

## VISIBILIDADE DO IDOSO EM SITUAÇÃO DE RUA AO OBITUAR

Maria Elizabete Rodrigues Viana (1), Isabel Comassetto (2), Amauri dos Santos Araujo (3);  
Nathália Comassetto Paes (4), Maria Willianne Alves do Nascimento (5).

- (1) Autora: Universidade Federal de Alagoas - UFAL. [beterviana@gmail.com](mailto:beterviana@gmail.com).  
(2) Orientadora: Universidade Federal de Alagoas – UFAL. [isabelcomassetto@gmail.com](mailto:isabelcomassetto@gmail.com).  
(3) Coautor: Universidade Federal de Alagoas – UFAL. [amaurimedica@hotmail.com](mailto:amaurimedica@hotmail.com).  
4) Coautora: Universidade Integrada Tiradentes- UNIT. [nanacpaes@yahoo.com.br](mailto:nanacpaes@yahoo.com.br).  
(5) Coautora: Universidade Federal de Alagoas – UFAL [mariawillianne@hotmail.com](mailto:mariawillianne@hotmail.com).

Esse estudo tem como objetivo avaliar as características de pessoas idosas em situação de rua frente ao obituar. O crescimento da população idosa na rua está relacionado a exclusão social, a crise financeira vivenciada no mundo, existindo inúmeros desafios a serem enfrentados cotidianamente. Essa população vive em situação de extrema pobreza, com vulnerabilidades e múltiplos fatores, incluindo a exposição à violência e à criminalidade, morbidade, acesso precário a serviços sociais e de saúde e baixa expectativa de vida, o que favorece a um óbito precoce e muitas vezes sem garantia de acesso rápido e eficaz. Trata-se de um estudo exploratório descritivo de natureza qualitativa, realizado, no mês de agosto de 2017, através de levantamento de dados em fichas de acompanhamento de três equipes de Consultório na Rua com idosos em situação de rua na cidade de Maceió, do período de 2011 a 2016. Os dados foram condensados para caracterização de óbitos das pessoas idosas em situação de rua, sendo analisados e comparados com demais estudos dispostos na literatura. O foco manteve-se nas características dos óbitos de pessoa idosa em situação de rua, dos 30 óbitos registrados de 2011 a 2016, 5 foram de pessoas idosas. Analisados os dados de acordo com a idade, sexo, cor, escolaridade, drogas de uso, tempo de permanência na rua e a/s causa/s de óbito. A partir desse trabalho torna-se visível que idosos tem obituado em situação de rua e, portanto, nota-se a necessidade da realização de estudos voltados para essa temática, visto que a população de em situação de rua tem crescido.

**Palavras Chave:** Idoso. Situação de rua. Óbito.

### INTRODUÇÃO

Na perspectiva de cuidado integral em saúde, surge o Consultório na Rua (CnaR) “como uma proposta que procura ampliar o acesso da população de em situação rua e ofertar atenção integral à saúde”, a crianças, adolescentes, adultos e idosos, usuários de álcool e outras drogas na perspectiva de redução de danos sociais e à saúde como instrumento de intervenção dirigido ao público.

Os indivíduos em situação de rua constituem uma população pouco reconhecida, marginalizada inclusive no acesso à assistência à saúde, o que contradiz alguns dos princípios do Sistema Único de Saúde: a universalidade e equidade<sup>1</sup>. São considerados em situação de rua aquele que não tem moradia, habita diversos locais públicos, albergues e pensões. É uma situação em que a pessoa pode encontra-se momentaneamente, sendo considerada apenas como uma passagem e não como estado permanente<sup>2</sup>.

Segundo o Decreto nº 7.053/2009, que institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua, caracteriza "população de rua" como o conjunto de pessoas excluídas do mercado formal de trabalho e destituídas de um local fixo de residência. Em linhas gerais, entende que a mudança para as ruas não necessariamente ocorre de forma abrupta, mas na maioria dos casos, ocorre de forma gradativa após a ruptura com as instituições familiares e de trabalho, principalmente em pessoas idosas<sup>3</sup>.

