demográficas que impactam diretamente nas estruturas familiares e nas políticas públicas. A proteção dos idosos requer uma análise que vá além do aspecto normativo, incorporando dimensões sociais, médicas e institucionais do cuidado.

Assim, o objetivo deste trabalho é refletir criticamente sobre os desafios e os avanços no cuidado com a pessoa idosa, destacando a importância da formação adequada dos cuidadores, da efetiva aplicação da legislação vigente e da articulação de políticas públicas integradas. Ademais, a hipótese inicial intenta sobre pesquisar alguma correlação entre uma difícil realidade do trabalho enfrentada por cuidadores de idosos (que se encontram no âmbito familiar) mediante as agressões sofrida por eles.

A metodologia adotada é qualitativa, baseada em revisão bibliográfica, análise documental e estudos de caso retirados da jurisprudência nacional, buscando compreender, de forma interdisciplinar, o papel do cuidador e os reflexos dos maus-tratos no sistema de justiça. Para fundamentar a abordagem metodológica, adota-se a perspectiva de Minayo (2012), que ressalta a importância da pesquisa qualitativa nas ciências sociais aplicadas à saúde, por permitir a compreensão aprofundada dos fenômenos humanos em seus contextos sociais e históricos.

Para melhor estruturação do artigo, a metodologia de pesquisa qualitativa foi essencial pois ela viabilizou que os cuidadores fossem convidados por seus pacientes e pela própria médica e coautora do texto – Janete Soares Martins - de modo informal no ambiente do consultório. Este era o mesmo local (ambiente) em que as entrevistas foram realizadas. Destaca-se que o processo de registro das falas (depoimentos) foi feito manualmente pela entrevistadora, na própria ficha de anamnese dos pacientes.

Observa-se que a amostragem utilizada foi por conveniência da médica entrevistadora e que eventualmente tais metodologias, podem trazer limitações

quanto ao alcance e generalização dos resultados. A pesquisadora/ entrevistadora, tentou dentro das possibilidades do seu ofício, neutralizar possíveis vieses, bem como aplicou todos os procedimentos éticos, como preservação do anonimato e o consentimento dos entrevistados, já que se tratavam de conversas informais e autorizadas.

Assim, o artigo possui três partes integrantes que o estruturam, a saber: o cuidado à pessoa idosa sob a perspectiva legislativa e institucional, adiante, faremos a análise de alguns dados estatísticos e doutrinários, e ao final trataremos da parte empírica do cuidado: o olhar do cuidador e os desafios da prática cotidiana – por meio de entrevistas realizada pela autora.

O cuidado à pessoa idosa sob a perspectiva legislativa e institucional

O Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003), a Constituição Federal (art. 230) e a Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/94), conjuntamente formam um arcabouço jurídico que trazem diversos dispositivos que impõem o dever de cuidado à família, à sociedade e ao Estado, ao menos em tese. Discutem também os direitos à saúde, à assistência social, ao respeito e à dignidade. Para destacarmos alguns, importa trazer primeiramente o Estatuto da Pessoa Idosa no seu artigo inaugural: “Art. 1º É instituído o Estatuto da Pessoa Idosa, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos” (BRASIL, 2003).

No âmbito internacional, da Declaração Universal dos Direitos Humanos (DUDH), temos no artigo 25 a seguinte redação:

Artigo 25 – Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde, bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis e direito à segurança em caso de desemprego, doença invalidez, viuvez, *velhice* ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle. (ONU/DUDH, 1948, grifos nossos)

Ou seja, tem-se vasta proteção normativa e formal para proteção ao idoso em todo território brasileiro. Mas a pergunta a se formular e sempre revisitar é se estes instrumentos são capazes de proteger as pessoas idosas e suas vulnerabilidades com o avançar da idade na prática.

