CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

NATÁLIA MOTA DE MORAIS

ABANDONO DA PESSOA IDOSA PACIENTE INVISÍVEL NO LEITO HOSPITALAR

JUAZEIRO DO NORTE/CE
2022

NATÁLIA MOTA DE MORAIS

ABANDONO DA PESSOA IDOSA PACIENTE INVISÍVEL NO LEITO HOSPITALAR

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Serviço Social do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio–UNILEÃO de Juazeiro do Norte–CE, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel sem Serviço Social.

Orientadora: Profª. Márcia de Sousa Figueiredo

JUAZEIRO DO NORTE/CE

2022

NATÁLIA MOTA DE MORAIS

ABANDONO DO PACIENTE IDOSO INVISÍVEL NO LEITO HOSPITALAR

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Serviço Social do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio–UNILEÃO de Juazeiro do Norte–CE, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel sem Serviço Social.

Orientadora: Profª. Márcia de Sousa Figueiredo

Datadeaprovação:____/___/____

Banca Examinadora

_____

Prof.ª Ms. Márcia de Sousa Figueiredo
Orientador(a)

_____

Profa. Esp. Cecília Bezerra Leite
Examinador(a)1

_____

Prof.ª Esp. Jamille de Lima Vieira
Examinador(a)2

JUAZEIRO DO NORTE/CE

2022

DEDICATÓRIA

“Dedico este trabalhoa Deus e agradeço por seu fôlego de vida em mim, a minha avó Constância a quem tenho gratidão por tudo que ela fez por mim, por ter me criado me dando exemplo de força e valores. Dedico a minha família filha, mãe, tia, irmãos, cunhada e amigos próximos por todo apoio e por terem acreditado em mim”.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por ter me fortalecido durante a jornada acadêmica, me revestindo de coragem pra não desistir de lutar por meus objetivos e por ter me permitido ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso.

A minha força de vontade em conciliar a vida de trabalho CLT, empreendedora, mãe e estudante não foi fácil mais sempre acreditei na minha vitória que seria capaz de concluir essa jornada e agradeço a Deus por tudo.

A minha filha que foi combustívelpra não desistir de buscar o melhor todos os dias, a minha família que acreditou em mim e amigos próximos que me incentivaram.

A Unileão Centro Universitário, a direção e seu corpo docente por todo suporte e disposição que durante a pandemia e na retomada presencial,não mediram esforços, para que os alunos não tivessem prejuízos na grade curricular, só tenho a agradecer a todo o empenho de sempre.

Aos professores do curso que sempre estiveram dispostos a contribuir e por todos osensinamentos no processo de formação em especial a minha orientadora Márcia de Sousa Figueiredo, coordenadora e professora do curso de serviço social da instituição, por todo incentivo quando diante de uma dificuldade que enfrentei no segundo semestre, pensei em desistir da formação (as suas palavras vou levar pra sempre em minha, vida você foi incrível). A finalização desse projeto, por todo suporte, correções e estímulos.

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte desse processo de formação muito obrigada.

EPÍGRAFE

"A educação é um processo social, é desenvolvimento. Não é preparação para a vida, é a própria vida".
(John Dewey)

RESUMO

A cada dia que passa a população brasileira tem dado maior atenção para a saúde dos idosos, pois, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o número de pessoas envelhecendo é maior do que o número dos que nascem. No âmbito hospitalar cuidadoras fazem papel de familiares que muitas vezes por conta da vida corrida, não se despõem e cuidar de seus familiares e pagam a cuidadores. O Serviço Social atua no âmbito hospitalar na viabilização dos direitos do idoso. Com isso, esse presente projeto tem como objetivo geral Identificar a condutas de viabilização dos direitos do idoso no âmbito hospitalar pelo Serviço Social. O método utilizado para o estudo será pesquisa descritiva e exploratória bibliográfico, pautados na revisão de literatura, com o intuito de obter maiores aproximações com o tema proposto. A busca ocorreu no banco de dados eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual foram consideradas as seguintes bases: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical LiteratureAnalysisandRetrieval System Online* (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), na *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), assim como a plataforma *Google Scholar*, sites, livros e afins para subsidiar o estudo. Conclui-se que a importância da escuta qualificada do assisent social mostra o quanto as pessoas ainda precisam valorizar e perceber a importância dessa fase da vida. Muitos pacientes idosos internados possuem resistências a ter alguém ajudando, pois não querem se sentir incapazes, e muitos não teem uma pessoa da família para ser cuidador, ou que simplesmente possa nomear alguém para fazer essa tarefa. E por ser um paciente vulnerável, é mais fácil de ter o seu direito esquecido, mostrando o quanto é importante ter um profissional assistente social dentro de hospitais.

Palavras-chave: Assistente Social, Pessoa Idosa, Hospital.

ABSTRACT

With each passing day, the Brazilian population has paid greater attention to the health of the elderly, because, according to the World Health Organization (WHO), the number of people aging is greater than the number of those who are born. In the hospital environment, caregivers play the role of family members who, often because of their busy lives, do not take care of their families and pay caregivers. The Social Service operates in the hospital environment in the viability of the rights of the elderly. With that, this present project has as general objective to identify the conducts of viability of the rights of the elderly in the hospital scope by the Social Service. The method used for the study will be descriptive and exploratory bibliographic research, based on the literature review, in order to obtain greater approximations with the proposed theme. The search took place in the electronic database of the Virtual Health Library (VHL), in which the following databases were considered: Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), Medical LiteratureAnalysisandRetrieval System Online (MEDLINE), Nursing Databases (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SciELO), as well as the Google Scholar platform, websites, books and the like to support the study. It is concluded that the importance of qualified listening by the social assistant shows how much people still need to value and realize the importance of this phase of life. Many hospitalized elderly patients are resistant to having someone help, as they do not want to feel incapable, and many do not have a family member to be a caregiver, or who simply can appoint someone to do this task. And for being a vulnerable patient, it is easier to have your right forgotten, showing how important it is to have a professional social worker within hospitals.

Keywords: SocialWorker, Elderly Person, Hospital.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO *.....2*

CAPÍTULO I - O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO HUMANO *.....3*

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO ENVELHECIMENTO HUMANO 3

1.2 O SUJEITO DE DIREITO 8

CAPÍTULO II – O ENVEHECIMENTO NO BRASIL *.....11*

2.1 DIREITOS NO BRASIL – PRIORIDADES E DIREITOS DA PESSOA IDOSA 11

CAPÍTULO III – A CONTRIBUIÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL A FRENTE DA ASSISTENCIA AO PACIENTE IDOSO HOSPITALIZADO *.....17*

3.1 PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA*.....17*

3.2 SERVIÇO SOCIAL FRENTE À ASSITÊNCIA AO IDOSO EM SITUAÇÃO DE ABANDONO NAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES

CONSIDERAÇÕES FINAIS *.....33*

REFERÊNCIAS *.....35*

INTRODUÇÃO

A cada dia que passa a população brasileira tem dado maior atenção para a saúde dos idosos, pois, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o número de pessoas envelhecendo é maior do que o número dos que nascem; o envelhecimento tem se tornado temas de grandes debates, e gerado discussões dentro das universidades, retratando a busca pelo bem-estar e comodidade dos idosos (OMS, 2019).

O paciente idoso tem seus direitos assegurados no Estatuto do Idoso, que é responsável por cuidar das pessoas com mais de 60 anos, e prevê o abandono como crime grave. A negligência: refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários a pessoa idosa, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. No Estatuto do Idoso, Lei 10.741/2003, prevê como crime a conduta de colocar em risco a vida ou a saúde do idoso, através de condições degradantes ou privação de alimentos ou cuidados indispensáveis.

