



## **VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DOS IDOSOS: um estudo na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Araguanã-MA**

### **VIOLATION OF ELDERLY RIGHTS: a study at the Basic Health Unit (UBS) of Araguanã-MA**

Raiana Nunes dos Santos<sup>1</sup>  
Dani Rudnicki<sup>2</sup>

#### **RESUMO**

O envelhecimento é um fenômeno natural e inevitável, presente na humanidade desde sua origem. A Lei 10.741/2003, conhecida como Estatuto do Idoso, estabelece direitos e garantias para pessoas com 60 anos ou mais no Brasil. Recentemente, houve um aumento significativo nas denúncias de violência e abandono de idosos, correlacionado à maior visibilidade e acessibilidade dos canais de denúncia, como o Disque 100, além de uma crescente conscientização social sobre os direitos dos idosos. Este estudo tem como objetivo analisar as violações de direitos da pessoa idosa na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Araguanã-MA, considerando as perspectivas jurídicas e sociais, para identificar fatores que contribuem para essas violações e propor estratégias de intervenção. A metodologia do projeto foi elaborada para compreender as violações e sugerir soluções efetivas. Os resultados destacam a importância de uma intervenção planejada e fundamentada, evidenciando formas de violência, como negligência, abuso emocional, violência física, psicológica e financeira. Além disso, foi identificado que essas violências estão frequentemente ligadas à fragilidade das redes de apoio familiar e social, o que reforça a necessidade de políticas públicas que garantam os direitos dessa população.

**Palavras-chave:** Violação de direitos; idosos; intervenção; saúde.

## **1 INTRODUÇÃO**

O processo de envelhecimento é um fenômeno natural e inevitável, que acompanha a humanidade desde o início de sua existência. No entanto, Viegas e Barros (2016) explicam que ao longo da história, o envelhecer foi revestido de diferentes concepções, mitos, verdades, crenças e medos, variando amplamente entre diferentes culturas e épocas.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso de Serviço Social da Universidade La Salle - Unilasalle, matriculada na disciplina de Trabalho de Conclusão I, sob a orientação do professor Dani Rudnicki, E-mail: dani.rudnicki@unilasalle.edu.com.br. Data de entrega:

<sup>2</sup> Docente do Curso de Serviço Social na Universidade La Salle. Doutorado em Sociologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil (2007). E-mail: dani.rudnicki@unilasalle.edu.com.br

Em algumas culturas, especialmente as de raízes orientais e indígenas, o envelhecimento é visto com grande respeito, uma vez que os idosos são frequentemente associados à sabedoria, experiência e liderança, sendo valorizados como fontes de conhecimento e orientadores para as gerações mais jovens (Maria et al., 2022; Com Ciência, 2002). Nesses contextos, a velhice é percebida como uma fase de grande importância, onde os mais velhos ocupam posições centrais na manutenção das tradições e da coesão comunitária.

Segundo a União Nacional dos Legisladores e Legislativos Estaduais (UNALE), em 2023, o número de denúncias de abandono de idosos aumentou drasticamente em 855%, conforme dados divulgados pelo Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. Entre janeiro e maio, foram registrados quase 20.000 casos, comparados a apenas 2.092 no mesmo período de 2022.

Não obstante, nos primeiros três meses de 2024, foram registradas mais de 42 mil denúncias de violações contra pessoas idosas, segundo a Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (ONDH, 2024). As principais violações incluem negligência (17,51%), exposição de risco à saúde (14,68%), tortura psíquica (12,89%), maus-tratos (12,20%) e violência patrimonial (5,72%).

O aumento expressivo das denúncias de abandono e outros tipos de violência contra idosos evidenciam um agravamento da vulnerabilidade dessa população, seja dentro de suas casas ou em instituições. Esse cenário exige uma maior conscientização, políticas públicas eficazes e a presença de profissionais capacitados para intervir rapidamente e proteger os direitos dos idosos, reforçando a necessidade de atenção a essa questão social.

O Estatuto do Idoso previsto na Lei 10.741/2003 (Brasil, 2023) é uma legislação brasileira que estabelece direitos e garantias às pessoas com 60 anos ou mais. Diante do aumento significativo das denúncias de violência contra idosos, ele ganha ainda mais relevância como uma ferramenta de proteção. No entanto, os dados recentes indicam que, apesar de sua existência, muitos direitos previstos no estatuto ainda estão sendo violados, o que destaca a necessidade de uma aplicação mais rigorosa e de políticas complementares para garantir sua efetividade.

O Estatuto do Idoso prevê várias garantias e proteções para evitar os tipos de violação que têm crescido em 2024, como negligência e violência. Não obstante, os desafios estão na efetividade da aplicação da lei, na fiscalização e na conscientização da

sociedade sobre os direitos dos idosos, além de ampliar o suporte às famílias para evitar que situações de abuso continuem acontecendo.

O presente trabalho é baseado nos dados coletados e nas experiências vividas através dos estágios I e II do curso de Serviço Social, com atividades desenvolvidas na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Araguañã-MA. A pesquisa realizou uma contextualização do espaço socioinstitucional da UBS, um local de fundamental importância para o desenvolvimento de ações de saúde e promoção da qualidade de vida dos usuários e suas famílias. O Serviço Social tem um papel de atuação de suma importância nesse ambiente, garantindo o acesso a direitos e serviços de saúde, além de contribuir para a construção de políticas públicas voltadas ao bem-estar social.

Diante desse cenário, surge o seguinte problema de pesquisa: Quais são os principais fatores que contribuem para a persistência e o agravamento das violações de direitos da pessoa idosa no Brasil, e de que maneira as perspectivas jurídicas e sociais podem ser articuladas para promover uma proteção mais eficaz dessa população? Essa questão busca entender tanto as causas das violações, quanto como as ações jurídicas e sociais podem ser aprimoradas para garantir um envelhecimento mais digno e protegido.

Foram elaboradas três hipóteses relacionadas ao tema das violações de direitos da pessoa idosa baseada nos dados anteriormente citados: a) o aumento significativo nas denúncias de violência e abandono de idosos está correlacionado à maior visibilidade e acessibilidade dos canais de denúncia, como o Disque 100, além de uma crescente conscientização social sobre os direitos dos idosos; b) a crescente vulnerabilidade socioeconômica das famílias é um fator determinante para o aumento das violações de direitos dos idosos, pois muitas famílias enfrentam dificuldades financeiras que afetam a capacidade de cuidar adequadamente de seus membros mais velhos e; c) falta de formação e capacitação adequada dos cuidadores e profissionais que atuam na área de assistência a idosos contribui para a perpetuação de abusos e negligências, uma vez que esses profissionais podem não estar plenamente cientes dos direitos dos idosos ou das melhores práticas de cuidado.

A justificativa do tema reside no papel do Serviço Social em garantir o acesso a direitos e em promover a melhoria das condições de vida, especialmente dentro das unidades de saúde que atendem populações vulneráveis. Assim, este estudo pretende trazer reflexões sobre a importância da formação prática no Serviço Social, destacando a contribuição do estágio para o desenvolvimento de um olhar crítico e responsável, essencial para a atuação em UBS e outros espaços socioinstitucionais.

Por conseguinte, o principal objetivo dessa pesquisa é analisar as violações de direitos da pessoa idosa no contexto dos casos recebidos na UBS de Araguañã, sob as perspectivas jurídicas e sociais, a fim de identificar os principais fatores que contribuem para essas violações e propor estratégias de intervenção para a proteção e garantia dos direitos dessa população. Dessa forma, os objetivos específicos são: investigar as principais formas de violência e violação de direitos contra a pessoa idosa com base em dados recentes e estudos de caso; avaliar o arcabouço jurídico brasileiro voltado à proteção dos direitos da pessoa idosa, incluindo o Estatuto do Idoso; propor medidas de sensibilização social e políticas públicas que promovam a conscientização sobre o envelhecimento digno, a responsabilização de agressores e a proteção integral da pessoa idosa.