Para tanto, é preciso compreender que a lei e toda sua engenharia legalista está preocupada com a ideia de “envelhecimento saudável”³. Sabemos que esse conceito é influenciado e permeado por diversos fatores, incluindo alterações fisiológicas e psicológicas, comportamentos relacionados à saúde e a existência ou não de doenças. Esses fatores são profundamente impactados pelos ambientes nos quais as pessoas viveram ao longo de suas vidas. Os recursos sociais e econômicos disponíveis, sejam eles estatais ou particulares, bem como as oportunidades oferecidas durante todo o curso da vida, afetam diretamente a capacidade dos

³ O Envelhecimento Saudável é determinado por vários fatores, incluindo mudanças fisiológicas e psicológicas subjacentes, o comportamento com relação à saúde e a presença ou ausência de doença, sendo fortemente influenciada pelos ambientes nos quais as pessoas viveram ao longo de suas vidas. Os recursos sociais e econômicos e as oportunidades disponíveis às pessoas por todo o curso de vida influenciam seu poder de tomar decisões saudáveis e de dar e receber apoio quando precisam. Assim, o Envelhecimento Saudável é estritamente ligado à iniquidade social e econômica. Desvantagens nas áreas de saúde, educação, emprego e renda começam cedo, reforçam-se entre si e se acumulam ao longo da vida. Pessoas idosas com saúde debilitada trabalham menos, ganham menos e se aposentam mais cedo. O gênero, a cultura e a etnia são importantes moderadores da iniquidade, resultando em trajetórias de envelhecimento bastante diferentes. Disponível em: <https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decadeproposal-final-apr2020-en.pdf>. Em tempo: vale pontuar que a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) lidera essa iniciativa nas Américas. Acesso em 05 de agosto de 2025.

indivíduos de tomar decisões saudáveis e de oferecer ou receber apoio quando necessário.

Dessa forma, a noção de envelhecimento saudável está intimamente relacionada às desigualdades sociais e econômicas de um país. Desvantagens nas áreas da saúde, educação, trabalho e renda surgem precocemente, se reforçam mutuamente e se acumulam ao longo do tempo. Idosos com condições de saúde fragilizadas tendem a ter menor inserção no mercado de trabalho, menores rendimentos e aposentadoria antecipada. Por isso a constituição também se preocupou em normativizar a assistência social prevendo o amparo à pessoa idosa vulnerável:

Art. 203 – A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; [...] V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e **ao idoso** que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. (BRASIL, 1988, grifos nossos)

A proteção constitucional é de suma importância, pois além do elemento financeiro, os aspectos como gênero, cultura e etnia também influenciam essas desigualdades, resultando em diferentes trajetórias de envelhecimento, o que não trataremos nesse artigo, mas que já foi amplamente discutido por Camarano e Kanso (2009), ao evidenciarem que as condições de vida e as oportunidades de acesso a serviços variam de forma significativa entre grupos sociais, reforçando os efeitos acumulativos da desigualdade ao longo do curso da vida.

O cuidado à pessoa idosa, sob a perspectiva legislativa, tem sido objeto de importantes avanços no ordenamento jurídico brasileiro. A promulgação do Estatuto do Idoso (Lei 10.741/2003) representou um marco fundamental ao consolidar um conjunto de direitos voltados à proteção integral das pessoas com 60 anos ou mais. O estatuto afirma o direito à vida, à saúde, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária, reconhecendo a pessoa idosa como sujeito de direitos e exigindo a atuação do Estado e da sociedade na garantia desses direitos (DIAS, 2020).

No âmbito institucional, o cuidado à pessoa idosa deve ser compreendido como uma responsabilidade compartilhada entre família, Estado e sociedade. As políticas públicas voltadas à população idosa, como as ações previstas na Política Nacional do Idoso (Lei 8.842/1994), têm como diretriz a promoção da autonomia, integração e participação efetiva das pessoas idosas na sociedade. Contudo, a efetividade dessas normas ainda enfrenta desafios na prática institucional, em razão da escassez de recursos, falta de capacitação de profissionais e da persistente cultura de exclusão etária (FREITAS e SANCHES, 2018).

Além disso, é fundamental destacar que o cuidado à pessoa idosa ultrapassa a esfera meramente assistencial, exigindo um olhar intersetorial que envolva saúde, assistência social, educação e justiça. Conforme observa Lopes (2019), a construção de uma rede de cuidado à pessoa idosa requer a articulação entre legislação, instituições e famílias, com foco na prevenção de situações de negligência, abandono e maus-tratos. Nesse sentido, é urgente fortalecer os mecanismos de fiscalização, ampliar o acesso à informação e promover campanhas educativas que desnaturalizem a violência contra a pessoa idosa.

