



A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL NA GARANTIA DE DIREITOS DOS IDOSOS NO ÂMBITO HOSPITALAR

**SILVA, Maria Eduarda Miranda da ¹ ; BARCELLOS, Warllon
de Souza ²**

Resumo

Atualmente, o processo de envelhecimento é uma realidade vivenciada em todo o mundo, incluindo o Brasil. Percebe-se a insuficiência de um atendimento qualificado e adequado para garantia do bem-estar e da qualidade de vida dos idosos. Nos hospitais ocorrem com frequência situações sociais adversas relacionadas a esses usuários, onde faz-se necessária a atuação do assistente social. Com base nesse cenário, através desse trabalho objetiva-se demonstrar a importância do assistente social no âmbito hospitalar especialmente no amparo ético daqueles que necessitam de um atendimento humanizado em questão, os idosos. O trabalho é resultado de uma pesquisa qualitativa buscando por meio de revisão bibliográfica, conhecer as políticas de saúde voltada para idosos, assim como a condição social que envolve esses indivíduos, os desafios e as formas de atuação do assistente social para garantir a promoção à saúde do idoso no ambiente hospitalar.

Palavras-chave: direitos. idosos. serviço social.

¹ Discente; Centro Universitário Redentor, Serviço Social, Campos dos Goytacazes-RJ, mariaeduarda_farol@hotmail.com

² Docente; Centro Universitário Redentor, Serviço Social, Campos dos Goytacazes-RJ, warllon_barcellos@hotmail.com



Abstract

Currently, the aging process is a reality experienced around the world, including Brazil. There is a lack of qualified and adequate care to guarantee the well-being and quality of life of the elderly. In hospitals, adverse social situations related to these users often occur, where the work of the social worker is necessary. Based on this scenario, this work aims to demonstrate the importance of the social worker in the hospital, especially in the ethical support of those who need humanized care in question, the elderly. The work is the result of a qualitative research seeking, by means of bibliographic review, to know the health policies aimed at the elderly, as well as the social condition that involves these individuals, the challenges and the ways in which the social worker works to guarantee health promotion. of the elderly in the hospital environment.

Keywords: rights. seniors. social service.



1 INTRODUÇÃO

O presente estudo visa discorrer sobre as principais contribuições do assistente social para o acesso de direitos dos idosos no âmbito hospitalar. Partindo da problemática que nos hospitais ocorrem com frequência situações sociais adversas entre elas casos relacionados ao idoso, onde se faz necessária a intervenção do serviço social. Deste modo, busca-se ampliar os conhecimentos sobre o referido tema através de questionamentos como: quais são as políticas de saúde oferecidas aos idosos, como é tratada a condição social do idoso, como a família contribui para a promoção de saúde dessa população, de que forma o assistente social enquanto profissional pode atuar nos ambientes hospitalares e, além disso, como que ele pode auxiliar no acolhimento dos pacientes idosos.

A profissão faz parte de um sistema de bem-estar, que tem por objetivo satisfazer as necessidades educacionais, sanitárias e de serviços sociais dos cidadãos. Tal sistema, para executar seu trabalho, deve-se contar com serviços sociais e vice-versa. A atuação do assistente social no âmbito hospitalar está relacionada com a iniciativa de um profissional que estejam diretamente ligados ao atendimento ao paciente. Entretanto, nas variadas situações são os próprios pacientes ou seus familiares que buscam o serviço do assistente social.

Segundo os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), fica evidente o aumento do número de idosos no Brasil entre 2012 e 2017. Considera-se que ao passar dos 60 anos a pessoa necessita de uma série de cuidados que poderá favorecer o prolongamento de vida com saúde e disposição. Com isso, cresce o número de demandas para políticas públicas de saúde para atender essa categoria. No que dispõe a Constituição Federal, o idoso é reconhecido como um segmento especial da população, colocando “[...] a família, Estado e sociedade civil com o dever de amparar as pessoas idosas no tocante à dignidade e bem-estar destes, garantindo-lhes o direito à vida”. (BRASIL, 1988, não paginado).

