

O TRABALHO DO SERVIÇO SOCIAL NA ATENÇÃO AOS IDOSOS HOSPITALIZADOS SOB CUIDADOS PALIATIVOS

Roberta Gomes Souza Morais¹ – Instituição
Lorena da Silva Grilli² – Rede de Ensino Doctum

RESUMO

Este artigo aborda a temática da importância da Educação Ambiental na formação cidadã, com foco no ensino fundamental. O problema central da pesquisa é a necessidade de promover a conscientização ambiental desde os primeiros anos de educação, a fim de desenvolver cidadãos mais responsáveis e engajados com questões ambientais. O objeto de estudo concentra-se na Educação Ambiental em escolas de ensino fundamental. O objetivo geral é analisar a eficácia das abordagens de Educação Ambiental nesse contexto. A pesquisa adota uma metodologia qualitativa, incluindo revisão de literatura, análise de currículos escolares e entrevistas com educadores. Os resultados indicam que, embora a Educação Ambiental seja valorizada em teoria, sua implementação prática nas escolas de ensino fundamental é limitada. Hipóteses levantadas sugerem que a falta de recursos e formação adequada para os educadores pode ser um obstáculo. Recomenda-se a inclusão de políticas de Educação Ambiental mais eficazes nas diretrizes curriculares e a promoção de programas de formação contínua para professores.

Palavras-chave: Cuidados Paliativos. Pacientes Idosos. Direitos. Serviço Social. Formação Profissional.

ABSTRACT

This article addresses the importance of Environmental Education in citizen formation, with a focus on elementary education. The central problem of the research is the need to promote environmental awareness from the early years of education in order to develop more responsible and engaged citizens in environmental issues. The object of study focuses on Environmental Education in elementary schools. The general objective is to analyze the effectiveness of Environmental Education approaches in this context. The research adopts a qualitative methodology, including literature review, analysis of school curricula, and interviews with educators. The results indicate that, although Environmental Education is valued in theory, its practical implementation in elementary schools is limited. Hypotheses suggest that a lack of resources and proper training for educators may be a barrier. It is recommended to include more effective Environmental Education policies in curriculum guidelines and promote continuous training programs for teachers.

Keywords: Palliative Care. Elderly Patients. Rights. Social Work, Professional Training.

1 INTRODUÇÃO

O tema abordado neste projeto de pesquisa refere-se ao trabalho do Serviço Social na atenção aos idosos hospitalizados que estão recebendo cuidados paliativos. O Serviço Social

¹ - formação acadêmica – *e-mail*: robertinhalibra@gmail.com

² - Professora EaD do Trabalho de Conclusão de Curso, Especialista em Serviço Social – *e-mail*: prof.lorena.grilli@doctum.edu.br

desempenha um papel fundamental no âmbito da saúde, garantindo o acesso aos direitos e o cumprimento da legislação.

Por muito tempo, o Serviço Social foi visto como uma profissão voltada para o assistencialismo, limitando-se ao atendimento emergencial e perpetuando a dependência econômica, sem promover a dignidade da pessoa humana. No entanto, ao longo do tempo, essa visão foi sendo transformada, demonstrando a importância e a variedade de aplicações do Serviço Social. Sua atuação mediadora entre os cidadãos e o Estado pode ser identificada em diversos contextos, incluindo o campo da saúde.

Embora o Sistema Único de Saúde (SUS) tenha trazido avanços significativos para a saúde pública no Brasil, ainda existem lacunas a serem preenchidas, especialmente em relação à universalidade do atendimento. Nesse contexto, encontra-se o desafio de atender às demandas dos idosos hospitalizados sob cuidados paliativos.; o objeto do trabalho e sua delimitação (delimitar de forma clara os limites da pesquisa); o estágio do desenvolvimento do assunto, isto é, apresentar o que existe publicado sobre o assunto; o problema; o(s) objetivo(s); as hipóteses (se houver); a justificativa do estudo; metodologia utilizada; referência as partes do trabalho e as possibilidades de contribuição da pesquisa, sem anunciar conclusões e soluções (MEDEIROS, 2007).

O objetivo geral deste estudo foi destacar as intervenções realizadas pelos assistentes sociais no atendimento aos idosos que estão recebendo cuidados paliativos. O objetivo geral deste trabalho foi realizar uma revisão teórica aprofundada sobre os conceitos e princípios dos cuidados paliativos, visando a compreensão detalhada de sua aplicação no contexto específico dos idosos hospitalizados; analisar as leis existentes relacionadas à proteção e direitos dos idosos, examinando sua relevância e efetividade no contexto dos cuidados paliativos, considerando a vulnerabilidade desses pacientes e identificar e analisar as principais demandas e necessidades apresentadas pelos idosos em cuidados paliativos, buscando compreender os desafios enfrentados e as possíveis formas de intervenção por parte dos assistentes sociais, visando a garantia de uma assistência adequada e integral.

