



INSTITUTO DE CIENCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

MARIA RITA DIAS VIEIRA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

PESSOA IDOSA: estudo de caso de aspectos socioeconômicos e implicações no
cuidado

Brasília - DF

2024/2



INSTITUTO DE CIENCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

MARIA RITA DIAS VIEIRA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

PESSOA IDOSA: estudo de caso de aspectos socioeconômicos e implicações no cuidado

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC
apresentado como pré-requisito para
conclusão do curso de Bacharel em Serviço
Social, pela Universidade de Brasília - UnB
sob orientação da Prof^a. Mestra Maria de
Fátima dos Santos Silva.

Brasília – DF

2024/2

Maria Rita Dias Vieira

PESSOA IDOSA: estudo de caso de aspectos socioeconômicos e implicações no
cuidado

Trabalho de Conclusão de Curso – TCC pré-requisito para
conclusão do curso de Bacharel em Serviço Social, pela
Universidade de Brasília-UnB submetido à aprovação da
banca examinadora.

Aprovado em _____ de _____ 2025.

PROFESSORA MESTRA MARIA DE FÁTIMA DOS SANTOS SILVA
PROFESSORA SUBSTITUTA E ORIENTADORA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

PROFESSOR DOUTOR PERCI COELHO DE SOUSA
MEMBRO EXAMINADOR DA BANCA
PROFESSOR EFETIVO NA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA

PROFESSORA MESTRE GERSON MARTINS DE SOUZA
MEMBRO EXAMINADOR DA BANCA
UNIPROJEÇÃO

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a mim mesma por toda a dedicação, esforço e resiliência que tive ao longo desta jornada para alcançar os meus objetivos;

Aos meus pais, Hênio Vieira Gonçalo e Tâmara Narrara Souza, por todo o apoio oferecido durante minha trajetória na graduação;

À professora orientadora, Maria de Fátima dos Santos Silva, por seu comprometimento, paciência e por todos os esclarecimentos dados ao longo da realização deste trabalho;

À minha psicóloga, doutora Michelle Moreira Freitas, por seu profissionalismo, escuta e apoio durante minha graduação;

Ao meu companheiro e a todos os meus amigos, por tornarem essa etapa mais leve, pelas palavras de apoio e pelos momentos de descontração.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a influência do perfil socioeconômico sobre a garantia de direitos e o papel da família para o cuidado à pessoa idosa. A pesquisa foi realizada através de estudo de caso com informações coletadas em uma unidade de atendimento em saúde localizada no Distrito Federal, utilizou-se roteiro previamente elaborado para obtenção dos dados necessários. Os resultados encontrados mostram a existência de situações de violência contra a pessoa idosa em contexto hospitalar, especialmente o abandono e a negligência, também mostram a forma como a ausência dos cuidados adequados está relacionada às situações socioeconômicas caracterizadas pela vulnerabilidade e risco social. Conjuntamente, explicita a existência de redes de apoio familiares e comunitárias fragilizadas, restritas e, até mesmo, inexistentes. Assim, esses fatores propiciam o surgimento dos casos de negligência e abandono durante internações hospitalares afetando negativamente a viabilização da garantia de direitos da população idosa. Dessa forma, a hipótese de que as famílias com situação socioeconômica que apresentam aspectos de vulnerabilidade e risco social deixam de cumprir com os cuidados junto à pessoa idosa em situação de internação hospitalar foi parcialmente confirmada através da pesquisa. Esse estudo procurou fomentar reflexões acerca do papel do Estado considerando sua incumbência para a garantia de direitos e as diversas dificuldades enfrentadas pelos familiares de pessoas idosas que necessitam de cuidados adequados.

Palavras-chave: Pessoa idosa; negligência; abandono; vulnerabilidade social; internação hospitalar.

ABSTRACT

The present study aims to analyze the influence of the socioeconomic profile on the guarantee of rights and the role of the family in the care of the elderly. The research was conducted through a case study with information collected in a healthcare unit located in the Federal District, a previously prepared script was used to obtain the necessary data. The results found show the existence of situations of violence against the elderly in a hospital context, especially abandonment and negligence, they also show how the absence of adequate care is related to socioeconomic situations characterized by vulnerability and social risk. Conjointly, it explains the existence of weakened, restricted, and even non-existent family and community support networks. Thus, these factors lead to cases of negligence and abandonment during hospitalizations, negatively affecting the feasibility of guaranteeing the rights of the elderly population. In this way, the hypothesis that families in a socioeconomic situation that present aspects of vulnerability and social risk fail to fulfill care for the elderly in a hospital stay was partially confirmed through the research. This study sought to foster reflections on the role of the State

considering its incumbency in guaranteeing rights and the various difficulties faced by family members of elderly people who need adequate care.

Keywords: *Elderly person; negligence; abandonment; social vulnerability; hospitalization.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABEPSS	Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social
Art.	Artigo
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
DF	Distrito Federal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Pessoas Idosas
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PNAS	Política Nacional de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde

LISTA DE QUADROS

Quadro 01 – Descrição da situação de internação hospitalar	39
Quadro 02 – Descrição da dinâmica sociofamiliar e comunitária	42
Quadro 03 – Descrição do perfil socioeconômico	45

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1 Conceitos e Fundamentos sobre a Pessoa Idosa	13
1.1 Envelhecimento: conceito e aspectos gerais	13
1.1.1. Envelhecimento Populacional: no mundo, no Brasil e no Distrito Federal	15
1.2 Direitos da Pessoa Idosa	17
1.3 Vulnerabilidades e riscos enfrentados pela Pessoa Idosa.....	19
2 Violência contra a Pessoa Idosa em contexto hospitalar	22
2.1 Definição e tipos de violência.....	22
2.2 Negligência e abandono em ambiente hospitalar	25
2.2.1. A intervenção do Serviço Social na viabilização dos direitos da Pessoa Idosa	28
2.3 Fatores contribuintes para a negligência.....	32
3. Metodologia, análises e resultado da pesquisa.....	37
3.1 Apresentação e análise de dados	38
3.1.1. Internação Hospitalar	39
3.1.2. Dinâmica sociofamiliar e comunitária.....	42
3.1.3. Perfil Socioeconômico.....	45
CONSIDERAÇÕES.....	48
REFERÊNCIAS.....	52
APÊNDICES.....	58

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, o debate acerca do envelhecimento populacional em todo o mundo tem se intensificado e é fortemente impulsionado pelos estudos e estatísticas que evidenciam o crescimento acelerado da população idosa. Com o aumento da longevidade, diversos países enfrentam novos desafios relacionados à criação e atualização de políticas públicas. Além disso, o envelhecimento populacional exige maior atenção para questões como a inclusão social, a acessibilidade, a proteção das pessoas idosas contra a violência e os diversos fatores que venham a comprometer a qualidade de vida e garantia de direitos dos idosos.

No Brasil, esse fenômeno se apresenta de forma bastante evidente e acompanha a realidade mundial, entre os principais impasses enfrentados pelos idosos, destaca-se a vulnerabilidade a diversas formas de violação de direitos, como negligência, abandono, violência física, psicológica e financeira. Neste sentido, pode-se entender que existem fatores que influenciam diretamente no surgimento dos casos de violência contra os idosos.

O aumento da população idosa no Brasil impacta diretamente a política de saúde e seus serviços ofertados, principalmente no que se refere aos casos de internação hospitalar, pois o avanço da idade pode favorecer o surgimento de doenças e demais fragilidades físicas e cognitivas que demandam cuidados. Portanto, diversos idosos que apresentam uma condição de saúde mais fragilizada, muitas vezes dependem de cuidados especiais por parte dos familiares, que assumem a responsabilidade por atividades básicas, como alimentação, higiene e administração de medicamentos. Além disso, esses idosos também necessitam dos serviços de saúde por meio de atendimentos médicos e, até mesmo, internações hospitalares.

Diante disso, é possível observar um cenário onde muitos idosos enfrentam dificuldades relacionadas à ausência ou fragilidade de sua rede de apoio. Consequentemente, quando esses idosos necessitam de internação hospitalar em decorrência de questões de saúde, muitos permanecem desacompanhados de

familiares ou cuidadores durante todo o período impulsionando o abandono e a negligência, assim como as demais formas de violência contra pessoas idosas no contexto hospitalar. Portanto, se trata de um fenômeno que incide diretamente sobre a assistência ao idoso, tendo em vista que o acompanhamento adequado no ambiente hospitalar é imprescindível para os cuidados físicos, suporte emocional e melhor comunicação com a equipe de saúde.

Nesses casos, a atuação do serviço social se mostra fundamental, pois os assistentes sociais são profissionais aptos e qualificados, através de uma formação crítica que permite atuar na proteção dos direitos da população idosa, na prevenção das violências e na viabilização da garantia de direitos. Relevantemente, o serviço social age de maneira a identificar a existência de casos de violência, realiza encaminhamentos de proteção e defesa de direitos, realiza acompanhamentos aos idosos em situação de violência e, assim, contribui para o enfrentamento da violação de direitos, tanto pelo Estado quanto por familiares e comunidade.

Com o aumento dos casos de violência contra a pessoa idosa, se torna evidente a necessidade de compreender os fatores que contribuem para essa realidade, assim, a realização de pesquisas torna-se fundamental para uma análise mais precisa e também para fomentar maior visibilidade à temática. Além disso, os estudos servem como base para a criação e implementação de políticas públicas por parte do Estado a fim de solucionar ou apaziguar os impactos da violência.

Diante desse cenário, este projeto teve como objetivo investigar casos de negligência e abandono envolvendo pessoas idosas em uma unidade de saúde localizada no Distrito Federal, a pesquisa buscou compreender as condições que impulsionam o desamparo sofrido por essas pessoas em internação hospitalar, analisando principalmente se a situação de risco e vulnerabilidade socioeconômica das famílias e dos idosos são elementos que influenciam no processo de cuidado.

Foi realizado estudo de caso sobre três pessoas idosas em situação de negligência e abandono em um contexto hospitalar. Portanto, trata-se de um estudo qualitativo que buscou verificar a hipótese de que as família em situação de

vulnerabilidade e risco socioeconômico descumprem seus papéis no cuidado ao idoso fomentando, assim, o abandono e a negligência. Conjuntamente, a pesquisa foi impulsionada pelo questionamento de quais são verdadeiramente os fatores que favorecem ou não esses cuidados, especialmente o questionamento de que a renda familiar pode ou não ser considerada como um elemento que contribui para a não efetivação do cuidado à pessoa idosa.

Este trabalho foi dividido em três capítulos, sendo dois teóricos e um focado na apresentação e análise dos resultados encontrados no estudo de caso. O primeiro capítulo foca em explicitar os principais conceitos e fundamentos acerca da pessoa idosa, os seus direitos como cidadãos, expõe o fenômeno do envelhecimento populacional no mundo, no Brasil e no Distrito Federal, assim como as consequências e dificuldades enfrentadas pelos idosos. Também possuindo cunho teórico, o segundo capítulo trata da violência contra a pessoa idosa, explicitando os principais conceitos, as formas como essa violência pode se manifestar e a relevância da atuação do serviço social. Já o terceiro capítulo, está direcionado ao estudo de caso, expondo as informações coletadas e análises críticas dos casos estudados.

Assim sendo, o estudo identificou com êxito se a falta de recursos financeiros e as dificuldades enfrentadas pelos familiares impactam diretamente na viabilização de um suporte adequado ao idoso. Considerando a complexidade que permeia a violência contra a pessoa idosa, este projeto possui grande relevância em um contexto caracterizado pelo constante aumento do fenômeno de envelhecimento populacional, pois discutir acerca da violência contra a pessoa idosa fomenta maior visibilidade, a conscientização da sociedade, inclusive para profissionais dos serviços de saúde, a viabilização da garantia de direitos e a intervenção do Estado de maneira a atualizar e implementar políticas públicas compatíveis com o novo perfil etário da população, fortemente explicitado pelos dados e estatísticas acerca do envelhecimento da população, assim como a necessidade de políticas públicas efetivas que auxiliem no combate à negligência e ao abandono no contexto hospitalar, proporcionando melhorias para a segurança e qualidade de vida da população idosa.

