v7.n11.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

ENTRE O SILÊNCIO E O LAÇO: O PAPEL DA ALTERIDADE E O FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NO ENFRENTAMENTO DA NEGLIGÊNCIA À PESSOA IDOSA

BETWEEN SILENCE AND BONDS: THE ROLE OF ALTERITY AND THE STRENGTHENING OF SOCIAL TIES IN ADDRESSING ELDER NEGLECT

ENTRE EL SILENCIO Y LOS VÍNCULOS: EL PAPEL DE LA ALTERIDAD Y EL FORTALECIMIENTO DE LOS LAZOS EN EL ENFRENTAMIENTO DE LA NEGLIGENCIA HACIA LAS PERSONAS MAYORES

Elen Cris dos Santos Azevedo[1], Even Lee Santos Alves[1], Marliane de Castro Batista[2]

e7119523
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i11.9523

PUBLICADO: 11/2026

RESUMO

Este artigo analisa o papel da alteridade e do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários no enfrentamento da negligência à pessoa idosa, forma de violência frequentemente silenciosa e naturalizada nos contextos familiar e social. Especificamente, busca compreender como o reconhecimento da alteridade pode contribuir para a prevenção do silenciamento da pessoa idosa, identificar práticas de acolhimento e escuta que favoreçam as relações familiares e discutir ações psicossociais e comunitárias na reconstrução dos laços de cuidado. Trata-se de pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada por revisão bibliográfica narrativa e interpretativa de livros, artigos científicos e documentos legais, com análise temática em três eixos. A revisão indica que o reconhecimento da singularidade da pessoa idosa, expresso na escuta qualificada, no acolhimento e na participação nas decisões, é apontado na literatura como dimensão relevante do cuidado e como fator que pode contribuir para prevenir a negligência. Indica também que a negligência se associa ao etarismo, à sobrecarga dos cuidadores, à desigualdade social e à fragilidade das redes de apoio, e que a família pode ser espaço de proteção e de violência. Conclui-se, em perspectiva teórica, que o fortalecimento dos vínculos deve ser adotado quando adequado e seguro, articulado à proteção legal, às políticas públicas e às redes de assistência social e saúde, sem atribuir à família a responsabilidade exclusiva pelo cuidado.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento. Negligência. Alteridade. Vínculos afetivos.

ABSTRACT

This article analyses the role of alterity and of the strengthening of family and community bonds in addressing neglect of older people, a form of violence that is often silent and naturalised in family and social contexts. Specifically, it seeks to understand how the recognition of alterity can help prevent the silencing of older people, to identify welcoming and listening practices that foster family relationships, and to discuss psychosocial and community actions in rebuilding care bonds. This is qualitative, exploratory and descriptive research, carried out through a narrative and interpretive literature review of books, scientific articles and legal documents, with thematic analysis along three axes. The review indicates that recognising the uniqueness of the older person, expressed in qualified listening, welcoming and participation in decisions, is pointed out in the literature as a relevant dimension of care and as a factor that may help prevent neglect. It also indicates that neglect is associated with ageism, caregiver burden, social inequality and weak support networks, and that the family can be both a space of protection and of violence.

[1] FAMETRO, Graduanda, Psicologia.
[2] Pós-graduada em Atenção Primária à saúde e psicossocial. Psicóloga.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

It is concluded, from a theoretical perspective, that strengthening bonds should be adopted when appropriate and safe, in articulation with legal protection, public policies and social assistance and health networks, without placing sole responsibility for care on the family.