Segundo Leão (2012), o assistente social é direcionado a contribuir para o alcance do envelhecimento ativo e bem-sucedido, no que concerne à garantia da autonomia e independência aos idosos por intermédio da participação social e política na sociedade “[...] para que sejam protagonistas de suas próprias histórias.” (LEÃO, 2012, não paginado). Entende-se que, o assistente social sendo um profissional que possui um caráter sociopolítico, crítico e interventivo tenha um olhar multidisciplinar auxiliando e orientando os idosos para assim garantir o bem-estar físico e emocional no paradigma da

saúde. Considerando que ao se tornar idosa, a pessoa precisa de cuidados especiais que favoreçam a promoção de sua saúde e garanta o direito à vida.

Tendo como base a classificação da Organização Mundial da Saúde (OMS), que propõe o marco cronológico de entrada na fase da velhice de 65 anos para países desenvolvidos e 60 anos para países considerados subdesenvolvidos, o envelhecer traz consigo mudanças biológicas, sociais, psicológicas, entre outras que marcam este momento da vida. Conforme ressalta Leão (2012, não paginado), “[...] é nesta fase da vida que o indivíduo sofre significativas perdas, que vai desde o afastamento de familiares, perpassando a ótica da doença até a exclusão do mercado de trabalho.” O idoso passa a se sentir inútil, o que ocasiona sua marginalização social, principalmente com a chegada da aposentadoria.

Percebe-se um olhar preconceituoso e estigmatizado dos idosos com relação a uma visão capitalista produtiva, sendo retratado como inútil aliado à imagem de doença. Em contrapartida, tem-se uma valorização de uma pessoa jovem que pode ser bem mais produtiva e favorecendo ao capitalismo. Essas diferenças sociais e demográficas refletem a um desafio no atendimento ao idoso quando se trata da saúde dele.

Em se tratando de metodologia, Minayo (2000, não paginado), afirma que “[...] a metodologia é o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade.” Nesse sentido, a base metodológica deste trabalho se trata de uma pesquisa qualitativa realizada por meio de revisão bibliográfica, através da literatura sobre o tema a ser pesquisado, utilizando artigos, livros, publicações, dissertações e teses. No entanto, como procedimento metodológico para a construção do presente trabalho, optou-se pelo método do materialismo histórico-dialético buscando uma investigação, visto que esse método considera a análise do objeto como uma ideia de totalidade. A totalidade expressa uma série de casualidades e fenômenos que vão de encontro à compreensão da realidade, segundo Kosik (1973), a totalidade compreende a dialética como um fenômeno da própria casualidade que parte da essência interna e, vai de encontro a essa chamada realidade do produto e da produção das partes que compõem o todo.

Diante do exposto, percebe-se a importância do trabalho do assistente social para a promoção a saúde do idoso dentro do ambiente hospitalar, partindo da premissa da inserção do atendimento na saúde que vão levar o idoso a outros serviços a fim de visar melhorias nos atendimentos.

2 DESENVOLVIMENTO

De acordo com o Censo Brasileiro de 2010, o Brasil vem destacando-se cada vez mais como um país com mais idosos, desta forma verifica-se a necessidade de novas políticas públicas que venham responder a tal demanda. Conforme afirma Renato Veras, professor do Instituto de Medicina Social da Universidade do Rio de Janeiro, “[...] a sociedade brasileira não está preparada para a agilidade deste crescimento” (VERAS, 2010, não paginado).

De acordo com Giacomini (2011), existe uma objeção quando se fala em algo referido à igualdade. Para a ele, a politização do cidadão brasileiro para incluir entre os seus interesses o direito à velhice com dignidade, direito a políticas de cuidado que contemplem a família que possui ou cuida de pessoas vulneráveis e o direito à promoção do envelhecimento ativo ao longo de todo o ciclo da vida é um grande desafio. Contudo, os meios de proteção dos idosos existem de forma expressa em lei, todavia, é preciso que esse mecanismo se torne cada vez mais público como forma de exigir que as garantias sejam efetivadas e assim promovendo melhor qualidade de vida aos idosos perante todas as dificuldades e diferenças provenientes ao longo da vida com a passagem de fases e da sociedade na qual estão inseridos.