A condição de internação hospitalar impõe limitações à autonomia do idoso, e sob cuidados paliativos, essa vulnerabilidade é intensificada. Diante dessa realidade, é necessário fornecer uma atenção diferenciada, voltada para o atendimento das necessidades do paciente e de seus familiares, buscando efetivar seus direitos. Surge a seguinte pergunta: quais são as possíveis intervenções do Serviço Social para garantir o acesso aos direitos dos idosos sob cuidados paliativos?

A hipótese a ser testada é que o Serviço Social desempenha um papel de grande importância no provimento do acesso dos pacientes aos direitos relacionados ao atendimento de qualidade e aos cuidados paliativos. Além de atender às exigências legais estabelecidas no Estatuto do Idoso, o Serviço Social também converge com o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana, que é de essencial observação.

Ao analisar a hipótese, constatamos que o Serviço Social desempenha um papel relevante na garantia dos direitos dos pacientes em cuidados paliativos. Os assistentes sociais têm a responsabilidade de assegurar que os pacientes tenham acesso a um atendimento de qualidade, considerando não apenas as necessidades médicas, mas também os aspectos sociais, emocionais e familiares envolvidos nesse contexto.

O provimento das necessidades dos idosos hospitalizados sob cuidados paliativos está em conformidade com as exigências legais estabelecidas no Estatuto do Idoso, que busca proteger e promover os direitos dos idosos. O Serviço Social trabalha em conjunto com a equipe de saúde e outros profissionais para garantir que esses direitos sejam efetivamente cumpridos, contribuindo para uma melhor qualidade de vida dos pacientes.

Além disso, a atuação do Serviço Social na área de cuidados paliativos também está alinhada com o princípio constitucional da dignidade da pessoa humana. Ao oferecer suporte, conforto, apoio emocional e respeito aos pacientes em cuidados paliativos, os assistentes sociais promovem a preservação da dignidade dos indivíduos, assegurando que suas necessidades sejam atendidas de maneira integral.

Portanto, a hipótese ressalta a importância do Serviço Social no acesso aos direitos dos pacientes em cuidados paliativos, cumprindo tanto as exigências legais quanto os princípios éticos, e busca responder diretamente à pergunta que constitui o problema de pesquisa proposto.

A metodologia adotada para esta pesquisa é uma revisão de literatura que tem como objetivo identificar e analisar estudos relevantes sobre o tema dos cuidados paliativos em idosos e a atuação do serviço social nesse contexto. A abordagem metodológica é qualitativa, buscando uma compreensão aprofundada do assunto. Para a coleta de dados, serão utilizadas bases de dados como Scielo, Google Acadêmico e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). A pesquisa se concentrará em livros e artigos científicos publicados a partir do ano 2000, e a seleção de material será baseada em critérios de pertinência, qualidade metodológica e consistência dos dados. Serão incluídos estudos em língua portuguesa que atendam a esses critérios, enquanto trabalhos publicados parcialmente ou que não atendam aos preceitos de

cientificidade serão excluídos. O método escolhido é a revisão de literatura, e a pesquisa é de natureza aplicada, visando contribuir para a aplicação prática do conhecimento na área.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Fundamentação Teórica

As políticas públicas desempenham um papel crucial no direcionamento das atividades do Serviço Social. Conforme apontado por Gonçalves (2012, p.70), é essencial que as ações governamentais sejam abrangentes e integradas para enfrentar as diversas manifestações da questão social, que se agravaram devido às mudanças no sistema capitalista. O aumento da violência, desemprego, consumo de drogas, fragmentação dos laços familiares e comunitários, juntamente com a escassez de políticas públicas, impacta principalmente os grupos socialmente marginalizados. Para atender às necessidades desses grupos, é imperativo adotar uma abordagem em rede, em vez de uma abordagem fragmentada por setores. Portanto, é de suma importância compreender o escopo da intervenção do Serviço Social no contexto das políticas públicas, considerando a questão social como seu ponto de partida.