Muitas famílias abandonam seus idosos em leito hospitais, sendo que essa prática é criminosa e que ocorre com frequência no âmbito hospitalar. Os profissionais de saúde acabam fazendo o papel de familiar em se preocupar com os mesmos, diante de casos de abandono. Sendo indispensável à prática profissional do assistente social na viabilização dos direitos do idoso, esses são alguns dos desafios enfrenados na atuação do Serviço social no âmbito hospitalar.

Muitas vezes sendo necessário ser levadas em conta a vida social e a história desse idoso; em algum momento para ser abandonado pela a família, ele próprio pode ter abandonado, fazendo com que os vínculos familiares sejam quebrados, fazendo-se assim necessário ser investigado e levado em conta cada caso familiar e verificar as condutas de cada familiar próximas ao idoso.

Os idosos perdem a memória, enfraquecem os vínculos familiares e vão parar em abrigos e casas de repousos, perdidos nas lembranças da vida passada e da vida que imaginam ter vivido, fazendo um quebra cabeça pra ser desvendados quando são abandonados pela família.

A institucionalização do idoso sem ter contato com a família ou com o mundo fora da instituição não faz bem para a qualidade de vida do paciente. Os familiares

muitas vezes se negam a cuidar dos seus idosos, abandonando-os em abrigos fornecendo contatos errados, endereços e não comparecem mais para visitá-los ou resgatá-los.

No âmbito hospitalar cuidadoras fazem papel de familiares que muitas vezes por conta da vida corrida, não se despõem e cuidar de seus familiares e pagam a cuidadores, esses quando tem contato com a família, quando não o tem algum vizinho se disponibiliza a cuidar e intervir com os idosos.

Por tanto, resta indagar se o paciente idoso invisível no âmbito hospitalar está tendo seus direitos assegurados por Lei, quais os problemas encontrados por esses pacientes, e se existem pessoas tentando resolver esses problemas?

O Serviço Social atua no âmbito hospitalar na viabilização dos direitos do idoso. Com isso, esse presente projeto visa compreender a profissão do serviço social no âmbito hospitalar para a efetivação de direitos do paciente idoso. Para garantir que o mesmo em situação de vulnerabilidade não venha a ter seus direitos violados.

Tendo como objetivo geral identificar as condutas de viabilização dos direitos do idoso no âmbito hospitalar pelo Serviço Social, assim como definir a escuta qualificada do Assistente Social na viabilização de direitos do idoso, visando à qualidade de vida do paciente idoso invisível no leito hospitalar, mostrando os direitos de cuidados assegurados por Lei, quanto familiar e enfatizar o tratamento fora do domicilio como um serviço assegurado para esses pacientes.

CAPÍTULO I - O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO HUMANO

O referido capítulo apresenta de forma cronológica o processo de envelhecimento humano que se da ao longo da vida desde o nascimento e acontece naturalmente, sendo ele um estágio da vida, acompanhado de características decorrentes da idade, reconhecemos que elas são consequências de mudanças no físico e aparência, sendo as mais visíveis.

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO DO ENVELHECIMENTO HUMANO

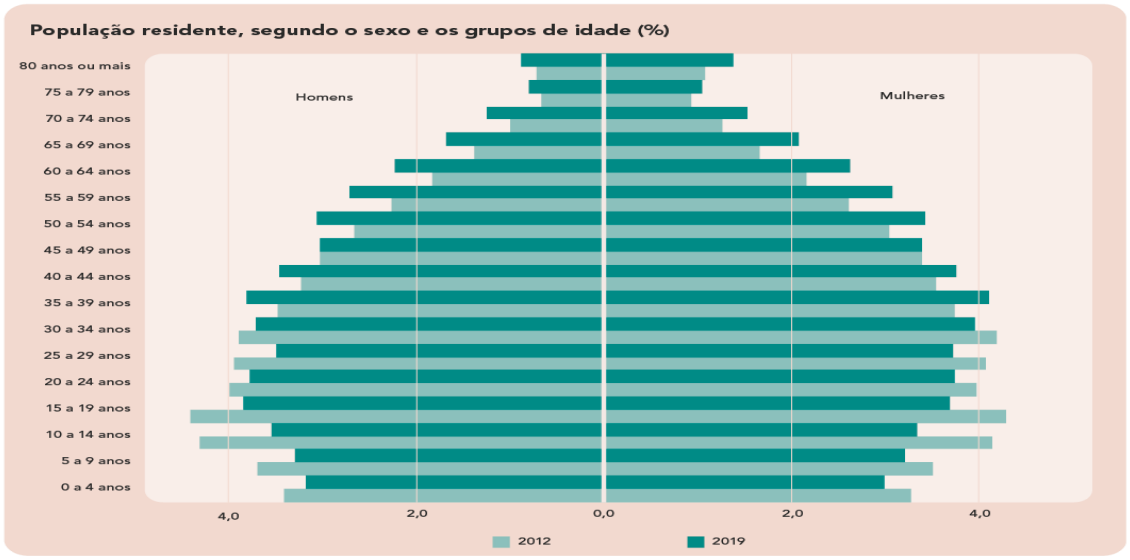
Ao falarmos do processo de envelhecimento humano é necessário destacarmos o seu desenvolvimento e alterações na vida humana, destrinchando suas mudanças sem dissociar suas evoluções na sociedade e seus aspectos.

Com as mudanças na estrutura das famílias em que migraram do campo para os centros urbanos que teve inicio na década de 1970, houve diversas mudanças no estilo de vida dessas famílias. Com a queda da mortandade infantil e os números de pessoas no grupo familiar, as transformações na estrutura etária da sociedade brasileira, ocorreu com a queda da natalidade e a inversão da pirâmide etária, com maior número de idosos.

De acordo com Renato Veras (2007)

> *"O Brasil é um jovem país de cabelos brancos. Todo ano, 650 mil novos idosos são incorporados a população brasileira, a maior parte com doenças crônicas e alguns com limitações funcionais. Em menos de 40 anos, passamos de um cenário de mortalidade próprio de uma população jovem para um quadro de enfermidades complexas e onerosas, típicas da terceira idade, caracterizado por doenças crônicas e múltiplas " (VERAS, 2007, p. 2464).*

Faz se necessários essas orientações com a demanda crescente da população idosa no Brasil que segundo o Instituto Brasileiro de Geografia (IBGE), que nos últimos anos teve tendência de envelhecimento e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2021, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017(IBGE,2018).



Fonte: IBGE, Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento, Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua 2012/2019.

Contemplando a imagem da pirâmide etária vemos em gráfico a classificação da população de um país, em especial o Brasil nos anos de 2012 e 2019. Onde a população é classificada pela faixa de idade e dividida por sexo, onde cada faixa montra uma fatia da população, dando os dados da população variando entre quatro e cinco anos, analisando o crescimento onde a base indica o número de nascidos e o ápice da pirâmide a população mais idosa, tornando mais fácil a analise da população de um país.

Analisando o conceito e compreendendo as etapas do envelhecimento, idosos são populações ou indivíduos que podem ser assim categorizados em termos da duração do seu vital e que tenha mais de 60 anos segundo a Organização mundial de Saúde (OMS), com marcadores da idade, gênero e classe social. Velhice é a ultima fase do ciclo de vida é uma etapa da vida biológica com consequências psicológicas e o envelhecimento é um processo de mudanças universais, pautado geneticamente para a espécie e para cada ciclo do individuo.