KEYWORDS: *Ageing. Neglect. Alterity. Affective bonds.*

RESUMEN
Este artículo analiza el papel de la alteridad y del fortalecimiento de los vínculos familiares y comunitarios en el enfrentamiento de la negligencia hacia la persona mayor, forma de violencia con frecuencia silenciosa y naturalizada en los contextos familiar y social. Específicamente, busca comprender cómo el reconocimiento de la alteridad puede contribuir a prevenir el silenciamiento de la persona mayor, identificar prácticas de acogida y escucha que favorezcan las relaciones familiares y discutir acciones psicosociales y comunitarias en la reconstrucción de los lazos de cuidado. Se trata de una investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva, realizada mediante una revisión bibliográfica narrativa e interpretativa de libros, artículos científicos y documentos legales, con análisis temático en tres ejes. La revisión indica que el reconocimiento de la singularidad de la persona mayor, expresado en la escucha cualificada, la acogida y la participación en las decisiones, es señalado en la literatura como una dimensión relevante del cuidado y como un factor que puede contribuir a prevenir la negligencia. Indica también que la negligencia se asocia con el edadismo, la sobrecarga de los cuidadores, la desigualdad social y la fragilidad de las redes de apoyo, y que la familia puede ser espacio de protección y de violencia. Se concluye, desde una perspectiva teórica, que el fortalecimiento de los vínculos debe adoptarse cuando sea adecuado y seguro, articulado con la protección legal, las políticas públicas y las redes de asistencia social y salud, sin atribuir a la familia la responsabilidad exclusiva del cuidado.

PALABRAS CLAVE: *Envejecimiento. Negligencia. Alteridad. Vínculos afectivos.*

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma das transformações sociais mais expressivas da contemporaneidade e repercute nas relações familiares, nas políticas públicas e nas formas de cuidado (Camarano, 2014). O aumento da expectativa de vida e as mudanças nas estruturas familiares exigem compreender a velhice para além do aspecto biológico, considerando suas dimensões social, psicológica e afetiva (Veras; Oliveira, 2018).

No Brasil, a Constituição Federal atribui à família, à sociedade e ao Estado o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade e defendendo sua dignidade (Brasil, 1988). O Estatuto da Pessoa Idosa, por sua vez, protege essa população contra qualquer forma de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão (Brasil, 2003). Apesar desses avanços normativos, persistem situações de abandono, exclusão afetiva e negligência no cotidiano, que ocorrem, em grande parte, no espaço privado e tendem a permanecer invisibilizadas e subnotificadas.

Os registros oficiais, como as denúncias recebidas pelo Disque 100 e as notificações dos serviços de saúde, têm dado maior visibilidade à violência contra pessoas idosas. Entretanto, o

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

aumento dos registros pode refletir tanto o crescimento da ocorrência quanto a maior divulgação dos canais de denúncia e a melhoria da notificação, de modo que afirmar que o fenômeno está em ascensão exige indicadores epidemiológicos adequados.

Balanços do Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (Disque 100) indicam que as notificações de violência contra a pessoa idosa atingiram patamares críticos, somando 179.378 denúncias em 2024 e mantendo forte tendência de alta nos relatórios de 2025 (Brasil, 2025). Em paralelo, o monitoramento clínico do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) corrobora a gravidade do cenário ao apontar que a negligência, o abandono e o abuso doméstico respondem pela maioria absoluta dos registros no setor de saúde. Embora o avanço desses indicadores exija cautela metodológica, a predominância crônica da negligência nas redes de proteção social e epidemiológica confirma a urgência da investigação aqui proposta.

Nesse contexto, a alteridade, entendida como o reconhecimento do outro em sua singularidade e dignidade, constitui referencial ético para compreender as relações de cuidado. A ausência desse reconhecimento favorece processos de invisibilização e de silenciamento da pessoa idosa, ao passo que vínculos familiares e comunitários baseados no diálogo e na escuta podem atuar como fatores de proteção. A Psicologia, no campo social e comunitário, contribui com a análise das relações familiares, com a criação de espaços de acolhimento e de mediação de conflitos e com o apoio a cuidadores.

A relevância deste estudo justifica-se pela necessidade de aprofundar a discussão sobre a violência intrafamiliar contra pessoas idosas e de oferecer subsídios a profissionais da Psicologia, do Serviço Social e da saúde para intervenções que articulem os mecanismos legais de proteção com estratégias psicossociais de fortalecimento dos vínculos, quando estas forem adequadas e seguras.

Diante disso, formula-se o seguinte problema de pesquisa: de que maneira o reconhecimento da alteridade e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários podem contribuir para o enfrentamento da negligência à pessoa idosa e em que condições essa contribuição é adequada?