Maus-tratos contra idosos: dados estatísticos e enfrentamento jurídico

Os maus-tratos contra idosos constituem uma grave violação dos direitos humanos e têm se intensificado no Brasil, como apontam dados recentes do governo federal e diversas pesquisas acadêmicas. Segundo informações públicas do Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania⁴, entre 2020 e 2023 foram registradas 408.395 denúncias de violência contra idosos, com aumento consistente nos casos: apenas em 2023, houve cerca de 50 mil ocorrências a mais que no ano anterior. Essas notificações incluem suspeitas e confirmações de violência contra pessoas com 60 anos ou mais e representam uma tendência crescente que se intensificou em diversas regiões do país.

Os tipos de violência mais denunciados envolvem negligência, exposição a risco à saúde, tortura psíquica, violência patrimonial e maus-tratos físicos. Em 2024, os três primeiros meses já somaram 42.995 denúncias, um número superior ao mesmo período de 2023, evidenciando o agravamento do cenário. O abuso ocorre majoritariamente na residência da vítima, sendo que, em mais de 87% dos casos, o agressor é um familiar direto, especialmente filhos, seguidos de vizinhos e netos. Esse contexto revela não apenas a vulnerabilidade do idoso, mas, muitas vezes, a dependência do agressor e a invisibilidade das violências cometidas no âmbito doméstico. Nesse sentido:

acidentes e violências são a sexta causa de morte de idosos com 60 anos de idade ou mais no Brasil. A maioria das internações por causas externas são devidas a lesões e traumas provocados por quedas e atropelamentos. As violências contra idosos, porém, são muito mais abrangentes e disseminadas no país, evidenciando-se em abusos físicos, psicológicos, sexuais e financeiros e em negligências que não chegam aos serviços de saúde: ficam 'naturalizadas', sobretudo, no cotidiano das relações familiares e nas formas de negligência social e das políticas públicas. (MINAYO, 2003: 1)

No campo jurídico, o enfrentamento aos maus-tratos envolve legislação específica e recentes avanços. O Estatuto da Pessoa Idosa já previa punição rigorosa para crimes de negligência, abandono e maus-tratos, que recentemente foram agravadas por uma nova lei sancionada em 2025. Agora, a pena por maus-tratos e abandono é de 2 a 5 anos de prisão, podendo chegar a 14 anos se resultar em morte, e a legislação veda a substituição da prisão por penas alternativas ou a remessa desses crimes para juizados especiais. Essa atualização foi uma resposta à necessidade apontada por órgãos oficiais e pela sociedade civil de aumentar a responsabilização dos agressores e aprimorar os mecanismos de proteção.

Pesquisas acadêmicas e científicas apontam que a violência contra a pessoa idosa está relacionada a fatores históricos, sociais e econômicos, sendo agravada por desigualdades estruturais, fragilidades dos serviços públicos e preconceitos conhecidos como ageísmo. Estudos indicam que políticas públicas ofertadas, como a Estratégia Saúde da Família, enfrentam desafios práticos para garantir acolhimento e proteção efetiva aos idosos em situação de risco. Além disso, o sub-registro de casos ainda é um obstáculo, já que muitos idosos não reconhecem estar sendo vítimas ou temem denunciar familiares por medo de represálias ou abandono⁵.

⁴ Ver <https://www.gov.br/mdh/pt-br>

⁵ A violência impõe obstáculos ao envelhecimento seguro e digno. Assim, a participação de todos os níveis governamentais na elaboração de planos e políticas nacionais é fundamental para reversão da violência, ao estabelecerem importantes parcerias entre os setores e assegurarem a devida alocação de recursos (SOUZA, FREITAS e QUEIROZ, 2007).

No enfrentamento, destacam-se campanhas de conscientização — como o Junho Violeta —, instrumentos como o Disque 100 para denúncias anônimas, e a atuação de Ministérios Públicos, Defensorias, Delegacias Especializadas e organizações como a PRO60+, no DF, que orientam, recebem denúncias e encaminham providências legais. Avanço na responsabilização, aprimoramento das políticas públicas, incentivo à denúncia e qualificação dos serviços são os principais caminhos apontados pela literatura e pelas estatísticas oficiais para reduzir os índices de violência e proteger a dignidade do idoso brasileiro.

Em entrevista concedida ao Jornal da Universidade de São Paulo (USP), a professora e pesquisadora em Gerontologia da Escola de Artes, Ciências e Humanidades (EACH/USP), Deusivania Falcão, destacou a importância de que os órgãos do sistema de saúde e da assistência social estejam preparados para identificar indícios de violência e comunicar as autoridades competentes. Nesse contexto, atribui-se aos profissionais da saúde e aos assistentes sociais a responsabilidade pela denúncia. Além disso, as Delegacias do Idoso desempenham papel essencial na preservação e no fortalecimento da proteção formal destinada a essa população (FUENTES, 2021).