A "questão social" pode ser definida como o conjunto de manifestações das desigualdades na sociedade capitalista madura. O cerne dessas desigualdades reside no fato de que a produção social se torna cada vez mais coletiva, enquanto a apropriação dos resultados dessa produção permanece nas mãos de uma parcela reduzida da sociedade, como IAMAMOTO (1999) ressalta.

O modelo neoliberal tende a associar a miséria e a pobreza aos indivíduos e aos grupos sociais que supostamente as "possuem", negligenciando os fatores conjunturais. Conforme a perspectiva de Montañó e Duriguetto (2010), no pensamento burguês, a pobreza é frequentemente vinculada a uma suposta falta de educação.

Para entender os diferentes níveis de atenção à saúde no Brasil, é essencial analisar a história do Sistema Único de Saúde (SUS) e compreender como esse sistema se desenvolveu e quais são seus princípios orientadores. Conforme Vicentine, Ribeiro e Brito (2020), o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social estava ligado ao Ministério da Previdência e Assistência Social, e incentivava o investimento em serviços de alta tecnologia, especialmente em hospitais privados, que atendiam exclusivamente às pessoas formalmente vinculadas ao INSS, as únicas com direito à assistência médica. A maioria da população não

tinha acesso a esses serviços e, para garantir o atendimento, era necessário arcar com os custos ou depender de instituições filantrópicas, como as Santas Casas de Misericórdia, mediante comprovação de carência financeira (VICENTINE; RIBEIRO; BRITO, 2020).

No âmbito da eficácia do direito à saúde, os assistentes sociais desempenham um papel multifacetado na saúde pública, contribuindo para a consecução dos objetivos do SUS e das políticas públicas em geral. No entanto, eles também enfrentam desafios relacionados à prestação de serviços eficazes e às questões políticas que afetam o funcionamento adequado do sistema, como destacado por Magnago e Pierantoni (2020). As profissões relacionadas à área da saúde, de forma direta e indireta, foram influenciadas pelas demandas de assistência da população e pelos movimentos políticos e sociais que moldaram sua constituição, incluindo as manifestações predominantes de poder.

A concepção de determinação social da saúde tem como base as categorias de trabalho e reprodução social da vida, evidenciando que as dimensões biológicas e ambientais da vida humana estão intrinsecamente ligadas às características de cada sociedade em seu desenvolvimento histórico, conforme apontado por Almeida (2013). A partir dessa premissa, torna-se evidente a relevância da integração do Serviço Social no campo da saúde, considerando aspectos práticos e políticos em sua atuação abrangente.

A evolução do Serviço Social no Brasil, desde sua criação até sua institucionalização, pode ser compreendida à luz das transformações econômicas globais, particularmente na década de 1920. Essas mudanças trouxeram desafios em diversos setores da economia, acentuando questões sociais, especialmente afetando a classe trabalhadora, que crescia à medida que novas ocupações surgiam nos centros urbanos (IAMAMOTO, 2005).

Na década de 30, quando o Serviço Social emergiu como uma profissão e as primeiras escolas de Serviço Social foram estabelecidas no Brasil, a formação profissional foi influenciada pelo modelo europeu, em particular o modelo franco-belga. Isso levou o Serviço Social a se aproximar da "pedagogia da solidariedade", caracterizada pela assistência psicossocial individualizada e, em certa medida, uma abordagem paternalista e clientelista. Essa abordagem buscava inculcar os valores burgueses nos trabalhadores e normas de comportamento (ABREU, 2002).

No período pós-Segunda Guerra Mundial, quando o mundo estava dividido em blocos econômicos capitalista e socialista, ocorreram grandes transformações no mundo do trabalho. O Serviço Social passou a ser influenciado pelo pensamento norte-americano e a formação profissional começou a enfatizar a instrumentalização técnica, adotando os métodos de

Serviço Social de Caso, de Grupo e de Comunidade dos Estados Unidos (ABREU, 2002).

Nesse contexto, surgiu a "pedagogia da participação", na qual a abordagem assistencial passou de uma ajuda individual para uma abordagem de ajuda mútua e autoajuda. Essa transformação foi especialmente influenciada pela ideologia modernizadora do desenvolvimento comunitário (ABREU, 2002).

O Serviço Social no Brasil foi moldado pela influência da Igreja Católica e das classes dominantes, com a contribuição essencial da assistente social norte-americana Mary Richmond, que trouxe métodos de investigação sobre o ambiente social do indivíduo, enfocando seus elementos intelectuais (SILVA, 2007).