O objetivo geral é analisar o papel da alteridade e do fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários no enfrentamento da negligência à pessoa idosa. Os objetivos específicos são: compreender como o reconhecimento da alteridade pode contribuir para a prevenção do silenciamento da pessoa idosa; identificar práticas de acolhimento e escuta que favoreçam o fortalecimento das relações entre a pessoa idosa e seus familiares; e discutir a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

importância das ações psicossociais e comunitárias na reconstrução dos laços de cuidado, em articulação com a rede de proteção.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Negligência, abandono e violência psicológica: delimitação conceitual

A negligência, o abandono, a violência psicológica e a fragilização dos vínculos afetivos são fenômenos relacionados, mas não equivalentes, e sua distinção é necessária para orientar a análise e a intervenção. Neste estudo, entende-se por negligência a omissão ou a recusa de cuidados necessários e devidos à pessoa idosa, abrangendo alimentação, higiene, acompanhamento de saúde, segurança e atenção às necessidades emocionais, ainda que sem intenção explícita de causar dano (Minayo, 2019). O abandono refere-se à ausência de provisão desses cuidados por quem tem o dever de prestá-los, hipótese tipificada como crime no Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 2003). A violência psicológica envolve humilhação, intimidação, isolamento e desqualificação, e a fragilização dos vínculos designa o enfraquecimento das relações afetivas.

Essas categorias não se sobrepõem automaticamente. A ausência de convivência afetiva, por exemplo, não configura, por si só, negligência, embora possa constituir fator de risco; do mesmo modo, relações familiares aparentemente próximas não excluem a ocorrência de violência. A caracterização de cada situação depende da análise do caso concreto, das necessidades da pessoa idosa e das condições de quem cuida. A negligência tampouco decorre apenas de falhas individuais, pois se associa a fatores estruturais, como desigualdade socioeconômica, dependência funcional, sobrecarga dos cuidadores e insuficiência de serviços de apoio (Minayo, 2019).

2.2. Alteridade, reconhecimento e cuidado: contribuições teóricas

A alteridade configura-se como postura ética que reconhece o outro em sua singularidade e história. Para Levinas (2016), a presença do outro, em sua vulnerabilidade, convoca o sujeito a uma responsabilidade que antecede obrigações formais, o que permite compreender o cuidado como resposta ética à fragilidade alheia. Essa perspectiva, entretanto, não deve ser interpretada como transferência da proteção da pessoa idosa para uma obrigação individual: a responsabilidade ética pelo outro não substitui os deveres institucionais, familiares e estatais de proteção, previstos na Constituição Federal e no Estatuto da Pessoa Idosa (Brasil, 1988; Brasil, 2003).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Honneth (2009) oferece uma abordagem de caráter mais social ao propor que a autorrealização depende de três formas de reconhecimento intersubjetivo: a dedicação afetiva, o reconhecimento jurídico e a estima social. À luz dessa teoria, a negligência pode ser compreendida como experiência de desrespeito, isto é, de negação de reconhecimento, que atinge a autoconfiança, o autorrespeito e a autoestima. Beauvoir (2018) contribui ao analisar a velhice como condição socialmente construída, em que a sociedade tende a afastar a pessoa idosa dos espaços de valorização, o que acentua sua vulnerabilidade. Debert (2016) complementa essa leitura ao mostrar que as representações sociais negativas da velhice, associadas à dependência e à improdutividade, repercutem no modo como a pessoa idosa é tratada.

No campo do cuidado, Boff (2012) o define como atitude ética de responsabilidade e de envolvimento com o outro, e Boff (2021) sustenta que essa atitude não pode restringir-se à esfera individual, devendo orientar também as práticas coletivas. Frankl (2016), por sua vez, associa a realização do sentido da vida à orientação para algo ou alguém além de si, o que permite relacionar a qualidade das relações significativas à manutenção do sentido existencial na velhice.

Os referenciais apresentam diferenças relevantes. Levinas e Frankl partem de perspectivas filosófica e existencial centradas na relação interpessoal; Honneth, Beauvoir e Debert abordam a dimensão social e histórica do reconhecimento e da velhice; Boff situa o cuidado em plano ético e coletivo. Em conjunto, contribuem para compreender dois mecanismos da negligência, a ausência de resposta ética à vulnerabilidade e a negação social do reconhecimento, e apontam estratégias de enfrentamento nos planos relacional, comunitário e das políticas públicas, sem que se possa derivar dessas teorias, por si sós, evidências empíricas de efetividade.