Pensar no idoso e assim nas políticas voltadas para essa parcela da população usuária requer que faça um recorte histórico de um período anterior e posterior da Constituição de 1988. No período anterior, as ações eram pontuais e restritas, eram providas de conservadorismo, não havendo um olhar descortinado para a população idosa. Em 1977, a reforma da previdência emergiu como uma ação complementar, mas ainda assim o olhar integralizado ao idoso era inexistente. Segundo Machado (2013), durante o período da reforma da Previdência em 1977, foi criado o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS) tendo a Fundação Legião Brasileira de Assistência (LBA) como responsável pelo atendimento ao idoso em todo o território nacional. Esses atendimentos se davam em centros sociais, postos de distribuição de material como alimentos, próteses, órteses, documentos, ranchos e outros.

Somente a partir da Constituição de 1988, pode-se perceber que ocorreram grandes avanços na garantia de direitos para a população idosa. Segundo Faria (2011), a Constituição Federal de 1988, trouxe diversas garantias constitucionais, com o objetivo de dar maior efetividade aos direitos fundamentais. Em seu art. 230 define 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.” (BRASIL, 1988, não paginado).

Em 1994, a Política Nacional do Idoso, instituída pela Lei n. 8.842 (BRASIL, 1994), regulamentada por meio do Decreto n. 1.948 (BRASIL, 1986), tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Conforme Costa (1996), através da Política Nacional do Idoso tem-se um grande avanço na promoção da autonomia, e da participação do idoso, pois era direcionada especificamente ao segmento idoso.

Em 2003, sendo considerado um documento com maior abrangência emerge a Lei n. 10.741 (BRASIL, 2003) conhecida como o Estatuto do Idoso, destinada a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos. É uma iniciativa inovadora na garantia de direitos da pessoa idosa, fruto de forte mobilização da sociedade, e abrange as seguintes dimensões: direito à vida, à liberdade, ao respeito, à dignidade, à alimentação, à saúde, à convivência familiar e comunitária. Com relação ao assunto, Rodrigues e Terra (2006, p. 13) afirmam que “Esse Estatuto do Idoso foi uma grande conquista. O idoso começou a ser mais respeitado e tratado com mais dignidade, mas ainda falta muito para esses 118 artigos sejam obedecidos.”

Segundo Mendonça (2010), os países em desenvolvimento possuem uma deficiência em relação à efetivação dos direitos humanos da população idosa e com isso ocorre uma necessidade de discussão e implementação de políticas públicas destinadas às pessoas idosas. Para os idosos garantirem seus direitos ainda será necessária muita luta para que eles sejam respeitados e assegurados pelo Estado. Entretanto, mesmo sabendo que o caminho a trilhar é longo, de forma organizada terão mais poder de conquista. Como afirma a mesma, “[...] a questão da velhice não é apenas demográfica, trata-se também de uma questão social e política.” (MENDONÇA, 2010, não paginado). Organismos internacionais vêm discutindo o tema e buscando desenvolvimento de políticas para beneficiar a população idosa.

É perceptível o alto grau de desarticulação dentro do próprio sistema que dificulta a aplicação de suas ações e constitui-se como uma barreira para que ocorra qualquer tipo de preparação referente a atenção à saúde do idoso baseada em uma avaliação multidisciplinar e atuação interdisciplinar. “[...] Conseqüentemente, a implantação de novos modelos, métodos e estratégias para o enfrentamento desses problemas configuram-se como um desafio denso e árduo.” (LOURENÇO *et al.*, 2005; VERAS; PARAYBA, 2007; VERAS *et al.*, 2008).