1 Conceitos e Fundamentos sobre a Pessoa Idosa

Contemporaneamente, a pessoa idosa vem ocupando um lugar de destaque nas discussões por conta do crescimento significativo dessa população em âmbito global, assim sendo, o envelhecimento é entendido como uma etapa do ciclo da vida e está diretamente associado a transformações que demandam atenção especial e políticas públicas adequadas. No Brasil, o Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003) é o principal instrumento legal de proteção dos direitos das pessoas idosas, ou seja, se trata de uma ferramenta essencial para enfrentar os impasses relacionados ao envelhecimento populacional. Nesse contexto, é fundamental reconhecer os desafios enfrentados pelos idosos a fim de desenvolver estratégias e conscientizar a sociedade acerca da temática.

1.1 Envelhecimento: conceito e aspectos gerais

Segundo as projeções de pirâmide etária brasileira apresentadas pelo IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2024), nos últimos anos houve um crescimento considerável na população idosa. Os dados revelam que a proporção de pessoas com sessenta anos ou mais passou de 15,2 milhões em 2000 para 33,0 milhões em 2023. Diante desse cenário, a questão do envelhecimento passou a receber uma maior visibilidade, visto que se trata de um fator cada vez mais evidente na sociedade, refletindo uma mudança nas dinâmicas sociais e econômicas do país, pois, o crescimento da população idosa impacta a forma como políticas públicas são planejadas e influencia os investimentos em saúde e previdência.

O conceito de idoso foi estabelecido pelo Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003) ao definir que a idade para ser considerado idoso é a partir dos 60 anos, ou seja, pessoas com idade igual ou superior a 60 anos são reconhecidas como pessoas idosas. Entretanto, segundo Cruz e Hatem (2021) “[...] esse limite mínimo pode variar segundo as condições de cada país, uma

vez que a idade cronológica não é um marcador preciso para as alterações que acompanham o envelhecimento”. Precedentemente, conforme informações fornecidas pelo Ministério da Saúde (s.d.), a OMS definiu que nos países desenvolvidos a idade dos idosos é a partir dos 65 anos, enquanto nos países em desenvolvimento é a partir dos 60 anos.

Considerando o senso comum, o fenômeno do envelhecimento é frequentemente relacionado aos fatores biológicos do ciclo natural da vida onde os seres humanos nascem, amadurecem, envelhecem e falecem. De acordo com Teixeira e Guariento (2010, p. 2846), o envelhecimento trata-se de um processo “[...] que se inicia no nascimento e continua até que ocorra a morte”. Entretanto, o envelhecimento é bastante influenciado por questões individuais e conjunturais, segundo Minayo e Coimbra Jr. (2002, p.14):

O envelhecimento não é um processo homogêneo. Cada pessoa vivencia essa fase da vida de uma forma, considerando sua história particular e todos os aspectos estruturais (classe, gênero e etnia) a eles relacionados, como saúde, educação e condições econômicas.

Segundo Cruz e Ferreira (2011), o processo de envelhecimento é definido como uma etapa natural e inevitável, assim, é marcada por uma série de mudanças e transformações que envolvem aspectos físicos, psicológicos e sociais. Entretanto, vale ressaltar que o envelhecimento varia consideravelmente de uma pessoa para outra, pois, esse processo é diretamente influenciado por uma série de fatores genéticos e ambientais. Dessa forma, se torna inviável afirmar que todos os idosos passam pelas mesmas transformações ou obstáculos, pois o envelhecimento é um processo individualizado.

O envelhecimento populacional é um fenômeno inevitável que ocorre devido “a queda das taxas de fecundidade e o aumento da expectativa de vida [...]” (MREJEN; NUNES e GIACOMIN, 2023). Assim sendo, de acordo com Barbosa, Oliveira e Fernandes (p. 353; 2019) o crescimento da população idosa é um fenômeno mundial que pode acarretar diversas implicações

principalmente nos países em desenvolvimento por exigir mudanças e ações que se adequem ao aumento do número de pessoas idosas, sobretudo no âmbito das políticas públicas.

Portanto, o envelhecimento populacional é um fenômeno previsível e inevitável, consequente da queda das taxas de fecundidade e do aumento da expectativa de vida, fenômenos amplamente observados em diversos países. No entanto, é importante ressaltar que o envelhecimento não é um processo homogêneo, pois cada indivíduo o vivencia de maneira única, influenciado por uma série de fatores que compõem sua história de vida, como classe social, gênero, etnia, acesso à saúde, educação e condições econômicas.

1.1.1. Envelhecimento Populacional: no mundo, no Brasil e no Distrito Federal

Conforme dados disponibilizados pela Organização Mundial da Saúde (2022), no ano de 2030, 1 a cada 6 pessoas no mundo terá 60 anos ou mais, pois a população idosa aumentará de 1 bilhão em 2020 para 2,1 bilhões até 2050. Portanto, os dados apresentados pela OMS (2022) indicam que o número de pessoas com 80 anos ou mais deverá atingir 426 milhões até o ano de 2050, refletindo uma mudança que exigirá políticas públicas adequadas para garantir a qualidade de vida e cuidados adequados para a população idosa.

Segundo o Relatório Social Mundial da Organização das Nações Unidas (ONU, 2023), no ano de 2021, o Japão foi considerado o país com a população mais idosa do mundo, um fato que tem gerado diversos impactos econômicos e sociais no país e, assim, exigindo uma intervenção por parte do Estado. Portanto, os dados apresentados pela Embaixada do Japão no Brasil (c2012) indicam que, até o ano de 2055,

estima-se que 40,5% da população japonesa será composta por pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

Semelhantemente, o Canadá também está vivenciando um processo de envelhecimento populacional, os dados do painel interativo disponibilizado pelo site Statcan (2023), revelam que o número de pessoas com 65 anos ou mais é de 7,5 milhões, enquanto a população de pessoas com 100 anos ou mais é de 11.705. Assim sendo, esses números se tornam ainda mais relevantes ao se levar em consideração que o Canadá possui uma população de aproximadamente 40 milhões de habitantes.

O envelhecimento populacional é um fenômeno abordado pelo Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003), que reconhece a importância de garantir direitos e condições adequadas para uma população que tem experimentado um aumento significativo nos últimos anos. Conforme os dados do Censo demográfico realizado pelo IBGE (2022), no ano de 2010, a população brasileira com idade igual ou superior a 60 anos representava 10,8% da população total, enquanto em 2022, essa faixa etária passou a corresponder a 15,8% da população nacional, indicando um crescimento expressivo no número de idosos no Brasil, fato que exige uma revisão constante das políticas voltadas para esse público, de modo a promover a garantia de direitos.

Neste contexto da realidade nacional, o DF - Distrito Federal apresentou um crescimento significativo no índice de envelhecimento ao comparar os anos de 2010 e 2022. De acordo com dados do Censo Demográfico do IBGE (2022), houve uma mudança no perfil etário da população, em 2010, a idade média dos habitantes era de 28 anos, enquanto em 2022 subiu para 34 anos, evidenciando o envelhecimento populacional nesse período. Consequentemente, o índice de envelhecimento populacional aumentou de 32,5 em 2010 para 68,3 em

2022, demonstrando uma tendência crescente do envelhecimento na região.

Mundialmente, existem diversas organizações internacionais que desempenham um papel crucial na promoção de políticas e questões globais que afetam todos os países. Entre essas organizações, destacam-se a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a Organização das Nações Unidas (ONU), entre outras, que atuam em diversas áreas, como saúde, trabalho, direitos humanos e desenvolvimento sustentável. Essas instituições têm como objetivo coordenar ações, fomentar a participação internacional e incentivar os países a implementar políticas públicas eficazes a fim de enfrentar desafios globais de proporção comum, incluindo o envelhecimento populacional, fenômeno que afeta diretamente a qualidade de vida e os direitos da população idosa.

1.2 Direitos da Pessoa Idosa

No Brasil, a Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988, também conhecida como Constituição Cidadã, é a principal lei do país e é considerada como base de todo o sistema jurídico brasileiro, assim, essa legislação inclui as pessoas idosas como cidadãos detentores de direitos. O Art. 230 da CF/88 (BRASIL, 1988) explicita acerca da incumbência do Estado, da família e da sociedade no amparo às pessoas idosas ao afirmar que “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”.

O Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003), é a principal legislação que estabelece direitos e responsabilidades do Estado e da sociedade em relação à população idosa, assim, visa à proteção e a garantia desses direitos

no Brasil abrangendo diversas políticas públicas e direitos fundamentais, como saúde, educação, assistência social, habitação e acesso à justiça. O estatuto tem como base a Constituição Federal de 1988, que reconhece que a proteção aos idosos é um dever da família, da sociedade e do Estado, o Estatuto define medidas e políticas a fim de assegurar um envelhecimento digno.

O Código Penal Brasileiro, instituído pelo Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940, é a principal legislação que define e regulamenta os crimes e as penas aplicáveis no país. Em conjunto, o Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003) e o Código Penal (BRASIL, 1940) desempenham um papel fundamental na proteção contra diversas formas de violência, ou seja, tratam de crimes como, discriminação, violência patrimonial, física e psicológica, além de negligência e abandono. Dessa forma, as legislações reforçam a relevância de garantir os direitos fundamentais e a proteção das pessoas idosas no Brasil, considerando a proteção contra qualquer tipo de violação como um aspecto central.

A PNI - Política Nacional do Idoso, instituída pela Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, é uma legislação brasileira que tem como objetivo principal “[...] assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade”. A PNI (BRASIL, 1994) é implementada de maneira intersetorial, assim, conforme o Art. 10 a implementação da política é de incumbência das entidades e órgãos públicos estabelecendo ações governamentais em áreas como assistência social, educação, justiça, trabalho e previdência social, saúde, habitação e urbanismo, cultura, esporte e lazer.

A LOAS – Lei Orgânica de Assistência Social, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, é uma legislação fundamental no Brasil que regulamenta a política de assistência social, assim, estabelece o SUAS - Sistema Único de Assistência Social e define a assistência social como uma das políticas que compõem a seguridade social, tendo como objetivo garantir a proteção social

aos cidadãos em situação de vulnerabilidade social. A LOAS (BRASIL, 1993) é responsável por regulamentar o BPC - Benefício de Prestação Continuada previsto no Art. 20 que define os critérios e as condições para a concessão do benefício “[...] garantia de um salário-mínimo mensal à pessoa com deficiência e ao idoso com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família”.

Acerca da política de saúde, a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, conhecida como Lei Orgânica da Saúde, é responsável por regulamentar o SUS – Sistema Único de Saúde, assim, essa lei estabelece os princípios e diretrizes para a organização e funcionamento do SUS, estabelecendo ações e serviços de saúde em âmbito nacional com intuito de garantir que a saúde seja um direito de todos os cidadãos. Portanto, o capítulo IV do Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003) estabelece as principais normas relacionadas a esse direito e enfatiza a garantia do envelhecimento saudável, preservação da saúde física e mental e manutenção da qualidade de vida por intermédio do SUS (BRASIL, 1990). Conjuntamente, essa legislação explicita acerca do dever que as instituições de saúde possuem para promover o atendimento adequado às necessidades das pessoas idosas e nos casos de suspeita ou confirmação de violência, deve ser realizada notificação para os órgãos da rede de proteção e defesa de direitos.

1.3 Vulnerabilidades e riscos enfrentados pela Pessoa Idosa

O conceito de vulnerabilidade por vezes está atrelado ao estado de perigo vivenciado por um indivíduo ou grupo, sendo que há diversos fatores que fomentam esse fenômeno. Assim sendo, é indubitável a influência do ambiente e do contexto coletivo onde o indivíduo ou o grupo está inserido, tendo em vista que a vulnerabilidade está presente na sociedade e instiga uma intervenção do

Estado através de políticas públicas. De acordo com Carmo e Guizardi (2018, p. 09) “O olhar para a integralidade dos sujeitos em situação de vulnerabilidade nada mais faz do que se alinhar à constatação de que estes sujeitos possuem demandas [...] e se encontram em um estado de suscetibilidade a um risco [...]”.