A análise empírica do cuidado: o olhar do cuidador e os desafios da prática cotidiana

Aqui se apresenta uma abordagem qualitativa, com base em entrevistas e estudos de campo realizados com cuidadores formais e informais realizado pela co-autora do texto levando em conta o papel do cuidador profissional no contexto da regulamentação da profissão (Lei 13.643/2018) e a necessidade de políticas de apoio e qualificação da profissão.

Assim, o foco aqui é analisar as entrevistas feitas pela médica geriatra Janete Soares Martins em seu consultório particular na cidade de Itaperuna, interior do Estado do Rio de Janeiro, na região sudeste. Registra-se que Itaperuna, localizada no Noroeste Fluminense, ocupa a primeira posição no ranking de desenvolvimento socioeconômico entre os 92 municípios do Estado do Rio de Janeiro. A informação é do Índice Firjan de Desenvolvimento Municipal (IFDM, 2025, online), elaborado pela Federação das Indústrias do Estado do Rio de Janeiro (FIRJAN) com base em dados oficiais de 2016. De acordo com o levantamento, o aumento da renda no maior município da região foi o principal fator que levou Itaperuna a subir da 6ª colocação, registrada na edição anterior do índice, de 2013, para o 1º lugar. Na área da saúde, a cidade destaca-se pela presença do Hospital São José do Avaí, uma referência nacional em neurocirurgia e cirurgia cardíaca.

Mas independente desse índice que avalia um crescimento da cidade, a condição econômica de vida de alguns cuidadores, encontra-se estagnada, com baixos salários ou diárias que pouco contribuem para e melhora de vida dessas pessoas, como demonstraremos adiante.

Metodologicamente, importa dizer ainda, que ela conversou durante um ano com dez cuidadores de idosos formalizados (celetistas) informais (diaristas) (no período de janeiro de 2024 a dezembro de 2024) que comparecerão em consultas médicas regulares como acompanhante dos seus pacientes. Veja a tabela que organizamos para mostrar o detalhamento dos dados colhidos:

Tabela 1 – Detalhamento dos dados colhidos. Elaborada pelos próprios autores

| | |
|--|---|
| Total de entrevistas | 10 entrevistas |
| Entrevistas utilizadas | 5 entrevistas |
| Critério de seleção das entrevistadas | Proximidade com o médico, disponibilidade e interesse do paciente e cuidador. |
| Local de atuação | Na totalidade é na residência do paciente. |
| Vínculo profissional | Celetista ou diarista |
| Tempo de trabalho | Mais de dois anos. |

Para organizar a explanação, elaboramos a seguinte tabela sociodemográfica com cinco cuidadoras, predominância feminina, maioria negra, entre 28 e 58 anos e escolaridade variando de fundamental a técnico de enfermagem. Para explicitar o perfil das cuidadoras entrevistadas que dialogaremos ao longo dessa seção. Foram mapeados apenas os recortes de *gênero, etnia, idade e escolaridade*. O estado civil foi desconsiderado pela amostra.

Tabela 2 – Recortes de gênero, etnia, idade e escolaridade. Elaborada pelos próprios autores

| Cuidador | Gênero | Etnia | Idade | Escolaridade |
|-----------------|---------------|--------------|--------------|---------------------|
| A | feminino | negra | 56 | Ensino médio |
| B | feminino | negra | 28 | Tec. em Enfermagem |
| C | feminino | negra | 49 | Ensino médio |
| D | feminino | branca | 39 | Ensino médio |
| E | feminino | branca | 58 | Ensino fundamental |

A fim de contrastar os dados encontrados empiricamente em perspectiva local, pode-se perceber que no contexto brasileiro geral a atividade de cuidar de idosos no Brasil também é *altamente feminizada*. Em pesquisa conduzida pela MasterCare e o Movimento Nacional pelos Cuidadores, Cuidados e Longevidade, que entrevistou 2.568 cuidadores entre 2020 e 2021 por meio de questionário online, apontou que cerca de 92,1% dos cuidadores são mulheres. (PARAÍBA ONLINE, 2025). Em estudo de 2024 sobre assistência domiciliar, 85,5% dos cuidadores eram mulheres e a média de idade era 50 anos, com 25,2% acima de 60 anos (RBAD, 2025).