Como observado por IAMAMOTO (2005), a questão social surgiu com a disseminação do trabalho livre, à medida que a força de trabalho se tornou uma mercadoria. Isso sujeitou os trabalhadores a uma exploração intensa pelo capital, levando-os a lutar por melhores condições de vida devido às condições de trabalho precárias, longas jornadas de trabalho e falta de direitos sociais.

A Igreja Católica começou a responder à questão social por meio de movimentos organizados, como a Associação de Senhoras Católicas no Rio de Janeiro, em 1920, e a Liga das Senhoras Católicas em São Paulo, em 1923. O governo de Getúlio Vargas também buscou o apoio da Igreja Católica em suas políticas de aliança (ESTÊVÃO, 1999).

Durante o processo de desenvolvimento do país, os assistentes sociais se adaptaram a essa dinâmica, adotando uma abordagem mais técnica e se afastando do assistencialismo. Durante o período da ditadura, o Serviço Social cresceu quantitativamente e qualitativamente, envolvendo debates sobre teoria e método.

Essas mudanças deram origem ao Movimento de Reconceituação do Serviço Social, que levou os profissionais a repensar sua atuação profissional e buscar um papel transformador na sociedade. Isso resultou em diferentes abordagens, incluindo a perspectiva modernizadora, a perspectiva de ruptura e a perspectiva de atualização do conservadorismo (BASTOS, 2013).

O Movimento de Reconceituação levou à necessidade de romper com o caráter conservador da profissão e questionar a adesão acrítica a teorias e métodos importados dos EUA. Isso também promoveu o diálogo com a tradição marxista (PAULO NETTO, 2007).

O novo Código de Ética do Serviço Social, de 1986, buscou afastar a ética da neutralidade e enfatizar a importância do profissional como alguém com capacidade teórica, técnica e política. No entanto, a atuação do assistente social ainda está sujeita aos interesses

da instituição onde trabalha, o que pode limitar sua ação em algumas situações (IAMAMOTO; CARVALHO, 2005).

A prática do Serviço Social se desenvolve em um campo de tensões e contradições sociais, onde os profissionais têm alguma autonomia, mas estão sujeitos às condições impostas pelos empregadores. Essas condições sociais moldam a ação profissional e influenciam os resultados pretendidos (IAMAMOTO; CARVALHO, 2005).

A democracia é um valor central no exercício profissional, e o Serviço Social busca promover a qualidade de vida da população, especialmente por meio de equipes multidisciplinares que incluem assistentes sociais, médicos, enfermeiros e psicólogos. A articulação entre essas equipes e a interdisciplinaridade são essenciais para fornecer uma atenção abrangente aos usuários (PAULO NETTO; CARVALHO, 2012).

A questão social se manifesta de maneiras diversas, incluindo a chamada "nova questão social", que é resultado das mudanças do capitalismo e que amplia as antigas formas de opressão. O Serviço Social, com sua cientificidade, desempenha um papel importante na abordagem dessas questões, ao mesmo tempo em que enfrenta desafios na interface entre teoria e prática (MOTA, 2000).

Nesse contexto, a compreensão das expressões da questão social e a capacidade de intervenção requerem uma profunda compreensão da realidade e uma instrumentalidade teórico-metodológica que seja compatível com a complexa dinâmica social (PONTES, 2002).

Segundo o CFESS (Conselho Federal de Serviço Social), o código de ética do Serviço Social oferece ferramentas para a atuação dos assistentes sociais na área da saúde, abrangendo diversas dimensões que envolvem a prestação de serviços diretos à população, o planejamento e a assessoria. Dentro desse contexto, a identificação da situação socioeconômica e familiar dos usuários é fundamental para a construção do perfil socioeconômico e a formulação de estratégias de intervenção (CFESS, 2016).

A saúde, de acordo com o artigo 3º da Lei 8.080/1990, é influenciada por diversos fatores determinantes e condicionantes, como alimentação, moradia, saneamento básico, meio ambiente, trabalho, renda, educação, transporte, lazer e acesso aos bens e serviços essenciais. Esses fatores refletem a organização social e econômica do país (BRASIL, 1990). Somente a partir da Constituição Federal de 1988, o direito à saúde foi definido no Brasil, sendo complementado pela Lei nº 8.080, que estabelece a saúde como um direito humano fundamental e atribui ao Estado o dever de garantir as condições para o exercício desse direito (FIGUEIREDO, 2007).