Um ponto importante a se debater e que se faz necessário analisar é que a sociedade ainda trata a velhice como um sinônimo de perda, de incapacidade, doença, e inutilidades. Contudo, Menezes (1999, p. 273), define essa questão:

> *"A questão básica e prioritária é perceber a velhice como uma etapa final natural da existência e, o velho, o protagonista principal, não necessariamente como coitado, um miserável, gerando sentimento de pena e de paternalismo por parte das pessoas" (MENEZES, 1999, p. 273).*

No entanto, Nascimento (2020) define o envelhecimento como processo multifatorial determinado por fatores genéticos e ambientais; e apesar de existir algumas teorias sobre o envelhecimento, problemas persistem para estabelecer uma teoria unificada, capaz de associar todas elas em uma só repsosta. No entanto, a ciência envolve a revisão de teorias anteriores e assim desenvolver hipóteses que tenham respostas úteis, assim como, amparar à fundamentação de novos estudos na área da Gerontologia.

Assim, no Brasil, observa-se um cenário típico de um país da longevidade, caracterizado por um grande número de pessoas acometidas por doenças crônicas, complexas e caras, que podem ser múltiplas e durar anos, exigindo cuidados de saúde contínuos. As doenças que afetam os idosos são mais comumente doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), transtornos mentais, doenças cardiovasculares,

câncer, distúrbios neurológicos, perda de equilíbrio e estresse, que podem estar associados a essas condições, independentemente de gênero ou grupo étnico ou raça (REZENDE; GAEDGARRILHO; SANTOS, 2012; SEBASTIÃO, 2012).

A forma como os estudos estão sendo aprimorados, essas teorias buscam sempre oferecer mais respostas e definir todo o processo de envelhecimento, assim como é dito por o autor:

> *"o envelhecimento é responsável pelo declínio progressivo da função física, cognitiva e reprodutiva humana, aumentando, por conseguinte, a morbimortalidade. Ademais, este processo é influenciado tanto por fatores genéticos, como ambientais" (NASCIMENTO, 2020).*

No Brasil, os dados apontam que o país está caminhando para o envelhecimento de sua população. Apontamentos realizados pelo IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística certificam que em 2017 o Brasil estava com mais de 30 milhões de idosos.

> *A população brasileira manteve a tendência de envelhecimento dos últimos anos e ganhou 4,8 milhões de idosos desde 2012, superando a marca dos 30,2 milhões em 2017, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua – Características dos Moradores e Domicílios, divulgada hoje pelo IBGE.Em 2012, a população com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões (IBGE, 2017).*

Segundo Vecchia et al. (2005) o termo "terceira idade" foi pensado para ser usado nessa fase da vida para se referir às pessoas mais velhas sem desmerecê-las. Do ponto de vista biopsicossocial, o processo de envelhecimento inclui diversos aspectos que interferem na melhora das relações sociais na velhice. Esse envelhecimento é dividido em quatro fases: meia-idade inclui pessoas de 45 a 59 anos, velhice que inclui pessoas de 60 a 74 anos, terceira idade que inclui pessoas de 75 a 90 anos e idade avançada que inclui pessoas com mais de 90 anos.

> *(...) pode resultar em dificuldade de se adaptar à novos papéis, falta de motivação e dificuldade de planejar o futuro, necessidade de trabalhar as perdas orgânicas, afetivas e sociais, dificuldade de se adaptar as mudanças rápidas, alterações psíquicas que exigem tratamento, depressão, hipocondria, somatização, paranoia, suicídios e, por fim, baixas autoimagem e autoestima (Vecchia et al. 2005).*

No entendimento, para Zimerman (2009) o processo de envelhecimento embora difícil para muitos, é algo que acontece naturalmente, trazendo junto consigo

algumas mudanças. Segundo a Organização Mundial da Saúde Conforme a Organização Mundial de Saúde - OMS (2005, p. 8), “o envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade”. O envelhecimento da população é um dos maiores triunfos da humanidade e também um dos nossos grandes desafios.

Com o aumento significativo da população idosa no Brasil, fica cada vez mais evidente que o sistema de saúde tem como foco prioritário a saúde materno-infantil sem considerar o processo de envelhecimento. A Política Nacional de Saúde do Idoso tem, portanto, como finalidade principal tem-se restabelecer, manter e promover a autonomia e a independência do idoso, devendo para isso orientar as medidas de saúde coletiva e individual, como o cuidado integrado, de acordo com os princípios e diretrizes de um sistema único de saúde, protegendo a autonomia das pessoas e usando a epidemiologia para definir prioridades (BRASIL, 2006).

Em destaque o Estatuto do Idoso e as conquista dessa Lei N 10.741, de 1 de outubro de 2003, destinada a regulamentar os direitos assegurados a pessoa idosa ou com idade igual ou superior a 60 anos e consideramos aqui a Constituição Federal do Brasil de 1988, que em seu artigo 230, inciso primeiro e segundo, refere que devesse ter uma prevalência no atendimento as necessidades da pessoa idosa num conjunto compartilhado entre:

> *[...] a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida (BRASIL, 1988).*

Segundo a Constituição Federal (1988) o Brasil conseguiu construir no século passado, um dos melhores modelos de proteção social da América Latina, e que teve o marco constitucional como fator primordial para alcançar tamanho patamar. Assim, a Constituição Federal coloca em seu Artigo 194, que a seguridade social tem como seus objetivos, a universalidade de cobertura e do atendimento, a uniformidade e equivalência dos benefícios e serviços á populações urbanas e rurais.

Contudo, é essencial que na prática o idoso tenha acesso aos seus direitos assegurados por lei, somando a contribuição e importância do serviço social inserido em instituições, com sua prática profissional, possa desenvolver programas e projetos sociais pensados e voltados para o envelhecimento do idoso, a fim de

efetivar tais direitos, que por vezes que são violados ou negados, na sociedade capitalista em que vivemos. Como cita a LEI Nº 8.842, de 4 de janeiro 1994:

> *Art. 1º A política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Art. 2º Considera-se idoso, para os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade (BRASIL,1994).*

Analisando o processo de envelhecimento se faz necessário uma analise deste termo, visto que a população idosa esta em constante crescimento e tendo sua expectativa de vida cada vez maior. O envelhecimento humano é consequência do nosso tempo de vida e temos que nos adaptar com as diferenças que elas trazem ao longo dos tempos, visto que a ocorrência desse evento já é considerada nas famílias e instituições, que são voltadas para atendimento a pessoas idosas.

1.2 O SUJEITO DE DIREITO

Neste trabalho vamos abordar o trajeto dos direitos conquistados que são essenciais para se entender o surgimento dos direitos sociais na sociedade atual e os significados da velhice sendo que ela na sociedade atual é diferente da velhice constituída nas décadas passadas.