Considerando as diversas formas de vulnerabilidade, é possível observar que muitas vezes a população idosa está suscetível a esse fenômeno devido a uma série de fatores interligados. Entre esses fatores, existem as questões relacionadas à saúde fragilizada, que tornam os idosos mais dependentes de cuidados e acompanhamento. Além disso, a ausência de uma rede de apoio familiar e comunitária agrava ainda mais a situação, uma vez que pode comprometer tanto a saúde mental quanto a saúde física do idoso. Aspectos socioeconômicos também desempenham um papel significativo, uma vez que muitos idosos estão em situação de vulnerabilidade social e acesso limitado a recursos básicos. Portanto, de acordo com Nóbrega (2024):

A vulnerabilidade na pessoa idosa pode se manifestar de várias formas, incluindo a falta de acesso a proteção e cuidados adequados (inclusive, mas não limitados à saúde) assim como a incapacidade ou insuficiência de meios de se defender de abusos. A exposição a condições ambientais adversas, a instabilidade financeira, a solidão e o isolamento social também são manifestações de vulnerabilidade.

Diante disso, presume-se a existência de elementos antecedentes e determinantes relacionados à situação de vulnerabilidade na população idosa. Esses fatores são variáveis e englobam tanto os aspectos individuais, como condições de saúde e limitações físicas, quanto os fatores externos, como as condições onde o idoso está inserido e a falta de políticas públicas efetivas. É indubitável que esses elementos precisam ser analisados considerando os impactos que geram na qualidade de vida da população idosa, além disso, é fundamental considerar o papel da família, da sociedade e do Estado. Assim, Barbosa, Oliveira e Fernandes (2019, p. 355) afirmam que:

Por meio da análise da literatura, verifica-se que a vulnerabilidade da pessoa idosa resulta de diferentes condições, as quais estão

correlacionadas umas com as outras, destacando-se fatores biológicos, sociais e programáticos. Elementos como envelhecimento biológico, deterioração da saúde, inabilidade dos serviços de saúde, hospitalizações frequentes, redes sociais inadequadas e sexo feminino, foram identificados como precursores do conceito estudado.

A vulnerabilidade da pessoa idosa é uma consequência da interação entre os fatores biológicos, sociais e programáticos, que tornam os idosos mais suscetíveis a situações de violência, especialmente em um cenário de aumento do envelhecimento populacional. Com isso, observa-se um aumento expressivo dos casos de violência contra a pessoa idosa em todo o mundo e pode se apresentar de diferentes formas, como violência física, psicológica, financeira, negligência e abandono, afetando diretamente a dignidade e a qualidade de vida desse grupo. Segundo a OMS (2024), o número de pessoas idosas vítimas de algum tipo de violência deve alcançar 320 milhões até o ano de 2050, o que reforça a necessidade de medidas preventivas e políticas públicas que visem à garantia de direitos, assim como a necessidade de conscientizar a sociedade sobre os direitos das pessoas idosas.

No Brasil, conforme painel de dados disponibilizado pela Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos, canal de denúncia do Ministério dos Direitos Humanos, no ano de 2023 foram registradas 143.912 denúncias de casos de violência contra a pessoa idosa no Brasil. Crescentemente, nos primeiros sete meses do ano de 2024, o painel revela que houve 102.070 denúncias registradas em âmbito nacional. Inserido no contexto nacional, Distrito Federal apresenta um crescimento expressivo do número de pessoas idosas e, conseqüentemente, a eclosão dos casos de violência. Conforme dados apresentados no Mapa da Violência contra a Pessoa Idosa no Distrito Federal (2024), a negligência é o tipo de violência que mais se evidencia em todo o Distrito Federal com um percentual de 27% dos casos.

2 Violência contra a Pessoa Idosa em contexto hospitalar

A violência contra a pessoa idosa em ambiente hospitalar representa uma grave violação de direitos que incidem de maneira negativa e direta sobre o bem-estar, a dignidade e a saúde desse grupo. Em um contexto hospitalar, o abandono ocorre pela ausência de familiares ou de uma rede de apoio que acompanhe o idoso durante o período de internação, desamparado em um momento de extrema vulnerabilidade. Já a negligência, se manifesta através da omissão dos cuidados necessários e pode ocorrer tanto por parte da família quanto por parte dos profissionais de saúde. Assim, essa ausência causa ao idoso a falta de um suporte emocional e também de um acompanhamento fundamental para garantir a qualidade e a continuidade dos cuidados.

2.1 Definição e tipos de violência

O conceito de violência por vezes está relacionado ao conceito de agressão física e de dominação, segundo Galtung (1969), sinteticamente, a violência se trata de um comportamento ou atitude intencional de abuso de poder ou força física que resulta em danos à vítima. Assim, o autor discorre acerca da violência pessoal, caracterizada pela violência que os indivíduos praticam uns contra os outros e, conjuntamente, discorre acerca da violência estrutural a definindo como uma violência praticada pelas estruturas sociais que perpetuam as desigualdades e a opressão. Intrínseco à conjuntura brasileira, Faleiros (2004; p. 8) conceitua a violência no texto *Violência na Velhice*:

A violência é um processo social relacional complexo e diverso. É complexo por envolver tanto o contexto social mais geral como as relações particulares entre as pessoas, e ao mesmo tempo diverso, em suas manifestações familiares, individuais, coletivas, no campo e na cidade, entre os diferentes grupos e segmentos, atingindo tanto o corpo como a psique das pessoas.

Para Minayo (2019, p.14) a violência pode ser definida como “[...] a ação de um ser humano contra outro provocada pelo abuso da força e do poder, ou a omissão de socorro quando esse outro pede ou precisa dele”. Assim sendo, é possível perceber que a violência não apresenta sempre de maneira explícita através da agressão física e verbal, mas por vezes se apresenta através da negligência e do abandono relacionado a omissão de cuidados.

Segundo a OMS (2024), a violência contra a pessoa idosa é conceituada como um ato único ou repetido ou ausência de ação adequada que lhe cause dano ou sofrimento podendo comprometer a dignidade e a qualidade de vida. Por vezes, essa violência ocorre em um contexto onde há expectativa de confiança, como exemplo, nas relações familiares, com os filhos, parentes próximos, cuidadores e com a sociedade em geral. Conforme o inciso 1º do Art.19 do Estatuto da Pessoa Idosa (2022) “[...] considera-se violência contra a pessoa idosa qualquer ação ou omissão praticada em local público ou privado que lhe cause morte, dano ou sofrimento físico ou psicológico”.

De acordo com o Mapa da Violência contra a Pessoa Idosa no Distrito Federal (2024, p. 11) a violência contra a pessoa idosa se manifesta através de formas específicas:

- a) Estrutural: expressa nas desigualdades sociais naturalizadas nas vivências de pobreza, miséria e discriminação;
- b) Interpessoal: atualizada nas relações sociais cotidianas e intergeracionais;
- c) Institucional: reproduzida na aplicação ou omissão na gestão das políticas sociais, dos serviços de assistência pública e privada, nas relações assimétricas de poder, de domínio, de menosprezo e de discriminação.

O Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa (2005, p.12) aborda de forma abrangente sete tipos distintos de violência que afetam essa população, detalhando e conceituando cada uma como, violência física, sexual, financeira, psicológica, autonegligência, negligência e abandono, afirmando que, o abuso físico é caracterizado pelo uso de força para

compelir os idosos a realizarem ações contra sua vontade, ferir, causar dor, incapacidade ou até mesmo a morte. O abuso psicológico envolve agressões verbais ou gestuais com intuito de aterrorizar, humilhar, restringir a liberdade ou isolar os idosos do convívio social. Já o abuso sexual está diretamente relacionado aos atos de caráter sexual e essa violência ocorre principalmente através do aliciamento, violência física ou ameaças contra a pessoa idosa.

Conjuntamente, o abandono se refere à ausência de responsáveis governamentais, institucionais ou familiares para o atendimento às necessidades de proteção da pessoa idosa, enquanto a negligência se trata da recusa ou omissão dos cuidados necessários aos idosos, tanto por parte dos familiares quanto pelas instituições e se trata de uma das formas de violência mais presentes no Brasil. Já o abuso financeiro e econômico, muitas vezes ocorre dentro do contexto familiar e é caracterizado pela exploração imprópria ou ilegal dos recursos financeiros e patrimônios dos idosos. Enquanto a autonegligência, ocorre através da conduta da própria pessoa idosa que recusa prover os cuidados necessários para si mesma, assim, coloca em risco sua saúde.

Ao analisar os conceitos, é possível afirmar que a violência é uma questão grave que afeta milhões de pessoas idosas em todo o mundo e indubitavelmente compromete seus direitos, saúde e dignidade. Em destaque, a negligência é uma das formas de violência mais recorrentes no Brasil e, em concomitância com a realidade do país, dados apresentados no Mapa da Violência contra a Pessoa Idosa no Distrito Federal (2024) afirmam que esse tipo de violência se evidencia no DF com um percentual de 27% dos casos.

O abandono contra a pessoa idosa está diretamente relacionado à ausência de cuidados, proteção e suporte por parte dos familiares, cuidadores ou até mesmo das instituições. Muitas vezes os conceitos de abandono e negligência são tratados de maneira similar, apesar disso, esses dois tipos de violência possuem algumas diferenças, como:

A discussão da negligência e o abandono contra pessoas idosas são comumente explorados de forma associada, entretanto é necessário esclarecer a diferença existente entre ambos os fenômenos. Enquanto a negligência consiste na omissão de cuidados essenciais para manutenção da saúde da pessoa idosa por parte de responsáveis (cuidador formal ou informal), o abandono, por sua vez, consiste no desamparo da pessoa idosa por parte de responsáveis (família, instituição ou governo) na prestação de assistência ao idoso com necessidade de proteção (RODRIGUES *et al.*, 2023, p. 8).

Ao analisar os conceitos de negligência e abandono, é possível constatar que essas formas de violência estão diretamente relacionadas à violência interpessoal, institucional e, principalmente, estrutural. Acerca da violência estrutural, Minayo (1994, p. 8) afirma “[...] se aplica tanto às estruturas organizadas e institucionalizadas da família como aos sistemas econômicos, culturais e políticos que conduzem à opressão de grupos, classes, nações e indivíduos, aos quais são negadas conquistas da sociedade [...]”. Diante disso, é possível constatar que a violência estrutural também contribui expressivamente para a negligência e o abandono, pois perpetua as desigualdades sociais que desfavorecem o acesso dos idosos a políticas públicas e serviços. Assim sendo, a situação de risco socioeconômico é um fator que incide sobre o acesso aos direitos e conseqüentemente propicia as situações de abandono e negligência.

2.2 Negligência e abandono em ambiente hospitalar

Muitas vezes, os idosos enfrentam desafios relacionados à saúde, de acordo com Soares *et al.* (2024) “O avanço da idade traz consigo o decréscimo de processos bioquímicos, os quais resultam na diminuição progressiva de capacidades físicas e cognitivas”. Portanto, essas mudanças impulsionam as limitações físicas, dificuldades cognitivas, isolamento social, entre outros fatores que demandam atenção especial e que podem afetar diretamente a autonomia para realização de atividades básicas.

A capacidade funcional dos idosos está relacionada à habilidade de realizar atividades cotidianas de forma independente, incluindo tanto os aspectos físicos quanto os cognitivos. De acordo com Imaginário *et al.* (2017), as atividades de vida diária – AVD são divididas em três categorias, as atividades básicas de vida diária – ABVD que se referem a sobrevivência e autocuidado através do ato de deambular, se alimentar, se vestir, entre outros; as atividades instrumentais de vida diária – AIVD que se caracterizam pela vida em comunidade, como exemplo, utilizar meios de transporte, utilizar o telefone e realizar compras; e as atividades avançadas de vida diária que são mais complexas e exigem um maior nível de funcionalidade.

Diante dos casos onde há dificuldades físicas ou cognitivas, há a necessidade de cuidadores, pois, esses assumem um papel relevante no cotidiano da pessoa idosa de modo a auxiliar a realização das atividades de vida diária. De acordo com Ceccon *et al.* (2021, p. 18), a função de cuidador formal foi reconhecida como profissão no ano de 2002 e passou a ser definida como “[...] o indivíduo que assiste e promove bem-estar, saúde, alimentação, higiene, educação, cultura e lazer à pessoa dependente”. Conjuntamente, há o conceito de cuidador informal que se trata de pessoas próximas à pessoa idosa e que prestam os cuidados. Segundo Silva (2023, p. 2):

Os cuidadores informais são pessoas próximas ao paciente (familiares, amigos ou vizinhos) que, na maioria das vezes, prestam os cuidados de forma voluntária, motivados por sentimentos de obrigação, retribuição, dependência, amor ou por não conseguir pagar um cuidador formal.