A metodologia do projeto de intervenção está intimamente relacionada aos objetivos da pesquisa, pois foi elaborada para fornecer a compreensão das violações de direitos da pessoa idosa e propor soluções efetivas. Dessa maneira, ela é baseada em uma abordagem qualitativa e multimétodo, que segundo Ferreira (2015), busca compreender as experiências dos participantes a partir do contexto social. Foram selecionadas 10 famílias que utilizam os serviços da UBS e essa escolha foi baseada em critérios que incluíram a vulnerabilidade social e a experiência de violações de direitos. No ponto de vista dos métodos, trata-se de um estudo de caso, que conforme Silva e Freitas (2019) é uma abordagem de pesquisa que se destaca por sua flexibilidade e adaptabilidade, permitindo ao pesquisador explorar um fenômeno em profundidade dentro de seu contexto real. Do ponto de vista dos objetivos, seguem caráter exploratório, descritivos e intervencionistas.

Além disso, para a coleta de dados foi realizada entrevistas semiestruturadas com membros das famílias selecionadas, buscando compreender suas vivências e percepções sobre os direitos dos idosos. As entrevistas foram gravadas, com o consentimento dos participantes, e transcritas para análise posteriormente. Foram organizadas rodas de conversa com as famílias e outros membros da comunidade, proporcionando um espaço para discussão coletiva sobre as violações de direitos e possíveis soluções, uma vez que essas rodas fomentaram a troca de experiências e a reflexão sobre a importância do envelhecimento digno.

A observação participante foi realizada nas atividades da UBS, permitindo uma compreensão contextual das interações e relações entre os idosos, suas famílias e os profissionais de saúde. Para complementar, as visitas domiciliares foram conduzidas por

uma equipe composta pela supervisora de campo e um psicólogo, permitindo um entendimento mais profundo das condições de vida e das relações familiares. Durante essas visitas, também foram coletadas informações sobre a dinâmica familiar e possíveis situações de risco.

## **2 CAPÍTULO 1: ATUAÇÃO, CONTRIBUIÇÃO E IMPORTÂNCIA DO ASSISTENTE SOCIAL**

As atribuições e competências dos assistentes sociais, tanto na saúde quanto em outros espaços ocupacionais, são orientadas pelo Código de Ética Profissional (Brasil, 1993a) e pela Lei de Regulamentação da Profissão (Brasil, 1993b). Os direitos assegurados incluem a defesa das prerrogativas profissionais, livre exercício das atividades, participação em políticas sociais, sigilo profissional, e aprimoramento contínuo, entre outros. Os deveres incluem o desempenho com responsabilidade, uso do registro no Conselho Regional e abstenção de práticas repressivas.

Silva (2015) aborda a evolução dos direitos dos idosos no Brasil e a importância dos movimentos sociais e do Serviço Social para a proteção desse grupo. A luta pelos direitos dos idosos ganhou força no país em dois momentos cruciais: o pós-1930, com a introdução de direitos trabalhistas e previdenciários, e a Constituição de 1988, que expandiu o sistema de seguridade social, impulsionada pela sociedade civil e organizações científicas.

Nos anos 1960, surgiram importantes entidades, como a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) e iniciativas do SESC, que focavam na assistência e inclusão dos idosos. A partir dos anos 1980, outras organizações, como a Associação Cearense Pró-Idosos (ACEPI) e a Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas (COBAP) (Siqueira, 2014), intensificaram o diálogo com o governo, promovendo uma melhor compreensão das necessidades dos idosos e influenciando a criação de políticas públicas importantes, como a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso.

O papel do assistente social na área da saúde é fundamental para promover a equidade, o bem-estar e a garantia de direitos dos indivíduos, especialmente aqueles em situação de vulnerabilidade social (Santos; Almeida, 2023). O processo de seleção para o cargo de assistente social em instituições de saúde, conforme os critérios apresentados, elucida a necessidade de profissionais capacitados técnica e humanamente, capazes de lidar com a complexidade do atendimento social no contexto da saúde pública.

O primeiro ponto a ser destacado é a formação acadêmica e o registro profissional exigidos, que são essenciais para garantir que o assistente social tenha os conhecimentos teóricos e práticos necessários para atuar de maneira ética e eficiente. A experiência relevante e o conhecimento técnico na área da saúde complementam esse perfil, assegurando que o profissional compreenda a dinâmica do sistema de saúde e as necessidades específicas de seus usuários. Nesse sentido, a atuação do assistente social vai além do atendimento burocrático, sendo uma ponte vital entre os pacientes e os recursos sociais disponíveis, como benefícios, programas de assistência e serviços de apoio.

Além disso, as habilidades interpessoais e de comunicação são igualmente cruciais para que o assistente social possa mediar e resolver conflitos, bem como fornecer aconselhamento e suporte emocional de maneira sensível e acolhedora. Assim, vê-se a necessidade de um olhar humano e empático, características intrínsecas ao trabalho social. A ética profissional, por sua vez, deve guiar todas as ações do assistente social, garantindo o respeito à dignidade e aos direitos dos usuários, independentemente de sua condição social, econômica ou de saúde.

As responsabilidades do assistente social, como a avaliação das necessidades sociais dos usuários, o planejamento de intervenções e a documentação de casos, refletem a amplitude e a complexidade do cargo. O profissional é uma peça-chave na equipe multidisciplinar de saúde, contribuindo com sua expertise para a elaboração de estratégias que melhorem a qualidade de vida dos pacientes e suas famílias. A colaboração com outros profissionais da saúde permite uma abordagem mais integrada e eficaz, que contempla não apenas as condições físicas dos pacientes, mas também seus contextos sociais e emocionais.

É relevante discutir sobre o uso de ferramentas como, por exemplo, visitas domiciliares, orientações e estudo de caso evidencia o trabalho proativo do assistente social na busca pela garantia de direitos e bem-estar dos usuários. Essas atividades, muitas vezes realizadas fora do ambiente da UBS, são essenciais para alcançar aqueles que estão em situações de maior vulnerabilidade, garantindo que tenham acesso aos serviços e ao suporte de que necessitam.

O assistente social na área da saúde desempenha um papel estratégico na promoção da justiça social e na proteção dos direitos dos indivíduos, atuando de forma integrada com as equipes de saúde e utilizando um conjunto de habilidades e ferramentas para enfrentar desafios complexos. Dessa forma, entra-se no contexto do auxílio de idosos

que torna-se fundamental para garantir o acesso a direitos e promover o bem-estar dessa população, que muitas vezes enfrenta condições de vulnerabilidade. Assim, esse profissional desempenha um papel central na identificação e atendimento das necessidades sociais, além de atuar como mediador entre os idosos, suas famílias e os serviços disponíveis no sistema de saúde e na rede de proteção social.

Para Sardinha e Amorim (2019), o assistente social avalia a situação socioeconômica dos idosos para entender suas condições de vida, acesso a serviços públicos e a rede de apoio familiar, buscando soluções para dificuldades como a falta de renda, moradia inadequada, ou isolamento social. Ao identificar as demandas, o profissional oferece orientações sobre direitos e benefícios, como o acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), aposentadoria, programas sociais e cuidados específicos. Também encaminha os idosos para outros serviços especializados, como cuidados médicos, psicológicos ou fisioterápicos.

Não obstante, ainda pode-se citar que o assistente social proporciona acolhimento e suporte emocional aos idosos (Mota, 2016), que muitas vezes enfrentam sentimentos de solidão (Santos, 2015), perda de autonomia (Rodrigues, 2024) e ansiedade relacionada à saúde. Esse suporte contribui para a promoção de uma melhor qualidade de vida e fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

Em casos de idosos acamados ou com dificuldades de locomoção, o assistente social também pode realizar visitas domiciliares para garantir que esses usuários tenham acompanhamento contínuo e acesso aos serviços da UBS (Costa; Pádua; Alvarenga, 2016). E não somente isso, mas ele também atua em conjunto com outros profissionais da saúde, como médicos, enfermeiros, psicólogos e fisioterapeutas, para promover um atendimento integral e humanizado aos idosos.

Por fim, o profissional pode organizar atividades coletivas, como grupos de convivência e oficinas, voltadas ao fortalecimento de vínculos e à promoção do envelhecimento ativo, isso pode ser evidenciado no decorrer dessa pesquisa de intervenção, pois essas iniciativas contribuem para a inclusão social dos idosos e para a melhoria de sua saúde mental.