Ser morador de rua durante pode acarretar em vários males, incluindo a exposição à violência e à criminalidade, morbidade, acesso precário a serviços sociais e de saúde e baixa expectativa de vida. Contudo, as dimensões da qualidade de vida de pessoas expostas a vulnerabilidade social e do seu processo de morte, como a população idosa moradora de rua, constitui uma questão ainda pouco explorada pela literatura científica.

Nesse aspecto, o crescimento da população idosa na rua está relacionado exclusão social, a crise financeira vivenciada no mundo de maneira global, existindo inúmeros desafios a serem enfrentados cotidianamente. Essa população vive em extrema pobreza, com vulnerabilidades e múltiplos fatores que acometem sua saúde. A partir da perspectiva do aumento do número de idosos que vivem em condição de rua torna-se relevante o crescimento de estudos, buscando favorecer a descoberta de ações que melhore a qualidade de vida dessas pessoas<sup>2</sup>. Dentro desta perspectiva presente estudo tem como objetivo avaliar as características de pessoa idosa em situação de rua frente ao obituar.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo exploratório descritivo de natureza qualitativa, realizado, no mês de agosto de 2017, através de levantamento de dados em fichas de acompanhamento de três equipes de Consultório na Rua com idosos em situação de rua na cidade de Maceió, do período de 2011 a 2016. Foram incluídas na pesquisa dados quanto à idade, sexo, cor, escolaridade, drogas de uso, tempo de permanência na rua e a/s causa/s de óbito da/s pessoa/s idosa/s que evoluíram a óbito em situação de rua e/ de extrema vulnerabilidade social atendidas pelas equipes de CnaR.

Desta forma, a pesquisa exploratória, consisti no aperfeiçoamento das ideias e descobertas de intuições, já as descritivas seguem no curso da descrição peculiar a um determinado grupo. A metodologia empregada é uma forma de validar o conhecimento, as quais estão diretamente vinculadas com a experiência estudada. O processo de exploração dos dados não é um acontecimento

isolado, pois ainda envolve observação e análise do contexto, podendo adaptar-se à realidade estudada se existir necessidade<sup>5</sup>.

Dessa maneira, a pesquisa qualitativa descritiva envolve a interpretação dos dados, tendo como referência a percepção de um fenômeno num contexto, em que proporciona um modelo de entendimento profundo de ligações entre elementos, direcionamento à compreensão detalhada da manifestação do objeto de estudo, tornando desta forma as ações, as estruturas e as relações significativas, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado<sup>6</sup>.

Na ficha cadastral das equipes de CnaR, constam os seguintes dados: identificação (nome, data de nascimento e/ou idade, raça, pai, mãe, nacionalidade, naturalidade), antecedentes pessoais e familiares, principais queixas de saúde, principais drogas em uso e tempo em uso, condições de higiene pessoal e local de moradia, principais necessidades de saúde e sociais, encaminhamentos realizados e agendados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste contexto, os dados foram condensados para caracterização de óbitos das pessoas idosas em situação de rua, conforme Quadro 1. A seguir foram analisados e comparados com demais estudos dispostos na literatura sobre o tema proposto. O foco manteve-se nas características dos óbitos de pessoa idosa em situação de rua. Dos 30 óbitos registrados de 2011 a 2016, por três das equipes de CnaR, 5 foram de pessoas idosas que estavam em situação de rua, conforme mostra quadro abaixo:

Quadro 1- Dados de óbitos de pessoas idosas que viviam em situação de rua em Maceió- AL, 2017.