De acordo o índice de dependência de cuidados apresentado pela Fundação Oswaldo Cruz (BRASIL, 2023) espera-se que a demanda por pessoas aptas a prestar cuidados aos idosos terá um aumento significativo até o ano de 2040, os dados apresentados indicam que em 2020 haviam 5,5 pessoas idosas dependentes de cuidados para cada cem cuidadores potenciais, porém, nas próximas duas décadas serão 12,7 para cada cem cuidadores. Diante disso, a disparidade entre a quantidade de pessoas idosas

dependentes e cuidadores disponíveis representa um impasse para os serviços de saúde, as políticas públicas, para os familiares e sociedade em geral.

Conforme o Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003) “Todas as pessoas devem proteger a dignidade da pessoa idosa”, assim, de acordo com o Art. 3 dessa legislação, é uma incumbência da família, da comunidade, da sociedade e do poder público apara os idosos garantindo a efetivação do direito à vida e o acesso às políticas públicas. Portanto, de acordo com a Política Nacional da Assistência Social – PNAS (2004, p.35):

[...] são funções básicas da família: prover a proteção e a socialização de seus membros; constitui – se referencias morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos membros com outras instituições sociais e com o Estado.

Portanto, se torna possível constatar a responsabilidade da família para o cuidado com a pessoa idosa, esse papel se reforça principalmente pelo vínculo afetivo, proximidade e convivência que podem favorecer o suporte cotidianamente, os familiares auxiliam através de cuidados do dia a dia, como higiene, administração de medicamentos, alimentação, acompanhamento em consultas médicas, assim, esse papel da família também se estende no contexto hospitalar no acompanhamento durante internações. Dessa forma, a ausência de uma rede de apoio familiar ou comunitária pode impactar negativamente o processo de saúde-doença do idoso, principalmente no que se refere à situação de internação hospitalar em unidades de saúde, assim, Valentin (2022, p.11) afirma:

[...] é uma forma de maus tratos que está se tornando cada vez mais visível nas instituições de tratamento hospitalar, visto que, na maioria das vezes suas condições físicas e psicológicas são prejudiciais, necessitando assim do apoio de familiar ou cuidador, contudo, os mesmos encontram-se sozinhos sob os cuidados exclusivamente da equipe de enfermagem.

Ao analisar o Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003), se torna evidente a gravidade dos casos de negligência e abandono contra pessoas idosas em ambientes hospitalares, pois o Art. 98 do Estatuto estabelece que

"Abandonar a pessoa idosa em hospitais, casas de saúde, entidades de longa permanência ou congêneres [...]" constitui uma infração com pena de detenção de 6 meses a 3 anos. Assim, essa penalização reflete a importância da proteção dos direitos da pessoa idosa, levando em consideração que esta população é mais suscetível a situações de vulnerabilidade e que por vezes dependem do suporte dos familiares, do Estado ou rede de apoio comunitária durante internações hospitalares.

Entretanto, o cuidado ao idoso muitas vezes está inserido em um contexto de vulnerabilidades e riscos que inviabilizam a atuação da família, seja por fatores socioeconômicos, emocionais e psicológicos, principalmente nos casos onde há histórico de conflitos familiares. Assim, Ceccon *et al.* (2021, p. 23) afirma a existência desses impasses através de um estudo realizado em oito cidades do Brasil:

Com relação aos cuidadores familiares, foi possível identificar características que indicam vulnerabilidades individuais, emocionais e sociais. As condições em que vive este grupo denotam a precariedade da função de "cuidador", marcada por desigualdades, sobrecargas, adoecimentos e diversos problemas.

Portanto, apesar da relevância da atuação da família no cotidiano dos idosos que dependem de cuidados, é possível observar que por vezes os familiares não estão aptos a oferecer esses cuidados. Diante desse cenário, o papel do Estado se torna indispensável na implementação de políticas públicas que viabilizem esse cuidado, afinal, a incumbência de cuidar da população idosa também se estende ao Estado, como explicitado no Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003).

2.2.1. A intervenção do Serviço Social na viabilização dos direitos da Pessoa Idosa

O projeto ético-político do Serviço Social tem como base a perspectiva da totalidade social e reconhece a sociedade como um

conjunto de fenômenos econômicos, políticos, sociais e culturais. Assim sendo, essa abordagem instiga a compreensão da Questão Social que, segundo Iamamoto (1998, p. 27):

[...] Questão social apreendida como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que tem uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos mantém-se privada, monopolizada por uma parte da sociedade.

Enquanto para Telles (1996, p. 85), a Questão Social pode ser entendida como:

[...] a aporia das sociedades modernas que põe em foco a disjunção, sempre renovada, entre a lógica do mercado e a dinâmica societária, entre a exigência ética dos direitos e os imperativos de eficácia da economia, entre a ordem legal que promete igualdade e a realidade das desigualdades e exclusões tramada na dinâmica das relações de poder e dominação.

Ao analisar essas conceituações, é possível inferir que as expressões da Questão Social se manifestam de maneira recorrente como uma consequência da dominância do sistema capitalista na sociedade. Diante disso, o serviço social se insere no contexto das relações sociais e desempenha um papel diretamente relacionado as múltiplas expressões da Questão Social, promovendo uma análise crítica acerca da base dos problemas sociais e das relações de poder advindas as contradições do sistema capitalista, de modo a intervir sobre esses impasses.

Portanto, a Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social – ABEPSS (1996) estabeleceu nas Diretrizes Curriculares que o Serviço Social está inserido “[...] nas relações sociais de produção e reprodução da vida social como uma profissão interventiva no âmbito da questão social, expressa pelas contradições do desenvolvimento do capitalismo monopolista”.

Conforme o Art. 8º do Código de Ética do Assistente Social (BRASIL, 1993), é um dever dos profissionais da área ter um empenho ativo e contínuo na viabilização dos direitos sociais dos cidadãos, desempenhando um papel fundamental ao viabilizar o acesso às políticas públicas e demais serviços, com o intuito de garantir que os direitos sejam assegurados a todas as pessoas, em especial, aos grupos em situação de vulnerabilidade, como os idosos. Portanto, os assistentes sociais atuam de forma articulada e são mediadores entre os idosos, suas famílias e o Estado, facilitando o acesso aos serviços essenciais.

Em um contexto hospitalar, cabe ao Serviço Social realizar uma análise crítica e aprofundada acerca da relação entre o processo saúde-doença do paciente e a sua realidade social, considerando os variados fatores que influem diretamente, como por exemplo, situação socioeconômica, acesso a serviços de saúde, moradia, alimentação e suporte familiar e comunitário. Portanto, essa análise de conjuntura não deve se limitar à compreensão da situação individual do usuário do serviço, mas também deve considerar as desigualdades estruturais que impactam o acesso e aos serviços de saúde e a garantia dos demais direitos.

A Lei 8662, de 10 de março de 1993, dispõe sobre o Código de Ética do Assistente Social (BRASIL, 1993) e regulamenta a profissão, sinteticamente, explicita acerca dos princípios fundamentais, direitos, deveres, vedações, infrações e competências dos assistentes sociais, assim, o Art. 4º dessa legislação estabelece como competências do assistente social:

- III - encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;
- V - orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;

XI - realizar estudos sócio-econômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades.

Conforme o documento Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde, elaborado pelo Conselho Federal de Serviço Social – CFESS (BRASIL, 2010), os assistentes sociais estão inseridos em diversos espaços profissionais na saúde, sendo desde atenção até os serviços de média e alta complexidade, assim, o documento ressalta os quatro eixos de atuação primordiais, que se dá através do “atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional” CFESS (BRASIL, 2010). Diante disso, o assistente social deve realizar os atendimentos aos usuários do serviço de modo a identificar a existência de demandas, para que sejam tomadas as devidas providências, como por exemplo, encaminhamentos para serviços da rede intersetorial, denúncias, orientações, entre outras medidas.

Diante de um contexto marcado pelas expressões da Questão Social, comumente os assistentes sociais atendem demandas relacionadas ao cuidado à pessoa idosa, realizando atendimentos a familiares de idosos, cuidadores e, até mesmo, aos idosos em situação de violência. De acordo com Silva e Almeida (2011, p.8):

Neste sentido o profissional do serviço social deve possibilitar o acesso ao direito, oportunizando através de intervenções, por meio de uma visão crítica e transformadora buscar meios de ultrapassar as demandas imediatas que são objetivas e assim dar respostas profissionais sustentáveis, com objetivo dessa família não vir a ser alvo de novas violações, e sim através de meios como bens e serviços, programas, projetos e benefícios serem fortalecidas.

Conforme estabelecido pelo Estatuto da Pessoa Idosa (BRASIL, 2003), no Art. 19 dos direitos fundamentais, todos os casos

de violência, sejam eles confirmados ou apenas suspeitos, devem ser notificados compulsoriamente pelo serviços de saúde à autoridade sanitária e comunicados aos seguintes órgãos “I- autoridade policial; II- Ministério Público; III- Conselho Municipal da Pessoa Idosa; IV- Conselho Estadual da Pessoa Idosa; V- Conselho Nacional da Pessoa Idosa”. Essa medida é fundamental para garantir a proteção da pessoa idosa, assegurando que os casos de violência sejam devidamente tratados e também corrobora com a geração de dados que auxiliam no planejamento e implementação de políticas públicas mais efetivas voltadas à população idosa.

Dessa forma, a intervenção do serviço social é imprescindível na viabilização dos direitos da pessoa idosas, atuação dos assistentes sociais ultrapassa o âmbito individual, pois eles procuram fortalecer a articulação entre a rede de apoio, incluindo a família e os serviços públicos. Além disso, os assistentes sociais desempenham um papel relevante na identificação, análise e encaminhamento das demandas específicas desse grupo, pois, esses profissionais são aptos para atuar de forma crítica e reflexiva, utilizando meios que favorecem a compreensão das relações sociais, econômicas e culturais, assim como, os impasses que afetam a população idosa.

2.3 Fatores contribuintes para a negligência

Indubitavelmente, a violência contra a pessoa idosa representa um óbice significativo para o bem-estar, a saúde e a garantia dos demais direitos dessa população, podendo se manifestar de diversas formas, afetando negativamente a qualidade de vida dos idosos e evidencia as expressões da Questão Social em um contexto de aumento do envelhecimento populacional em todo o mundo. Assim sendo, existem variadas causas que impulsionam a existência da violência, como por exemplo, etarismo, desigualdade social que

propicia a situação de vulnerabilidade e risco social, conflitos familiares, sobrecarga dos cuidadores, ausência e precariedade de serviços e políticas públicas efetivas voltadas à população idosa.

O etarismo se trata de uma forma de discriminação por conta da idade de uma pessoa, sendo comumente praticada contra as pessoas idosas e que acarreta consequências negativas para essa população uma vez que perpetua estereótipos negativos acerca dos idosos, gerando limitações e impactos para o bem-estar, saúde física e psicológica, entre outros fatores. De acordo com Júnior e Queiroz (2024, p.105), acerca do preconceito etário “[...] se materializa quando a idade se transforma em um justificador de exclusão e de desigualdade, culminando na discriminação, com tratamento desigual que inibe o indivíduo, ou determinado grupo de pessoas, ao acesso de seus direitos” e, conjuntamente, os autores discutem acerca da condição de desvantagem que a sociedade capitalista contemporânea impõe às pessoas idosas no âmbito do trabalho humano, pois, a idade de uma pessoa é mais valorizada do que suas aptidões.