### **3 CAPÍTULO 2: ESTRUTURA E ATENDIMENTO NA UBS**

Neste capítulo, descreve-se o funcionamento da UBS onde ocorreu o estudo, incluindo os serviços prestados e a atuação dos profissionais (assistente social, psicólogo, fisioterapeuta etc.). O foco se dá na análise de como o público idoso é atendido e se há

um acompanhamento regular por esses profissionais, com base nas informações recolhidas.

Além disso, é abordada a importância da UBS, destacando seu papel como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua função central na prevenção de doenças e promoção da saúde. A UBS, conforme a Secretaria de Saúde (2023), prioriza ações preventivas, como vacinação, acompanhamento de gestantes e controle de doenças crônicas, sendo o primeiro ponto de contato da população com o sistema de saúde.

A estrutura da UBS é organizada para otimizar o atendimento, com áreas específicas como triagem, consultórios médicos e odontológicos, além de setores para procedimentos diversos. Profissionais de diferentes áreas, como médicos, enfermeiros, psicólogos e assistentes sociais, trabalham de maneira integrada para oferecer cuidados primários e especializados.

### **3.1 Estrutura e Funcionamento**

Dentro do contexto da UBS e analisando a área de atuação, objetivos e finalidades desta, pode-se destacar o seu papel central como a porta de entrada do sistema de saúde pública, sendo a primeira referência para a população. Conforme a Secretaria de Saúde (2023), a UBS é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua função central é prevenir doenças, identificar riscos de saúde e oferecer tratamento inicial para condições menos complexas. Os profissionais da UBS, como médicos, enfermeiros, assistentes sociais e outros, trabalham de maneira integrada, priorizando ações preventivas, como: vacinação, acompanhamento de gestantes e crianças, controle de doenças crônicas, educação em saúde, entre outros.

Além de prestar cuidados primários, essas unidades desempenham uma função essencial no acompanhamento preventivo e na promoção da saúde, beneficiando indivíduos e suas famílias. As equipes de saúde da família e atenção básica, conforme explicam Barreto *et al.*, (2019), são compostas por profissionais multiprofissionais, como médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas, assistentes sociais, entre outros, que trabalham juntos para proporcionar um atendimento integral e de qualidade.

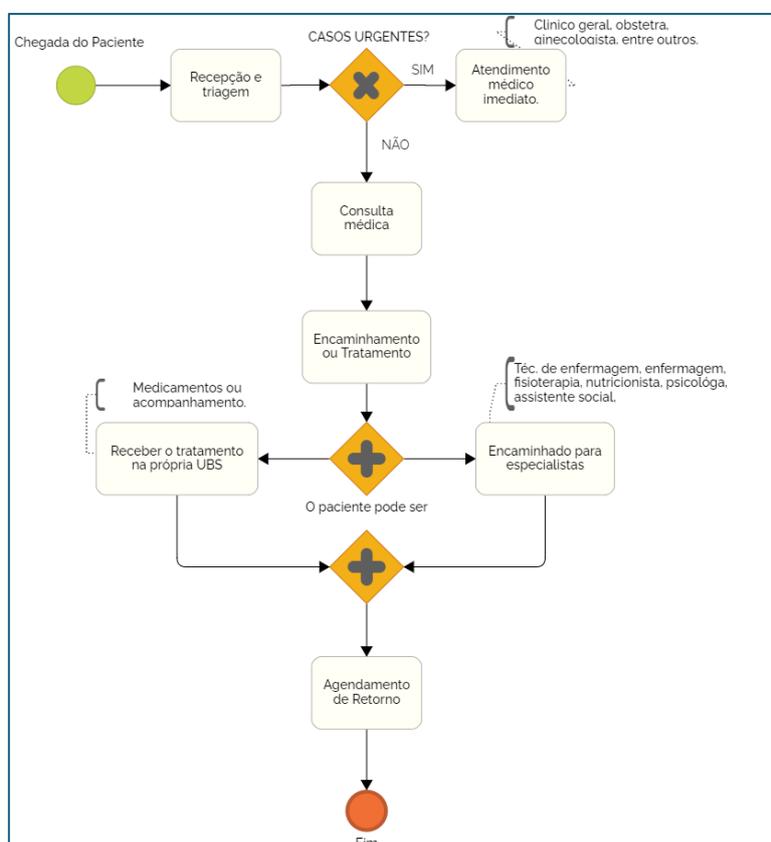
A estrutura geral da UBS é organizada para otimizar o atendimento, com recepção, sala de triagem, áreas especializadas como saúde bucal, ginecologia, clínico geral, além de um espaço destinado para procedimentos como vacinação, curativos e inalações. O fluxograma mostra como os atendimentos são organizados, facilitando o fluxo de pacientes entre diferentes áreas e profissionais.

O fluxograma (Figura 1) vem ilustrar o processo de acolhimento e atendimento de pacientes da UBS. Inicialmente, o paciente chega à unidade e é recebido na recepção, onde ocorre a triagem para identificar o motivo da consulta. Nesse momento, é verificado se o caso é urgente. Se for um caso urgente, o paciente é encaminhado para atendimento médico imediato, feito por profissionais como clínico geral, obstetra ou ginecologista, entre outros.

Se o caso não for urgente, o paciente segue para uma consulta médica regular, onde o profissional de saúde avalia a situação e decide o próximo passo. Dependendo da avaliação, o paciente pode ser encaminhado para especialistas, como fisioterapeutas, psicólogos ou assistentes sociais, ou pode receber tratamento na própria UBS, que pode incluir medicamentos ou acompanhamento por técnicos de enfermagem, enfermeiros ou outros profissionais.

Após o atendimento ou tratamento, o paciente pode agendar uma consulta de retorno para acompanhamento futuro, se necessário, encerrando assim o processo de atendimento. Dessa forma, o fluxo demonstra como a UBS organiza o acolhimento, prioriza os casos de urgência e distribui os pacientes conforme suas necessidades, garantindo atendimento integral e eficiente.

**Figura 1 - Fluxograma de atendimento na UBS**



Fonte: Próprio autor (2024)

A estrutura física da UBS conta com 15 salas, incluindo recepção, triagem, consultórios, farmácia e áreas administrativas, abrigando um total de 30 funcionários, entre médicos, enfermeiros, psicólogos, fisioterapeutas e demais profissionais. Essa equipe oferece uma variedade de serviços à população de Araguanã, como consultas médicas, curativos, vacinas, injeções, tratamento odontológico e encaminhamentos para especialistas.

A proposta da UBS de aproximar os serviços de saúde da população é uma estratégia para garantir acesso equitativo aos cuidados de saúde primária, mas desafios como falta de infraestrutura, longas filas e demora no agendamento de consultas em alguns locais indicam que nem sempre a proposta é plenamente atendida (Malvezzi, 2019).

No caso da UBS de Araguanã, viu-se que é uma estrutura organizada e com uma equipe multidisciplinar relativamente completa, o que indica que a unidade tem capacidade para atender de forma eficaz a população local. Contudo, seria interessante aprofundar a análise avaliando indicadores de satisfação dos usuários, tempo de espera para atendimento, e disponibilidade de recursos para comparar com a realidade de UBSs em outras partes do país.

A UBS é um elemento fundamental na estrutura do SUS, especialmente em localidades mais distantes de grandes centros urbanos. O fortalecimento dessas unidades, com recursos humanos e materiais adequados, é crucial para garantir o atendimento de qualidade e evitar a sobrecarga de hospitais com demandas básicas. A análise comparativa entre UBSs de diferentes estados revela tanto a uniformidade dos serviços básicos oferecidos quanto as desigualdades regionais no acesso e na qualidade do atendimento.

#### **4 CAPÍTULO 3: APRECIÇÃO CRÍTICA DOS SERVIÇOS OFERECIDOS NA UBS**

Neste capítulo abordou-se sobre avaliação crítica dos serviços oferecidos na UBS, levando em consideração a eficiência no atendimento das demandas que chegam à unidade, especialmente o atendimento ao público idoso. A análise trouxe suas impressões e observações sobre a qualidade dos serviços prestados.