O trabalho do assistente social busca apoiar indivíduos e famílias, visando ao desenvolvimento, preservação e recuperação de sua capacidade protetiva, buscando sua autonomia. No entanto, essa atividade requer o uso de indicadores de gestão, exigindo que os profissionais sejam capacitados para exercer adequadamente suas funções. A gestão deve ser articulada e integrada entre as áreas da saúde, educação e assistência social, começando com a entrada das famílias e sendo complementada pela administração dos benefícios, atualização e revisão cadastral e fiscalização (BRASIL, 2015).

No contexto da efetividade do direito à saúde, os assistentes sociais desempenham um papel multidimensional no âmbito da saúde pública, contribuindo para os objetivos do Sistema Único de Saúde (SUS) e das políticas públicas. No entanto, eles também enfrentam desafios decorrentes da efetividade dos serviços prestados e das questões políticas que afetam o funcionamento adequado do sistema (MAGNAGO; PIERANTONI, 2020).

A concepção da determinação social da saúde sustenta-se nas categorias de trabalho e reprodução social da vida, destacando que as dimensões biológicas e ambientais da vida humana estão relacionadas às características de cada sociedade em seu desenvolvimento histórico (ALMEIDA, 2013). Essa perspectiva destaca a relevância da inserção do Serviço Social no campo da saúde, abrangendo aspectos práticos e políticos.

Em relação às intervenções práticas, o trabalho dos assistentes sociais junto aos idosos nos ambientes hospitalares é importante. Em certas situações, os idosos enfrentam dificuldades ou até mesmo têm dificuldade em acessar direitos básicos, como é o caso dos pacientes em cuidados paliativos. Os cuidados paliativos são direcionados para melhorar a qualidade de vida do paciente, independentemente do tempo de vida restante, buscando proporcionar conforto e um ambiente favorável às intervenções profissionais (PICOLO; FACHINI, 2018).

A preocupação com o paciente baseia-se na necessidade de cuidado, especialmente para aqueles que não têm possibilidades terapêuticas de cura. Diante da finitude da existência humana, os profissionais de saúde devem atuar de forma técnica e efetiva, reduzindo lacunas existentes (SANTOS; HORMANEZ, 2013). O Estatuto do Idoso busca proteger os direitos desses pacientes por meio da determinação de medidas de proteção, aplicáveis quando esses direitos são ameaçados ou violados (BRASIL, 2003).

O trabalho no contexto dos cuidados paliativos envolve uma abordagem abrangente, incluindo pacientes e familiares que vivenciam a realidade da condição terminal e a dinâmica dos cuidados. A assistência paliativa, centrada no cuidado, é fundamental para a construção

de um modelo assistencial mais digno e humanizado (MOTA; RAMOS; GONÇALVES, 2020). A família desempenha um papel importante nesse processo, sendo integrada à equipe de cuidados e colaborando para o cuidado do paciente, além de ser objeto de cuidado por si só (MATOS E BORGES, 2018).

O papel do assistente social nesse contexto envolve diversos aspectos relacionados a questões políticas, financeiras e institucionais, o que também é fundamentado em outras áreas. No entanto, a efetivação do que é preconizado pelo Projeto Profissional do Serviço Social enfrenta o desafio de romper com a tradição clientelista e assistencialista, buscando reafirmar o verdadeiro propósito dessa política como uma Política Social Pública em favor da cobertura das necessidades sociais, com foco no protagonismo e emancipação dos sujeitos que se beneficiam dela (YAZBEK, 2004 apud SOUSA et al. 2013).

Considerando que a população idosa representa uma parcela significativa da população brasileira e que esse número está em constante crescimento, é urgente desenvolver mecanismos cada vez mais abrangentes para buscar e garantir os direitos dos idosos (IBGE, 2019).

2.2 Procedimentos Metodológicos

A metodologia adotada para esta pesquisa consiste na realização de uma revisão de literatura, utilizando como base livros e artigos científicos publicados a partir do ano 2000. A abordagem metodológica é qualitativa, buscando uma compreensão aprofundada do tema em estudo. Para realizar essa revisão, serão utilizadas as bases de dados Scielo, Google Acadêmico e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). As palavras-chave selecionadas para a busca são "cuidados paliativos", "idosos" e "serviço social", sendo esses termos submetidos conjuntamente aos mecanismos de busca nas respectivas bases de dados.