Em levantamento para formação de cuidadores, encontrou-se que 39,35% tinham entre 41-50 anos (FAHT e SANDRI, 2016). Esse perfil mostra que cuidar de idosos, no Brasil, recai majoritariamente sobre mulheres em idade madura — o que levanta questões sobre dupla jornada, sobrecarga e gênero no trabalho de cuidado.

Ao analisar a tabela verificamos a preponderância do sexo feminino, da raça negra a escolaridade é variável, mas com predomínio de mulheres na faixa dos cinquenta anos ou mais e na escolaridade verificamos a presença de uma formação mediana como prevalente. Sendo apenas uma com curso técnico em enfermagem e uma com ensino fundamental. Sobre esse trabalho feminino e muito antigo, válida é a reflexão de Fábio Medina Gomes (2023: 297):

O cuidado residencial exercido pela empregada doméstica era lembrado como um dos mais antigos deles. “Antigamente era a empregada doméstica quem cuidava”, me disse certa vez um conviva. Como referi, o trabalho doméstico remunerado guarda peculiaridades, é um trabalho majoritariamente feminino, marcado pela baixa remuneração e requer uma relação de “amizade” entre a empregada e a família empregadora.

Ao final da consulta a médica dialogava livremente com os cuidadores sem aplicação de questionário estruturado previamente, apenas perguntando inicialmente: “*como eles estavam e se sentiam no trabalho do cuidado com aquele paciente*” e uma pergunta final: “*se já haviam presenciado ou sabido de alguma agressão contra aquele idoso que elas estavam acompanhando*”, além das informações trazidas na tabela acima. No total foram dez entrevistas, mas selecionamos apenas cinco para ilustrar o artigo. A primeira cuidadora lhe disse:

Eu vivo cansada, os plantões são exaustivos, saio de uma casa e já emendo em outra casa. Minha rotina é dormir pouco e me alimentar mal, eu que ando precisando de uma consulta médica, a saúde não anda boa. (CUIDADORA - A)

A primeira entrevista que escolhemos revela o grave problema das jornadas exaustivas e da escala de plantões que esses cuidadores são submetidos. Juridicamente, a escala de plantões para cuidadores de idosos no Brasil varia conforme a convenção coletiva e o acordo com o empregador, mas a legislação determina uma jornada de trabalho máxima de 8 horas diárias e 44 horas semanais, conforme a Constituição Federal, em regra. Assim, a escala mais comum para cuidadores de idosos é a de 12x36, em que o cuidador trabalha 12 horas seguidas e descansa por 36 horas. Para essa escala ser válida, geralmente é necessária a existência de um acordo coletivo ou convenção com o sindicato da categoria. Levando-se em conta tal fala, outra que se conecta com essa foi de uma cuidadora que reclamava os valores referentes recebidos por mês ou por plantões. Vejamos:

Eu não vejo problema no meu trabalho em si doutora, o que me incomoda mais é ganhar pouco, eu já fiz vários cursos de cuidadora, presencial e online, mas meu o salário é menor que o da minha filha que é diarista. Eu ganho 120 reais por plantão. Paga-se muito mal, porque acham que a gente fica de companhia com o idoso somente, e que nosso trabalho não tem esforço, mas como eu preciso formar meu filho, eu sigo trabalhando. (CUIDADORA - B)

Este ponto é relevante pois revela a média salarial de cuidadores de idosos no interior do Rio de Janeiro, considerando a região, o piso salarial no estado para 2025 está em torno de R\$ 1.518,00 a R\$ 1.726,46 para uma jornada de trabalho em torno de 41 a 44 horas semanais. A média salarial observada em acordos coletivos e pesquisas está próxima de R\$ 1.560,00 para profissionais em regime CLT no estado do Rio, podendo variar conforme cidade, experiência e carga horária. Para plantões na escala 12x36, valores por plantão giram em torno de R\$ 150,00, de acordo com recomendações, mas isso pode variar. Podendo ser assim resumido e representado:

Tabela 3 – Escala e salário dos cuidadores. Elaborada pelos próprios autores

| Aspecto | Dados principais |
|------------------------|--|
| Salário médio | R\$ 1.726,46 (jornada de 41-44h/semana) |
| Piso salarial nacional | R\$ 1.518,00 |
| Faixa salarial | De R\$ 1.518,00 até R\$ 2.395,57 |
| Jornada padrão | 44 horas semanais (8h diárias) |
| Escala diferenciada | Escalas 12x36; parciais até 25h/semana |
| Benefícios comuns | Vale-refeição, adicional noturno, férias, horas extras, descanso semanal |

Nitidamente, vemos uma classe trabalhadora precarizada, sem perspectiva de melhora em sua área de atuação, como veremos adiante na fala da próxima entrevistada.