No ano de 1945 com o fim da Segunda Guerra Mundial, foi criada a Organização das Nações Unidas (ONU), uma associação internacional formada por governos de países que voluntariamente se associaram em busca de dois objetivos clássicos mantes a paz mundial e trabalhar para o desenvolvimento mundial. Contudo por meio da Carta das Nações Unidas, assinada em 20 de Junho de 1945, a fim de preservar as gerações futuras dos sofrimentos das guerras, em seu preâmbulo a mesma anuncia um dos principais objetivos da Declaração Universal de Direitos Humanos:

> *[...] sua fé nos direitos humanos fundamentais do homem, na dignidade e no valor da pessoa humana, na igualdade de direitos dos homens e das mulheres e se declaram resolvidos a favorecer o progresso social e a instaurar melhores condições de vida dentro de uma liberdade mais ampla (Gomes et al. 2016; p. 25).*

Esses Direitos Humanos se apresentam como universais, únicose integrais,e fazendo-se indispensáveis que sejam cumpridos para que se possa viver com dignidade. Em 10 de dezembro de 1948, foi declarado na Assembleia Geral das Nações Unidas a Declaração universal dos direitos humanos institui no seu Artigo 25, os nomeados direitos do idoso:

> *Artigo 25. Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e 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 de meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle (DECLARAÇÃO UNIVERSAL DOS DIREITOS HUMANOS, 1948, p. 7).*

Envelhecer pode significar falta de segurança de subsistência ou falta de condições mínimas para uma vida digna, pois nas sociedades capitalistas envelhecer muitas vezes significa ficar de fora de um mercado de trabalho que por sua vez visa apenas à produção de capital e seus consequentes lucros. No entanto, o disposto na Constituição Cidadã determina o sustento do idoso por parte da família, da sociedade e do Estado, assegurando assim a sua participação na comunidade e, nomeadamente, protegendo a sua dignidade e o seu bem-estar, edificando sobre estes a proteção da ordem brasileira do idoso (CASTRO; NETO, 2019)

Se fazendo essencial essa declaração dos direitos humanos, que tem o reforço na Constituição Nacional de 1988. Na elaboração da Republica Federativa do Brasil, com essa transição pra democracia, a conhecida carta cidadã, no seu Artigo 6:

> “São direitos sociais a educação, a saúde, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção maternidade e à infância, a assistência aos desamparados” (BRASIL, 1988).

Como prevê a Instituição é direito do cidadão, ter acesso a esses direitos assegurados na Constituição, a fim de que se cumpram essas necessidades básicas e combate as desigualdades sociais, tendo uma vida com mais qualidade e digna. A

Instituição do estado Democrático de Direito é qualquer Estado que se aplica a garantia os direitos da liberdade civil.

> *“Estado Democrático instituído, destina-se a assegurar, dentre outros valores, o exercício dos direitos sociais e individuais, a liberdade, a segurança, a cidadania e a igualdadecomo valores supremos” (BRASIL, 1988).*

Com o foco do trabalho voltado as politicas públicas destinadas ao idoso, com a demanda crescente dessa população, precisam da efetivação dos direitos já conquistados pelo o poder público:

> *[...] o idoso é um grupo exposto a riscos aos quais outros não estão sujeitos. Todas as vezes em que existe uma desigualdade manifesta, cabe ao Estado proteger os que se encontram desamparados. E cabe a cada um (idosos, ONGs, agentes de saúde, médicos, assistentes sociais, educadores, cidadãos) cumpri-la e fazer com que seja observada (CARTILHA ESTATUTO DO IDOSO, 2012, p. 3).*

Os conselhos Municipais dos Idosos coordenam as politicas públicas voltadas à população idosa, e promover projetos, ações em instituições públicas e privadas, estudos e meios de socialização do idoso com a sociedade ofertando qualidade de vida e efetivação de direitos.

A Lei Federal nº 8842 de 1994, regulamentada pelo o decreto n 1948 de 1996, dispõe sobre a Politica Nacional do Idoso cria o Conselho Nacional do Idoso e das providências, visa assegurar os direitos sociais do idoso, promover sua autonomia e integração e participação social aos que tem mais de 60 anos.

Segundo o Art. 4º da constituição das diretrizes da Política Nacional do Idoso, o idoso tem por lei direito a prioridades no atendimento asilar, prestação de serviços nas áreas de geriatria e gerontologia, a participação efetiva na formulação dos programas desenvolvidos, juntamente com projetos que proporcione integração de convívio entre os idosos e às demais gerações, assim como implementação de sistemas de informações que proporcionem uma maior divulgação de todos os serviços, programas, projetos e direitos na priorização do atendimento do idoso em órgãos públicos e privados (BRASIL, 1994):

Consolidando um marco extremamente importante para garantir os direitos da pessoa idosa, pois regulamentam os direitos e deveres juntamente com a política de proteção e defesa da pessoa idosa, lembrando o princípio fundamental a proteção integral e prioridade absoluta, quando o Estado demanda essa proteção ela tem

acontecer seja na família, instituição ou espaço onde o idoso esteja inserido, de qualquer tipo de violência ou situações de abusos físicos ou maus tratos, autonegligência, isolamento, negligência ou abandono.

A Politica Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) buscam incorporar às demandas e tronar as diretrizes para a efetivação da assistência social enquanto um direito se pauta no pacto federativo em que se devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três esferas de Governo, e deliberadas nas conferências, nos conselhos e comissões.

Contudo, a velhice, conforme verificado ao longo do estudo, sempre esteve presente na história das sociedades, sejam elas primitivas ou modernas, em maior ou menor grau. O Brasil é um país que possue um grande número de pessoas idosas (pessoas acima de 60 anos), estas, que por sua vez estão na fase que mais precisam de assistem e de que seus direitos sejam lutados por eles. O conhecimento e a assistência de todos que fazem parte do estatuto do idoso é de extrema impotância, pois assim, se poderá ofertar o que é por lei o necessário para todos.

CAPÍTULO II – O ENVEHECIMENTO NO BRASIL

No Brasil o crescimento da população idosa é cada vez mais relevante e que os efeitos dessa população já podem ser percebidos nas demandas sociais na área da saúde em relação à saúde do idoso. O estatuto do idoso é uma das maiores conquistas da população idosa brasileira, a Lei n 10.741, de 1 de Outubro de 2003, Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Art. 1º É instituído o Estatuto do Idoso, destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

2.1 DIREITOS NO BRASIL – PRIORIDADES E DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Nessa configuração é necessário a esse grupo vulnerável politicas públicos e direitos próprios, para que sejam aplicados a suprir as necessidades dessas pessoas. Dentre as leis, destaca-se a própria Constituição, a Política Nacional do Idoso, a Lei de Prioridade de Atendimento às Pessoas com Deficiência, aos Idosos,

Gestantes e Lactantes, o Estatuto do Idoso, o Benefício de Prestação Continuada e o Fundo Nacional do Idoso (BRASIL, 2010).

Essas leis garantem todos os direitos fundamentais para esse grupo em nosso país. Em relação ao direito à saúde, por exemplo, o Estado deve fornecer, gratuitamente, todos os recursos necessários ao tratamento da pessoa idosa, além de garantir o seu atendimento prioritário em hospitais e unidades de saúde.

Os direitos da pessoa idosa em leito hospitalar estão mais suscetíveis à violação de seus direitos no contexto de cuidados, por sua vulnerabilidade dando-se por negligência de cuidados que ocorre pela a família ou pela a instituição hospitalar, seja na omissão e descuido básicos com higiene, alimentação, privação de medicações e ausência de cuidados por parte da família, em que não se podendo fazer presente em leito deve nomear uns cuidados para acompanhar o paciente e assim dar assistência necessária ao mesmo.

Como é assegurado por Lei no Estatuto do Idoso no Art. 99. Expor a perigo a integridade e a saúde, física ou psíquica, do idoso, submetendo-o a condições desumanas ou degradantes ou privando-o de alimentos e cuidados indispensáveis, quando obrigado a fazê-lo, ou sujeitando-o a trabalho excessivo ou inadequado: Pena – detenção de 2 (dois) meses a 1 (um) ano e multa. Para aquele filho omisso que se omite de suprir com cuidados os seus pais idosos.

No Brasil a evolução dos direitos dos idosos ocorreu lentamente, onde segundo Magalhães (2009), a Constituição Imperial de 1824, caracterizada pelo regime do pensamento liberal, não estabeleceu previsão quanto aos direitos da pessoa idosa.

Por tanto, a Constituição da República de 1891, embora tenha inserido um conjunto de direitos não previstos na Constituição anterior, não priorizaram todos os direitos dos idosos, deixando claro tão somente a aposentadoria por invalidez do funcionário público (art.75) e a aposentadoria por tempo de serviço para os magistrados.