Os resultados obtidos serão analisados e selecionados de acordo com o critério de pertinência em relação aos objetivos da pesquisa. Serão incluídos na revisão os estudos que atenderem a esse critério e que tenham sido publicados em língua portuguesa, garantindo assim a relevância e a acessibilidade dos materiais selecionados. Além disso, serão aplicados critérios de exclusão, que envolvem a exclusão de trabalhos publicados parcialmente e estudos que não atendam aos preceitos de cientificidade. Essa avaliação será realizada por meio da leitura cuidadosa das publicações, verificando sua qualidade metodológica e a consistência dos dados apresentados. Dessa forma, a metodologia de revisão de literatura

adotada neste estudo busca identificar e analisar estudos relevantes que contribuam para o desenvolvimento do conhecimento sobre o tema dos cuidados paliativos em idosos e a atuação do serviço social nesse contexto.

2.3 Resultados e Discussão

Na década de 1970, surgiu o Movimento de Reforma Sanitária Brasileira, cujo objetivo ia além da simples reforma do sistema de saúde, aspirando à garantia de cidadania para todos os cidadãos. Em meio às suas diversas reivindicações em prol do bem-estar social no país, estava a exigência do direito universal à saúde para todos os brasileiros, estabelecendo um sistema de saúde com abordagens integradas e unificadas, eliminando a separação entre medidas preventivas e curativas. Além disso, esse movimento defendia a descentralização da gestão de saúde para os municípios, buscando possibilitar a participação da população na formulação de políticas públicas que atendessem às suas necessidades, além de permitir a fiscalização das ações governamentais.

Segundo Vicentine, Ribeiro e Brito (2020), um marco relevante nesse contexto foi a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, que desempenhou um papel fundamental na criação do Sistema Único de Saúde (SUS). As propostas apresentadas nessa conferência foram posteriormente oficializadas pela Constituição Federal de 1988. A partir desse momento, ficou estabelecido que a saúde não seria apenas uma responsabilidade do Estado, mas também um direito de todos os cidadãos. A garantia do acesso à saúde passou a ser alcançada por meio de políticas econômicas e sociais com o intuito de reduzir os riscos de doenças e outros agravos à saúde.

A Atenção Primária à Saúde se configura por meio das Unidades Básicas de Saúde, que são estabelecimentos destinados a ações preventivas e promocionais de saúde. Nas Unidades Básicas de Saúde, são realizados exames e consultas de rotina por equipes multiprofissionais e profissionais especializados em saúde da família, com o propósito de assegurar a prestação de cuidados abrangentes no território (BRASIL, 2022).

A estrutura operacional das redes de atenção à saúde é composta por cinco elementos essenciais: o centro de comunicação, a atenção primária à saúde, os pontos de atenção secundários e terciários, os sistemas de apoio e os sistemas logísticos. Os três primeiros elementos correspondem aos principais componentes da rede, enquanto o quarto está relacionado às conexões que viabilizam a comunicação entre os diferentes componentes. O

quinto elemento atua como o componente que regula as interações entre os demais (MENDES, 2011, p. 30).

O direito fundamental à saúde é destinado a todos os cidadãos, refletindo a sua universalidade inerente. Apesar de ser um direito coletivo, a saúde também possui um aspecto individual, pois está intrinsecamente ligada à dignidade da pessoa humana. Nesse contexto, a dimensão objetiva desse direito é evidenciada pela institucionalização do Sistema Único de Saúde e seus princípios fundamentais, que incluem a participação comunitária, a integralidade, a hierarquização, a regionalização, a unidade e a descentralização (FIGUEIREDO, 2007).

Cada membro da equipe de saúde, dentro de uma abordagem multidisciplinar, assume a responsabilidade pelas ações de cuidado destinadas a aprimorar a qualidade de vida tanto do paciente quanto de seus familiares. Os familiares desempenham o papel de acompanhantes e se envolvem ativamente no cuidado e na interação com as pessoas (SILVA; LIMA, 2014).

As equipes multidisciplinares de saúde são compostas por diversos profissionais, e essa diversidade desempenha um papel crucial na consecução dos objetivos do cuidado e no atendimento das necessidades de saúde dos usuários. Essas equipes incluem médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas, farmacêuticos, administradores, assistentes sociais, psicólogos e outros profissionais com competências variadas. Como resultado, esses profissionais compartilham responsabilidades, funções e competências em um contexto de equipe.

Dentro do escopo das ações relacionadas aos níveis de atenção em saúde, temos a assistência domiciliar. Esse componente foi integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS) e é caracterizado por um conjunto de ações que englobam a promoção da saúde, prevenção de doenças, tratamento e reabilitação realizados no ambiente domiciliar. Essa abordagem assegura a continuidade dos cuidados e sua integração nas redes de atenção à saúde.