Já tem cinco anos que sou cuidadora de idosos, o meu salário está estagnado. Em 2020 eu ganhava 100 reais por plantão, hoje eu ganho 150 reais. Aumentou 10 reais por ano. Isso é muito pouco se comparado com outros empregos. No plantão noturno, não ganhamos mais, é o mesmo valor, isso não acontece em outros trabalhos. Eu acordo a noite toda para saber se ele está bem. (CUIDADORA – C)

Nota-se que o trabalho de cuidadores de idosos no Brasil é marcado pela precarização porque, em grande parte, ele ocorre à margem da formalização trabalhista e sem o devido reconhecimento legal da profissão. Muitos cuidadores atuam de maneira informal, sem carteira assinada, com longas jornadas, baixos salários e ausência de direitos básicos como férias, 13º salário e previdência. Soma-se a isso a carência de regulamentação específica, que fragiliza a proteção jurídica e permite que empregadores tratem a atividade como extensão de funções domésticas. Como, por exemplo, o caso do adicional noturno⁶, que ela destaca não receber.

Outro ponto de atenção, é que o envelhecimento acelerado da população brasileira não foi acompanhado por políticas públicas consistentes de cuidado, transferindo para famílias de baixa e média renda a responsabilidade de contratar cuidadores em condições desiguais e muitas vezes exploratórias. Essa combinação de invisibilidade social, ausência de normatização e sobrecarga emocional contribui para a precarização estrutural dessa categoria profissional. O que gera uma preocupação com a saúde desses cuidadores como constatado também com a pesquisa. Uma cuidadora fala quando é perguntada se pratica exercícios físicos regularmente:

Eu nunca pratiquei exercícios, e eu tenho diabetes e pressão alta, eu vou marcar um dia de vir aqui consultar com a senhora para me cuidar também pois eu só cuido dos outros, a minha saúde está largada, mesmo tomando os remédios sei que não estou bem, vivo cansada. (CUIDADORA – D)

Desse modo, em estudo ampliado sobre o tema, constatou-se que: Sobre o exercício físico, 53,3% dos cuidadores não realizam e 24,4% deixaram de fazer após iniciar o cuidado ao idoso. Porém, 51,1 % relataram encontrar tempo para atividade de lazer. Quanto as comorbidades pré-existentes, a maioria dos cuidadores relataram possuir, sendo elas, diabetes (80%) e hipertensão (73,3%) (PEREIRA *et al.*, 2025).

Talvez a rotina exaustiva de trabalho, explique porque parcela dos cuidadores não cuidam da própria saúde, bem como ao iniciar o trabalho como cuidador também deixa de lado o autocuidado. A última entrevistada que escolhemos no recorte para aqui trazer deixa a seguinte mensagem:

Minha rotina é muito exaustiva, eu cuido da alimentação dele, passeio duas vezes por dia na pracinha perto de casa, ajudo a tirar e colocar na cadeira de rodas, e ainda lavo as roupas. A única coisa que não faço é dar banho, pois o filho vai lá todo dia para fazer isso. Mas em resumo eu sou a empregada da casa. No final do dia eu estou esgotada, doutora. (CUIDADORA – E)

⁶ O artigo 73 da CLT (Consolidação das Leis do Trabalho) é o que estabelece o direito ao adicional noturno, que prevê uma remuneração superior para o trabalho realizado no período noturno. Para trabalhadores urbanos, este período compreende das 22h às 5h.

Existe assim, uma confusão de afazeres domésticos constatada em que para além do cuidado com o idoso, há uma demanda com alimentação, e roupas e uma gama de afazeres domésticos que são atribuídos ao cuidador diariamente. Interpretando os dados percebemos uma repetição de padrão nas falas, mesmo que elas tragam abordagens e pontos diferentes, há conexão de ideias como por exemplos os seguintes recortes das falas das cuidadoras: “*os plantões são exaustivos*”; “*vivo cansada*”; “*minha rotina é muito exaustiva*”; “*estou esgotada, doutora.*” Todas inferem para uma ideia de extenuação do trabalho, em que a saúde física e psíquica se encontram a beira do colapso.