Contudo, a Constituição de 1934 foi a primeira a mencionar a pessoa idosa em seu art. 121, § 1°, alínea “a”, estabeleceu a proibição de diferença salarial por motivo de idade, com a intenção de promover a igualdade e vedar discriminações.

A pessoa idosa paciente hospitalar por mais que se tenha idade avançada, mais estando com capacidade cognitiva, não há limite de idade para que a mesma

responda por si, somente nas ausências destes, é que se faz necessário a família nomear um cuidador em tempo integral.

A pessoa idosa em processo de envelhecimento não deve ser tratada de maneira equivocada, a ser tirada a sua capacidade de tomar decisões, diante de seu tratamento e sua vida em leito hospitalar, a família deve auxilia-la nos processos de decisão.

Alguns idosos resistem a ter uma pessoa pra ajuda-lo mesmo que seja um familiar, se negam a demonstrar suas fraquezas e suas necessidades. Ficando a cargo de a família nomear quando se tem mais de um filho, um cuidador que vai ficar com a responsabilidade dos cuidados, e de que forma os outros filhos irão ajudar, listando assim as necessidades e os profissionais a se fazem necessários e os custos para o bem estar do pai ou mãe, para assim evitar conflitos e haver a divisão das responsabilidades.

É importante ressaltar que no Brasil, a população idosa cresceu significativa nos últimos anos, em 2012 a população com 60 anos ou mais era de 25,4 milhões de pessoas, porém, em 2017, alcançou a marca de 30,2 milhões de pessoas, 14,3% da população (IBGE, 2018). Estima-se que em 2030 essa população será composta por 41,5 milhões de pessoas, o que equivale a 18% de idosos (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Por tanto, após essas informações é relevante à observação que com o crescimento populacional de pessoas acima de 60, se faz necessário identificar os conhecimentos dos mesmos com relação aos seus direitos garantidos por Lei, visto que, quando estes direitos são utilizados, o idoso tende a ter uma longevidade maior, bem como, uma melhor qualidade de vida.

Por tanto, no estatuto do idoso é de suma importância a orientação dos idosos a cerca do artigo 3º, onde consta que a política nacional do idoso reger-se pelos princípios que se resumem na segurança, no processo de envelhecimento, do idosos, onde é dever da família, da sociedade e do estado de assegurar todos os direitos da cidadania, bem-estar e direito à vida, assim comoo mesmo não deve ser descrimininado e ter suas diferenças econômicas, sociais e regionais tratadas pelos poderes públicos na aplicação da lei.

A deficiência relacionada à efetivação dos direitos essenciais a esta população, deixa evidente a necessidade de estudos voltados a esse contexto,

visando melhorias para a população idosa. Garantir o direito da pessoa idosa é assegurar sua qualidade de vida, promovendo dignidade e garantia dos seus direitos enquanto cidadão (BRAGA et al., 2016).

Contudo, é dever do Estado garantir, implantar e estimular por meio de programas educacionais a Educação mediante direito ao ensino fundamental gratuitamente direcionado a órgãos competentes seja estadual ou municipal, bem como a inclusão de conteúdos e disciplinas sobre a velhice no ensino superior; quanto a moradia o município e o estado devem propor programas habitacionais, que ofereçam um ambiente que assista todas as condições limitantes que cabe a velhice, adaptando o local para que respeite a autonomia dentro das limitações físicas e patológicas do idoso.

É importante ressaltar que um dos princípios fundamentais previstos no Estatuto é a proteção dos idosos contra quaisquer tipos de discriminação ou situações de menosprezo, onde estão previstas contra este tipo de atitude penas de reclusão de 6 meses a 1 ano, além do pagamento de uma multa.

A discriminação aqui poderia incluir um atendimento em algum estabelecimento comercial ou até mesmo um tratamento familiar impróprio, por exemplo, o que poderia aumentar ainda mais a pena, já que neste caso o idoso estaria sob os cuidados do próprio infrator.

> *“A responsabilidade da família é observada logo no artigo 230 Constituição Federal, que a menciona em conjunto com o Estado e com a sociedade em geral como responsáveis pelo amparo ao idoso: É obrigação da família, da comunidade, da sociedade em geral e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação dos direitos referentes à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (BRASIL, 1988).*

Ser velho num país impregnado com a miséria, desemprego, preconceitos e educação precária aumentam as desigualdades sociais em sua prática. Na teoria as preferências das políticas públicas não estão especificamente voltadas para o velho, uma vez que há predominância de outros fatores que envolvem a economia e a política do país visto como prioridades (ROSENDO, 2010).

O que torna dever do Estado garantir, implantar e estimular por meio de programas educacionais a Educação mediante direito ao ensino fundamental gratuitamente direcionado a órgãos competentes seja estadual ou municipal, bem como a inclusão de conteúdos e disciplinas sobre a velhice no ensino superior; quanto à moradia o município e o estado devem propor programas habitacionais, que ofereçam um ambiente que assista todas as condições limitantes que cabe a velhice, adaptando o local para que respeite a autonomia dentro das limitações físicas e patológicas do idoso.

É pensando em uma sociedade mais justa, com mais igualdade de classes sociais, com menos preconceito, com menos abandono, que poderemos aprimorar, estudar, pesquisar e trabalhar para construirmos políticas públicas voltadas a essa população que tanto contribuiu e nos ensinou para a construção do nosso país, porque os velhos de hoje foram crianças no passado e as crianças de hoje serão os velhos do futuro.

Todos precisam lutar para que em nossas conquistas futuras, possamos ter pessoas com um padrão de vida mais digno e humanitário.

> *"Na perspectiva da sociedade global a questão da velhice e do envelhecimento em nosso pais esta estreitamente vinculada a transformação do nosso modelo de produção econômica, assim como de criação de aposentadorias recompensadoras, benefícios sociais adequados, programas de conservação 25 da saúde, estruturas institucionais compensadoras da perda de sociabilidade, formas de preservação da autonomia vital e assistência progressiva e evolutiva, na medida da perda da capacidade e funções biológicas" (MAGALHÃES, 1989, p. 56)*

Para universalizar e integrar as políticas públicas o cidadão deve ao menos ter o conhecimento básico sobre o que lhe é regido, o que justifica a intenção deste trabalho. Tendo como alternativas sólidas a criação e execução de serviços que previna, promova, proteja, reabilite e trate a saúde do idoso, consolidado nas diretrizes propostas pelo Estatuto do Idoso. O que confirma a Constituição Federal no Inciso I, do artigo 203 que estabelece a assistência social como um direito das pessoas idosas (BRASIL, 1988; LIMA, 2014).

Em 2018, comemorou-se quinze anos que do Estatuto do Idoso, tendo muito ao que se comemorar, mas não se pode cruzar os braços, pois ainda temos muito o que conquistar, deve-se sempre lutar por um mundo igualitário para todos, que todos

possam usufruir de direitos dignos de cidadão idoso, que um dia contribuiu e fez parte desta nação, que infelizmente é um povo tão desigual.

O Estatuto do Idoso foi criado para estabelecer de forma bem explícita a proteção ao idoso, não somente a garantia de seus direitos, mas também medidas de punição para crimes praticados contra eles. Desta forma, a lei se torna um grande aparato legal e de maior potencial de proteção e garantia dos direitos dos idosos. É evidente que a lei veio para somar ainda mais o cumprimento das prerrogativas já determinadas em outras legislações. Por isso, reafirmam no Estatuto do Idoso as responsabilidades:

> *Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2003).*

O Brasil conquistou por meio de lutas sociais e reivindicações da sociedade civil ao reformular a perspectiva da seguridade social com base na tripartição assistência social, saúde e bem-estar impulsionou o reconhecimento das necessidades e reivindicações dos idosos. A ascensão de tais políticas de conservação originadas pelo estado desencadeou uma ampla mudança na ação de direções específicas para públicos-alvo, ao alcance do universalismo, mesmo quando as contradições persistiam (SILVA et.al, 2013).