Complementarmente, acerca dos impasses enfrentados pela pessoa idosa dentro do sistema capitalista, Faleiros (2004, p.15) afirma que sob a perspectiva do capitalismo “Já que não há mais lugar para os ineficazes, os improdutivos, aos lentos, na ótica da produtividade e da competitividade, estes se tornam velhos ou descartáveis”. É relevante ressaltar que essa visão reforça uma lógica excludente, onde se acredita que a idade avançada está muitas vezes relacionada à inutilidade, refletindo um sistema que prioriza a eficiência e o lucro em detrimento da dignidade da pessoa idosa como ser humano.

Diante disso, a exclusão dos idosos do mercado de trabalho, que ocorre muitas vezes como consequência do etarismo, reduz sua autonomia financeira e também afeta a autoestima e a sensação de pertencimento na sociedade. Assim, essa exclusão se estende ao contexto familiar, onde segundo Silva e Almeida (2011, p.3):

Muitas vezes o idoso se vê descartado pela idade, provocando o afastamento tanto na vida trabalhista como também no contexto familiar, contexto que também tem sofrido alterações onde são desencadeados processo de fragilização dos vínculos familiares e comunitários tornando o idoso ainda mais vulnerável.

Considerando que a família desempenha um papel fundamental no cuidado ao idoso, a fragilização dos vínculos familiares pode interferir negativamente nesse processo, pois um ambiente familiar fragilizado pode se tornar propício ao surgimento da violência intrafamiliar que, segundo Minayo (2006, p.88), é definida como o tipo de violência que ocorre dentro do lar, ou seja, ocorre em âmbito familiar, entre membros que compartilham laços de parentesco, convivência ou afeto. No DF, a violência intrafamiliar se apresentou de maneira expressiva, pois, de acordo com o Mapa da Violência contra a Pessoa Idosa no Distrito Federal (2024), os dados coletados pela Delegacia da Pessoa Idosa revelam que, no ano de 2022, a maioria dos casos de violência atendidos pela delegacia ocorreu em residências com um percentual de 53% dos registros. A respeito da violência intrafamiliar, Faleiros (2004, p.21) afirma “[...] implica a ruptura de um pacto de confiança, na negação do outro, podendo mesmo ser um revide ou troco”.

Assim, essa quebra de confiança entre as pessoas idosas e seus familiares pode tornar as redes de apoio fragilizadas ou restritas, favorecendo as situações de abandono ao fomentar um ambiente propício para o isolamento social e a solidão, afetando diretamente a qualidade de vida dos idosos. Essa problemática é evidenciada por dados, pois, segundo Coelho e Laforé (2024) os dados apresentados pelo Censo Demográfico do IBGE mostram que, no ano de 2022, mais de 28% da população com idade igual ou superior a 60 anos residia sozinha. Ou seja, esse percentual explicita uma realidade preocupante, onde muitos idosos enfrentam uma rotina caracterizada pela ausência de interações sociais, suporte emocional e, por vezes, desamparo nas atividades cotidianas.

Consequentemente, a Questão Social e suas múltiplas expressões também são consideradas fatores influentes no cuidado à pessoa idosa, tendo

em vista que estão diretamente relacionadas às desigualdades e fatores estruturais presentes na sociedade. Portanto, essas desigualdades propiciam o surgimento da violência estrutural se manifestando através da precariedade das políticas públicas e dos serviços ofertados pelo Estado, assim como, pelo desamparo em setores como saúde, assistência social, habitação, mobilidade urbana, entre outras. Diante disso, Minayo (2006, p.104) afirma que:

A violência estrutural reúne os aspectos resultantes da desigualdade social, da penúria provocada pela pobreza e pela miséria e a discriminação que se expressa de múltiplas formas. [...] Embora a questão social seja um problema muito mais amplo do que o que aflige os mais velhos, esses constituem um grupo muito vulnerável, por causa das limitações impostas pela idade, pelas injunções das histórias de perdas, problemas de saúde e de dependência.

De maneira complementar, Minayo (2006, p.104) também explicita acerca do conceito de violência institucional, afirmando que se trata de uma violação de direitos ocasionada pelo Estado através das instituições públicas prestadoras de serviços e também das Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas - ILPI, sejam elas públicas ou privadas. Assim, ao analisar o conceito de violência institucional, é possível constatar que ocorre principalmente quando as instituições ou serviços destinados ao cuidado e proteção da população idosa carecem em atender suas necessidades ou, em situações mais alarmantes, se tornam os responsáveis pela violação dos direitos da pessoa idosa.

Explorando os conceitos de violência estrutural e institucional, é relevante ressaltar a relação direta e intrínseca que essas duas formas de violência possuem com o Estado e suas intervenções no cumprimento de seu papel para com a garantia de direitos da população idosa. Assim sendo, o papel do Estado interfere no papel da família e da comunidade, tendo em vista que a ausência de recursos, serviços e políticas públicas dificultam o cuidado ao idoso no contexto familiar e comunitário. De acordo com Silva e Almeida (2011, p.7):

Em outros casos, verificamos que algumas famílias em certas instancias da vida também tenha sido vítimas da violação de seus

direitos como: desemprego, transporte, falta de moradia, falta de acesso a serviços de saúde, e até os aspectos emocionais tornam relevantes diante de situações onde a família se vê sobrecarregada com os cuidados do seu idoso sem às vezes ter o suporte necessário que ele precisa.

Assim sendo, é possível constatar que a negligência contra as pessoas idosas não se trata de um fator particular e pontual, mas sim uma consequência de um sistema que falha na prestação de serviços e políticas públicas efetivas, afetando diretamente a família que muitas vezes é considerada a principal responsável pelo cuidado ao idoso. Vale ressaltar que essa falha do Estado afeta de forma mais acentuada nos casos onde há rede de apoio restrita ou fragilizada. Diante disso, há necessidade de uma revisão das políticas públicas, assim como a criação de outras políticas atualizadas conforme o cenário de crescimento do envelhecimento populacional, do funcionamento das instituições públicas e privadas e da incumbência do Estado em assegurar os direitos da população idosa.

3. Metodologia, análises e resultado da pesquisa

A pesquisa realizada teve fim acadêmico para desenvolvimento de Trabalho de Conclusão de Curso para bacharelado em Serviço Social. Assim, foi uma pesquisa exploratória que, de acordo com Gil (2002, p.41) possui o intuito de “[...] proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torna-lo mais explícito ou a construir hipóteses”. Conjuntamente, teve abordagem qualitativa que, segundo Rodrigues *et al.* (2021, p. 158) “Pesquisar qualitativamente é analisar, observar, descrever e realizar práticas interpretativas de um fenômeno a fim de compreender o seu significado”, sendo que as informações coletadas foram de pessoas idosas em situação de negligência e abandono.

Assim, foi realizado estudo de caso que, segundo Silva, Oliveira e Silva (2021, p. 79) “O estudo de caso, como metodologia de pesquisa qualitativa, visa a construção de uma teoria indutiva, a partir do estudo empírico de um caso ou estudos que envolvem mais de um caso”, ou seja, a pesquisa é realizada através da análise dos dados coletados e fomenta a formulação de novas teorias e obtenção de resultados com intuito de aprofundar a compreensão de um fenômeno específico a partir do estudo detalhado de um ou mais casos buscando estabelecer generalizações.

Foram coletadas informações de três pessoas idosas, com idade igual ou superior a 60 anos, em situação de negligência e abandono, sendo que todas estiveram em situação de internação hospitalar em uma unidade de saúde localizada no Distrito Federal, em um período de até três anos anteriores à realização desta pesquisa. O estudo de caso foi dividido em três temas, sendo esses, os aspectos relacionados à internação hospitalar, dinâmica sociofamiliar e comunitária, e perfil socioeconômico.

Portanto, foram integradas informações, como existência de vínculo empregatício da pessoa idosa e familiares, acesso aos benefícios e auxílios ofertados pela rede protetiva, presença de rede de apoio familiar e comunitária, tempo de internação na unidade e presença de acompanhantes. Além disso, foram observadas características relacionadas ao gênero e, principalmente a faixa etária, que se trata de

um fator relevante na análise do contexto. Para coleta dos dados foi adaptado roteiro previamente elaborado que se encontra no Apêndice I.

A princípio, a presente pesquisa seria de cunho quantitativo que, segundo Rodrigues *et al.* (2021) “está diretamente vinculada à quantificação das informações coletadas e na experimentação, na mensuração e no controle austero e rigoroso dos fatos analisados [...]”. Contudo, durante tentativa de realizar a coleta de dados na instituição, foi constatada a ausência de dados relevantes para a pesquisa quantitativa, ou seja, as informações disponibilizadas acerca da maioria dos idosos não contemplavam dados como, dinâmica sociofamiliar e comunitária, vínculo empregatício e recebimento de benefícios socioassistenciais.

Dessa forma, para que seja viável a realização da pesquisa foi necessário alterar a metodologia e, assim, foram selecionados três casos de pessoas idosas que retratam precisamente a situação de negligência e abandono vivenciada pelos diversos idosos atendidos na unidade. Conjuntamente, esses três casos foram selecionados por conta da existência das informações necessárias para o desenvolvimento do estudo.

As informações utilizadas nesta pesquisa foram cedidas por uma unidade de saúde, entretanto, a fim de preservar o sigilo e garantir a confidencialidade dos dados, o nome da instituição não foi mencionado. Em conformidade com a Resolução CNS nº 466/2012, os dados coletados são sigilosos, armazenados e mantidos de forma segura para preservar a confidencialidade e integridade dos envolvidos. Para formalização de autorização da coleta de dados foi apresentada Carta de Anuência para Pesquisa que se encontra no Apêndice II.

3.1 Apresentação e análise de dados

O presente estudo analisou casos de três pessoas idosas, identificadas com nomes fictícios de Selenita, Citrino e Ametista. Assim, Ametista era do gênero feminino, com a maior idade entre os três e possuía 83 anos, enquanto Selenita e Citrino, ambos eram do gênero masculino, e possuíam, respectivamente, 62 e 61 anos de idade.

Dessa forma, apesar das particularidades, suas realidades e vivências apresentavam algumas características em comum, todos enfrentaram dificuldades relacionadas ao acesso aos cuidados adequados, ausência de uma rede de apoio fixa e ausência de recursos, inclusive financeiros, para suprir necessidades básicas.

3.1.1. Internação Hospitalar

Acerca da internação hospitalar, foram levantadas diversas informações relevantes, incluindo o tempo de permanência na unidade de saúde, a existência ou ausência de um acompanhamento contínuo realizado por cuidadores, membros da comunidade ou familiares, assim como a natureza desse acompanhamento. Dessa forma, torna-se relevante destacar que as pessoas idosas apresentavam as seguintes características:

QUADRO 01 – DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO DE INTERNAÇÃO HOSPITALAR

Atendidos	Situação de internação hospitalar
Citrino	Permaneceu em situação de hospitalização por um período aproximado de 1 mês, entretanto, sem a presença de acompanhantes que pudessem oferecer algum suporte;
Ametista	Esteve em situação de hospitalização durante 6 meses, completamente desacompanhado de uma rede de apoio;
Selenita	Permaneceu em situação de hospitalização por um período aproximado de 2 meses, também sem presença de familiares, cuidadores e rede de

apoio.

Fonte: Elaborado pela autora (2024)

Diante disso, os três casos apresentados explicitam um cenário de vulnerabilidade e ausência de suporte durante o período de internação hospitalar na unidade de saúde, tendo em vista que Citrino, Ametista e Selenita estiveram completamente desacompanhados, esses casos evidenciam a forma como a ausência de uma rede de apoio impacta diretamente o idoso durante a hospitalização, aumentando o risco de negligência e abandono. Portanto, acerca da ausência de acompanhamento nas unidades de saúde, Farias *et al.* (2014; p. 4) afirma que “A ausência do familiar tem levado a esses idosos se sentirem tristes, desmotivados, com sensação de pouca importância, sentimento de inutilidade, depressão e na maioria das vezes tem dificultado a adesão ao tratamento [...]”.

Com o passar dos anos, o corpo humano passa por uma série de alterações naturais e inevitáveis que fazem parte do processo de envelhecimento, assim, essas transformações incidem diretamente sobre a saúde da pessoa idosa, aumentando a possibilidade de desenvolver doenças crônicas, fragilidades físicas e cognitivas. Portanto, segundo Rossetto *et al.* (2019; p. 6) o envelhecimento é caracterizado pelas “[...] modificações fisiológicas, incluindo o sistema imunológico e, quando associado a fragilidades, causam vulnerabilidade na pessoa idosa para o aparecimento de doenças oportunistas”. É possível constatar que esses fatores exigem uma maior atenção e cuidados de saúde nessa fase da vida, sendo que muitas vezes os idosos necessitam de internações hospitalares.