Sendo assim, percebe-se que as políticas de proteção social ainda se encontram restritas à oferta de serviços e programas de saúde pública. O Estado por sua vez, se apresenta como mínimo, ou seja, demonstrando um descompromisso aos usuários que dele necessita, atribuindo a responsabilidade às famílias que na maioria das vezes desenvolve os cuidados aos idosos frágeis em domicílio. De modo geral, os idosos brasileiros vivem, na sua maioria, na comunidade e a Atenção Primária à Saúde é uma estratégia importante para diminuir a fragmentação do cuidado e aumentar a rede de cuidados ao idoso por meio da Saúde da Família. Conforme ressalta Reis (2007), ainda há uma busca inconstante pela cidadania do idoso e “[...] ainda se constitui num avanço a ser obtido, não há como ignorar que o idoso precisa continuar exercendo suas escolhas e continuar sendo titular de direitos e deveres perante a sociedade.” (REIS, 2007, não paginado).

De acordo com os autores Leone *et al.* (2010), foi a partir de 1970 que o Brasil teve seu perfil demográfico transformado: de uma sociedade com famílias numerosas e altos riscos de morte na infância em sua maioria rural e tradicional, passou-se a uma sociedade principalmente urbana, com menos filhos e nova estrutura nas famílias brasileiras. Observa-se atualmente, um contingente cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos ou mais de idade. (VASCONCELOS; GOMES, 2012)

Segundo Alves (2008, não paginado), “[...] a transição demográfica inicia com a redução das taxas de mortalidade e, depois de um tempo, com a queda das taxas de natalidade, provocando significativas alterações na estrutura etária da população”. Essas alterações têm ocorrido rapidamente, exigindo uma resposta rápida e adequada que não se realizará sem a intervenção do Estado por meio da implantação e implementação de políticas públicas fundamentais. Atualmente, o processo de envelhecimento é uma realidade vivenciada em todo o mundo, incluindo o Brasil, que exibe um perfil populacional do tipo em transição demográfica, em que o número de pessoas idosas cresce em ritmo maior do que o número de pessoas que nascem (VERAS, 2008). Nos últimos anos, houve aumento de mais de seis milhões no número de idosos, sendo que o percentual dessa população corresponde hoje a 11,3% do total de brasileiros (IBGE, 2011).

Rezende (2009), afirma que muitas pessoas idosas são vistas como algo que deve ficar esquecido e sem movimento, sem vida, estático. No entanto, a pessoa idosa muitas vezes chega à velhice sem saber qual rumo tomar, nem o que fazer como se fosse o fim de uma longa caminhada. A velhice não se constitui um fenômeno homogêneo e a-

histórico. A posição de classe social torna diferenciada a situação dos idosos, reproduzindo-se, nessa faixa etária, as condições de vida que perpassa o cotidiano das classes sociais fundamentais.

Assim, entende-se que o envelhecimento populacional torna-se um desafio para os sistemas de saúde e previdência social, já que carrega consigo problemas de saúde. Entretanto, envelhecer não significa necessariamente adoecer. O envelhecimento está relacionado a um bom nível e qualidade de saúde nessa fase, graças aos avanços no campo da saúde e da tecnologia que permitiram acesso a serviços adequados para os idosos. Segundo Veras (2010, não paginado), “[...] o processo de envelhecimento precisa ser entendido como um processo que tem início nos primeiros dez anos de vida”. O envelhecimento humano não se resume na fase da velhice, é preciso pensar o ser humano em todas as fases da vida, considerando que a velhice é apenas uma dessas fases. Com isso, é fundamental investir em ações de prevenção ao longo de todo o curso de vida, em virtude do seu potencial para “[...] resolver os desafios de hoje e, de forma crescente, os de amanhã.” (KALACHE, 2008, não paginado).

Debert (1999, não paginado), citam que “[...] a longevidade dos indivíduos se deve ao sucesso de conquistas sociais e de saúde, mas demandam novos serviços, novos benefícios e atenções que são desafios no presente e no futuro.” Vale ressaltar que, os idosos no ambiente hospitalar ficam ainda mais frágeis e precisam do acolhimento da família. Acolher contrai um caráter especial, em detrimento da vulnerabilidade que os usuários e os familiares que os acompanham estão submetidos em termos físicos e sentimentais. O acolhimento segundo Schneider *et al.* (2008, não paginado) “[...] é um apoio, uma escuta mais atenta as necessidades e desejos de quem recebe a assistência em saúde [...]”, e isso deve ser realizado, na visão dos autores, com a intenção de favorecer o vínculo entre o profissional e o paciente e sua família, trazendo para esses um sentimento de maior tranquilidade no processo de hospitalização. Assim, a presença da família pode oferecer um acolhimento ao paciente e ser uma presença muito significativa para um melhor bem-estar dele.

