



10º Encontro Internacional de Política Social
17º Encontro Nacional de Política Social
Tema: Democracia, participação popular e novas resistências
Vitória (ES, Brasil), 27 a 29 de agosto de 2024

Eixo: Direitos geracionais (família, infância, juventude e velhice)

A pessoa idosa em foco: entre a dor e o cuidado em saúde

Maria Alcione Pereira Teles¹

Resumo: Este texto relata a experiência vivenciada por nós assistentes sociais na área da saúde em Manaus, especificamente no Hospital e Pronto Socorro Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo, durante o atendimento, acolhimento e acompanhamento de casos sociais de Pessoas Idosas que envolvem violações de direitos por familiares, dentre as principais: abandono de incapaz, maus tratos, violência patrimonial, física e psicológica.

Palavras-chave: Saúde; Serviço Social; Pessoa Idosa.

The elderly person in focus: between pain and health care

Abstract: Abstract: This text reports the experience lived by us social workers in the health area in Manaus, specifically in the Hospital and Emergency Room Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo, during the care, reception and follow-up of social cases of Elderly People that involve violations of rights by family members, among the main ones: abandonment of the incapable, mistreatment, patrimonial, physical and psychological violence.

Keywords: Health; Social Service; Elderly.

Introdução

Este artigo expressa a experiência profissional vivenciada por assistentes sociais que trabalham na área da saúde, no maior Hospital de Urgência e Emergência da Zona Leste da cidade de Manaus, capital do Amazonas, no período de 2019 até os dias atuais. As zonas mencionadas são consideradas as mais populosas e que apresentam, um número expressivo de pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica e estatísticas em violências, sendo umas delas a violência contra a Pessoa Idosa, que em virtude do agravamento da saúde, acessam os serviços de urgência e emergência do Hospital e Pronto Socorro Dr. Aristóteles Platão Araújo e são acompanhadas diariamente pelos profissionais da saúde, especificamente do Serviço social que faz parte da equipe multidisciplinar desta Unidade de Saúde pública.

¹ Mestre em Serviço Social e Sustentabilidade na Amazônia – UFAM. (Assistente Social do HPS Dr. Aristóteles Platão Araújo) Membro do Grupo de Estudos em Processo de Trabalho e Serviço Social na Amazônia – GETRA/UFAM. Email: alcione.teles008@gmail.com.br

Por que fazer uma reflexão sobre violações de direitos contra a pessoa idosa? Partimos do pressuposto de que a expectativa de vida da população idosa nos últimos anos cresceu consideravelmente e a questão do envelhecimento no Brasil, vem se configurando numa das principais expressões da “questão social”, em função da fragilidade que esse período da vida apresenta e dos níveis históricos de desigualdades e padrões de exclusão próprios apresentados pelo nosso país.

Além disso, nos últimos quatro anos, as violações de direitos contra a pessoa idosa têm sido uma preocupação crescente em todo Brasil, e em Manaus não tem sido diferente. Uma vez que as estatísticas apresentam um aumento expressivo de casos de violência contra este público. Dados apresentados pelo Centro Integrado de Atenção à Pessoa Idosa – CIPDI evidenciaram que foram realizadas 5.365 notificações de casos de violência intrafamiliar envolvendo idosos atendidos no CIPDI, sendo 2.385 no ano de 2019 e 2.980 em 2020. Houve aumento de 24,9% das ocorrências no ano de 2020.

Os casos de violações de direitos contra esse público, sobretudo das zonas leste e norte de Manaus, em sua maioria agravam a saúde dos idosos, que procuram a urgência do HPS Platão Araújo, a princípio o idoso apresentando doenças corriqueiras a esse público como, pneumonia, pressão alta, infecção urinária e no pé diabético. Ocorre que quando atendidos pela equipe multiprofissional clínica, formada por médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, são observados outros fatores que contribuíram diretamente para a piora de saúde do idoso. É nesse momento que o profissional do serviço social do HPS Platão Araújo é acionado para investigar e acompanhar o caso social do idoso, bem como para dar os encaminhamentos que o caso requer.