2.3. Vínculos familiares, redes de apoio e proteção

Relações significativas associam-se ao bem-estar subjetivo na velhice (Neri, 2014), e a inclusão da pessoa idosa nas dinâmicas familiares e comunitárias tende a reduzir o isolamento. A família, contudo, pode constituir simultaneamente espaço de proteção e de produção de violência. Em situações de negligência grave, violência reiterada ou abuso, a reconstrução dos vínculos não é, necessariamente, a intervenção mais apropriada, e a proteção da integridade física, psicológica e patrimonial da pessoa idosa deve prevalecer sobre tentativas indiscriminadas de reconciliação familiar. Além disso, o enfrentamento da negligência não pode depender apenas da disponibilidade afetiva dos familiares, sobretudo em contextos de

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

vulnerabilidade socioeconômica, dependência funcional e ausência de cuidadores, nos quais se tornam indispensáveis os serviços de assistência social, de saúde e de defesa de direitos.

3. METODOLOGIA

Trata-se de pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, desenvolvida por meio de revisão bibliográfica narrativa de caráter interpretativo. A abordagem qualitativa busca compreender fenômenos sociais a partir de seus significados e contextos; o caráter exploratório visa ampliar a familiaridade com o problema, e o descritivo, apresentar e discutir as contribuições existentes na literatura (Gil, 2008). A pesquisa bibliográfica baseia-se em material já elaborado, constituído principalmente por livros e artigos científicos (Gil, 2008).

O corpus foi composto por obras de referência da Filosofia, da Psicologia, da Gerontologia e das Ciências Sociais, por artigos de periódicos científicos brasileiros da área do envelhecimento e por documentos legais e normativos. A seleção foi intencional e não probabilística, priorizando a aderência temática e a relevância teórica das fontes. A busca das fontes bibliográficas ocorreu na SciELO, na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Portal de Periódicos CAPES.

Para o levantamento dos artigos e produções científicas brasileiras no campo do envelhecimento, foram cruzados descritores como "envelhecimento", "negligência", "violência contra idosos", "alteridade" e "vínculos afetivos", priorizando a literatura em língua portuguesa. Por se tratar de uma revisão narrativa e não sistemática, o levantamento não teve como meta uma filtragem por volume estatístico ou uma contagem numérica exata de documentos.

A composição final do corpus estruturou-se de forma manual e direcionada, guiada pela relevância teórica das obras diante do problema estudado. Desse modo, o material selecionado e analisado consistiu nas produções mais expressivas sobre gerontologia social, saúde coletiva e legislação nacional, além de matrizes filosóficas e psicológicas clássicas essenciais para fundamentar a discussão sobre cuidado e alteridade.

Foram incluídas fontes que abordam o envelhecimento, a negligência e a violência contra pessoas idosas, a alteridade e os vínculos afetivos e comunitários, bem como obras clássicas necessárias à fundamentação filosófica e psicológica. Foram excluídas fontes sem relação direta com o tema, repetidas ou sem fundamentação teórica consistente.

O material foi submetido a leitura exploratória (mapeamento de títulos, resumos e palavras-chave), leitura seletiva (identificação das obras aderentes ao problema de pesquisa) e leitura analítica (fichamento e extração de conceitos e argumentos). Na análise, utilizou-se a categorização temática: as unidades de análise foram os argumentos e conceitos das obras

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

relacionados ao tema, agrupados por afinidade de sentido em três eixos definidos a partir dos objetivos específicos, a saber, o envelhecimento e as relações sociais, a negligência à pessoa idosa e a alteridade associada ao fortalecimento dos vínculos. Em cada eixo, buscou-se identificar convergências, divergências e limitações entre as fontes, distinguindo formulações teóricas de evidências empíricas.

Por tratar-se de pesquisa bibliográfica baseada em fontes secundárias de acesso público, sem participação de seres humanos, o estudo dispensa apreciação pelo sistema CEP/Conep. Foram observados os princípios da integridade científica, com a citação das fontes consultadas.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da revisão são apresentados distinguindo a exposição conceitual dos achados produzidos pela análise, com a síntese das convergências, das divergências e das limitações identificadas nas fontes. Os dois primeiros eixos temáticos, envelhecimento e negligência, são tratados em conjunto no primeiro tópico; o terceiro eixo, alteridade e fortalecimento dos vínculos, é desdobrado nos dois tópicos seguintes e complementado por um tópico sobre a atuação profissional e a rede de proteção. As afirmações referem-se ao que a literatura analisada discute, e não a efeitos comprovados por avaliações empíricas.