IDADE	COR	ESCOLARIDADE	DROGAS	TEMPO NA RUA/ANO	SEXO	CAUSA DO ÓBITO
83	Parda	Analfabeta	Tabaco	60	Fem	Complicações de saúde /idade
67	Negra	Ensino fundamental completo	Crack e álcool	10	Fem	Tuberculose / DPOC
76	Pardo	Analfabeto	Álcool e tabaco	30	Mas	AVC hemorrágico
67	Branco	2ª grau	Álcool	15	Mas	DPOC, diarreia
65	Negra	Não informou	Nega uso	30	Fem	Complicações cardiovasculares

A pessoa idosa em situação de rua configura-se como uma pequena parcela desta população. Obteve-se prevalência de indivíduos com idade entre 60 aos 70 anos, assim como predominaram a cor parda e negra. Destaca-se que a população parda e negra representa 30% respectivamente, o que diverge de dados apresentados na literatura onde prevalece 50% da população de cor branca e 90% masculino<sup>7</sup>. Porém vale destacar que essas diferenças na literatura estão relacionadas as questões culturais decorrentes das colonizações em diferentes regiões do país e por diversas etnias.

Entende-se que o percentual de idosos em situação de rua encontra-se em constante crescimento, visto que a crise mundial tem afetado significativamente as famílias. Neste estudo, as mulheres apresentam-se como as mais afetadas (60%) e por passarem mais tempo na rua, o que diverge da literatura que aponta que 82% a 90% da população em situação de rua é a masculina<sup>7,8</sup>, podendo ser uma característica da população nessa faixa etária, porém é cedo para tal afirmativa, visto que não há estudos que possam assegurar essa informação.

As condições influenciam diretamente na sobrevivência, levando as pessoas que estão nessa situação a desencadear problemas de saúde dos mais variados aspectos, pois a vulnerabilidade está relacionada as causas de morte. Estudos abordam que as principais causas de morte na população em situação de rua de maneira geral são os acidentes provocados pelo uso de bebidas alcoólicas, desnutrição, tuberculose, outras doenças respiratórias, Aids etc.<sup>4</sup>.

Quando se trata da população idosa as causas de morte são mais específicas, sendo relacionadas principalmente a doenças vasculares, pulmonares ou problemas de ordem orgânica, como mostrado no quadro acima. Outros estudos corroboram que as doenças como câncer e doenças cardiovasculares são as principais causas de morte na população acima dos 45 anos, sendo duas vezes maior que na população geral<sup>9</sup>.

Nessa fase de vida, observa-se que os maiores vícios encontrados são o uso do tabaco e álcool, da amostra 80% faz uso de um ou outro ou dos dois, 20% não faz uso de substância psicoativa e 20% associa ou já fez associação do uso de álcool e crack. O uso de álcool para população de rua é considerado como um elemento socializador nos grupos de rua, levando a uma integração de uma rede onde todos compartilham da mesma situação e formam seus vínculos afetivos, mesmo que fragmentados<sup>10</sup>. O uso abusivo de bebida alcoólica é capaz de provocar dificuldades de interação no seio familiar, de inserção no mercado de trabalho e pode ser considerado um dos principais fatores para permanência na situação de rua.

A realidade do adulto que envelhece em situação de rua passa a ser estática reduzindo significativamente as chances de reinserção social, visto que na trajetória de vida das pessoas vivendo em situação de rua, as rupturas de laços familiares, abandono de papéis e de afetividade, refletem diretamente nas relações que fazem na rua.

Entre os diversos pesquisadores que se dedicam à análise do comportamento dos chamados *sheltelless* – aqueles indivíduos cuja vivência nas ruas se dá por falta de espaço físico para residir, é consensual a associação do uso do álcool à população de rua. Além de variáveis ligadas ao contexto familiar e ao ambiente de trabalho, o alcoolismo é um dos fatores principais de rualização, da itinerância<sup>7</sup>, e que mantém por tempo indeterminado a extrema vulnerabilidade associada ao seu contexto de vida.

A relação escolaridade e tempo de vivência no contexto de rua, apresenta e evidencia uma população com baixo nível de escolaridade, não passando do segundo grau e em sua maioria analfabetos, vivendo em média quase 30 anos em situação de rua. Nesta perspectiva, observa-se que a exclusão social constitui um fenômeno multidimensional que não se restringe à insuficiência ou ausência de renda, mas expressa a combinação de várias desvantagens que impedem o afastado de pertencer à sociedade e de nela ser reconhecido como sujeito de direitos, o que está implicitamente ligado ao empoderamento do sujeito pelo acesso à educação<sup>11</sup>.