Portanto, para realizar a apreciação crítica, é importante que se leve em consideração tanto as potencialidades quanto as limitações do sistema de saúde básico. A UBS de Araguanã consegue atender às demandas locais, não em sua totalidade, mas pode

enfrentar desafios similares a outras unidades em áreas menos desenvolvidas, como a dificuldade de manter profissionais especializados ou enfrentar a falta de recursos para a ampliação de serviços.

#### **4.1 Desafios no Processo de Intervenção e as Demandas do Serviço Social na UBS**

A atuação do Serviço Social nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) revela-se fundamental para a identificação e articulação das diversas expressões da questão social que impactam a população. No entanto, é inegável que os assistentes sociais enfrentam desafios significativos que comprometem a eficácia de suas intervenções (Sousa, 2024). Entre os principais obstáculos que se destacam, a execução de tarefas que não são atribuídas a este profissional, a falta de infraestrutura adequada e as limitações logísticas para o atendimento nas áreas rurais são especialmente preocupantes. Logo porque, esses desafios, além de dificultar a realização de um trabalho de qualidade, também desmotivam esses profissionais em um cenário que já exige uma alta carga emocional e um forte compromisso ético.

Outro ponto crítico observado no cotidiano dos assistentes sociais é a ausência de salas individuais para atendimentos, comprometendo a privacidade e o sigilo dos usuários. Santos e Manfroi (2015) apontam que a necessidade de compartilhar o espaço de trabalho com outros profissionais impede que os assistentes sociais ofereçam um atendimento mais eficaz e humanizado. Porém, esse ponto torna-se essencial para lidar com questões mais sensíveis dos próprios pacientes e usuários, como conflitos familiares e violações de direitos, principalmente no que tange à população idosa. Além disso, a dificuldade de transporte para realizar visitas domiciliares na zona rural impede um acompanhamento adequado dos usuários, dificultando a construção de vínculos e a identificação precisa das necessidades da comunidade.

Partindo desses achados, as principais demandas identificadas durante o estágio na UBS evidenciaram a presença de conflitos familiares, insegurança alimentar, problemas crônicos de saúde e violações de direitos contra pessoas idosas. Diante dessas realidades, o papel do assistente social será o de oferecer suporte aos usuários e suas famílias, assegurando que eles tenham conhecimento de seus direitos e deveres. Nesse sentido, a análise das situações apresentadas se torna crucial, pois permite que a equipe de trabalho democratize os estudos sobre a rede de serviços disponíveis e o perfil socioeconômico dos usuários.

A atuação do assistente social nas UBS é essencial e tem sido observada frequentemente na promoção da equidade no acesso à saúde, especialmente para as populações mais vulneráveis. Por meio da articulação de serviços sociais e da promoção de ações educativas, esse profissional busca garantir que todos tenham acesso às suas necessidades básicas. Contudo, para que essa missão se concretize, precisa-se que haja uma reavaliação das condições de trabalho e um investimento em infraestrutura adequada, visando facilitar o desempenho das atividades do assistente social.

Durante o estágio, foi realizada uma análise sobre as violências e violações de direitos que afetam os idosos, destacando a urgência de intervenções. Apesar da existência de legislações como o Estatuto do Idoso, o descumprimento de direitos se apresenta como uma realidade que demanda uma resposta firme do Serviço Social. Portanto, ações como reuniões, articulação com redes de apoio, realização de palestras e visitas domiciliares se tornam imprescindíveis para garantir que os direitos dos idosos sejam respeitados e que suas necessidades sejam atendidas.

Não obstante, os desafios enfrentados pelos assistentes sociais nas UBS refletem a complexidade do contexto social brasileiro, onde as desigualdades e as violações de direitos são persistentes (Freire, 2023). A superação desses desafios exige uma postura proativa e colaborativa, onde o assistente social busca resolver problemas imediatos enquanto se engaja na construção de um sistema de saúde mais justo e inclusivo. Somente por meio desse esforço conjunto será possível promover a dignidade e os direitos de todos os cidadãos, contribuindo assim para uma sociedade mais equitativa e solidária.

## **5 CAPÍTULO 4: ANÁLISE COMPARATIVA DOS DIREITOS E CUIDADOS DOS IDOSOS**

Este projeto de intervenção foi planejado para atender às necessidades dos idosos e suas famílias, focando especialmente no tema de violação de direitos.

No primeiro momento, foram analisados os prontuários dos usuários idosos, identificando as principais informações sobre cada família, como condições de saúde e ambiente domiciliar. Esse primeiro passo foi de suma importância para estabelecer um planejamento adequado para as futuras visitas e interações.

Em seguida, iniciou-se o contato com as famílias através de visitas domiciliares, apresentando o projeto e convidando-os para as rodas de conversa. A temática abordada foi "Violação de Direitos," com o objetivo de sensibilizar os participantes e introduzir o projeto. Na fase de reunião para definição de local e data dos encontros, houve uma reunião com a instituição para ajustar detalhes sobre o local e a logística dos encontros.

Ficou decidido que os encontros ocorrerão na UBS e nas visitas domiciliares, facilitando a participação dos idosos.

O próximo passo consistiu em dois encontros com rodas de conversa, iniciados com uma reflexão. Esta atividade teve como propósito engajar os idosos e ouvir suas experiências, promovendo um espaço de troca e acolhimento. Para encerrar o projeto, foram realizadas duas rodas de conversa focadas na avaliação do impacto da intervenção. Os idosos compartilharam suas percepções sobre os temas discutidos, o que ajudou a medir a eficácia do projeto e identificar pontos de melhoria.

Essas etapas foram desenhadas para facilitar a execução dos encontros e, conseqüentemente, precisavam se adaptar à realidade tanto da instituição, quanto dos participantes. Abaixo (Tabela 1) está o detalhamento das etapas do projeto, descrevendo atividades, objetivos específicos, período de execução, e responsáveis.

**Tabela 1** - Resumo do planejamento para os encontros durante o projeto de intervenção

<b>Etapa</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Descrição</b>	<b>Período</b>
<b>1</b>	Mapear as famílias	Estudo e análise dos prontuários dos usuários para compreensão da situação de cada família	Mar./2024
<b>2</b>	Fazer convites através de visitas domiciliares abordando o tema "Violação de Direitos"	Realização de uma visita domiciliar com roda de conversa para iniciar o diálogo com os idosos	Mar./2024
<b>3</b>	Ajuste do local e data dos encontros	Reunião com a instituição para definir a Unidade Básica de Saúde (UBS) e visitas domiciliares como locais de encontro	Abr./2024
<b>4</b>	Iniciar o encontro com reflexão e interação	Conduzir duas rodas de conversa, começando com uma reflexão inicial e promovendo a interação sobre o tema do projeto	Abr./2024
<b>5</b>	Avaliar os resultados alcançados	Realizar duas rodas de conversa com os idosos para discutir os resultados e o impacto do projeto	Mai./2024

Fonte: Próprio autor (2024)

O mapeamento das famílias dos usuários idosos foi uma etapa fundamental para o desenvolvimento do projeto de forma eficaz, pois ofereceu uma óptica completa das necessidades de saúde e do contexto familiar de cada idoso participante. Este mapeamento reuniu informações sociodemográficas essenciais, como local de residência, idade, local de atendimento, e observações relevantes sobre o estado de saúde de cada idoso (Tabela 2). Através desse levantamento, identificamos as necessidades específicas de cada idoso, incluindo tratamento médico, cuidados domiciliares, e apoio emocional.

**Tabela 2** - Informações sociodemográficas dos participantes do projeto.

<b>Família</b>	<b>Endereço</b>	<b>Idade</b>	<b>Local de atendimento</b>	<b>Observações pertinentes</b>
<b>Família 01</b>	Qd. Jericó	68	UBS	Tratamento para hemorroidas e pele.