4.1. Envelhecimento, etarismo e negligência

Há convergência entre as fontes quanto ao caráter socialmente construído da velhice. Debert (2016) e Beauvoir (2018) apontam que representações que associam a velhice à fragilidade, à dependência e à improdutividade afastam a pessoa idosa dos espaços de valorização e favorecem práticas de distanciamento, o que se aproxima do que hoje se designa etarismo. Minayo (2019) destaca que a negligência é frequentemente naturalizada, de modo que o descuido rotineiro, ao omitir necessidades físicas e emocionais, configura violência mesmo sem intenção explícita de causar dano, e que a desigualdade socioeconômica, a precarização das políticas públicas e a fragilização das redes de apoio contribuem para sua ocorrência.

Observa-se, assim, que as fontes situam a negligência em um conjunto de determinantes que inclui, além da dimensão relacional, fatores estruturais e institucionais, entre eles a sobrecarga dos cuidadores principais. Esse achado desloca a análise de explicações centradas apenas na conduta individual dos familiares. Há, porém, divergência de ênfase: as obras de matriz filosófica (Levinas, 2016; Honneth, 2009) tratam a negligência sobretudo como falha de reconhecimento, ao passo que Minayo (2019) a vincula a determinantes sociais e às condições

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

de cuidado. As duas leituras são complementares, mas indicam que o reconhecimento da alteridade, isoladamente, não explica nem resolve o fenômeno.

Constata-se, ainda, uma limitação: a maior parte das fontes é de natureza teórica ou conceitual, com poucos indicadores empíricos sobre a prevalência e os fatores associados à negligência. Também foram pouco aprofundadas nas obras analisadas dimensões que a literatura gerontológica considera relevantes, como a negligência institucional, inclusive em instituições de longa permanência, a violência patrimonial, o etarismo no acesso a serviços e a situação de pessoas idosas sem vínculos familiares disponíveis. Esses temas constituem lacunas que devem orientar novas pesquisas.

4.2. Práticas de acolhimento e escuta no fortalecimento dos vínculos familiares

Na perspectiva dos autores analisados, o reconhecimento da alteridade pode contribuir para a prevenção do silenciamento na medida em que reconhece a pessoa idosa como sujeito de direitos, com história e vontade próprias, e não como objeto de cuidados (Levinas, 2016; Honneth, 2009). Quando esse reconhecimento está ausente, necessidades emocionais e demandas não verbalizadas tendem a não ser percebidas, o que favorece o isolamento.

O acolhimento é descrito como postura ético-relacional, e não apenas como técnica ou espaço físico, fundada no respeito mútuo e na validação da singularidade do outro (Brasil, 2010). Aplicado ao envelhecimento, significa conferir legitimidade às memórias, às vivências e às demandas da pessoa idosa nas relações familiares. A escuta qualificada, por sua vez, requer tempo, empatia e disponibilidade emocional, e permite identificar necessidades que não são expressas verbalmente, além de possibilitar que a pessoa idosa reelabore sua trajetória.

Entre as práticas discutidas, destacam-se a organização de conversas periódicas para planejar o cotidiano do lar e a inclusão da pessoa idosa nas decisões que lhe dizem respeito, inclusive as de caráter financeiro, patrimonial e terapêutico. Essa participação deve respeitar a autonomia e a capacidade de decisão, com os apoios necessários em cada situação concreta e conforme os direitos legalmente assegurados, evitando-se condicioná-la a noções genéricas de lucidez. Honneth (2009) permite interpretar tais práticas como expressão da primeira esfera do reconhecimento, a dedicação afetiva, que fundamenta a autoconfiança.