Durante o período de hospitalização, é importante considerarmos o perfil da pessoa idosa internada, observando seus hábitos, costumes e crenças, para oferecer-lhes cuidados humanizados, acolhimento e um ambiente que transmita a segurança do contexto familiar. Nesse sentido, a presença de um familiar acompanhante pode tornar esse processo menos difícil e traumático, colaborando para que a pessoa idosa doente supere as modificações ocorridas em sua rotina, as limitações e os impactos

psicoemocionais advindos da hospitalização. A família caracteriza-se como principal suporte informal à pessoa idosa, e esse suporte contribui, ainda, com as atividades cuidativas da equipe de saúde para a recuperação e alta do idoso (ROCHA *et al.*, 2014).

Entende-se que nos hospitais ocorrem com frequência diversas situações, onde se faz necessária a intervenção do serviço social. A profissão faz parte de um sistema de bem-estar, que tem por objetivo satisfazer as necessidades educacionais, sanitárias e de serviços sociais dos cidadãos. O serviço social contribui para a efetivação de políticas de saúde, orientando o idoso quanto aos seus direitos junto ao Sistema Único de Saúde - SUS, para que sejam “[...] atendidos com prioritariamente dentro de um padrão de qualidade digno do ser humano” (RIOS; REIS, 2016, p. 158).

O exercício da profissão de serviço social está regulamentado pela Lei n. 8.662 (BRASIL, 1993) e pelo Código de Ética do Assistente Social, instituído através da Resolução CFESS n. 273 (BRASIL, 1993). O assistente social é reconhecidamente um profissional da saúde. As resoluções do Conselho Nacional de Saúde n. 218, de 6 de março de 1997, e do Conselho Federal de Serviço Social n. 383, de 29 de março de 1999, além da Resolução n. 196, de 1996, que trata da ética em pesquisa, envolvendo seres humanos. Rosa *et al.* (2006) *apud* Martinelli (2011) são expressões concretas desta afirmativa.

O serviço social se insere nos serviços de saúde por meio de uma busca de construção do exercício profissional a partir do modelo médico clínico. Assim, o assistente social foi identificado, em conjunto com outros profissionais, como aquele que podia contribuir para o aperfeiçoamento do trabalho do médico. Para Bravo (2000), o trabalho do assistente social na saúde deve ter como eixo central a busca criativa e incessante da incorporação destes conhecimentos, articulados aos princípios do projeto de reforma sanitária e pelo projeto ético-político do serviço social.

Sendo assim, percebe-se que nos setores hospitalares são encontradas as mais variadas situações de vulnerabilidade. Nesse sentido, o profissional de serviço social nessa área é importante, pois atua como um mediador dos conflitos e das necessidades dos pacientes. Além disso, faz uma ponte entre os pacientes e os demais profissionais. O processo de trabalho do assistente social com o idoso deve ser desenvolvido com intuito de “[...] garantir que família e sociedade respeitem não apenas a legislação brasileira, mas fundamentalmente os valores humanos, a qualidade de vida e dignidade dos cidadãos que estão em processo de envelhecimento.” (RIOS; REIS, 2016, p. 160).

É importante perceber que o maior desafio profissional na atenção a pessoa idosa é contribuir para que os idosos redescubram possibilidades de viver com qualidade e que compreendam que por direito, possuem acesso livre aos serviços prestados. O idoso tem suas limitações, mas, além disso, é preciso que o Assistente Social busque a promoção de autonomia, de participação do idoso, para que o mesmo passe a ter os seus direitos efetivados. Essa possibilidade aumenta na medida em que a sociedade considera o contexto familiar e social e consegue reconhecer as potencialidades e o valor da pessoa idosa (BRASIL, 2006).