<b>Família 02</b>	R. Herculano Pargas	72	Paciente acolhido por conhecidos	Necessidade de contato com familiares.
<b>Família 03</b>	B. Novo	69	UBS	Solicita ajuda devido a problemas com neto agressivo.
<b>Família 04</b>	R. Gov. Luis Rocha	82	Visita domiciliar	Paciente com derrame cerebral; recebe fraldas geriátricas.
<b>Família 05</b>	B. Angelim	66	UBS	Solicitação do BPC; impossibilitada de trabalhar devido à saúde.
<b>Família 06</b>	R. Faveira	71	Visita domiciliar	Reside sozinho; deficiente visual.
<b>Família 07</b>	Gov. Luís Rocha	70	Visita domiciliar	Acamada devido a problemas de saúde.
<b>Família 08</b>	B. Novo	59	UBS	Diagnóstico de diabetes.
<b>Família 09</b>	R. Benedito Leite	66	UBS	Hipertensa
<b>Família 10</b>	B. Novo	82	Visita domiciliar	Vítima de AVC.

Fonte: Próprio autor (2024)

Como já explicado anteriormente, 10 famílias foram atendidas, mas o foco foram os idosos. A média de idade dos idosos das famílias atendidas foi de 70,5 anos. As principais queixas encontradas foram:

a) Família 01: Busca tratamento para hemorroidas e problemas de pele na UBS. A demanda por cuidados específicos mostra que há uma necessidade de assistência médica regular para manter sua qualidade de vida e garantir o acompanhamento contínuo de suas condições de saúde. Carvalho (2014) discute a prevalência de negligência e abuso nos cuidados de saúde de idosos. A incúria em idosos é comum e frequentemente subnotificada e envolve uma série de ações que comprometem a integridade física e psicológica da pessoa idosa.

Os sinais dermatológicos, como lesões púrpuras, petéquias e queimaduras, podem indicar abuso ou omissão, mas também podem ser confundidos com problemas de saúde ou acidentes (Pinheiro, 2019). É função da equipe médica, principalmente o dermatologista, devido ao conhecimento especializado sobre a pele, distinguir entre lesões acidentais e intencionais, contribuindo para o diagnóstico preciso.

Vários fatores de risco aumentam a vulnerabilidade dos idosos à negligência, como idade avançada, sexo feminino, baixa renda e alterações cognitivas (Rabelo; Neri, 2015). No caso do idoso em questão, a idade era de 68 anos. Além disso, características do cuidador, como ser parente próximo ou cuidador principal, também influenciam.

Os profissionais de saúde enfrentam barreiras na identificação e denúncia desses casos, incluindo dificuldades em diferenciar entre abuso e negligência, limitações de recursos, e falta de diretrizes específicas. O conhecimento desses fatores e o treinamento adequado são essenciais para que os médicos possam superar os desafios éticos e práticos na denúncia de casos suspeitos, ajudando a melhorar a qualidade de vida dos idosos.

b) Família 02 e 06: Os idosos apresentavam a necessidade urgente de contato com familiares, um deles possui deficiência visual. Esta situação aponta uma situação vulnerabilidade social, já que o acolhimento por terceiros indica a fragilidade nos vínculos familiares ou falta de uma rede de suporte adequada.

O estudo de Simone de Beauvoir (1908-1986)<sup>3</sup> sobre a velhice, especialmente no livro “*A Velhice*” (1990), analisa a forma como a sociedade marginaliza as pessoas idosas, tratando a velhice como um tema velado, principalmente em relação às mulheres. Beauvoir observa que, historicamente, a velhice é tratada de modo desigual em relação a homens e mulheres. Enquanto a condição masculina na velhice tende a ser retratada e valorizada, a velhice feminina é muitas vezes silenciada ou retratada de maneira pejorativa. A filósofa destaca que o corpo feminino envelhecido é frequentemente associado à perda de seu valor social, pois a sociedade patriarcal vincula a identidade da mulher à sua capacidade reprodutiva e atração física.

A gerontologia, como campo de estudo sobre o envelhecimento, busca entender as diferentes adaptações dos idosos aos papéis sociais que perdem com o tempo. A disciplina inicialmente se dividiu entre duas teorias principais: a teoria da atividade, que sugere que os idosos permanecem mais felizes quando ativos, e a teoria do desengajamento, que defende o afastamento voluntário como forma de adaptação (Silva, 2022).

No entanto, ambas teorias foram criticadas por não levarem em conta as especificidades de gênero e as subjetividades de cada indivíduo, tratando a velhice como um processo homogêneo. Atualmente, dois modelos contrastantes dominam o debate sobre o envelhecimento. Um modelo retrata o idoso como dependente e a carga da

---

<sup>3</sup> Simone de Beauvoir (1908-1986) foi uma filósofa, escritora e feminista francesa, conhecida por seu papel central no existencialismo e no feminismo moderno. Nascida em Paris, estudou na Universidade de Sorbonne, onde conheceu Jean-Paul Sartre. Sua obra mais famosa, *O Segundo Sexo* (1949), analisa a opressão das mulheres e a construção social da feminilidade, tornando-se um marco do pensamento feminista. Além disso, escreveu romances, ensaios e memórias, abordando temas como liberdade e identidade. Beauvoir também se envolveu ativamente em causas sociais, incluindo direitos das mulheres e liberdade sexual. Seu legado permanece influente no pensamento contemporâneo sobre gênero.

família, enquanto o outro enfatiza a autonomia e a capacidade dos idosos de enfrentarem os desafios do dia a dia, quebrando estereótipos negativos (Souza, 2021).

Conforme Rolim (2021), a literatura frequentemente reforça os estereótipos negativos sobre a mulher idosa, retratando-a ora como um ser maligno, ora como uma figura dócil e subserviente – o que corrobora com as afirmações de Beauvoir. Autoras contemporâneas (Corrêa, 2023; Aboim, 2014), ao narrarem a perspectiva feminina sobre o envelhecimento, desafiam essas imagens e discutem temas como solidão e abandono.

c) Família 03: Dificuldades com um neto que apresenta comportamento agressivo. Essa situação evidencia uma questão familiar complexa, onde o apoio psicossocial pode ser necessário para mediar conflitos e fortalecer a segurança e bem-estar do idoso. Na pesquisa de Colussi et al. (2019), os participantes relataram experiências de violência, principalmente psicológica e financeira, muitas vezes oriundas de relações familiares difíceis. A violência contra idosos é um problema complexo, com raízes em preconceitos culturais que os desumanizam. Em muitos casos, os idosos continuam a cuidar de seus filhos e netos, invertendo os papéis esperados e essa dinâmica é frequentemente acompanhada de sofrimento físico e psicológico para os idosos, que se veem em situações de exploração e abandono.

Os dados do Disque 100, serviço da Ouvidoria Nacional de Direitos Humanos (Brasil, 2023), revelam a gravidade desse problema: só nos primeiros cinco meses de 2023, houve 47 mil denúncias e 282 mil registros de violações contra idosos. Os tipos mais frequentes de violência incluem: violência física e psicológica, com agressões que podem ser sutis e verbais, causando sofrimento e afetando a autoestima do idoso; negligência e abandono, muitas vezes cometidos por familiares ou instituições, impactando a saúde e o bem-estar do idoso; abuso financeiro e patrimonial, envolve exploração indevida de recursos financeiros e patrimônio sem consentimento do idoso e; discriminação e etarismo, atitudes preconceituosas que desvalorizam a pessoa pela idade.

A Defensoria Pública do Estado do Maranhão (DPE/MA) registrou 630 casos de violência contra idosos no ano passado, e 75 novos casos apenas em janeiro deste ano (Assembleia, 2024). Em uma entrevista Vinícius Goulart Reis, do Núcleo de Defesa do Idoso, apontou que essa violência ocorre frequentemente dentro do próprio ambiente familiar e inclui abusos psicológicos e patrimoniais. Segundo Reis, após a pandemia, o número de casos aumentou significativamente e que muitos ainda são subnotificados, o que implica dizer que o problema pode ser ainda maior do que os registros indicam. Ele

ressaltou que o Maranhão reflete a realidade nacional, onde houve um aumento de 60% nos casos de violência contra idosos.

A violência familiar, por sua natureza, é perpetrada por aqueles que se ama, o que gera um dilema emocional para as vítimas: como amar alguém que as agride? As manifestações de violência estão presentes no cotidiano, desde a educação dos filhos, onde castigos físicos são frequentemente confundidos com cuidado, até a glorificação midiática que associa a violência a atributos sociais (Witczak et al., 2016). Esse cenário é complicado pela compreensão da agressividade como resultado de processos educacionais que buscam controle e subordinação.