Os dados apresentados, podem ainda ser relacionados com o estudo realizado por Gusmão et al<sup>2</sup>, que observa a população em situação de rua em um aspecto grave da extrema pobreza, com vulnerabilidade a múltiplos fatores de risco para a saúde. Deste modo, pode-se caracterizar as principais causas de morte: desnutrição, tuberculose, outras doenças respiratórias, Aids, e acidentes - por arma branca e artifícios caseiros - provocados pelo uso de bebidas alcoólicas, etc. Tais condições adversas de sobrevivência podem, também, desencadear problemas mentais orgânicos.

## CONCLUSÕES

A partir desse trabalho torna-se visível que idosos tem obituado em situação de rua, em Maceió, principalmente de doenças cardiovasculares e pulmonares. Desta forma, conhecer quais são as principais causas de morte dessa população representa uma das estratégias para o planejamento de ações que possibilite intervenções e garantam condições adequadas de atendimento em saúde para as pessoas em situação de rua. Contudo, nota-se a necessidade da realização de estudos voltados para essa temática, visto que a população de em situação de rua tem crescido por conta das crises

vivenciadas atualmente, e não se ver na literatura científica muitos movimentos preocupados com esse contexto.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pontes APM, Cesso RGD, Oliveira DC, Gomes AMT. O princípio de universalidade do acesso aos serviços de Saúde: o que pensam os usuários?. Esc Anna Nery Rev Enferm 2009 jul-set; 13 (3): 500-07. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v13n3/v13n3a07>.
2. Gusmão BS, Leite KLY, Monteiro L, Umeno MB, Pessutti MS, Santos QS et al. Idoso em Situação de Rua e Vivência em Centros de Acolhida: Uma Revisão de Literatura. Revista Temática Kairós Gerontologia, 2012, dezembro, 15(6) p.313-331. Disponível em <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/17309/12855>.
3. \_\_\_\_\_. Decreto nº 7.053 de 23 de Dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 dezembro de 2009. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/2009/decreto-7053-23-dezembro-2009-599156-norma-pe.html>.
4. Gutierrez BAO, Silva HS, Rodrigues PHS, Andrade TB. Reflexões bioéticas sobre o processo de envelhecimento e o idoso morador de rua .Estud. interdiscipl. envelhec., Porto Alegre, v. 14, n. 2, p. 187-205, 2009. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/7537/9314>.
5. LEOPARDI, M.T. Metodologia da pesquisa na saúde. 2ª ed. Rev. e atual. Florianópolis: UFSC; 2002.
6. MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12ª Ed. São Paulo: HUCITEC, 2010.
7. Mattos RM, Ferreira RF. O idoso em situação de rua: Sísifo revisitado. Estud. psicol. (Campinas) [online]. 2005, vol.22, n.1, pp.23-32. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-166X2005000100004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2005000100004).
8. Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Desenvolvimento Social e Combate à Fome no Brasil: balanço e desafios. -- Brasília, DF: MDS; Secretaria de Avaliação e Gestão da Informação, 2010. 216 p. 26,5. Disponível em: <https://aplicacoes.mds.gov.br/sagirms/ferramentas/docs/24.pdf>.
9. Matsudo SM, Matsudo VKR, Barros Neto TL. Atividade física e envelhecimento: aspectos epidemiológicos. Rev Bras Med Esporte [online]. 2001, vol.7, n.1, pp.2-13. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86922001000100002](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922001000100002).
10. VIEIRA, M. A. C.; BEZERRA, E. M. R.; ROSA, C. M. M. (Org.). População de rua: Quem é, como vive, como é vista. 3. ed. Hucitec. São Paulo, 2004.
11. Varas RM et al. Homelessnes conditions in Salvador, Brasil. Cad. Pesq. Interdisco. Em Ci-s. Hum-s., Florianópolis, Santa Catarina, 2014; v.15, n. 106, p. 161-178. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.5007/1984-8951.2014v15n106p161>>.