A velhice só pode ser compreendida de forma holística, como um fato biológico e um fato cultural. Tal cenário evoca o quão necessário torna-se discutir as múltiplas vivências do envelhecer, sem mascarar elementos constituintes da realidade concreta, avanço recente se comparados a séculos de análises essencialmente biológicas e unilaterais votadas a temática.

Dessa forma, a velhice: Como todas as situações humanas, ela tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. Por outro lado, o homem não vive nunca em estado natural; sua velhice, como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade a qual pertence (BEAUVOIR, 2018, p.13).

Alguns idosos podem ser vítimas de diversas violações e violações de seus direitos previstos na legislação ao procurar atendimento médico. Rituais de agressão, violência e abuso contra os idosos se expressam na força, nas palavras, no silêncio, na inação e na possessão. Falar de violência, agressão e abuso, e falar de traumas psicológicos, emocionais, morais e físicos (MENEZES, 2010).

Portanto, a política nacional do idoso ainda não garantia uma completa proteção ao idoso, principalmente no que tange ao âmbito do sistema judiciáriobrasileiro. Ainda que estabelecidas normas para a garantia de direitos da cidadania do idoso, os direitos não eram efetivados.

Por isso, é necessário maiores implementações dentro da sociedade, ampliando o conhecimento de todos, principalmente, dos idosos, acerca de todos seus direitos, da importância e compreensão de todas as leis.

Contudo, é importante mostrar que nesse processo de envelhecimento, o ser humano acaba por ser esquecido pela família ou não ter total atenção como deveria, assim como as doenças costumam ser mais frequentes e precisam de mais assistência para suas necessidades, assim como pessoas que possam orientar os pacientes a cerca de seus direitos, ou que possam ser porta voz quando os mesmos não conseguem mais como se comunicar. O serviço social é uma importante ferramente parra essa assistência, são profissionais capacitados e que fazem parte da equipe multidisciplinar do hospital.

CAPÍTULO III – A CONTRIBUIÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL A FRENTE DA ASSISTENCIA AO PACIENTE IDOSO HOSPITALIZADO

3.1 PERCURSO METODOLÓGICO DA PESQUISA

O presente estudo foi elaborado com o intuito de trazer reflexões acerca do abandono dos pacientes idosos e a insivibilidade destes nos leitos das instituições hospitalares. Destarte, o problema central do estudo consite em: Identificar na literatura o papel do servidor social frente à saúde do idoso no que engloba a garantia dos direitos dos idosos no âmbito hospitalar.

De acordo com Prodanov; Freitas (2013), método é a forma de pensar no qual permite chegar à natureza de um determinado problema, com o objetivo de 17nterv-lo ou 17nterve-lo. O problema pode ser obtido através da pesquisa

científica, o que por sua vez, é o modo formal e sistemático de conhecer a realidade por meio da experiência.

Assim, a metodologia inclui as concepções teóricas, o conjunto de técnicas adotadas para a apreensão da realidade e a criatividade do autor. Pode ser considerada a alma do conteúdo, uma vez que é a ponte entre o pensamento e a existência. Ou seja, tudo aquilo que foi planejado a nível intelectual toma forma por meio da manipulação das teorias e técnicas escolhidas (MINAYO, 2012)

Por tanto, o método utilizado para o estudo é uma pesquisa descritiva e exploratória bibliográfico, pautados na revisão de literatura, com o intuito de obter maiores aproximações com o tema proposto. Escolheu-se a pesquisa descritiva e exploratória por entender que ela procura descrever e aprofundar nas características de uma determinada população ou de algum fenômeno e estabelece relações entre variáveis, utilizando técnicas padronizadas, como a coleta de dados por meio de entrevistas, questionário e instrumento para a observação sistemática (CHEMIN, 2015).

A proposta é de uma pesquisa descritiva, exploratória e de abordagem qualitativa. Esse tipo de pesquisa é apresentado de forma original em sua definição, tendo como relevância os estudos das relações sociais. Destacando as características, a legitimação e a repercussão para as práticas em vulnerabilidade social.

Ao abordar a sua forma estrutural, onde descrevem sobre a introdução, o problema de pesquisa, justificativa e relevância, os objetivos, métodos e recursos para coleta e análise dos dados. Exprimem o respeito à entrada no campo, a amostragem, as questões éticas e os recursos informáticos para análise de dados qualitativos. Finalizam com aspectos práticos que orientam o leitor sobre algumas sugestões como forma de situar o pesquisador na construção do projeto de pesquisa (LACERDA; COSTENARO, 2016).

Este tipo de pesquisa tem por objetivo realizar a síntese dos conhecimentos disponíveis na literatura e deve ser conduzida por meio de método sistemático e rigoroso possibilitando obter o maior quantitativo de dados sobre o tópico de interesse (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO; 2019).

A produção de revisões é de grande importância para a construção do saber em enfermagem, pois pode contribuir para a prática clínica através de informações seguras baseadas em resultados de pesquisas, melhorando a prestação de cuidado

permite, diminuindo o enviesamento, erros, bem como direcionando novos estudos através da identificação de lacunas do conhecimento (SOUSA *et al.*, 2019)

Os estudos de caráter descritivos contemplam a observação, anotação, organização, exame e interpretação dos dados, sem que haja a interferência do pesquisador no conteúdo. Com isso, estudam-se os fenômenos do contexto do objeto de estudo, todavia, sem manipulaçãodos dados (PRESTES, 2013).

A pesquisa de caráter exploratório se dá quando o momento da fase preliminar do estudo promove uma gama de informações, com isso facilitando a delimitação de um determinado tema (PRODANOV; FREITAS, 2013).

A abordagem qualitativa engloba o trabalho com diversos significados, como as percepções, valores, crenças, atitudes e costumes, com o intuito de compreender a particularidade de cada objeto de estudo e não a sua quantificação, culminando na formação deopiniões e interpretação de características comportamentais dos sujeitos (MINAYO, 2010).

Fazer ciência, de acordo com Minayo (2012), é trabalhar simultaneamente com teoria, método e técnicas, numa perspectiva em que esse tripé se condicione mutuamente: o modo de fazer depende do que o objeto demanda e a resposta ao objeto depende das perguntas, dos instrumentos e das estratégias utilizadas na coleta dos dados.

Por conseguinte, a partir das ideias supracitadas, pretendeu-se alcançar os resultados esperados do estudo, por meio do objetivo geral, que consiste em: identificar as condutas de viabilização dos direitos do idoso no âmbito hospitalar pelo Serviço Social e objetivos específicos: 1) definir a escuta qualificada do Assistente Social na viabilização de direitos do idoso; 2) Mostrar os direitos de cuidados assegurados por Lei quanto familiar e enfatizar o tratamento fora do domicilio como um serviço assegurado para esses pacientes.