Vale ressaltar que a identificação de situações de risco, a partir da comunicação primeira, da observação atenta do comportamento, dos gestos e das expressões faciais do permitirá por esses profissionais da saúde a elaboração de estratégias de enfrentamento adequadas no caso de violência. Por isso, é importante pensar que toda visita do idoso à um serviço de saúde pode ser a única oportunidade de detectar situações de violações de direitos, fato este que é recorrente no cotidiano de atendimento do HPS Platão Araújo.

Pensando em contribuir no debate sobre este tema de tamanha relevância na contemporaneidade e para nós assistentes sociais é que este texto fala sobre violação da Pessoa Idosa em ambiente hospitalar e o papel importante do assistente social na prevenção e no cuidado de saúde na média e alta complexidade em saúde. Para tanto,

faremos no primeiro momento, uma breve apresentação do HPS Platão Araújo. Em seguida, abordaremos sobre a Pessoa Idosa no cenário contemporâneo, e por, fim, apresentaremos o relato de experiência do trabalho de casos sociais de idosos que comprovadamente estavam sendo vítimas de violações de direitos, sendo as principais as principais apresentadas no acompanhamento de rotina o abandono de incapaz, maus tratos, agressão física, abuso financeira, patrimonial e emocional.

1. Hospital e Pronto Socorro Dr Aristóteles Platão Araújo

O Hospital e Pronto Socorro Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo foi inaugurado em 27 de setembro de 2006, em resposta aos anseios das comunidades da zona leste, norte e circunvizinhas de Manaus, sendo uma unidade subordinada à Secretaria de Estado da Saúde – SES e integrada ao Sistema Único de Saúde - SUS.

Quando criado, embora tivesse perfil de Pronto-Socorro, o HPS Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo, no início oferecia à rede pública hospitalar e à comunidade serviços de média complexidade, dando suporte às demandas em urgência e emergência como SPA, disponibilizava 22 (vinte e dois) leitos de observação, distribuídos em 12 (doze) leitos para adultos, e 04 (quatro) para casos isolados. A unidade oferecia ainda internação hospitalar, especialmente para o Hospital Pronto-Socorro João Lúcio e o Hospital Pronto-Socorro 28 de Agosto, disponibilizando 64 (sessenta e quatro) leitos, e perfazendo um total de 86 (oitenta e seis) leitos.

Em março de 2010, o governo do Amazonas ampliou o número de leitos do HPS Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araújo para 207 (duzentos e sete), leitos sub divididos em uma (1) sala de politrauma e um (1) sala de estabilização, para os atendimentos imediatos com risco de morte, duas (2) UTIs, três (3) Semi Intensivas, dois (2) Isolamentos Intensivos e as enfermarias: Girassol, Alecrim, Orquídea, Jasmim, Margarida, Unidade de Decisão Clínica e o Sistema de Internação domiciliar – SID, ofertando serviços de saúde de média e alta complexidade à comunidade, dispondo dos serviços de cirurgia geral, ortopedia, vascular, clínica médica, ultrassom, enfermagem, farmácia, fisioterapia, psicologia, serviço social, fisioterapia, UTI bem equipada, centro cirúrgico, laboratório de análises clínicas, e serviços de imagem como raio-X e tomografia, dentre outros.

Além disso, o HPS Platão Araújo classifica os pacientes que acessam seus serviços de acordo com a gravidade, utilizando cores conforme o Protocolo de Manchester, a saber

- Cor vermelha: emergência, atendimento imediato.
- Cor Laranja: muito urgente, atendimento o mais breve possível, em até 10 minutos.
- Cor Amarela: urgente, atendimento rápido, em até 30 minutos.
- Cor verde: pouco urgente

A unidade está capacitada para realizar cirurgias ortopédicas de média e alta complexidade, bem como destinar leitos à cirurgia vascular, sendo referência no Amazonas no atendimento de pacientes portadores de diabetes melitus e acometidos por úlcera venosa e arterial (pé diabético, amputação de dedos, pés e pernas), desempenhando um papel crucial na assistência à saúde da população em geral, inclusive de pacientes que são referenciados diariamente pelos 61 municípios² do Estado do Amazonas, por isso o hospital enfrenta um volume substancial de paciente apresentando agravos de saúde, e está quase sempre com superlotação, com destaque para o atendimento de idosos que representam, grande parte do público que chega ao hospital em busca de atendimento.