A complexidade da violência familiar é ainda mais evidenciada quando se considera que os maus-tratos aos idosos ocorrem em todas as camadas sociais e se intensificam em contextos de desorganização social e crises econômicas (Figueiredo et al., 2017). O abuso contra idosos é uma violação dos direitos humanos, gerando consequências como lesões, doenças, isolamento e desespero.

d) Família 04, 05, 07 e 10: Idosa que recebe visitas domiciliares devido a um derrame cerebral, além de fraldas geriátricas para seu conforto; outro caso é a condição de saúde que impede a idosa de trabalhar, houve uma solicitação para o Benefício de Prestação Continuada (BPC), essencial para garantir sua subsistência; uma está acamada com problemas de saúde delicados; por fim, uma idosa foi vítima de um AVC e recebe atendimento domiciliar; Pinheiro e Areosa (2018) abordam as políticas públicas para idosos no Brasil, enfatizando a importância do desenvolvimento de diretrizes que assegurem a dignidade da pessoa humana e os direitos sociais dessa população.

Essas políticas são fundamentais para a inclusão social dos idosos, assegurando que possam viver com dignidade e acesso a serviços essenciais, como saúde, cultura e habitação. Além disso, destacam o papel da sociedade na denúncia de violações aos direitos dos idosos, promovendo uma cultura de respeito e proteção.

Carlos e Pereira (2015) explicam que o AVC é um problema sério que impacta não apenas a saúde física, mas também a capacidade de comunicação e a autonomia dos idosos. A prevenção e o tratamento são essenciais para minimizar as consequências e ajudar na reabilitação, proporcionando um melhor suporte às pessoas afetadas. O tratamento precoce e a reabilitação adequada podem levar a uma melhor qualidade de vida e à recuperação de habilidades essenciais, permitindo que os idosos possam se reintegrar à sociedade e manter sua independência.

e) Família 08 e 09: uma idosa é diagnosticada com diabetes e recebe atendimento na UBS; a outra é hipertensa. A doença cardíaca hipertensiva, conforme explicam Carlos e Pereira (2015), resulta de anos de pressão arterial elevada, que pode levar a diversas complicações sérias. Entre os problemas associados à hipertensão, destacam-se o infarto e o AVC. Além disso, a hipertensão crônica pode afetar diretamente o músculo do coração, resultando na doença cardíaca hipertensiva. À medida que a condição se agrava, pode evoluir para insuficiência cardíaca, caracterizada por um coração dilatado e incapaz de bombear o sangue de forma eficaz. É importante ressaltar que existem outras causas que também podem levar à insuficiência cardíaca, além da hipertensão, mas essa relação entre pressão arterial elevada e problemas cardíacos sublinha a importância do monitoramento e controle da hipertensão para prevenir essas condições graves.

A discussão de Francisco et al. (2018) gira em torno da prevalência de hipertensão arterial e diabetes mellitus entre os idosos no Brasil, destacando que a taxa simultânea dessas condições é de 16,2%, variando entre as capitais. Embora existam estudos sobre a prevalência de doenças crônicas, a literatura nacional ainda carece de informações sobre a coexistência de hipertensão e diabetes. Outros estudos (Vitoi et al., 2015; Melo; Lima, 2020) mostraram um aumento rápido na prevalência dessas condições entre os idosos, especialmente a partir dos 50 anos.

Os fatores individuais que contribuem para a prevalência dessas doenças são influenciados por determinantes sociais como escolaridade e raça (Moura, 2021). As desigualdades nessas áreas refletem a falta de acesso a oportunidades, o que pode aumentar a vulnerabilidade dos idosos a desfechos de saúde desfavoráveis (Oliveira et al., 2023). Além disso, o tabagismo foi identificado como um fator inversamente associado à prevalência de ambas as condições, sugerindo que a cessação do tabaco deve ser priorizada entre os idosos.

Francisco et al. (2018) também destacam a importância de intervenções não farmacológicas, como dieta e atividade física, para o controle da hipertensão e do diabetes. As desigualdades regionais observadas na prevalência dessas doenças indicam que contextos socioeconômicos influenciam as taxas de morbidade, com áreas de maior IDH apresentando maior prevalência de doenças.

A diversidade de situações enfrentadas pelos idosos, desde condições de saúde crônicas e limitações físicas até aspectos sociais e familiares que afetam diretamente o bem-estar e a segurança apenas confirma a necessidade do apoio contínuo da equipe de

saúde, aliado a possíveis intervenções sociais, e que contribui significativamente para que essas necessidades sejam atendidas com cuidado e dignidade.

Dessa forma, essas informações orientaram a intervenção, garantindo que os idosos recebessem a atenção personalizada, especialmente aqueles que enfrentavam condições graves, como deficiência visual, AVC, diabetes e hipertensão, ou situações familiares delicadas, como os casos de acolhimento por conhecidos ou conflitos familiares. Cada situação é única e requer um tipo específico de suporte, seja através de consultas médicas, visitas domiciliares ou encaminhamentos para benefícios sociais, como o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Além disso, o mapeamento facilita a comunicação com familiares e conhecidos, fundamental para casos em que há a necessidade de maior acompanhamento.

### **5.1 A avaliação do Projeto de Intervenção**

A avaliação do projeto de intervenção com idosos, focando na violação de direitos e fortalecimento de vínculos familiares, utilizou indicadores de eficácia, eficiência e efetividade para medir o impacto das ações implementadas. A eficácia foi medida pela capacidade do projeto de cumprir com os objetivos planejados, isto é, de realizar as atividades conforme definido. Para garantir isso, foi elaborado um planejamento que incluiu a realização de seis rodas de conversa com os idosos, que foram bem-sucedidas.

Esses encontros trataram de temas sensíveis e relevantes, como a violação de direitos, de forma participativa e informativa, o que permitiu uma troca de experiências entre os idosos. A resposta positiva dos participantes, manifestada durante as rodas de conversa, mostrou que o projeto alcançou o resultado esperado: conscientizar os idosos sobre seus direitos e promover um ambiente seguro para discussões sobre temas importantes para sua qualidade de vida.

A eficiência do projeto foi avaliada com base na execução das intervenções planejadas, garantindo o uso otimizado dos recursos e o cumprimento das atividades no tempo previsto. O projeto se manteve dentro dos prazos e aproveitou ao máximo as ferramentas disponíveis para atender os idosos, como visitas domiciliares e encontros na Unidade Básica de Saúde. Com o uso eficiente de recursos, todas as intervenções foram concluídas conforme o cronograma, sem desperdícios de tempo ou materiais. A realização pontual de cada etapa garantiu o bom andamento das atividades e reforçou o comprometimento com os objetivos estabelecidos.

A efetividade, que mede o impacto real do projeto sobre os participantes, foi observada através do *feedback* direto da supervisora e dos próprios idosos. O projeto foi elogiado por abordar a questão da violação de direitos de forma significativa e acessível, fortalecendo o entendimento dos idosos sobre suas proteções legais e melhorando o bem-estar deles. Um dos principais resultados foi o fortalecimento dos vínculos familiares, pois muitos idosos relataram se sentir mais amparados e respeitados em seu dia a dia. Além disso, a instituição responsável reconheceu o valor do projeto e decidiu continuar com as rodas de conversa, sinalizando a continuidade do apoio e a manutenção de um ambiente de conscientização e inclusão para os idosos.

A eficácia, eficiência e efetividade do projeto foram comprovadas com base em registros e documentos que atestam a participação e o engajamento dos idosos. As listas de presença, fichas de frequência e fichas de avaliação fornecem dados concretos sobre a adesão dos participantes e o impacto das atividades. Esses documentos servem como evidências de que os objetivos do projeto foram atingidos, com uma adesão significativa e resultados positivos tanto para os idosos quanto para a instituição.