A reminiscência, discutida por Neri (2014), configura-se como estratégia psicossocial que pode favorecer a elaboração de experiências pessoais e o reconhecimento da trajetória de vida. O registro de memórias em cadernos ou gravações e a transmissão de saberes entre gerações, como receitas, técnicas de artesanato e narrativas, podem fortalecer o vínculo e valorizar a participação da pessoa idosa na vida familiar, sem pressupor que todas as pessoas idosas

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

tenham perdido seu lugar social. Não se pode afirmar, contudo, que tais práticas previnam necessariamente a negligência, pois sua efetividade depende de condições familiares, sociais e institucionais específicas, e a literatura analisada não apresenta avaliações empíricas que a demonstrem. Estudos discutidos na literatura sugerem que determinadas iniciativas de acolhimento e participação social podem contribuir para o bem-estar de pessoas idosas (Neri, 2014; Veras; Oliveira, 2018).

4.3. Ações psicossociais e comunitárias na reconstrução dos vínculos de cuidado

As ações psicossociais e comunitárias são apontadas como instrumentos de reparação relacional e de promoção da participação social. Minayo (2019) destaca que programas de convivência, oficinas intergeracionais e grupos de apoio mútuo ampliam as redes de suporte e podem favorecer o sentimento de pertencimento, a autoestima e o equilíbrio emocional da pessoa idosa. Kalache (2013) relaciona o envelhecimento ativo à manutenção de relações sociais significativas e à participação na vida comunitária e doméstica.

No âmbito familiar, a mediação psicossocial pode favorecer o diálogo entre as gerações e atenuar tensões decorrentes de lacunas de comunicação, ressentimentos antigos e sobrecarga dos cuidadores. Em contextos de vulnerabilidade, os serviços da rede socioassistencial, como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e os Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), e da rede de saúde cumprem papel central ao oferecer apoio a pessoas idosas e cuidadores. A ampliação das redes de suporte formadas por familiares, amigos, vizinhos e instituições potencializa a proteção social e facilita o acesso aos cuidados, embora sua existência, por si só, não garanta a superação da negligência, pois as redes precisam ser ativadas e sustentadas por vínculos consistentes. Morin (2021) propõe que a solidariedade e a responsabilidade coletiva sejam princípios organizadores das relações sociais, e Boff (2021) sustenta que o cuidado, como atitude ética, opõe-se à lógica que reduz o ser humano à sua capacidade produtiva.

A reconstrução de vínculos rompidos é, contudo, um processo gradual, que exige planejamento, investimento público e articulação entre setores (Minayo, 2019; Veras; Oliveira, 2016). Por essa razão, a responsabilidade pelo cuidado à pessoa idosa não deve ser tratada como problema exclusivamente privado: a literatura analisada indica que linhas de cuidado efetivas pressupõem articulação entre níveis de atenção, serviços e setores, e entre família, comunidade e poder público (Veras; Oliveira, 2016).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

4.4. Atuação profissional e rede de proteção

A aplicabilidade dos conceitos discutidos exige descrever como profissionais da Psicologia, do Serviço Social e da saúde podem atuar em situações de negligência. A identificação inicia-se pela observação de sinais, como alterações de higiene e nutrição, uso inadequado ou interrupção de medicações, faltas recorrentes a consultas, condições precárias de moradia, isolamento, retraimento e relatos de medo ou desamparo, considerando que nenhum sinal isolado é conclusivo e que a escuta da própria pessoa idosa é parte central da avaliação.

A avaliação de risco deve considerar a gravidade e a recorrência dos fatos, o grau de dependência funcional, a capacidade de decisão da pessoa idosa, a sobrecarga e as condições de quem cuida, a presença de rede de apoio e a existência de violência ou de exploração patrimonial. Nos casos de suspeita ou confirmação de violência, o Estatuto da Pessoa Idosa prevê a notificação compulsória pelos serviços de saúde e a comunicação à autoridade policial, ao Ministério Público e aos conselhos de direitos da pessoa idosa (Brasil, 2003).

Os encaminhamentos incluem os serviços de saúde, o CRAS, o CREAS, que realiza o acompanhamento de situações de violação de direitos por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI), as delegacias e promotorias, os conselhos de direitos e o canal de denúncia Disque 100. O acompanhamento envolve a elaboração de plano de atendimento com a participação da pessoa idosa, a reavaliação periódica do risco e a articulação entre os serviços. Nesse processo, as intervenções de fortalecimento de vínculos são indicadas quando adequadas e seguras; em casos de violência grave ou reiterada, a prioridade é a proteção, o que pode envolver medidas de proteção previstas na legislação (Brasil, 2003).