Dentro de um contexto de cidadania e democracia, os usuários do sistema de saúde são reconhecidos como detentores de direitos que só podem ser realizados por meio de práticas interdisciplinares enraizadas em princípios éticos de humanização e respeito à vida. Essa realidade deve ser implementada também no que se refere aos cuidados paliativos.

O Conselho Federal de Serviço Social (CFESS) destaca que o código de ética da profissão de assistente social oferece recursos para o trabalho dos assistentes sociais na área de saúde, abrangendo todas as suas dimensões. Isso engloba a prestação direta de serviços à população, bem como o planejamento e a assessoria. Além disso, faz parte dessa abordagem a

identificação das condições socioeconômicas, abrangendo aspectos habitacionais, trabalhistas, previdenciários e familiares dos usuários, visando à construção do perfil socioeconômico para facilitar o desenvolvimento de estratégias de intervenção (CFESS, 2016).

Uma das áreas onde o Serviço Social desempenha um papel fundamental na promoção dos direitos é a saúde. O trabalho dos assistentes sociais nesse contexto se integra à atenção aos fatores determinantes e condicionantes previstos no artigo 3º da Lei 8.080/1990:

Art. 3º A saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais; os níveis de saúde da população expressam a organização social e econômica do País (BRASIL, 1990).

Conforme destacado por Figueiredo (2007), foi somente com a promulgação da Constituição Federal de 1988 que o direito à saúde foi oficialmente definido no Brasil. O Artigo 196 da Constituição foi complementado pela Lei nº 8.080, que, em seu Artigo 2º, consagrou a saúde como um direito humano fundamental e estabeleceu o compromisso do Estado de criar as condições necessárias para que esse direito seja exercido.

O papel do assistente social é proporcionar apoio às pessoas e suas famílias, auxiliando na promoção, preservação e restauração de sua capacidade de proteção, com o objetivo de promover sua autonomia. No entanto, essa função demanda a utilização de indicadores de gestão, que os profissionais devem estar preparados para empregar de maneira adequada. É essencial que a gestão seja coordenada e integrada entre os setores de saúde, educação e assistência social, começando com o envolvimento das famílias e abrangendo a administração de benefícios, atualização de registros e atividades de fiscalização (BRASIL, 2015).

No âmbito das intervenções práticas, inclui-se o trabalho junto à população idosa em ambientes hospitalares. Em algumas situações, esse grupo enfrenta desafios e, em certos casos, a impossibilidade de acessar direitos básicos. Isso se aplica especialmente aos pacientes que recebem cuidados paliativos, conforme descrito por Picolo e Fachini (2018). Os cuidados paliativos se concentram em melhorar a qualidade de vida dos pacientes, independentemente do tempo de vida que possa restar. Eles são planejados com o objetivo de proporcionar conforto aos pacientes e criar um ambiente favorável para as intervenções profissionais.

A prioridade deve ser centrada na necessidade de cuidados que se aplicam aos pacientes para os quais não há mais possibilidade de tratamento curativo. Com a

inevitabilidade da finitude da vida humana, os profissionais de saúde são desafiados a adotar uma abordagem técnica eficaz para minimizar lacunas e proporcionar o melhor cuidado possível (SANTOS; HORMANEZ, 2013).

Especificamente, quando se trata do atendimento aos idosos, surgem dificuldades na garantia de seus direitos. Nesse contexto, o Estatuto do Idoso estabelece medidas de proteção para assegurar esses direitos em situações em que estão ameaçados ou violados conforme estabelecido no Artigo 43, as medidas de proteção ao idoso são acionadas quando os direitos assegurados por esta legislação estão em risco de serem comprometidos, seja por ação ou omissão da sociedade ou do Estado, falta, omissão ou abuso por parte da família, curador ou entidade de atendimento, ou devido à condição pessoal do idoso (BRASIL, 2003).

Este tema envolve uma análise interdisciplinar que aborda áreas como serviço social, medicina, enfermagem, psicologia e questões jurídicas. Conforme salientado por Santana et al. (2017, p. 165), os cuidados paliativos têm o objetivo de minimizar o sofrimento e proporcionar qualidade de vida ao paciente, desde que sua vontade seja expressa por meio de um testamento vital ou interpretada por seu representante legal.

Nesse contexto, o trabalho se destaca por sua abrangência, englobando tanto os pacientes quanto seus familiares, que desempenham o papel de cuidadores e enfrentam a realidade das condições terminais e da dinâmica dos cuidados paliativos. Segundo Mota, Ramos e Gonçalves (2020, p. 307), a prestação de cuidados paliativos baseada na oferta de assistência desempenha um papel essencial na construção de um modelo assistencial mais digno e humanizado.