Uma pergunta única, ao final, também foi feita para todos os cuidadores: “*vo-cês sabem ou já presenciaram alguma agressão aos seus pacientes?*” Dentro os dez entrevistados somente três responderam que já presenciaram algum tipo de agressão. Uma cuidadora disse que viu o neto agredir o avô, mas disse que achou que era brincadeira. Uma outra confidenciou que já deu uns tapas na mão da paciente que não queria tomar o leite, mas não encarava aquilo como agressão. E a terceira disse que o filho do paciente dela já perdeu a paciência com a demência do pai e bateu a porta com força saindo de casa e amassou a mão do idoso.

Considerações finais

A análise interdisciplinar desenvolvida ao longo deste trabalho evidencia que, apesar da presença de um arcabouço jurídico robusto e de políticas públicas direcionadas à proteção da pessoa idosa, o cotidiano do cuidado ainda é marcado por desafios significativos. Os relatos das cuidadoras e dados estatísticos mostram que a precarização das condições de trabalho, a invisibilidade da profissão e a sobrecarga física e emocional permanecem como entraves à garantia do envelhecimento digno no Brasil. Além disso, observa-se que os maus-tratos e as violências contra idosos continuam amplamente subnotificados, especialmente quando ocorrem no contexto familiar, exigindo maior articulação institucional e campanhas de conscientização para efetivar a proteção legal prevista.

É fundamental que as instituições responsáveis pelo acolhimento e monitoramento de situações de vulnerabilidade estejam preparadas para identificar e encaminhar denúncias de violência, priorizando a integração entre saúde, assistência social, justiça e educação. A formação adequada dos cuidadores, a valorização profissional e a regulamentação específica da carreira configuram estratégias indispensáveis para a redução dos riscos à saúde física e mental desses trabalhadores, bem como para o fortalecimento das redes de prevenção aos maus-tratos. O investimento contínuo em políticas públicas integradas, capacitação e fiscalização efetiva configura o caminho para superar os limites institucionais e promover uma cultura de respeito e cuidado à pessoa idosa.

Em nossa análise, mediante o pequeno universo analisado, não se pode afirmar que a postura de familiares ou de entes próximos incorram em agressões sistêmicas contra os idosos da família no espaço doméstico. No entanto, é possível notar que quase um terço das entrevistadas relata que já presenciou ou praticou algum tipo de violência contra o idoso. Bem como afirmam não ter havido qualquer tipo de comunicado à autoridade policial ou judicial sobre os fatos narrados. Não foi identificado na pesquisa também a correlação entre o cansaço excessivo dos cuidadores com a potencial lesividade contra seus pacientes, o que era uma hipótese inicial de trabalho. Para refinar tal dado, ter-se-ia que realizar pesquisa com um escopo maior.

Conclui-se que o enfrentamento das vulnerabilidades identificadas demanda

esforços multidisciplinares e intersetoriais, voltados à promoção de direitos, à qualificação dos serviços e à sensibilização de toda a sociedade. O compromisso coletivo com o envelhecimento saudável requer a superação das desigualdades históricas, o combate à exclusão social e a consolidação de uma rede de proteção verdadeiramente eficiente. Somente assim será possível assegurar à pessoa idosa um cuidado ético, digno e protegido, conforme preconizado pelo ordenamento jurídico brasileiro e pelas diretrizes internacionais de direitos humanos.

Recebido em 31 de agosto de 2025.

Aprovado em 10 de dezembro de 2025.

Referências

BRASIL. Constituição. *Constituição da República Federativa do Brasil*. Brasília, 1967.

BRASIL. *Estatuto do idoso, Lei 10.741 de 2003*. Brasília, 2003.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Sônia. *As condições de vida da população idosa brasileira: uma contribuição demográfica*. Rio de Janeiro: IPEA, 2009.

DIAS, Maria Berenice. *Manual de Direito das Famílias*. São Paulo: Revista dos Tribunais, 2020.

FAHT, Gercino; SANDRI, Juliana Vieira de Araújo. Cuidador de idosos: formação e perfil dos egressos de uma instituição de ensino. *O Mundo da Saúde*, 40 (1): 21-27, 2016.