Em resumo, a avaliação do projeto mostrou que a iniciativa planejada contribuiu significativamente para o bem-estar dos idosos participantes e para a conscientização sobre seus direitos, promovendo um ambiente de apoio e diálogo. Os resultados mostraram que a continuidade dessas atividades trará benefícios contínuos para os idosos, contribuindo para um envelhecimento mais ativo e informado.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A análise realizada durante esse estudo trouxe à tona a relevância da intervenção planejada, que se propôs a abordar a violação de direitos dessa população vulnerável. As etapas delineadas no projeto demonstraram-se eficazes em atingir os objetivos estabelecidos, proporcionando uma compreensão mais aprofundada das necessidades dos idosos e suas famílias.

As evidências coletadas durante o projeto, incluindo as informações sociodemográficas dos participantes e as discussões nas rodas de conversa, confirmaram a presença de várias formas de violação de direitos, como negligência, abuso emocional e isolamento social, condições na qual, somadas à fragilidade das redes de apoio familiar e social, ressaltam a necessidade de políticas públicas robustas e direcionadas à proteção dos idosos.

O trabalho do assistente social não se limita ao atendimento burocrático, mas inclui a mediação de conflitos, o acolhimento emocional e o planejamento de intervenções personalizadas e, quando acontece a integração com equipes multidisciplinares e o uso de ferramentas como visitas domiciliares as estratégias se tornam mais eficazes para enfrentar as complexidades das demandas sociais.

Utilizando dados recentes e os próprios idosos participantes, a pesquisa identificou os tipos de violência mais frequentes contra idosos, como a violência física, psicológica, financeira e a negligência. Esse levantamento foi fundamental para caracterizar as formas de violação e compreender os contextos em que ocorrem, o que contribuiu para o alcance do objetivo de mapear as principais formas de violência.

Assim, a promoção da justiça social e o fortalecimento da rede de proteção, especialmente para esses grupos vulneráveis demonstram a evolução das políticas públicas voltadas para essa população, oferecendo um contexto relevante para a compreensão do papel do assistente social.

O estudo também abordou o Estatuto do Idoso e as legislações associadas para avaliar a efetividade e os desafios na aplicação dos direitos garantidos legalmente à pessoa idosa, em especial aos participantes da pesquisa, que permitiu identificar lacunas e pontos de melhoria nas leis e políticas públicas vigentes, permitindo uma reflexão crítica e uma compreensão prática dos mecanismos jurídicos disponíveis. Isso respondeu ao objetivo de avaliar a legislação e compreender sua eficácia no contexto local.

Deve-se levar em consideração também, o fortalecimento das UBSs, com investimentos em infraestrutura e recursos humanos, sendo essencial para ampliar o acesso à saúde básica e reduzir a sobrecarga de hospitais. No entanto, sobre esse ponto, estudos futuros podem aprofundar a análise de indicadores de satisfação dos usuários e comparações entre diferentes unidades, mostrando as desigualdades regionais e promovendo estratégias para atender às necessidades da população.

A análise dos serviços oferecidos na UBS de Araguanã-MA evidenciou a relevância e os desafios enfrentados no atendimento à população, especialmente aos idosos, um grupo frequentemente exposto a situações de vulnerabilidade. Embora a UBS cumpra parcialmente seu papel como porta de entrada do SUS, foram identificadas limitações estruturais e logísticas que comprometem a eficiência e qualidade dos serviços prestados.

Assim, entende-se que o papel do assistente social revelou-se indispensável, principalmente na identificação e no enfrentamento das expressões da questão social,

como conflitos familiares, insegurança alimentar e violações de direitos. No entanto, a ausência de infraestrutura adequada, como salas individuais e transporte para visitas domiciliares, prejudica o atendimento humanizado e integral, dificultando intervenções que demandam sigilo e acompanhamento mais próximo.

A partir dos dados coletados e da análise dos casos, foram elaboradas propostas de medidas para promover o respeito ao idoso, incluindo campanhas de sensibilização e estratégias de conscientização para familiares, cuidadores e profissionais da saúde. As propostas de políticas públicas foram desenhadas com foco na responsabilidade de agressores e na promoção de um envelhecimento digno e protegido. Essas recomendações contribuem para o alcance do objetivo de propor intervenções e estratégias para a proteção integral dos idosos.

A análise dos prontuários foi fundamental para identificar as demandas específicas de saúde e apoio social, possibilitando um planejamento individualizado. As visitas domiciliares e as rodas de conversa não apenas ampliaram o engajamento, mas também permitiram a troca de experiências, sensibilização dos participantes e fortalecimento das redes de suporte.

Dessa forma, a pesquisa conseguiu integrar a análise dos dados empíricos coletados, o estudo crítico do marco legal e a criação de propostas de intervenção, cumprindo integralmente os objetivos estabelecidos. Em suma, o projeto de intervenção atendeu aos objetivos propostos e lançou luz sobre a importância de uma mediação mais ampla e técnica, porém sensível às questões que envolvem os direitos dos idosos.

As recomendações para futuras intervenções são: a continuidade das rodas de conversa, a formação de grupos de apoio e o fortalecimento das parcerias com instituições locais, visando à promoção da dignidade e qualidade de vida dos idosos na comunidade. A avaliação dos impactos demonstrou que iniciativas como essa podem ser uma poderosa ferramenta para mitigar a exclusão social e assegurar a garantia de direitos, contribuindo para um envelhecimento digno e protegido.

## REFERÊNCIAS

ABOIM, Sofia. Narrativas do envelhecimento: ser velho na sociedade contemporânea. **Tempo Social**, v. 26, p. 207-232, 2014.

ASSEMBLEIA LEGISLATIVA DO ESTADO DO MARANHÃO. **Defensor público aborda aumento da violência contra idoso no programa Café com Notícias**.

Disponível em: <https://www.al.ma.leg.br/sitealema/defensor-publico-aborda-aumento-da-violencia-contraidoso-no-programa-cafe-com-noticias/#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20defensor,de%20dois%20casos%20por%20dia>. Acesso em: 27 out. 2024.

BARRETO, Ana Cristina Oliveira et al. Percepção da equipe multiprofissional da Atenção Primária sobre educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 266-273, 2019.

**BRASIL**. Conselho Federal de Serviço Social. Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais. Resolução CFESS nº 273/93, de 13 de março de 1993a. Brasília: CFESS, 1993. Disponível em:

<http://www.soleis.adv.br/codigoeticaassistentesociais.htm>. Acesso em: 18 de out. de 2024

**BRASIL**. **Lei nº 10.741, de 10 de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 10 out. 2003. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/L10.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm). Acesso em: 23 set. 2024.

**BRASIL**. Lei nº 8.662, de 7 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. *Diário Oficial da União: Brasília, DF*, 8 jun. 1993b. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18662.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18662.htm). Acesso em: 18 de out. de 2024

**BRASIL**. Ministério dos Direitos Humanos. **Violências contra a pessoa idosa: saiba quais são as mais recorrentes e o que fazer nesses casos**. 2023 Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2023/junho/violencias-contraa-pessoa-idosa-saiba-quais-sao-as-mais-recorrentes-e-o-que-fazer-nesses-casos#:~:text=Os%20casos%20mais%20recorrentes%20incluem,viola%C3%A7%C3%B5es%20referentes%20%C3%A0s%20pessoas%20idosas>. Acesso em: 27 out. 2024.

CARLOS, Fernanda Shayonally Araújo; PEREIRA, Fábio Rodrigo Araújo. Principais doenças crônicas acometidas em idosos. In: **IV Congresso Internacional De Envelhecimento Humano - Anais CIEH**. v. 2, n.1. 2015.

CARVALHO, Teresa Margarida da Silva Freitas. **Problemas dermatológicos associados ao envelhecimento**. Dissertação de Mestrado. Trabalho Final do 6º Ano Médico – Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2014.

COM CIÊNCIA. **Envelhecimento e saúde: o desafio do século XXI**. Com Ciência, 2002. Disponível em: <https://www.comciencia.br/dossies-1-72/reportagens/envelhecimento/texto/env06.htm>. Acesso em: 25 set. 2024.

CORRÊA, Luciana Silva. Envelhecimento feminino e etarismo nas organizações: o desafio da mulher madura no mundo do trabalho. **Organicom**, v. 20, n. 41, p. 120-134, 2023.