O Hospital e Pronto-Socorro Doutor Platão Araújo conhecido carinhosamente como “o gigante da zona leste”, é um pilar essencial na saúde pública de Manaus e do Amazonas, especialmente para os moradores das zonas leste e norte. Seu papel vai além do atendimento emergencial, representando um símbolo de esperança e cuidado para milhares de pessoas, que quando procuram o serviço social, deixam claro em suas falas, quase sempre embargadas que a “unidade é a última esperança de tratamento de saúde para o seu familiar, pois já procuraram todos os recursos na rede básica”.

² 1. Alvarães; 2. Amaturá; 3. Anamã; 4. Anori; 5. Apuí; 6. Atalaia do Norte; 7. Autazes; 8. Barcelos; 9. Barreirinha; 10. Benjamin Constant; 11. Beruri; 12. Boa Vista do Ramos; 13. Boca do Acre; 14. Borba; 15. Caapiranga; 16. Canutama; 17. Carauari; 18. Careiro; 19. Careiro da Várzea; 20. Coari; 21. Codajás; 22. Eirunepé; 23. Envira; 24. Fonte Boa; 25. Guajará. 26. Humaitá. 27. Ipixuna; 28. Iranduba; 29. Itacoatiara; 30. Itamarati; 31. Itapiranga; 32. Japurá; 33. Juruá; 34. Jutai; 35. Lábrea; 36. Manacapuru; 37. Manaquiri; 38. Manaus; 39. Manicoré; 40. Maraã; 41. Maués; 42. Nhamundá; 43. Nova Olinda do Norte; 44. Novo Airão; 45. Novo Aripuanã; 46. Parintins. 47. Pauini. 48. Presidente. Figueiredo; 49. Rio Preto da Eva; 50. Santa Isabel do Rio Negro; 51. Santo Antônio do Içá; 52. São Gabriel da Cachoeira, 53. São Paulo de Olivença, 54. São Sebastião do Uatumã; 55. Silves; 56. Tabatinga; 57. Tapauá; 58. Tefé; 59. Tonantins; 60. Uarini; 61. Urucará; 62. Urucurituba.

Por isso, o comprometimento da nossa profissão nesta unidade de saúde, enquanto profissional do serviço social, no acolhimento e cuidado com os pacientes e seus acompanhantes, realizando acompanhamento, orientações individuais e coletivas, a fim de esclarecer sobre as normas e rotinas da Unidade, bem como com informações sobre os direitos no acesso universal e igualitário ao usuário do SUS e às ações e serviços para a promoção, proteção, recuperação da saúde e integralidade da assistência, durante o atendimento do seu familiar e no pós alta, quando recebe as devidas orientações e encaminhamentos para a rede básica de saúde e demais políticas públicas.

Digo isto, sobretudo em se falando da população idosa, que é o ponto central deste texto e de quem vamos falar no próximo tópico, que no pós alta em sua maioria ficam com limitações na saúde (sequelas motoras) causadas pelo acidente vascular cerebral - AVC ou por queda da própria altura, que deixam os idosos na condição de acamados e os demenciais como Alzheimer, demandando acompanhamentos contínuos que devem começar na unidade no preenchimento de formulários de aquisição de camas hospitalares, fraldas, cadeiras de rodas e de banho, alimentação enteral e oxigênio, feito pela equipe clínica e finalizada nas orientações pelo serviço social.

2. A pessoa idosa em cena contemporânea: do acesso a saúde a violação de direito.

O Brasil está passando por uma transição demográfica significativa nas últimas décadas e a proporção de idosos na população vem aumentando ano após ano. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o quantitativo de idosos cresce de forma acelerada, de acordo com o Censo, o número de idosos cresceu quase 60% em 12 anos. Em 2022, o total de pessoas com 65 anos ou mais no país (22.169.101) chegou a 10,9% da população, com alta de 57,4% frente a 2010, quando esse contingente era de 14.081.477, ou 7,4% da população. A expectativa é que esse número continue a crescer nas próximas décadas. Esse aumento demanda uma adaptação dos serviços de saúde e demais políticas públicas, com infraestruturas urbanas para atender às necessidades específicas dessa faixa etária.