FREITAS, Maria Cristina; SANCHES, Osvaldo. *Políticas Públicas para a Pessoa Idosa*. São Paulo: Atlas, 2018.

FUENTES, Patrick. Aumento de casos de violência contra idosos demonstra falta de políticas públicas. *Jornal da USP*, 2021.

GOMES, Fabio de Medina da Silva. “Doar amor”: A agência das emoções e o trabalho do cuidado de idosos. *Aceno – Revista de Antropologia do Centro-Oeste*, 10 (23): 285-304, 2023.

IFDM RJ - Itaperuna entre as dez cidades mais bem avaliadas no RJ. *Firjan* (site da internet), 28 out. 2025.

LOPES, Juliana Martins. *Envelhecimento e Políticas Sociais: Desafios para o Cuidado*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2019.

MDH - MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. Balanço anual do Disque 100 registra aumento de 13% em denúncias de violações contra a pessoa idosa. Brasília: MMDH, 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2012.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Violência contra idosos: relevância para um velho problema. *Cadernos de Saúde Pública*, 19 (3): 783-91, 2003.

ONU - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. *Declaração Universal dos Direitos Humanos*, 1948.

PARAÍBA ONLINE. *Especial: mulheres são mais de 90% dos cuidadores de idosos no Brasil*. 2 de outubro de 2025.

PEREIRA GOMES, Nildete; PEDREIRA, Larissa Chaves; GOMES NETO, Mansueto; CONCEIÇÃO, Marimeire Moraes da; DOS SANTOS SAMPAIO, Rute; AMORIM, Renata Farias. Cuidadores de pessoas idosas e as condições de trabalho associadas ao cuidado: Caregivers for older people and the working conditions associated with care. *Saúde e Pesquisa*, 17 (1): e12239, 2024.

RBAD – Revista Brasileira de Atenção Domiciliar. *Congresso Brasileiro Interdisciplinar de Assistência Domiciliar. Núcleo de Assistência Domiciliar Interdisciplinar – Nadi*. Holambra: Editora Setembro, 2024.

SOUZA, Jacy Aurélio Vieira de; FREITAS, Maria Célia de; QUEIROZ, Terezinha Almeida de. Violência contra os idosos: análise documental. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 60 (3): 268-72, jun. 2007.

VOLUME 14
NÚMERO 34
(JAN./ABR.2027)

ACENO

REVISTA DE ANTROPOLOGIA DO CENTRO-OESTE
ISSN: 2358-5587

CHAMADA DE ARTIGOS

DOSSIÊ TEMÁTICO:

PRAZO FINAL
DE SUBMISSÃO:
30 DE NOVEMBRO
DE 2026

CIDADES EM DISPUTA:
GÊNERO, RAÇA, SEXUALIDADE
E OUTRAS DIFERENÇAS
NA PRODUÇÃO DO
ESPAÇO URBANO

COORDENADORXS:

DR. DR. GUILHERME R. PASSAMANI (UFMS)
DR. DR. RAMON PEREIRA DOS REIS (UEPA)

Os processos de produção das cidades em relação às sexualidades têm enfatizado ao longo da história a importância das noções de território e territorialidade para a compreensão de como são constituídos os espaços urbanos, os sujeitos e suas relações. Além de indicar que tais processos de produção cidadina correspondem a marcações sociais heterogêneas, é importante ressaltar que todo esse movimento compreendido pelas dinâmicas sociais locais e a ocupação de territórios, dispostos entre “periferias” e “centros”, perfaz mobilidades e/ou zonas fronteiriças que nos possibilitam problematizar os manejos, burlas e agenciamentos feitos em torno da produção social das diferenças, bem como seus impactos a partir da articulação com as temáticas de gênero, sexualidade e raça. Nesse sentido, imaginar a produção de sexualidades em diferentes escalas é um ponto constituinte dos três eixos que norteiam o dossiê: as espacialidades, mobilidades e territorialidades. O objetivo é aproximar os debates sobre cidades, gênero, sexualidades e raça na tentativa de promover aproximações teóricas e empíricas que nos auxiliem a refletir e questionar estatutos cidadinos em relação à produção de diferenças e desigualdades, tendo como ponto de partida a seguinte questão: de que forma podemos escrutinar urbanidades/cidadinidades a ponto de fazer com que tais estruturas não sejam meros arquétipos geográficos/cartográficos, mas que internalizem e externalizem ações concretas de pertencimento e uso democrático do espaço público?