COSTA, Francimar Felipa da Silva; PÁDUA, Maria Augusta Carolino de; ALVARENGA, Selma Vieira de. As demandas do serviço social no atendimento a

pessoa idosa. Experiências na atenção básica de saúde de São Paulo e São Jose Rio Preto. **Revista Longevidade**, n. 49, 2016.

**DISTRITO FEDERAL**. Secretaria de Saúde. Unidade Básica de Saúde: um pilar essencial da atenção primária. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/web/guest/w/unidade-b%C3%A1sica-de-sa%C3%BAde-um-pilar-essencial-da-aten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria#:~:text=%22O%20principal%20objetivo%20de%20uma,acolhimento%20Wellington%20Ant%C3%B4nio%20da%20Silva>. Acesso em: 16 de out de 2024.

FERREIRA, Carlos Augusto Lima. Pesquisa quantitativa e qualitativa: perspectivas para o campo da educação. **Revista Mosaico-Revista de História**, v. 8, n. 2, p. 113-121, 2015.

FIGUEIREDO, Joacely Carneiro et al. **O serviço social e as expressões da questão social do envelhecimento**: análise da produção do Conhecimento nos periódicos da área. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Serviço Social, Universidade Federal da Paraíba. 2017

FRANCISCO, Priscila Maria Stolses Bergamo et al. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3829-3840, 2018.

FREIRE, Maria Márcia de Oliveira. **O trabalho dos(as) Assistentes Sociais na saúde mental no município de Natal/RN**: uma análise das competências e atribuições profissionais no contexto da nova morfologia do trabalho. 2023. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Serviço Social – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2023.

**INSTITUTO BRASILEIRO DE DIREITO DE FAMÍLIA (IBDFAM)**. 2024 registra aumento em denúncias de violência contra pessoas idosas. *IBDFAM*, 2024. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/noticias/11785/2024+registra+aumento+em+den%C3%BAncias+de+viol%C3%A2ncia+contra+pe%C3%A7as+idosas>. Acesso em: 22 set. 2024.

MALVEZZI, Edson. **Condições sensíveis à atenção primária como dispositivo de gestão do cuidado em saúde**: a apropriação pelos usuários do SUS. 2019. Tese de Doutorado. Ciência, Tecnologia e Sociedade – Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2019.

MARIA, Cléria Rodrigues de Oliveira Martins et al. **O paradoxo da identidade na representação da velhice**: análise cultural de entrevistas de mulheres publicadas na revista Mais 60. 2022. Dissertação de Mestrado. Tecnologias, Comunicação e Educação, Faculdade de Educação, Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2022.

MELO, Laércio Almeida de; LIMA, Kenio Costa de. Fatores associados às multimorbidades mais frequentes em idosos brasileiros. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3879-3888, 2020.

MOTA, Diana Catarina Jesus Dias. **Implementação do sistema de gestão da qualidade em lares residenciais para idosos**: perspectiva do assistente social. 2016. Dissertação de Mestrado. Serviço Social, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação, Universidade de Coimbra, Coimbra, 2016.

MOURA, Roudom Ferreira. **Idosos brancos e negros da cidade de São Paulo: desigualdades das condições sociais e de saúde**. 2021. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia da Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. São Paulo, 2021.

OLIVEIRA, Fernanda Esthefane Garrides et al. **Desigualdades raciais na ocorrência de multimorbidade entre adultos e idosos brasileiros: 10 anos do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil)**. 2023. Tese de Doutorado. Ciências. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023.

PINHEIRO, Mónica Isabel Pereira. **O Papel do Médico Dentista na Identificação de Danos Contra Idosos**. 2019. Dissertação de Mestrado. Medicina Dentária – Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2019.

PINHEIRO, Osvaldo Daniel; AREOSA, Silvia Virginia Coutinho. A importância de políticas públicas para idosos. **Revista Baru-Revista Brasileira de Assuntos Regionais e Urbanos**, v. 4, n. 2, p. 183-193, 2018.

RABELO, Doris Firmino; NERI, Anita Liberalesso. Tipos de configuração familiar e condições de saúde física e psicológica em idosos. **Cadernos de saúde pública**, v. 31, p. 874-884, 2015.

RODRIGUES, Aryane Fernanda et al. Depressão no idoso institucionalizado. 2024. . Trabalho de Conclusão de Curso. Técnico em Enfermagem – ETEC Padre José Nunes Dias, Monte Aprazível, 2024.

ROLIM, Ana Adélia Luna. **Preconceitos e estereótipos da mulher idosa: o lugar social na velhice**. Trabalho de Conclusão de Curso – Artigo Científico, apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Psicologia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, em cumprimento às exigências para a obtenção do grau de Bacharel em Psicologia. Juazeiro do Norte, CE, 2021.

SANTOS, Maria Teresa dos; MANFROI, Vania Maria. Condições de trabalho dos assistentes sociais: precarização ética e técnica do exercício profissional. **Revista Em Pauta: teoria social e realidade contemporânea**, n. 36, 2015.

SANTOS, Maristela Nascimento. **Solidão e saúde mental de idosos institucionalizados**. 2015. Tese de Doutorado. Mestrado Integrado em Psicologia – Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa, Lisboa, 2015.

SANTOS, Vanessa Soares Teixeira dos; ALMEIDA, Cristiane Costa de. O Isolamento de Idosos no Contexto da Pandemia da COVID-19: proteção ou abandono? **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 4, p. 9345-9369, 2023.

SARDINHA, Ana Lídia Brito; AMORIM, Raquel da Silva Serviço social e cuidados paliativos: a dor social na interface com a relação socioeconômica de usuário com câncer. In: **Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019**. 2019. Disponível em file:///C:/Users/laisa/Downloads/813-Article%20Text-1557-1-10-20191216.pdf acesso em 12 de out de 2024.

SILVA, Débora Maria da. **A contribuição do Estatuto do Idoso e a intervenção do Assistente Social**. 2015. Monografia (Programa de Aprimoramento Profissional) –

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual, São Paulo, 2015.

SILVA, Gabriel de Almeida; FREITAS, Adriana de Oliveira. Análise do envelhecimento e suas implicações no ambiente de trabalho. **Revista da Associação dos Engenheiros e Arquitetos de Brasília**, v. 19, n. 1, p. 23-36, 2019. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos19/20528167.pdf>. Acesso em: 27 set. 2024.

SILVA, Iolete Ribeiro da. **Papéis sociais e envelhecimento numa perspectiva de curso de vida**. 2022. Dissertação de mestrado. Psicologia. Instituto de Psicologia, Universidade de Brasília, Brasília, 2022.

SIQUEIRA, Monalisa Dias de. "**Vivendo bem até mais que 100": envelhecimento, saúde e políticas públicas para idosos no Brasil**". 2014. Tese de Doutorado. Antropologia Social. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2014.

SOUSA, Talisson Lima de. **Serviço Social e Saúde: demandas postas para o Serviço Social no âmbito hospitalar**. 2024. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Serviço Social) – Universidade Federal de Campina Grande, Campus Sousa (CCJS), Sousa, 2024.

SOUZA, Catherine Santana. Corpo Silenciado: Solidão E Abandono No Conto'a Morte Da Velha', De Julia Lopes De Almeida. **fólio-Revista de Letras**, v. 13, n. 2, 2021.

União Nacional dos Legisladores e Legislativos Estaduais (UNALE). **Abandono de idosos aumenta 85,5%**. Unale, 14 ago. 2023. Disponível em: <https://unale.org.br/abandono-de-idosos-aumenta-855/>. Acesso em: 22 set. 2024.

VIEGAS, Cláudia Mara de Almeida Rabelo; BARROS, Marília Ferreira de. Abandono afetivo inverso: o abandono do idoso e a violação do dever de cuidado por parte da prole. **Cadernos do Programa de Pós-Graduação em Direito–PPGDir./UFRGS**, v. 11, n. 3, 2016.

VITOI, Nayla Cordeiro et al. Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 953-965, 2015.

WITCZAK, Isabel Vargas et al. Perdoar verdadeiramente ou agredir novamente: dilemas da violência familiar contra idosos. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 211-225, 2016.