Segundo Souza (2003), a sociedade passa por muitas mudanças relacionadas ao avanço tecnológico, onde na relação entre mercado e consumo, ocorre a valorização de quem produz e consome. Entretanto, o serviço social na prática com o idoso, tem o desafio de conscientizar a população do verdadeiro papel do idoso. Com sua função educativa e política, o profissional deve resgatar a dignidade, a participação, a integração dessa população idosa na sua particularidade e singularidade, tendo em vista que ela é parcela de uma totalidade que é muito complexa e contraditória.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, o número de pessoas idosas cresce em ritmo maior do que o número de pessoas que nascem. Repensar e discutir sobre a atual situação dessa população, é algo urgente na nossa sociedade, principalmente quando se trata da garantia de direitos desses usuários. Visto que, os idosos contribuíram e continuam contribuindo com a sociedade, mas seus direitos são desrespeitados, onde o envelhecimento é visto como um problema e não como uma vitória.

Os principais desafios dos assistentes sociais que buscam a efetivação dos direitos dos idosos estão relacionados a falta de recursos humanos e financeiros, políticas sociais fragmentadas e insuficientes, descompromisso e desrespeito da família aos idosos. Sendo assim, é essencial que o profissional de serviço social possa identificar possibilidades de efetivação dos direitos dos idosos, bem como incentivar a adoção e concretização de políticas que promova a participação, autonomia e promoção da saúde dos idosos, exercendo sua dimensão educativa no trabalho com esses indivíduos.

REFERÊNCIAS

ALVES, J. E. D. **A transição demográfica e a janela de oportunidade**. São Paulo: Instituto Fernand Braudel de Economia Mundial, 2008.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, [1988]. Disponível em: https://www.senado.leg.br/atividade/const/con1988/CON1988_05.10.1988/art_194_.as. Acesso em: 11 jun. 2020.

BRASIL. [Ministério da Saúde]. **Cadernos de atenção básica - n° 19: envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: MDS, 2006. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/velhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 11 jun. 2020.

BRASIL. Lei n° 10.741, de 01 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, sem ano, s. n., não paginado, 01 out. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 10 maio. 2019.

BRASIL. Lei n° 8.662, de 07 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, ano 139, n. 8, p. 1-74, 07 jun. 1993. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18662.htm. Acesso em: 10 maio. 2019.

BRASIL. Lei n° 8.842, de 04 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, DF, ano 139, sem ano, s. n., não paginado, 04 jan. 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm. Acesso em: 10 maio. 2019.

BRASIL. Resolução CFESS n.º 273/93, de 13 março 1993. Institui o Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, sem ano, s. n., não paginado, 13 mar. 1993. Disponível em: http://www.cfess.org.br/arquivos/resolucao_273-93.pdf. Acesso em: 10 maio. 2019.

BRAVO, M. I. S. Políticas sociais setoriais e por segmento: as políticas brasileiras de seguridade social – saúde. *In: Capacitação em serviço social e política social*: módulo 3. Brasília: UnB, 2000. p. 110-115.

COSTA, L. V. A. Política Nacional do Idoso: perspectiva governamental. *In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL – ENVELHECIMENTO POPULACIONAL: UMA AGENDA PARA O FINAL DO SÉCULO*, 1., p. 46-64, 1996, Brasília. **Anais [...]**. Brasília: SAS, 1996, p. 46-64.

DEBERT, G. G. A Construção e a reconstrução da velhice: família, classe social e etnicidade. *In: NERI, A. L.; DEBERT, G. G. (org.). Velhice e Sociedade*. São Paulo: Papirus, 1999.

FARIA, H. M. de. **Licenças livres e direitos fundamentais**. Rio de Janeiro: Brasport, 2011.

GIACOMIM, K. C. O papel do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso na elaboração e implementação de políticas públicas no Brasil. **Revista dos Direitos da Pessoa Idosa**, Brasília, p. 15-17, nov. 2011. Disponível em: http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/pdf/revista_pessoa_idosa.pdf. Acesso em: 11 jun. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. (org.). **Sinopse do censo demográfico 2010**. 2011. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/>. Acesso em: 11 jun. 2020.