No que tange as demandas de saúde da população que envelhece, foco do texto, a constituição Federal de 1988 estabeleceu em alguns de seus artigos direitos dos idosos, considerando que a legislação seja apenas uma das inúmeras iniciativas a serem assumidas pelo poder público. Logo foi necessário que políticas públicas de saúde para a população idosa fossem criadas, visando viabilizar o acesso a saúde enquanto direito.

Partindo deste pressuposto, surge em 1994 através da Lei nº 8.842 foi promulgada a Política Nacional do Idoso (PNI), que criou condições para promover a longevidade com qualidade de vida, assegurando direitos sociais dos idosos, integração e participação efetiva na sociedade. De que modo:

Art. 3º A política nacional do idoso rege-se pelos princípios: I – a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida; (LEI Nº 8.842, DE JANEIRO DE 1994)

Além da política nacional também foi criada, em 1999 a Portaria 1395/GM, aprovou a Política de Saúde do Idoso, a fim de garantir um envelhecimento saudável e melhoria ou manutenção ao máximo da capacidade funcional, e garantir independência no meio em que vivem.

Finalidade primordial da Política Nacional da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas A coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de saúde. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade (PORTARIA Nº 2.528 DE OUTUBRO DE 2006)

Na esteira dos aparatos legais voltados para este público, tem-se como conquista e marco legal para a população idosa a aprovação em 2003, por meio da Lei nº 10.741, o Estatuto do Idoso, um código de direitos, que propõe medidas de proteção social para a pessoa idosa. De acordo com Miranda (2017) o Estatuto é a forma legal de maior potencial no que se refere a proteção e regulamentação dos direitos da pessoa idosa.

Art. 15. É assegurado a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos (ESTATUTO DO IDOSO, 2003)

É importante ressaltar, que embora tenhamos todo um aparato legal para assegurar os direitos da pessoa idosa, um dos desafios tanto para o Brasil, como para o Amazonas é conseguir na prática fazer com que seus direitos sejam garantidos e contribuam para que, apesar das progressivas limitações de saúde que possam ocorrer, esse público tenha uma vida tranquila, segura e livre de violações de direitos.

Digo isto, porque os dados apontam que a situação dos idosos no Brasil é marcada por desigualdades sociais e que juntamente com o crescimento demográfico, existe também o crescimento das violações de direitos contra esse público. De acordo com

dados da Ouvidoria Nacional dos Humanos - ONDH, nos primeiros três meses de 2024, foram registrados 42.995 denúncias de violações contra pessoas idosas. Esse número representa um aumento de 31% comparado ao mesmo período de 2023. E conforme mostra o quadro a seguir, a violação e direitos contra esse público em questão, vem crescendo consideravelmente no decorrer dos anos.

Além disso, muitos idosos enfrentam desafios financeiros, já que a renda da aposentadoria frequentemente não é suficiente para cobrir todas as despesas, especialmente em contextos de inflação e crise econômica, onde a renda desse idoso é a única fonte de sustento da família. E como a questão da saúde é central neste ciclo da vida, grande parte dos idosos estão lidando com doenças crônicas e necessitando de acesso contínuo a medicamentos e cuidados médicos especializados (VERAS, 2016).

Considerando ainda, que com o envelhecimento, os indivíduos tornam-se mais vulneráveis, devido à dependência de outras pessoas para atividades básicas da vida diária, a um déficit cognitivo ou limitações naturais do próprio envelhecimento, que gera menor poder de defesa e facilita a violação de direitos. Daí a necessidade da observação contínua dos profissionais da saúde, inclusive do serviço social, quando acionado pela equipe de clínica ou na visita beira leito, quanto a observação de situações de violências contra esse paciente idoso que acessa o serviço de saúde para que as providências sejam tomadas judicialmente durante a internação, para que cesse a violência e esse idoso seja protegido dos agressores e receba os cuidados necessários de saúde,

Em se tratando do Amazonas as condições de vida dos idosos são influenciadas diretamente, por fatores geográficos e socioeconômicos específicos. A região é caracterizada por grandes disparidades sociais e distâncias entre centros urbanos e áreas rurais onde as estradas de acesso são os rios e os meios de locomoção são barcos, ajatos, lanchas, rabetas e até canoas, o que dificulta o acesso a serviços de saúde por grande parte desse público. Segundo a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), os idosos na Amazônia frequentemente enfrentam barreiras significativas para obter cuidados médicos adequados, exacerbadas pela escassez de profissionais de saúde e infraestrutura limitada (FIOCRUZ, 2020).