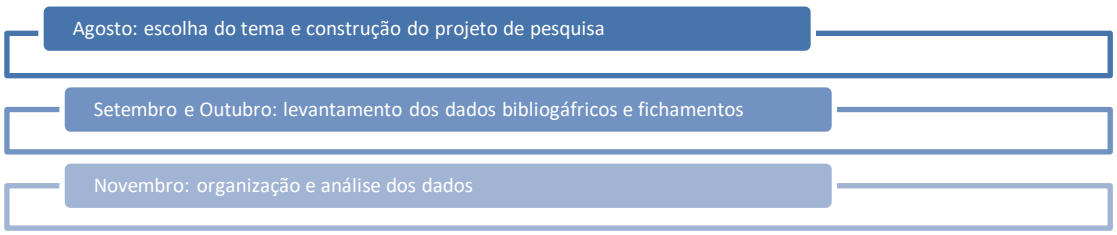
Os critérios de inclusão dos estudos foram: estudos publicados em periódicos nos últimos 10 anos, que abordaram a temática sobre o abandono familiar do idoso nas instituições hospitalares, estudos em inglês e português disponíveis na íntegra de forma gratuita. E como critérios de exclusão: os estudos duplicados, pagos e aqueles que não se enquadraram na pesquisa.

Depois de realizada a busca nas bases de dados, foi realizada a leitura dos títulos e resumos para verificar adequação da temática e se estes respondiam ao objetivo da presente pesquisa, a próxima etapa incluiu a leitura de texto completo,

onde foram lidos na íntegra os artigos restantes para selecionar os que foram incluídos na revisão.

A busca ocorreu no banco de dados eletrônico da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), na qual foram consideradas as seguintes bases: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), na *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), assim como a plataforma *Google Scholar*, sites, livros e afins para subsidiar o estudo.

A organização dos dados ocorreu por meio da análise de conteúdo proposto por Bardin. De acordo com os pressupostos de Bardin (2012), a análise de conteúdo é caracterizada como um conjunto de técnicas de análise das comunicações, na qual é subdividido em três fases: 1) fase pré-analítica, na qual ocorreu a organização, envolvendo a leitura flutuante, e o pesquisador leu o material completo coletado a fim de organizá-lo; 2) Posteriormente, ocorreu a exploração do material, a qual codificou os dados, processo pelo qual foram transformados e agregados; 3) Por último, houve o tratamento dos resultados e sua interpretação, na qual necessitou o pesquisador retornar ao referencial teórico, a fim de embasar as investigativas. Uma vez que esse instrumento possui uma vasta variedade de ferramenta



Fonte: elaborado pela autora, Juazeiro do Norte-Ce, 2022.

3.2 SERVIÇO SOCIAL FRENTE À ASSITÊNCIA AO IDOSO EM SITUAÇÃO DE ABANDONO NAS INSTITUIÇÕES HOSPITALARES

A aréa de atuação do serviço social se constitui como uma profissão que trabalha com aspectos de caráter sociopolítico, crítico e interventivo, onde pode atuar tanto nos órgãoes e entidades públicas como as privadas e no terceiro setor. Além disso, o público que se destina ao atendimento dos servidores sociais é bastante amplo, englobando todas as faixas-etárias (criança, adulto e idoso), sua prática profissional é embasada pelos princípios e direitos firmados pela Constituição Federal de 1988 (SILVA, BARCELOS, 2020).

O Conselho Regional de Serviço Social (CRESS) aponta que:

> *"[...] função de planejar, gerenciar, administrar, executar e assessorar políticas, programas e serviços sociais, o assistente social efetiva sua 21ntervenção nas relações entre os homens no cotidiano da vida social, por meio de uma ação global de cunho socioeducativo e de prestação de serviços"*

Nesse sentido, o processo de envelhecimento traz consigo uma série de alterações degenerativas que podem repercutir em uma maior demanda de apoio familiar e institucional. Contudo, a sociedade capitalista tem a cultura de valorizar indivíduos que exercem produtividade, descartando aqueles que não possuem capacidades funcionais efetivas.

É nesse sentido que o idoso em processo de adoecimento, que repercute na inatividade, passa a representar o ponto máximo dessa não produtividade e, diante das inúmeras configurações familiares e comunitárias presentes na vida desses idosos, as situações de abandono e negligência se acumulam nas instituições hospitalares.

Diversas são as justificativas apontadas pelas famílias e cuidadores para "abandonar o idoso" nas instituições hospitalares, dentre elas, a necessidade de manter a atividade laboral para o sustento da família, a dificuldade de se ausentarem de casa devido ao cuidado que já exercem a outros familiares, ou simplesmente o pouco vínculo que possuem com o este idoso (FERREIRA; SILVA; ESCOBAR, 2022).

Em relação aos cuidados e responsabilidades frente a pessoa idoso, a Constituição Federal de 1988 traz, em seu artigo 230, que os direitos dos idosos possuem por fundamento:

> *Art. 230. A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação nacomunidade,*

> *defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.§ 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.(BRASIL, 1988, não paginado*).

Diante a esse cenário atual, observou-se um aumento crescente na busca enecessidade da população idoso no que tange os cuidados pessoais, sociais e de saúde e na presença de dificuldades em recursos financeitos e familiares, revela-se uma necessidade maior de investimentos em serviços de apoio.

Perante esta crescente necessidade ao nível dos cuidados pessoais, sociais e de saúde, e num quadro de diminuição de recursos familiares e financeiros, revela-se necessário investir em serviço, sendo a este nível que se coloca a intervenção do serviço social (ALMEIDA, FERREIRA, 2021).

> *O serviço social na saúde, especificamente, em contexto hospitalar, tem vindo a desenvolver um percurso progressivo nas equipas multidisciplinares, tendo um papel fundamental na identificação de fatores que correlacionam a saúde/doença e todo o contexto em que o idoso se insere (Guerra, 2017).*

Entre os papeis e intervenções dos servidores sócias frente à pessoa idosa em situação de abandono nas instituições hospitalares estão: identificação e referenciação de situações de risco e problemas sociais, realizando o encaminhamento e orientação dos doentes e familiares.

Além disso, possui importância na atuação sobre o desenvolvimento e interligação das relações existentes com instituição hospitalar, comunidade, recursos da comunidade, redes de vizinhança e família, entre outros, assumindo-se o assistente social como mediador e facilitador entre todos estes intervenientes (ALMEIDA; FERREIRA, 2020).

Pelo fato da população idosa se encontrar em situações de maior vulnerabilidade fisiológica, social e familiar, eles necessitam de uma maior visbilidade e empenho do Estado no intuito de criar, ampliar e efetivar politicas públicas voltadas à garantia do direito à saúde e amparo dessa população que venha a suprir todas as demandas necessárias.

> *O Artº 15, do Estatuto do Idoso, prevê a atenção integral à saúde do idoso por meio do Sistema Único de Saúde – SUS por meio do acesso universal e igualitário, visando a promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde do idoso. Artº 18 onde a unidade*

> *2 de saúde devem atender aos critérios mínimos de atendimento ao idoso proporcionando funcionários capacitados e treinados, bem como promovendo orientações para os familiares e cuidadores do paciente.*

Para Silva, Marinho e Delfino (2016) dentre os papéis do serviço social mediante as situações de abandono familiar, estão: defesa dos direitos humanos contra todo o tipo de arbítrio e autoritarismo; defesa da equidade e da justiça social, universalizando o acesso a bens e serviços relativos a programas e políticas sociais e a sua gestão democrática; compromisso com a qualidade na prestação de serviços, competência profissional e articulação com outros profissionais. Ao mesmo tempo enunciam instrumentos técnico-operativos, como:

> *Entrevistas, relatórios e encaminhamentos, capaz de potenciar as ações nos níveis de negociação, ação direta, estimuladora da participação dos pacientes nas decisões que lhes dizem respeito quando demonstrarem possibilidades, defesa de direitos e no acesso aos meios de exercê-los (p.23).*

Dessa maneira, refletir sobre as ações do assistente social frente à pessoa idosa em situação de abandono em âmbito hospitalar é de suma importância, tendo em vista que a maioria dos idosos necessita de suporte na busca e garantia da efetivação dos seus direitos previstos em lei. Na ausência ou negligência do familiar, cuidador, profissionais da saúde e gestão hospitalar, o serviço social entra como um defensor do paciente idoso, para que este tenha sua qualidade de vida e apoio institucional assegurado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento humano é uma das fases da vida mais importantes que existe, onde se tem muita maturidade, experiência, tempo e muita necessidade de que se tenham pessoas ao seu lado para ajudar. O reconhecimento da importância dessa fase é cordial para que se possa chegar ao ultimo dia de vida com todo amor e conforto possível. Com isso, é necessário que os direitos do paciente idoso sejam respeitados, principalmente, quando a pessoa idosa se encontra em um momento de fragilidade, hospitalizados.