Dessa forma, a ausência de uma rede de apoio familiar ou comunitária durante a internação hospitalar, pode sobrecarregar os

serviços de saúde, assim como os profissionais de saúde que precisam suprir todas as demandas relacionadas ao cuidado à pessoa idosa, pois, para Farias *et al.* (2019; p. 4) “ [...] pode haver sobrecarga emocional dos trabalhadores de saúde, em especial a equipe de enfermagem que na responsabilidade de suprir a demanda de cuidados que o paciente exige, acaba assumindo o papel da família [...]. Assim sendo, vale ressaltar que a existência de uma rede de apoio fixa e presente, em conjunto com políticas públicas efetivas e bem estruturadas, desempenham um papel indispensável para assegurar os direitos da pessoa idosa em um contexto hospitalar.

De acordo com Ferreira, Frota e Santos (2021) “[...] o Estado tem um grande papel na luta contra a vulnerabilidade do idoso, através da criação de políticas públicas, por meio de ações e campanhas, para alcançar o bem-estar da sociedade e proteger o interesse do idoso”. Nesse sentido, a atuação estatal deve implementar medidas que viabilizam a garantia de cuidados de saúde adequados para a população idosa através da conscientização acerca dos direitos do idoso, especialização dos profissionais da saúde para lidar com as demandas.

Muitas vezes, os idosos não possuem possibilidades viáveis de acolhimento após a alta hospitalar então, conseqüentemente, necessitam continuar em situação de internação nas unidades de saúde por ausência de alternativas, porém, muitos serviços de saúde não são estruturados para ofertar um suporte adequado a esses pacientes. Os casos de Citrino, Selenita e Ametista explicitam a precariedade da rede de apoio induzindo um contexto onde a internação hospitalar se torna um espaço marcado pelo abandono e pela negligência em vez de cumprir seu principal propósito, que é a recuperação da saúde e do bem-estar da pessoa idosa.

3.1.2. Dinâmica sociofamiliar e comunitária

Quanto à dinâmica sociofamiliar e comunitária, foram analisados diversos fatores relevantes para compreender o contexto em que a pessoa idosa está inserida, incluindo a presença ou ausência de uma rede de apoio, seja ela familiar ou comunitária, que pudesse oferecer algum suporte. Assim, foi investigado o tipo de residência, considerando a possibilidade de a pessoa idosa viver em uma ILPI, residir sozinha ou compartilhar a moradia com familiares, sendo também considerado o grau de parentesco entre os familiares e a pessoa idosa, buscando identificar a forma como essas relações influenciam no cuidado e suporte. Diante disso, foram observadas as seguintes características:

QUADRO 02 – DESCRIÇÃO DA DINÂMICA SOCIOFAMILIAR E COMUNITÁRIA

Atendidos	Dinâmica sociofamiliar e comunitária
Citrino	Residia apenas com irmão e cunhada, compondo um núcleo familiar reduzido e possuía rede de apoio restrita a esses familiares, sem a presença de outros membros da família, amigos próximos ou qualquer suporte proveniente da comunidade;
Ametista	Residia de forma independente, sozinha em sua própria casa e sem a presença constante de outras pessoas no ambiente, entretanto, contava com um suporte proveniente da comunidade, principalmente de vizinhos próximos;
Selenita	Residia sozinho, sem a presença de familiares ou outras pessoas que pudessem oferecer assistência em sua rotina diária, impactando

	diretamente a realização das AVDs.
--	------------------------------------

Fonte: Elaborado pela autora (2024)

Ao analisar as condições de vida de Citrino, Ametista e Selenita é possível perceber realidades distintas no que diz respeito ao suporte social, familiar e comunitário, mas vale ressaltar a existência de desafios e fragilidades em todos os casos. Diante disso, Citrino residia com seu irmão, de 63 anos, e cunhada, sem informações a respeito da idade, compondo um núcleo familiar reduzido, pois não havia a presença de outros parentes, amigos ou suporte da comunidade, apresentando uma conjuntura onde, apesar do apoio desses dois familiares, essa rede de apoio restrita favorece uma situação de vulnerabilidade, tendo em vista que, para Jede e Spuldaro (2009; p. 413) “O cuidado de forma inadequada, ineficiente, ou mesmo inexistente, é observado em situações nas quais os membros da família não estão disponíveis, estão sobrecarregados ou despreparados para essas responsabilidades”.

Por outro lado, Ametista e Selenita viviam de forma independente, mas apesar da ausência de familiares ou outras pessoas no mesmo ambiente, Ametista contava com um suporte comunitário vindo de vizinhos próximos, enquanto Selenita vivia completamente sozinho, sem a presença de familiares, amigos próximos ou qualquer outro tipo de rede apoio que pudesse oferecer auxílio em sua rotina. Dessa forma, Ramos, Menezes e Meira (2010; p. 46) apontam que “[...] mortes de familiares (incluindo viuvez), separação conjugal, busca por independência e falta de recursos financeiros para sustentar uma família [...]” são considerados fatores que impulsionam os idosos a residirem sozinhos.

Portanto, a dinâmica sociofamiliar e comunitária das pessoas idosas desempenha um papel fundamental na viabilização dos cuidados adequados, sendo que essa dinâmica engloba familiares, amigos, vizinhos e outros membros da comunidade na oferta de um suporte cotidiano. Assim, é relevante ressaltar que, quanto mais ausente ou restrita for essa rede de apoio, maior será a vulnerabilidade do idoso exposto a situações de negligência e abandono.

Em situações onde os familiares estão impossibilitados de prestar cuidados, Muller (2018; p. 5) afirma que “[...] a atuação do Estado por meio das políticas públicas acontece quando a família por diversas questões não consegue dar conta dos cuidados e proteção aos seus membros”. Diante dos cenários onde há ausência de rede de apoio, vale destacar a incumbência do Estado no cuidado à pessoa idosa através da criação, implementação e fiscalização de políticas públicas que assegurem condições de vida adequadas, acesso à política de saúde, além da proteção contra situações de violência, principalmente, relacionadas ao abandono e negligência.

Os casos Citrino, Selenita e Ametista destacam as falhas existentes na estrutura familiar e nas políticas públicas voltadas ao cuidado da pessoa idosa. É relevante ressaltar que muitas vezes a família é responsabilizada pelo cuidado ao idoso, entretanto, há diversos motivos que podem inviabilizar esses cuidados. Conjuntamente, o suporte comunitário contribui para a assistência à pessoa idosa, porém, por vezes pode se tornar uma fragilidade, tendo em vista a instabilidade desse suporte, pois não se trata de um vínculo formal e garantido. Assim, os três casos explicitam uma falha estrutural na assistência à população idosa, fato bastante agravado pela ausência ou não efetividade da ação estatal.

3.1.3. Perfil Socioeconômico

A respeito do perfil socioeconômico, foram analisadas informações fundamentais para compreender a situação econômica tanto das pessoas idosas quanto de seus familiares. Assim, destaca-se a verificação da existência de vínculo empregatício, e quando aplicável, a natureza das ocupações exercidas por eles. Além disso, foi investigado se a pessoa idosa recebe algum tipo de benefício socioassistencial, como aposentadorias, pensões ou programas de transferência de renda, tendo como objetivo identificar um possível cenário de vulnerabilidade e risco socioeconômico.

QUADRO 03 – DESCRIÇÃO DO PERFIL SOCIOECONÔMICO

Atendidos	Perfil Socioeconômico
Citrino	Não possui qualquer vínculo empregatício, o que indica a ausência de uma fonte de renda própria e não recebe benefícios socioassistenciais, ou seja, não é atendido pelos serviços da Política de Assistência Social. Porém, irmão e cunhada são autônomos;
Ametista	Recebe BPC, condição determinada em função de limitações de saúde que impossibilitaram a continuidade do exercício de atividades remuneradas;
Selenita	Recebe BPC no valor equivalente a um salário mínimo, o benefício foi garantido devido à sua incapacidade permanente de exercer atividades remuneradas por conta de condições de saúde.

Fonte: Elaborado pela autora (2024)

Os casos de Citrino, Ametista e Selenita revelam diferentes cenários relacionados à situação socioeconômica e à sua capacidade de sustento, relacionando questões relevantes sobre a vulnerabilidade financeira e o acesso aos direitos básicos. Assim, no caso de Citrino, por não possuir vínculo empregatício nem ser beneficiário de políticas socioassistenciais, o idoso está inserido em uma situação de dependência financeira de seu irmão e de sua cunhada que são trabalhadores autônomos, conseqüentemente, essa dependência salienta uma situação de vulnerabilidade, pois não dispõe de uma fonte de renda própria e nem de acesso aos serviços ofertados através da política de assistência social.

Já Ametista e Selenita estão aposentados por invalidez por conta de problemas de saúde que inviabilizaram a realização de atividades laborais remuneradas, entretanto, muitas vezes o valor recebido na aposentadoria pode não ser suficiente para cobrir despesas com moradia, medicamentos, consultas médicas, alimentação, entre outros fatores indispensáveis, principalmente nas situações onde há ausência de outros meios de suporte financeiro. De acordo com Herédia (2023), pesquisa realizada pelo Serasa aponta que “Sete em cada dez idosos brasileiros não consideram que o dinheiro de uma aposentadoria é suficiente para viver”.

Dessa forma, os três casos apresentados evidenciam que a renda desempenha um papel determinante no acesso aos direitos fundamentais para a população idosa, pois a presença de uma fonte de renda viabiliza a aquisição de elementos básicos indispensáveis para a sobrevivência, enquanto a ausência de recursos financeiros pode ser considerada um fator limitante que coloca os idosos em uma situação de maior vulnerabilidade e dependência. Complementarmente, acerca do impacto da renda, Jede e Spuldaro (2009; p. 417) afirmam “Uma das principais dificuldades encontradas é a escassez de recursos

financeiros, com os quais é possível obter recursos humanos e materiais”.

Conjuntamente, é possível afirmar que o impasse muitas vezes não está apenas direcionado à condição social ou de renda, mas diretamente relacionado à ausência de políticas públicas que atendam de maneira efetiva o processo de envelhecimento da população. Assim, Aguiaro (2016; p. 38 e 39) afirma acerca da política de saúde que “O problema nem sempre é a condição social, de renda, mas sim porque não temos uma política de saúde que acompanhe o processo de envelhecimento da população no sentido de ofertar serviços de cuidados diferenciados [...]”. A ausência de políticas públicas especializadas também pode fomentar a dependência de utilizar os serviços ofertados pelo setor privado, que muitas vezes é considerado inacessível para parte da população por conta dos altos custos.

Portanto, essa conjuntura explicita a necessidade de um planejamento estratégico por parte do Estado, tanto direcionado à implementação e controle de políticas públicas efetivas, quanto para a viabilização do acesso à assistência social e previdência. Assim, é fundamental que esse planejamento considere as questões socioeconômicas, reconhecendo a desigualdade social como um fator que incide diretamente sobre a garantia de direitos à população idosa.

CONSIDERAÇÕES

A realização da presente pesquisa foi impulsionada pela temática da negligência e do abandono contra a pessoa idosa, especialmente no contexto hospitalar, assim como, os fatores que colaboram para o surgimento dessas situações de violência. A priori, um dos objetivos era verificar a existência de situações de abandono e negligência contra a pessoa idosa, assim, ao realizar pesquisas acerca do envelhecimento populacional, foi possível constatar que esse fenômeno de âmbito mundial acarreta diversos impasses para a população idosa, para o Estado e a sociedade. Dentre esses impasses, o crescimento do número de casos de violência e âmbito mundial e nacional se apresentou em concomitância com o aumento do número de pessoas idosas.