Sabemos ainda, que na região Amazônica, essas barreiras geográficas são frequentemente apontadas como dificuldades que impedem a prestação de cuidados de saúde abrangentes e o acesso à saúde, tanto na atenção primária quanto na média e alta

complexidade, sendo que essas últimas estão concentradas nas capitais da Região Norte, o que requer um deslocamento em sua maioria pelos rios e que podem durar dias, ou até semanas.

Quando falamos do município de Manaus, a capital do Amazonas, o acesso dos idosos a rede de saúde pode até parecer mais fácil, todavia, ainda apresenta um contexto socioeconômico desafiador, que afeta diretamente a saúde da população idosa. Muitos idosos vivem em condições de vulnerabilidade social, com alimentação, moradia precários o que agrava problemas de saúde e limita o acesso a cuidados médicos de qualidade. Segundo dados do IBGE (2021), a taxa de pobreza entre a população idosa na região é alta, o que impacta sua capacidade de acesso a serviços de saúde e no alto índice de violações de direitos.

É importante ressaltar que situação da pessoa idosa em ambiente hospitalar em Manaus é complexa, infelizmente, muitos idosos que são internados em unidades de urgência e emergência em Manaus, e sobretudo no HPS Platão Araújo sofrem violações de direitos, frequentemente perpetradas pelos próprios familiares. Essas violações incluem abandono, negligência e até mesmo abuso físico, financeiro e psicológico que exigem da equipe técnica uma abordagem integrada envolvendo a equipe multidisciplinar, tendo o papel de destaque o assistente social que acolhe o idoso, realiza escuta qualificada e adota as providências internas que o caso requer.

Dentre as providências que são adotadas no fazer profissional no cuidado e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa em ambiente hospitalar no Platão, estão a elaboração de documentos de restrição de acompanhante para os familiares violadores que é entregue na portaria da unidade, construção de relatório social descrevendo o caso social e posterior encaminhamento para a rede de proteção à pessoa idosa como, Ministério Público, Delegacia do Idoso, Conselho do Idoso e CIPDI que são os principais órgãos acionados quando a comprovação da violação de direitos da pessoa idosa em ambiente hospitalar, discutão essa que iremos apresentar no próximo tópico com a apresentação do relato de experiência por estes profissionais de Manaus.

3. A voz do assistente social do hps platão araujo na proteção de idosos internados.

A atuação do Serviço Social no âmbito hospitalar, implica em reforçar as noções de cidadania e de direito à saúde e demais políticas sociais junto ao paciente e seus familiares. Sendo assim, tem a missão de garantir os direitos dos usuários e seus acompanhantes a um atendimento humanizado nos setores de urgência, emergência e hotelaria hospitalar. E para que isso aconteça, é proporcionado acolhimento, orientações individuais e coletivas que se relacionam com o acesso universal e igualitário ao Sistema Único de Saúde – SUS, sobretudo, quando se trata de públicos que apresentam maior vulnerabilidade como crianças, pessoas com deficiência, mulheres vítimas de violência e a pessoa idosa, de quem estamos tratando nesse texto, para quem no atendimento, desenvolvemos ações e serviços para a promoção, proteção, recuperação da saúde e integralidade da assistência devidamente articulada com rede socioassistencial.

Quando falamos do atendimento à população, buscamos acolher de forma humanizada, tendo como base a humanização na saúde que se caracteriza como um movimento no sentido da concretização dos princípios do SUS no dia-a-dia dos serviços. Com a Política Nacional de Humanização (PNH), o Ministério da Saúde propõe estimular esse movimento, incentivando a valorização de todos os atores e sujeitos que participam na produção da saúde.