Em síntese, a articulação entre os eixos analisados indica que a alteridade e o fortalecimento dos vínculos são dimensões relevantes, mas não suficientes, para o enfrentamento da negligência. Elas precisam estar integradas à proteção jurídica, às políticas públicas e às redes institucionais, de modo que a proteção da pessoa idosa não dependa exclusivamente da disponibilidade afetiva da família.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise bibliográfica permite sustentar, em perspectiva teórica, que o reconhecimento da alteridade e o fortalecimento dos vínculos constituem dimensões relevantes para a discussão sobre o enfrentamento da negligência à pessoa idosa. Em relação aos objetivos específicos, a revisão indica que o reconhecimento da alteridade pode contribuir para a prevenção do

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

silenciamento ao afirmar a pessoa idosa como sujeito de direitos e de voz; que práticas de acolhimento, escuta qualificada, participação nas decisões, reminiscência e transmissão de saberes são apontadas como favoráveis aos vínculos familiares; e que ações psicossociais e comunitárias, articuladas às redes de assistência social e de saúde, são necessárias à reconstrução dos laços de cuidado.

Constatou-se, entretanto, que o fortalecimento dos vínculos não substitui a proteção legal e institucional, que deve prevalecer em situações de violência grave ou reiterada, e que a responsabilidade pelo cuidado não pode recair exclusivamente sobre as famílias. As conclusões possuem caráter teórico, pois a pesquisa não envolveu intervenções empíricas nem avaliação de efetividade e baseou-se em corpus selecionado de modo intencional. Recomenda-se a realização de estudos empíricos e de revisões sistemáticas sobre a efetividade das estratégias discutidas, a negligência institucional, a violência patrimonial, o etarismo, a sobrecarga dos cuidadores e a situação de pessoas idosas sem vínculos familiares disponíveis.

REFERÊNCIAS

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Martins. 3. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2018.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar**: ética do humano – compaixão pela terra. 18. ed. Petrópolis: Vozes, 2012.

BOFF, Leonardo. **O cuidado necessário**: na vida, na saúde, na terra e no cosmos. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2021.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 29 outubro 2026.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 3 out. 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 29 outubro 2026.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Painel de Dados da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH)**: Relatório de Violações contra a Pessoa Idosa. Brasília: MDHC, 2025. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados. Acesso em: 2 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2. ed. 5. reimpr. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2010. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

CAMARANO, Ana Amélia (org.). **O novo regime demográfico**: uma nova relação entre a população e o desenvolvimento econômico. Rio de Janeiro: Ipea, 2014.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

DEBERT, Guita Grin. **A reinvenção da velhice**: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. 2. ed. São Paulo: Editora da USP, 2016.

FRANKL, Viktor E. **Em busca de sentido**: um psicólogo no campo de concentração. Tradução de Walter O. Schlupp e Heloneida Studart. 40. ed. Petrópolis: Vozes, 2016.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

HONNETH, Axel. **Luta por reconhecimento**: a gramática moral dos conflitos sociais. Tradução de Luiz Repa. 2. ed. São Paulo: Editora 34, 2009.

KALACHE, Alexandre. O mundo envelhece: uma revolução demográfica silenciosa. In: FREITAS, Elizabete Viana de; PY, Ligia (org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013. p. 19-28.

LEVINAS, Emmanuel. **Totalidade e infinito**. Tradução de José Pinto Ribeiro. Lisboa: Edições 70, 2016.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. O imperativo de cuidar da pessoa idosa dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 247-252, 2019.

MORIN, Edgar. **É hora de mudarmos de via**: as lições do coronavírus. Tradução de Clovis Marques. 2. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2021.

NERI, Anita Liberalesso (org.). **Palavras-chave em gerontologia**. 4. ed. Campinas: Alínea, 2014.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha Regina de. Linha de cuidado para o idoso: detalhando o modelo. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p. 887-905, 2016.

VERAS, Renato Peixoto; OLIVEIRA, Martha Regina de. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1929-1936, 2018.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.