KALACHE, A. O mundo envelhece: é imperativo criar um pacto de solidariedade social. **Ciência & Saúde Coletiva**, Brasília, v. 13, n. 4, p. 1107-1111, jul/ago. 2008.

KOSIK, K. **Dialética do concreto**. 2. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1973.

LEÃO, A. A. M. P. de. **Serviço social e velhice**: perspectivas do trabalho do assistente social na promoção a saúde do idoso. 2012. 138 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Serviço Social e Sustentabilidade, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2012.

LEONE, E. T. *et al.* Mudanças na composição das famílias e impactos sobre a redução da pobreza no Brasil. **Economia e Sociedade**, Campinas, v. 19, n. 1, p. 59-77, abr. 2010.

LOURENÇO, R. A. *et al.* Assistência ambulatorial geriátrica: hierarquização da demanda. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 1-8, 2005.

MACHADO, A. K. C. **Direito do idoso, marco legal e mecanismos de efetivação**: um enfoque na realidade do município de Natal/RN. Natal: [S.n.], 2013. Disponível em: <https://editorajc.com.br/direito-do-idoso-marco-legal-e-mecanismos-de-efetivacao-um-enfoque-na-realidade-do-municipio-de-natalrn/>. Acesso em: 29 jul. 2020.

MENDONÇA, J. B. **Boletim Especial – Red. Latino-Americana de Gerontologia**. Ano X, Número Especial, dezembro, 2010.

MINAYO, M. C. de S. O conceito de metodologia de pesquisa. *In*: MINAYO, M. C. S. *et al.* **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. 15. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.

REIS, C. N. dos (org.). **O Sopro do Minuano**: transformações societárias e políticas sociais: um debate acadêmico. Porto Alegre: ediPUCRS, 2007.

REZENDE, I.; CAVALCANTI, L. F. (org.). **Serviço social e políticas sociais**. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2009.

RIOS, T. I.; REIS, J. M. dos. A Assistência da família no cuidado do idoso sob a ótica do Serviço Social. **Revista da Católica**, Uberlândia, v. 3, n. 6, p.148-162. 2016.

ROCHA, L. S. *et al.* O cuidado de si de idosos que convivem com câncer em tratamento ambulatorial. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 29-37, jan./mar. 2014.

RODRIGUES, N. C. *et al.* **Gerontologia social para leigos**. 2. ed. Porto Alegre: ediPUCRS, 2006.

ROSA, L. C. S. *et al.* O Serviço Social e a Resolução 196/96 sobre ética em pesquisa envolvendo seres humanos. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 85, p. 62-70, mar. 2006.

SCHNEIDER, D. G. *et al.* Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 81-89, mar. 2008.

SOUZA, D. **Serviço social na terceira idade**: uma práxis profissional. Belém: Editora UFPA, 2003.

VASCONCELOS, A. M. N.; GOMES, M. M. F. Transição demográfica: a experiência brasileira. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, [S.L.], v. 21, n. 4, p. 539-548, dez. 2012.

VERAS, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, nov. 2008.

VERAS, R. Um velho Brasil. **Revista Plenitude**, Rio de Janeiro, v. 185, n. 30, out. 2010.

VERAS, R.; PARAHYBA, M. I. O anacronismo dos modelos assistenciais para os idosos na área da saúde: desafios para o setor privado. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2479-2489, out. 2007.

EDIÇÃO ESPECIAL

Pandemia

COMO CITAR ESTE ARTIGO

ABNT: SILVA, M. E. M. da.; BARCELLOS, W. de. S. A atuação do assistente social na garantia de direitos dos idosos no âmbito hospitalar. **Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico**, Itaperuna, v. 6, n. 3, p. 1-14. 2020. DOI: 10.209512446-6778v6n3a13.

AUTOR CORRESPONDENTE

Nome completo: Maria Eduarda Miranda da Silva

e-mail: mariaeduarda_farol@hotmail.com

Nome completo: Warllon de Souza Barcellos

e-mail: warllon_barcellos@hotmail.com

RECEBIDO

20. 08. 2020.

ACEITO

20. 12. 2020.

PUBLICADO

25. 10. 2021.

TIPO DE DOCUMENTO

Revisão de Literatura