Com a evolução de todo o processo de envelhecimento e das leis da “terceira idade”, é essencial que se tenha um foco nas políticas públicas, para que se assim possa ser exercido e aprimorado para cada tipo de pessoa, assim como para cada situação; sendo importante reforçar que o crescimento da população idosa é progressivo devendo aumentar os interesses do conheciemento sobre a perspeciva da saúde do idoso.

Dentro do âmbito hospitalar é precenssiado pacientes que precisam de apoio, tratamento, às vezes pessoas que falem por eles. A assistência social é fundamental para que o paciente e a família sejam escutados e tenha informações, assim como o seus direitos dentro do hospital. A pessoa idosa por sua vez, precisa que o profissional seja capacitado e saiba como ajudar, e que entenda a importância de cada informação e de cada lei.

Com esse estudo é perceptível o quanto é impotante que todos os profissionais sejam capacitados sobre os direitos dos idosos, e principalmente, o serviço social entenda o quanto é fundamental para que os idosos sejam vistos, escultados e até mesmo não sejam abandonados pela família. Ficando claro que o assistente social não é o responsável por esses pacientes, e sim um profissional que ajude com ações entenderem que tem um defensor em um dos momentos mais difíceis.

A discussão teórica dessa monografia perpassou a historicidade sobre as leis do idoso, o atendimento do profissional Assistente Social, a Política de Saúde e a importância de todo o contexto que envolve o paciente idoso no âmbito hospitalar. No decorrer dos capítulos foram abordados sobre o processo de envelhecimento humano, os direitos do idoso no Estatuto do Idoso dentre outros avanços alcançados no decorrer dos anos por essa população.

Por se tratar de uma metodologia de pesquisa descritiva e exploratória, foi utilizado artigos relevantes para a pesquisa e para todo um conhecimento científico, onde não ficou apenas claro as leis que os pacientes idosos tem por direito, mas sim a importância do assistente social dentro do hospital, se fazendo necessário que o mesmo durante seu exercício da profissão busque sempre por mais conhecimentos, capacitações e humanização.

Contudo, ficou perceptível que a saída de seu ambiente estável, e até mesmo de perto das pessoas com quem tem convívio, deixam os idosos confusos e se sentindo violentados. Os autores usados para essa pesquisa deixam claro que as políticas públicas andam diretamente interligadas com os direitos estabelecidos por lei para cada assistência. O assistente social possue então o dever de explicar essa ligação e fazer com que o hospital efetive os direitos de todos.

Por tanto, teem-se como conclusão que a importância da escuta qualificada do assisente social mostra o quanto às pessoas ainda precisam valorizar e perceber a importância dessa fase da vida. Muitos pacientes idosos internados possuem resistências a ter alguém ajudando, pois não querem se sentir incapazes, e muitos não teem uma pessoa da família para ser cuidador, ou que simplesmente possa nomear alguém para fazer essa tarefa.

É importante relatar que a temática desta monografia ainda deixa a desejar na literatura brasileira, onde não é muito abordada, mesmo com crescimento da população idosa no Brasil. Por tanto, deve ser mais estudade e discutida cada vez mais nos âmbitos acadêmicos, ressaltando ainda mais a importância desse tema, esperando assim que outros estudos possam dar prosseguimento ao a esse estudo.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J; FERREIRA, P. A intervenção do serviço social no protelamento da alta do idoso no serviço de urgência: o caso do hospital de São José. **Revista Temas Sociais**, n. º1, 2021, pp.170-187

BARDIN, L. Análise do Conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011. Resenha de: SANTOS, F. M. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 6, n. 1, mai, 2012.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil, 1988. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Ministério da Saúde, Brasília, outubro, 2006.

BRASIL. Presidência da República. Estatuto do Idoso. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível** em:<https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/98301/estatuto-do-idoso-lei-10741-03.

CFESS. Código de ética dos Assistentes Sociais. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf

COURY, Andreza Ometto *et al*. O que são os direitos dos idosos?. *In*: COURY, Andreza Ometto. **O que são os direitos dos idosos?**. [*S. l.*], 5 abr. 2022. Disponível em: https://www.politize.com.br/equidade/blogpost/o-que-sao-direitos-dos-idosos/?gclid=CjwKCAjwj42UBhAAEiwACIhADoTEIZR-x22j3d2MOusbsfeqmD2_D0El6xx6097l1G3vxhlmOXMYJRoC14YQAvD_BwE.

ESTATUTO DO IDOSO –Lei nº 10.741 de º de outubro de 2003. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estatuto_idoso_3edicao.pdf

FERREIRA, D. F; SILVA, L; S; ESCOMAR, M. G. F. Desafios na garantia do direito do idoso ao acompanhante no ambiente hospitalar. XVII Congresso brasileiro de assistentes sociais. Disponível em: <https://cbas.silvaebrisch.com.br/uploads/posters/0000000775.pdf

FEDERAL, Senado. Estatuto do idoso. **Brasília (DF): Senado Federal**, 2003.Disponivel em : https://www.faneesp.edu.br/site/documentos/estatuto_idoso_normas_correlatas.pdf.

GUERRA, Y. A instrumentalidade do serviço social. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

.

MARX, Karl. **O capital: edição condensada**. Edipro, 2019.
MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas enlaselección de losestudiosprimariosenrevisión integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, 2019.

MINAYO, M. C. S. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2010

MINAYO, M. C. S. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. Ciência & Saúde Coletiva, V. 17, n. 3, p. 621-626. 2012.

NETTO, José Paulo. **O que é marxismo**. Brasiliense, 2017.Disponível em:
https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=yQtDDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=NETTO,+Jos%C3%A9+Paulo.+O+que+%C3%A9+Marxismo%3F&ots=Gi8tzv1XLL&sig=fUraH-ta0B_eFd4cm5HNMZyVk14#v=onepage&q=NETTO%2C%20Jos%C3%A9%20Paulo.%20O%20que%20%C3%A9%20Marxismo%3F&f=false.

PRODANOV, C. C; FREITAS, E.C. Metodologia do Trabalho Científico [Recurso Eletrônico]: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico – 2. Ed. Novo Hamburgo, Feevale, 2013.
PRESTES, M. L. M. A pesquisa e a construção do conhecimento científico: do planejamento aos textos, da escola à academia. 4. ed. São Paulo: Rêspel, 2013.

SOUSA, M.G. et al. Epidemiologia da hipertensão arterial em gestantes. **Einstein (São Paulo)**, v. 18, p. 1-7. 2019. Disponível em: https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO4682

SILVA, J. F; BARCELOS, W. S. Hospitalar: os desafios para o serviço social. **Revista interdisciplinar do pensamento científico.** V.06. N.3. 2020.

SILVA, A., MARINHO, T; DELFINO, M. Abandono familiar de paciente idosos: uma demanda para o assistente social no hospital de Urgência de Goiana. **Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Publica Cândido Santiago**. 2016.