Vale ressaltar, que Manaus enfrenta desafios específicos no atendimento a idosos em urgências e emergências. As unidades de saúde frequentemente estão sobrecarregadas, e a infraestrutura é inadequada para atender a essa demanda crescente. Segundo dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), houve um aumento de aproximadamente 25% nas internações de idosos em serviços de urgência e emergência na última década em Manaus. Esse cenário é agravado pela falta de especialização de profissionais para lidar com as particularidades do cuidado geriátrico.

Nos levantamentos de dados feitos por nós assistentes sociais do Platão Araújo, junto as fichas de atendimento diário, que posteriormente geram as estatísticas mensais e anuais de atendimento deste setor, foi possível observar que dentre os principais problemas de saúde da Pessoa Idosa em Manaus e no Platão Araújo estão:

1. Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT): a alta prevalência de doenças crônicas como hipertensão, diabetes, e doenças cardiovasculares é um problema notável entre os idosos em Manaus. Esses problemas de saúde frequentemente resultam em internações recorrentes e necessidade de manejo contínuo, exigindo uma estrutura de saúde robusta e preparada para o acompanhamento prolongado.

2. Doenças Respiratórias: a incidência de doenças respiratórias, como pneumonia e bronquite crônica, também é elevada. Esses problemas são exacerbados pelas condições climáticas da região amazônica e pela falta de acesso a cuidados preventivos adequados.

3. Demências e Transtornos Mentais: doenças neurodegenerativas, como a doença de Alzheimer e Mal de Parkinson, são comuns entre os idosos, muitas vezes não diagnosticadas precocemente. O acesso a serviços neurológicos e de saúde mental são limitados, e há uma carência de profissionais capacitados para lidar com essas condições em Manaus.

4. Quedas e Acidentes: A fragilidade óssea, combinada com ambientes muitas vezes inadequadamente adaptados para a mobilidade dos idosos, resulta em um alto índice de quedas e acidentes. Essas quedas podem levar a fraturas, que por sua vez, necessitam de intervenções cirúrgicas e reabilitação.

É importante destacar, que os hospitais em Manaus, tanto públicos quanto privados, muitas vezes não possuem infraestrutura adequada para atender a essas demandas acima citadas, específicas dos idosos. Segundo Silva et al. (2021), a falta de leitos geriátricos e a escassez de profissionais especializados em geriatria são obstáculos significativos no Platão e em outras unidades de saúde. Ainda convivemos diariamente com a alta demanda e a superlotação das resultam em longos períodos de espera e atendimentos muitas vezes insuficientes comparados gravidade apresentada por este público.

Além de toda essa complexidade apresentada no atendimento de saúde desse público, temos que vivenciar no cotidiano do exercício profissional no Platão Araújo, com diversos casos de violações, causadas por familiares às pessoas idosas que se encontram internadas, violência essa que se inicia no local de moradia e chega a unidade, exigindo de nós assistentes sociais um olhar diferenciado e um acompanhamento diário com visitas beira leito, escutas qualificadas e acolhimento humanizado, a fim de

resguardar a integridade do paciente idoso, afastar o agressor e formalizar denúncia a rede de proteção a pessoa idosa.

No atendimento realizado, partimos do pressuposto de que a violência contra a pessoa idosa se configura como uma grave violação aos Direitos Humanos e de acordo com o Art. 3º, da Lei 10.741, de 1 de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), quando fala que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público garantir ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde e uma vida sem violência.

Quanto às características do agressor durante os acompanhamentos dos casos de violência contra a pessoa idosa, foi observado que em sua maioria são familiares do idoso, como filhos, netos e sobrinhos, sendo esses resultados parecidos com as estatísticas das pesquisas na atualidade, quando revelam que o principal agressor é membro da família. É importante destacar, que a maior parte das denúncias que são acompanhadas pelos profissionais do serviço social no Platão, os filhos dos idosos são os principais denunciados e os motivos relatados quando fazemos a escuta, em sua maioria são atribuídos ao uso abusivo de álcool e outras drogas ilícitas, e as agressões, o abandono e a negligência, acontecem pela exigência de dinheiro para manter o vício, quando fora da unidade e que são percebidas no atendimento, através de marcas pelo corpo do idoso ou por denúncia feita por familiares que comparecem ao serviço social e formalizam a denúncia e entregam os agressores.