Durante leitura e interpretação de artigos científicos relacionados à saúde da população idosa, constatou-se que, o envelhecimento é considerado natural do corpo humano e por vezes esse processo pode acarretar alterações que afetam a condição de saúde física e cognitiva, ou seja, se trata de um fator que exige maior atenção e cuidado voltado à saúde do idoso, inclusive em situações de internação hospitalar. Paralelamente ao crescimento da violência, foi possível identificar a existência dos casos de negligência e abandono em contexto hospitalar, fato comprovado durante a realização dos estudos de caso para desenvolvimento dessa pesquisa.

Diante disso, surgiu a necessidade de compreender os fatores que impulsionam a violência contra a pessoa idosa, assim, ao especular acerca da temática, foi levantada a hipótese de que as famílias com situação socioeconômica que apresentam aspectos de vulnerabilidade e risco social deixam de cumprir com os cuidados junto à pessoa idosa em situação de internação hospitalar. Dessa forma, o estudo também teve o objetivo de identificar aspectos do perfil socioeconômico das pessoas idosas hospitalizadas e em situação de negligência e abandono.

Ao realizar o estudo dos três casos selecionados, foram observados fatores relacionados à internação hospitalar, dinâmica sociofamiliar e comunitária, assim como o perfil socioeconômico, ou seja, elementos fundamentais para compreender se essas

pessoas idosas possuem rede de apoio, se residem sozinhos, se estiveram acompanhados durante internação hospitalar, o vínculo empregatício dos idosos e de seus familiares e se recebem benefícios socioassistenciais. Assim, foi constatado que os três idosos estavam em situação de negligência e abandono refletindo a ausência ou fragilidade da rede de apoio familiar e comunitária, conjuntamente, estavam em situação de vulnerabilidade e risco social, tendo em vista que um deles não possuía qualquer vínculo empregatício e estava desamparado pela rede de proteção social, dependendo unicamente da renda de seus familiares, enquanto os outros dois idosos recebiam aposentadoria por invalidez.

Assim sendo, a hipótese foi parcialmente confirmada, pois os dados coletados e analisados nos três casos evidenciaram que a vulnerabilidade socioeconômica das famílias impacta diretamente os cuidados prestados à pessoa idosa durante a internação hospitalar, por vezes os familiares necessitam conciliar os cuidados e as responsabilidades relacionadas ao trabalho, gerando uma sobrecarga. Nesses casos, a ausência de recursos financeiros também pode inviabilizar a contratação de cuidadores especializados, compra de medicamentos e até mesmo a garantia de um ambiente seguro e favorável para o bem-estar da pessoa idosa.

Outro objetivo relevante para o estudo se tratava de examinar a influência da presença ou ausência de uma rede de apoio familiar e comunitária no cuidado à pessoa idosa. Vale ressaltar que uma rede de apoio sólida é fundamental para a viabilização desses cuidados, porém, nos três casos estudados, tornaram-se explícitos os impasses referentes à rede de apoio, essas redes se apresentaram extremamente restritas, instáveis e, até mesmo, inexistentes.

Dessa forma, foi comprovada a hipótese de que as famílias inseridas em uma situação socioeconômica onde há aspectos de vulnerabilidade e risco social possuem dificuldades para cumprir com os cuidados junto à pessoa idosa em situação de internação hospitalar. Entretanto, é relevante considerar a existência de fatores, inclusive estruturais, que inviabilizam a atuação adequada da família. Portanto, o Estado também possui a incumbência de garantir os direitos da população idosa, principalmente no que se refere a implementação de medidas efetivas que garantam o

acesso aos benefícios socioassistenciais, acesso as ILPI's, serviços de saúde e cuidados especializados e conscientização do combate à violência.

Durante a realização dessa pesquisa houveram impasses relacionados à coleta de dados, a metodologia inicial consistia na realização de uma coleta e análise de dados quantitativos para comprovar ou refutar a hipótese levantada. Entretanto, ao visitar a instituição que se dispôs a fornecer as informações necessárias, observou-se a ausência de dados relacionados à dinâmica sociofamiliar e comunitária, assim como o perfil socioeconômico dos familiares e das pessoas idosas atendidas. Tendo em vista que esses dados eram essenciais para responder ao questionamento que impulsionou a realização dessa pesquisa, foi necessário adaptar a metodologia para estudo de caso qualitativo, selecionando casos onde era viável ter acesso a todas as informações necessárias.

A coleta de dados acerca do perfil socioeconômico e da renda da população idosa pelas instituições é fundamental, pois contribui para a formulação de políticas públicas e permite identificar com mais precisão as situações de vulnerabilidade e risco socioeconômico. Dessa forma, a não obtenção desses dados pode ser considerado como um fator que incide negativamente sobre a viabilização da garantia de direitos da população idosa.

Após a realização dessa pesquisa, foi possível constatar que a violência contra a pessoa idosa está diretamente relacionada à Questão Social. Intrinsecamente, a Questão Social tem como causa as contradições do sistema capitalista, responsável por gerar desigualdades que afetam de forma negativa uma grande parcela da população que não é privilegiada por esse sistema. Diante de um contexto de envelhecimento populacional, essas contradições se apresentam inviabilizando o acesso da população idosa a direitos básicos, como por exemplo, os serviços e benefícios socioassistenciais ofertados pelas políticas de previdência, assistência social e saúde.

Através do estudo de caso também foi possível constatar que a situação de vulnerabilidade e risco social é uma realidade consequente do sistema capitalista na sociedade e incide diretamente sobre o cuidado da família à pessoa idosa. Assim

sendo, quando os idosos, inclusive seus familiares, possuem um perfil socioeconômico marcado por essas características, torna-se mais suscetível o surgimento dos casos de negligência e abandono, principalmente pela falta de recursos para adquirir itens básicos para sobrevivência e, até mesmo, pela dificuldade de acessar seus direitos.

Indubitavelmente, a relação entre a Questão Social e a negligência e o abandono contra a pessoa idosa muitas vezes está associada às desigualdades estruturais presentes na sociedade, assim, a precarização do trabalho, a falta de efetividade das políticas públicas e o acesso limitado ou inexistente aos serviços essenciais contribuem para que familiares de pessoas idosas enfrentem impasses que inviabilizam a efetivação dos cuidados necessários, inclusive em situações de internação hospitalar, impulsionando os casos de negligência e abandono.

REFERÊNCIAS

ABEPSS. **Diretrizes Gerais para o curso de Serviço Social**. Rio de Janeiro, 1996.

ABUSE of older people. World Health Organization (WHO), 2024. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abuse-of-older-people>>. Acesso em: 8 de jul. de 2024.

AGUIARO, Felipe Fragoso. **O idoso como cidadão: enfrentando o abandono familiar da pessoa idosa**. Rio das Ostras, 2016. Monografia, Universidade Federal Fluminense. P. 1-57. Disponível em: < O idoso como cidadão: enfrentando o abandono familiar da pessoa idosa>. Acesso em: 22 de jan. de 2025.

AJUDANDO os Idosos, Jovens e Deficientes. **Embaixada do Japão no Brasil**, c2012. Disponível em: < <https://www.br.emb-japan.go.jp/cultura/assistencia.html#:~:text=Para%20lidar%20com%20o%20envelhecimento,de%20%E2%80%9CNovo%20Plano%20Dourado%E2%80%9D>>. Acesso em: 20 de out. de 2024.

BARBOSA, Keylla Talitha Fernandes; OLIVEIRA, Fabiana Maria Rodrigues Lopes de; FERNANDES, Maria das Graças Melo. **Vulnerabilidade da Pessoa Idosa: análise conceitual**. Rev Bras Enferm. 2019. Disponível em: < SciELO Brasil - *Vulnerability of the elderly: a conceptual analysis* >. Acesso em: 07 de jul. de 2024.

_____. BRASIL, **Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Conselho Nacional de Saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 2013.

_____. BRASIL, **Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988**.

_____. BRASIL, **Lei n.º 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 1990.

_____. BRASIL, **Código de Ética do/a Assistente Social. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão; 10ª ed.** Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2012.

_____. BRASIL, **Lei n.º 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 1994.

_____. BRASIL, **Decreto-Lei n.º 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Código Penal.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 1940.

_____. BRASIL, **Lei n.º 8.742, de 7 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 1993.

_____. BRASIL, **Política Nacional de Assistência Social – PNAS.** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, DF, 2004. Disponível em: < <https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/009.pdf>>. Acesso em: 06 de jan. de 2025.

CAMARANO, Ana Amélia; *et al.* **Doenças crônicas e longevidade:** desafios para o futuro. Edições Livres; Fundação Oswaldo Cruz; Rio de Janeiro, 2023. Disponível em: < Doenças crônicas e longevidade: desafios para o futuro | Porto Livre >. Acesso em: 06 de jan. de 2025.

CARMO, Michelly Eustáquia; GUIZARDI, Francini Lube. **O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social.** Ministério do Desenvolvimento Social; Cadernos de Saúde Pública, 2018. Disponível em: < SciELO Brasil - O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social O conceito de vulnerabilidade e seus sentidos para as políticas públicas de saúde e assistência social >. Acesso em: 08 de set. de 2024.

CENSO Demográfico 2022. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/0c84737978791f626ea10b75eae18b3c.docx>, Acesso em: 03 de ago. de 2024.

CECCON, Roger Flores. *et al.* **Envelhecimento e dependência no Brasil:** características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores. Ciência & Saúde Coletiva, nº 26, p. 17-26, 2021. Disponível em: < SciELO - Saúde Pública - Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores Envelhecimento e dependência no Brasil: características sociodemográficas e assistenciais de idosos e cuidadores>. Acesso em: 30 de dez. de 2024.

COELHO, Thomaz; LAFORÉ, Bruno. **Censo 2022: Brasil ganha 15 milhões de novos lares, mas famílias estão menores.** CNN, 2024. Disponível em: < Censo 2022: Brasil ganha 15 milhões de novos lares, mas famílias estão menores | CNN Brasil >. Acesso em: 06 de jan. de 2025.

CRUZ, Clarisse Aparecida da Cunha Viana; HATEM, Daniela Soares. **Direitos do Idoso:** um estudo sobre a legislação brasileira e sua eficácia no que tange ao combate à violência contra o idoso no país. Revista Direito Privado; vol. 110; p. 203-220; 2021. Disponível em: < Direitos do idoso : um estudo sobre a legislação brasileira e sua

eficácia no que tange ao combate à violência contra o idoso no país. >. Acesso em: 02 de ago. de 2024.

CRUZ, Rosana Cancelo da; FERREIRA, Márcia de Assunção. **Um jeito certo de ser velho:** representações sociais das velhice por familiares de idosos. Santa Catarina: Texto Contexto Enfermagem, nº 20, p. 144-151; 2011. Disponível em: < SciELO Brasil - Um certo jeito de ser velho: representações sociais da velhice por familiares de idosos Um certo jeito de ser velho: representações sociais da velhice por familiares de idosos>. Acesso em: 22 de out. de 2024.

Dia Nacional do Idoso e Dia Internacional da Terceira Idade: a jornada para a igualdade. Biblioteca Virtual em Saúde, Ministério da Saúde; [s.d.]. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/01-10-dia-nacional-do-idoso-e-dia-internacional-da-terceira-idade-a-jornada-para-a-igualdade/>>. Acesso em: 03 de fev. de 2025.

_____. **Estatuto da Pessoa Idosa: Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003.** Brasília, DF: Secretaria Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa, 2022.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Violência na Velhice.** O Social em Questão, ano 8, nº 11, 2004.

FARIAS, Ana Patrícia do Egito Cavalcanti de; *et al.* **Abandono parenteral de idosos em clínica médica:** um relato de experiência. CIEH. VI Congresso Internacional de Envelhecimento humano, 2019. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/53095>>. Acesso em: 19 de jan. 2025.

FERREIRA, Dominique Nicolay. FROTA, Alarice Portela Da. SANTOS, Franklin Vieira dos. **A vulnerabilidade do idoso:** o papel do estado e da sociedade. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 06, Ed. 11, Vol. 10, P. 72-81; 2021. Disponível em: <<https://www.nucleodoconhecimento.com.br/lei/vulnerabilidade-do-idoso>>. Acesso em: 20 de jan. de 2025.

GALTUNG, Johan. **Violence, Peace and Peace Research.** Journal of Peace Research, v.6, nº3, p. 167-191, 1969. Disponível em: < Galtung_Violence, Peace, and Peace Research.pdf>. Acesso em: 20 de jul. de 2024.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa.** 4 ed. São Paulo: Atlas, 2002.

HERÉDIA, Thais. **70% dos idosos acha que dinheiro de uma aposentadoria não é suficiente para viver, diz pesquisa.** CNN BRASIL, 2023. Disponível em: < 70% dos idosos acha que dinheiro de uma aposentadoria não é suficiente para viver, diz pesquisa | CNN Brasil>. Acesso em: 21 de jan. de 2025.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 1998

IMAGINÁRIO, Cristina; MACHADO, Paulo; ROCHA, Magda; ANTUNES, Cristina; MARTINS, Teresa. **Atividades de vida diária como preditores do estado cognitivo em idosos institucionalizados**. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental (18), p. 37-43. Disponível em: < n18a06.pdf>. Acesso em: 05 de dez. de 2024.

JEDE, Marina; SPULDARO, Mariana. **Cuidado do idoso dependente no contexto familiar**: uma revisão de literatura. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, v. 6, n. 3, p. 413-421, 2009. Disponível em: <<https://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/view/375>>. Acesso em: 19 de jan. de 2025.

JÚNIOR, Miguel Horvath; QUEIROZ, Vera Maria Corrêa. **Etarismo à luz do princípio da dignidade da pessoa humana**. Revista Brasileira de Direito Social – RBDS, v.7, nº1, p. 95-110, 2024. Disponível em: <<https://rbds.emnuvens.com.br>>. Acesso em: 21 de dez. de 2024.

Mapa da Violência Contra a Pessoa Idosa no Distrito Federal: análise das denúncias recebidas entre 2020 e 2023 realizada pela Central Judicial da Pessoa Idosa. 5ª edição, 2024. Disponível em: < [mapa-violencia-pessoa-idosa_df_5a-edicao_100424-1.pdf](#)>. Acesso em: 10 de jul. de 2024.

MREJEN, Matías; NUNES, Letícia; KARLA, Giacomini. **Envelhecimento populacional e saúde dos idosos**: O Brasil está preparado?. Estudo Institucional n.10. São Paulo: Instituto de Estudos para Políticas de Saúde. Disponível em: < Envelhecimento populacional e saúde dos idosos: O Brasil está preparado? - IEPS>. Acesso em: 10 de jul. de 2024.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **A Violência Social sob a Perspectiva da Saúde Pública**. Cadernos de Saúde Pública, n.10, p. 7-18, 1994. Disponível em: < SciELO Brasil - Violência social sob a perspectiva da saúde pública Violência social sob a perspectiva da saúde pública>. Acesso em: 20 de dez. de 2024.

_____, Maria Cecília de Souza; COIMBRA Jr, Carlos E. A. Introdução: Entre a liberdade e a dependência: reflexões sobre o fenômeno social do envelhecimento. In: **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2002. p. 11-24.

_____, Maria Cecília de Souza. **Expressões culturais de violência e relação com a saúde**. In: Violência e saúde. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2006. Disponível em: < VIOL.NCIA E SA.DE-Minayo-CAP-0.pmd>. Acesso em: 23 de dez. de 2024.

_____, Maria Cecília de Souza. **Múltiplas faces da violência contra a pessoa idosa**. Mais 60: Estudos sobre Envelhecimento; vol. 25; n.60, 2014. Disponível em: <Sesc São Paulo - Múltiplas faces da violência contra a pessoa idosa - Revistas - Online>. Acesso em: 24 de nov. de 2024.

MULLER, Eliane Fransieli. **Envelhecimento e responsabilização da família na proteção ao idoso**: reflexões sobre direito e justiça. ENPESS, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br>>. Acesso em: 21 de jan. de 2025.

NÓBREGA, Otávio de Tolêdo. **Idoso frágil ou vulnerável?** **UnB Notícias**, 13 de maio de 2024. Disponível em: <UnB Notícias - Idoso frágil ou vulnerável?>. Acesso em: 18 de out. de 2024.

OLDER adults and population aging statistics. **StratCan**, 2023. Disponível em: <https://www.statcan.gc.ca/en/subjects-start/older_adults_and_population_aging>. Acesso em: 20 de out. de 2024.

PAINEL de dados. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania (2023; 2024). Disponível em: <<https://www.gov.br/mdh/pt-br/ondh/painel-de-dados>>. Acesso em: 23 de ago. de 2024.

Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde. Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais; CFESS; Brasília, 2010. Disponível em: <Parametros_para_a_Atuação_de_Assistentes_Sociais_na_Saude.pdf>. Acesso em: 06 de jan. de 2025.

PLANO de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa. Subsecretaria de Direitos Humanos. Presidência da República, Brasília; 2005. Disponível em: <plano_acao_enfrentamento_violencia_idoso.pdf>. Acesso em: 10 de jul. de 2014.

RAMOS, José Lúcio; MENEZES, Maria do Rosário; MEIRA, Edméia Campos. **Idosos que moram sozinhos: desafios e potencialidades do cotidiano**. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 24, p. 43–54, 2010. Disponível em: < IDOSOS QUE MORAM SOZINHOS: DESAFIOS E POTENCIALIDADES DO COTIDIANO | Revista Baiana de Enfermagem >. Acesso em: 12 de jan. de 2025.

RODRIGUES, Renata C. dos Santos; MONTEIRO, Gleicy K. N. de Araújo; DANTAS, Ana M. Nóbrega; BESERRA, Patrícia J. Fernandes; MORAIS, Ronei Marcos de; SOUTO, Rafaella Queiroga. **Elder abuse: a conceptual analysis**. Rev Bras Enferm, 2023.

RODRIGUES, Tatiane Daby de Fatima Faria; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; SANTOS, Josely Alves dos. **As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação**. Revista Prima; V.2, n.1. São Paulo, 2021.

ROSSETTO, Caroline; *et al.* **Causas de internação hospitalar e óbito em idosos brasileiros entre 2005 e 2015**. Revista Gaúcha de Enfermagem, 2019. Disponível em: < Causas de internação hospitalar e óbito em idosos brasileiros entre 2005 e 2015 | Revista Gaúcha de Enfermagem>. Acesso em: 10 de jan. de 2025.

SILVA, Cileuza Alves Moreira; ALMEIDA, Andréia. **A importância da família no cuidado ao idoso**. Faculdades Integradas “Antonio Eufrásio de Toledo”, v.5, nº5, 2011. Disponível em: < A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO CUIDADO AO IDOSO | Silva | SEMINÁRIO INTEGRADO - ISSN 1983-0602 >, Acesso em: 27 de dez. de 2024.

SILVA, Glênio Oliveira da; OLIVEIRA, Guilherme Saramago de; SILVA, Michele Maria da. **Estudo de caso único:** uma estratégia de pesquisa. Revista Prisma, v. 2, n. 1, p. 78-90, 2021. Disponível em: < ESTUDO DE CASO ÚNICO: UMA ESTRATÉGIA DE PESQUISA | Revista Prisma>. Acesso em: 20 de jan. de 2025.

SILVA, Pedro Victor de Carvalho; SILVA, Caléo Moisés Pinto da; SILVEIRA, Edilene Aparecida Araujo da. **A família e o cuidado de pessoas idosas com doença de Alzheimer:** revisão de escopo. Escola Anna Nery, 2023. Disponível em: < SciELO Brasil - A família e o cuidado de pessoas idosas com doença de Alzheimer: revisão de escopo A família e o cuidado de pessoas idosas com doença de Alzheimer: revisão de escopo>. Acesso em: 07 de jan. de 2025.

SOARES, Jefferson da Silva. *et al.* **Violência contra pessoas idosas atendidas em instituições hospitalares:** estudo transversal em dois municípios da Paraíba. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol, 2024. Disponível em: <SciELO Brasil - Violência contra pessoas idosas atendidas em instituições hospitalares: estudo transversal em dois municípios da Paraíba Violência contra pessoas idosas atendidas em instituições hospitalares: estudo transversal em dois municípios da Paraíba>. Acesso em: 07 de dez. de 2024.

TEIXEIRA, Ilka Nicéia D'Aquino Oliveira; GUARIENTO, Maria Elena. **Biologia do envelhecimento:** teoria, mecanismos e perspectivas. Ciência & Saúde Coletiva, 2010. Disponível em: < SciELO Brasil - Biologia do envelhecimento: teorias, mecanismos e perspectivas Biologia do envelhecimento: teorias, mecanismos e perspectivas >. Acesso em: 03 de ago. de 2024.

TELLES, V. da S. **Questão social:** afinal do que se trata? São Paulo em Perspectiva, v. 10, n. 4, p. 85-95, 1996. Disponível em: < TELLES, Vera. Questão Social - Afinal, Do Que Se Trata. | PDF | Economia | Sociologia >. Acesso em: 06 de jan. de 2025.

VALENTIN, Alice Estefaniak. **Abandono parental de idosos em unidade hospitalar:** A intervenção do serviço social. Evento Internacional de Iniciação Científica, 2022. Disponível em: < ABANDONO-PARENTAL-DE-IDOSOS-EM-UNIDADE-HOSPITALAR-A-intervencao-do-servico-social.pdf>. Acesso em: 03 de jan. de 2025.

World Social Report 2023: leaving no one behind in an ageing world. United Nations. Department of Economic and Social Affairs, 2023. Disponível em: < World Social Report 2023: Leaving No One Behind In An Ageing World | DESA Publications>. Acesso em: 10 de maio de 2024.

APÊNDICES



INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

Apêndice I - Roteiro para coleta de dados

Idade:

Gênero:

1- Internação hospitalar

Tempo de internação hospitalar na unidade:

O idoso foi acompanhado por familiares e/ou amigos durante a internação? Se sim, qual é o grau de parentesco?

O idoso foi acompanhado por cuidadores particulares ou de ILPI durante a internação?

O idoso esteve desacompanhado durante a internação?

2- Dinâmica sociofamiliar e comunitária

Possui rede de apoio familiar e/ou comunitária?

Reside com familiares ou sozinho? Se reside com familiares, quantos são e qual é o grau de parentesco?

Reside em ILPI? Se sim, pública ou particular?

3- Perfil socioeconômico

Vínculo empregatício/ocupação do idoso:

Vínculo empregatício/ocupação dos familiares:

Familiares ou idoso recebem benefícios socioassistenciais? Se sim, quais?

Apêndice II - Carta de Anuência Para Realização de Pesquisa



INSTITUTO DE CIENCIAS HUMANAS

DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

CARTA DE ANUÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA

Senhor (a) _____

Por meio desta eu, Maria Rita Dias Vieira, estudante em Serviço Social na Universidade de Brasília – UNB, informo a realização da pesquisa PESSOA IDOSA: aspectos socioeconômicos e suas implicações nos cuidados. Na oportunidade respeitosamente, solicito autorização para que se realize a pesquisa com coleta de dados com roteiro previamente elaborado sobre registros de janeiro de 2022 a dezembro de 2024 para estudo de caso. Fica esclarecido que o nome a quem pertencem as respectivas documentações serão mantidos sob absoluto sigilo.

Haverá divulgação desses resultados e suas respectivas conclusões à instituição, em forma de pesquisa, preservando sigilo e ética, conforme Carta de Anuência que, se autorizada a pesquisa, será assinado por representante da instituição. Fica esclarecido que tal de autorização é uma pré-condição para prosseguimento desta pesquisa.

Fica agradecida desde já vossa compreensão e colaboração no processo de desenvolvimento desta pesquisa científica na referida instituição. Maiores esclarecimentos podem ser obtidos na coordenação de Graduação em Serviço Social pelo número (61) 3107-7565 ou diretamente na pessoa da orientadora Prof^a. Mestra. Maria de Fátima dos Santos Silva pelo e-mail:maria.fatima@unb.br Lattes:<http://lattes.cnpq.br/047828899665155>.

Atenciosamente,

Prof^a. Mestra. Maria de Fátima dos Santos Silva

Orientadora do PTCC e TCC – Matrícula: 3330202

Departamento de Serviço Social

ICH/SER/UnB

Pesquisadora Maria Rita Dias Vieira