Ressalta-se que frequentemente, o idoso tem dificuldade de denunciar o agressor por diferentes motivos, ocorre que na primeira visita ao leito do paciente, este nega a agressão e tenta justificar as marcas pelo corpo, isso para evitar a denúncia, mas nas visitas seguintes, com o acolhimento e a oferta de segurança para o idoso, este acaba confessando a violência e relata muitas vivências de violações que as folhas desse trabalho não caberiam, e que por medo de prejudicar o familiar, de criar uma situação de conflito pior do que já se encontra, desabava muitas vezes em prantos que sente “pena” e não denuncia ou mesmo quando um membro da família resolve denunciar, na apuração dos fatos este nega a agressão a rede de proteção. Esse é um fato que vivenciamos no nosso cotidiano na unidade.

Diante disso, Minayo e Souza (2005) esclarecem que normalmente os agressores vivem na casa com a vítima, são filhos dependentes do idoso e o idoso dependente dos familiares. Filhos ou idosos que abusam de álcool e outras drogas, pertencem a famílias pouco afetivas ao longo da vida e isoladas socialmente por diversos fatores de vulnerabilidade que envolvem a família.

No que se referem aos tipos de violações de direitos que foram identificadas pelos assistentes sociais no atendimento à saúde do idoso no Platão Araujo, a partir das fichas de atendimento diário, se destacaram o abandono, a negligência e até mesmo abuso físico, financeiro, patrimonial e psicológico, sendo os principais:

1. Abandono e Negligência: em diversos casos, familiares abandonam os idosos na unidade, se recusando a retirá-los após alta médica ou simplesmente não fornecendo o suporte necessário para sua recuperação. Isso sobrecarrega ainda mais o sistema de saúde e deixa os idosos em situações de vulnerabilidade extrema.

2. Abuso Físico, Financeiro e Psicológico: há também registros de idosos que chegam à unidade de saúde com sinais de abuso físico, financeiro e psicológico. Esses abusos muitas vezes não são reportados, pois os idosos, por medo ou vergonha, não denunciam os agressores, que na maioria das vezes são os próprios familiares.

De acordo com o DATASUS, em 2023, Manaus registrou cerca de 18.000 internações de idosos em serviços de urgência e emergência, um aumento significativo em relação aos anos anteriores. Nesse mesmo período o estudo realizado pela Secretaria de Estado de Justiça, Direitos Humanos e Cidadania (SEJUSC) revelou que aproximadamente 15% dos idosos internados em 2023 foram abandonados pelos familiares. Já os dados apresentados pela Delegacia do Idoso de Manaus indicam que, em 2023, foram registrados cerca de 800 casos de abuso contra idosos, com um aumento de 10% em relação ao ano anterior.

Diante disso, e com base no envelhecimento populacional que é notório nas últimas décadas e com o aumento progressivo das violações de direitos dessa população, que ficou evidente nos dados é importante pensar em novas estratégias para as políticas sociais que fortaleçam e façam com que os aparatos legais que temos para garantir e proteger a pessoa idosa, realmente sejam cumpridas de fato, especialmente nas áreas de saúde, assistência social e previdência social.

Considerações finais

A situação da pessoa idosa no Brasil, e especificamente no Amazonas, reflete um cenário complexo e multifacetado, onde avanços legislativos e políticas públicas coexistem com desafios estruturais significativos que perduram por décadas. A melhoria da qualidade de vida dos idosos exige um compromisso contínuo com a implementação efetiva de políticas inclusivas e adaptadas às realidades locais, além de um esforço conjunto entre os governos federal e municipal, sociedade civil e comunidades para garantir que todos os idosos possam viver com dignidade e bem-estar.

É importante pensar em novas formas de cuidado, como os cuidados prolongados, atenção domiciliar e a criação de novos espaços de acolhimento para receber o idoso vítima de violência. Digo isso, porque quase sempre, nós profissionais do serviço social nos sentimos impotentes, sem ter para onde encaminhar o idoso que muitas vezes retorna para a residência, onde é violado, ou vai a óbito na unidade à espera de uma vaga no único acolhimento municipal que tem em Manaus o Doutor Thomas, em uma longa espera pós judicialização do caso, que pode durar até nove meses, como foi o caso de um idoso que acompanhávamos.

Por fim, para combater essas violações contra a pessoa idosa, é essencial implementar políticas públicas eficazes, urge a necessidade de punição aos agressores. Pensando em medidas necessárias para o enfrentamento dos casos de violações que afetam a população idosa em internações no Platão Araújo, trouxemos algumas sugestões que seguem:

Capacitação de Profissionais: investir na formação continuada de profissionais de saúde para identificar e lidar com casos de abuso e negligência de idosos; Fortalecimento da Rede de Apoio: ampliar o suporte às famílias dos idosos, oferecendo programas de apoio psicológico e financeiro; Campanhas de Conscientização: promover campanhas educativas para sensibilizar a população sobre os direitos dos idosos e as consequências das violações desses direitos. Ações Integradas: fomentar a cooperação entre os serviços de saúde, assistência social e órgãos de segurança para criar uma rede integrada de proteção à Pessoa Idosa. Tudo isso, para proporcionar ao idoso qualidade de vida e atenção à saúde, para que tenha uma vida livre de violência e feliz.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. (2022). **Diretrizes para o cuidado à pessoa idosa no Sistema Único de Saúde (SUS)**.

_____. Conselho Nacional de Saúde. Portaria nº399, de 22 de fevereiro de 2006. Pacto pela Saúde.

_____. **Constituição 1988**. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília. Senado Federal, 1988.

_____. **Lei 10.741, de 01 de outubro 2003**. Estatuto do Idoso. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L10.741.htm. Acesso em 24 de outubro 2019.

_____. **Lei 8.842, de 04 de janeiro 1995**. Política Nacional do Idoso Disponível em: http://www.planato.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm. Acesso em 23 de outubro de 2019.

_____. **Lei 8080 de 19 de setembro de 1990, e o Decreto 7508/ 11**, de 28 de junho de 2011 que dispõe sobre a organização do SUS.

IBGE. (2020). **Projeção da população do Brasil por sexo e idade: 2000-2060**. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (2020). Envelhecimento e Políticas Públicas.

_____. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2021). **Indicadores Sociais de Manaus**. Rio de Janeiro: IBGE.

DATASUS. **Sistema Único de Saúde**. Disponível em: [datasus.saude.gov.br] (<https://datasus.saude.gov.br>). 2023.

DELEGACIA DO IDOSO DE MANAUS. Relatório de Ocorrências, 2023.

MINAYO MCS, Souza ER. **Violência contra idosos: é possível prevenir**. In: Brasil. Ministério da Saúde. Impacto da violência na saúde dos brasileiros. Brasília, DF: MS; 2005. p.141-166.

OLIVEIRA, L. M., & Gomes, S. F. (2020). **Desafios no atendimento geriátrico: Uma análise da capacitação dos profissionais de saúde em Manaus**. Revista de Saúde Pública, 54(3), 456-472.

SANTOS, R. **"Saúde Indígena na Amazônia: desafios e perspectivas"**. Revista de Saúde Pública, v. 52, n. 1, 2018.

SANTOS, J. P., Lima, R. A., & Pereira, M. T. (2022). **Impacto da pandemia de COVID-19 na mortalidade de idosos em Manaus**. Jornal Brasileiro de Epidemiologia, 35(1), 112-129.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO AMAZONAS. (2021). **Relatório de Gestão da Saúde do Estado do Amazonas**.

SECRETARIA DE ESTADO DE JUSTIÇA, DIREITOS HUMANOS E CIDADANIA (SEJUSC). **Relatório Anual de Direitos Humanos, 2023.**

SILVA, C. A., Andrade, V. M., & Costa, D. F. (2021). **Infraestrutura hospitalar e o cuidado ao idoso em Manaus: Desafios e perspectivas.** Revista de Gerontologia, 29(2), 215-230.

VERAS, R. "Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações". Revista de Saúde Pública, v. 50, 2016.