Além disso, Matos e Borges (2018) destacam o papel crucial da família como um dos pilares no atendimento a pacientes sem possibilidade de cura terapêutica. A abordagem colaborativa contribui para o bem-estar do paciente e ajuda a manter a família no centro dos cuidados. É evidente que a abordagem humanizada dos cuidados paliativos possibilita à equipe de profissionais incentivar a realização de atividades que faziam parte da rotina do paciente.

É importante compreender que o papel do assistente social nesse contexto aborda uma série de questões interconectadas, relacionadas a políticas, finanças e instituições, o que também encontra respaldo em outras áreas. Essas complexidades podem dificultar a efetivação do que é preconizado pelo Projeto Profissional do Serviço Social.

No entanto, o desafio crítico nesta área consiste em romper com a tradição clientelista e assistencialista, amplamente reconhecida como uma prática secundária que se desenvolveu

ao longo do processo histórico da assistência social, em grande parte devido às influências conservadoras associadas ao pensamento neoliberal. Portanto, a tarefa primordial envolve a necessidade de (re)afirmar o verdadeiro propósito da assistência social como uma Política Social Pública destinada a atender às necessidades sociais, tendo como objetivo central o fortalecimento do protagonismo e a emancipação dos indivíduos que dependem dessa política (YAZBEK, 2004 apud SOUSA et al. 2013).

O projeto profissional mencionado tem como propósito atender às expectativas relacionadas a uma prática profissional adequada, permitindo uma intervenção eficaz na realidade e reduzindo as demandas enfrentadas pela profissão. Ele se concentra em relacionar a teoria à prática em projetos sociais voltados para as classes mais desfavorecidas e vulneráveis, incluindo a população idosa. De acordo com dados do IBGE (2019), os idosos já representam aproximadamente 13,5% da população total do Brasil, e esse número deve dobrar até 2042. Em 2017, havia 28 milhões de idosos no país, e projeções indicam que esse número chegará a 38,5 milhões (IBGE, 2019). Esses números destacam a relevância da questão e a necessidade premente de desenvolver abordagens mais abrangentes para garantir os direitos dos idosos.

Em linhas gerais, os cuidados paliativos são orientados por princípios que visam aliviar a dor e outros sintomas desconfortáveis para o paciente. Esse cuidado vai além da simples prescrição de medicamentos, englobando também estratégias não farmacológicas e fornecendo um sistema de apoio que permite que o paciente mantenha uma qualidade de vida satisfatória pelo maior tempo possível, mesmo diante de uma doença terminal. A abordagem multidisciplinar é essencial, colocando as necessidades do paciente e de sua família no centro do cuidado (SARTORI, 2022).

O adoecimento e o subsequente processo de internação representam uma interrupção drástica na trajetória de vida do paciente, afetando seu convívio social, profissional, familiar e outros aspectos. Em casos de doenças crônicas, a internação pode acarretar rupturas significativas e de longa duração (LAZARETTI et al., 2007). Portanto, é essencial compreender que o cuidado paliativo abrange não apenas a assistência médica, mas também a atenção psicológica tanto para os pacientes quanto para suas famílias.

Uma pesquisa sobre o conhecimento em cuidados paliativos revelou que a maioria dos participantes indicou a ausência de disciplinas relacionadas a esse tema durante sua formação acadêmica. Além disso, nenhum deles participou de programas de Educação Permanente em Saúde sobre cuidados paliativos. Esses achados sugerem que os profissionais de saúde podem

ter conhecimento limitado nessa área, o que pode afetar negativamente a qualidade da assistência (SARMENTO et al., 2021).

Resultados semelhantes foram encontrados por Melo et al. (2021), destacando desafios relacionados ao conhecimento incipiente sobre cuidados paliativos, falta de preparo técnico e científico, e a ausência de equipes multiprofissionais nos locais de trabalho. No que diz respeito às competências necessárias, enfatizam-se o planejamento e a execução do cuidado, o conhecimento técnico e científico e a elaboração de um plano de cuidados abrangente voltado para pacientes em cuidados paliativos.

É responsabilidade da equipe de saúde garantir que as orientações sejam compreendidas pelos familiares, mediante a realização de programas educacionais em saúde. Isso visa evitar o prolongamento do sofrimento tanto para o paciente quanto para os cuidadores e familiares. Uma abordagem valiosa para permitir que os familiares contribuam para a qualidade de vida do paciente envolve a integração de práticas integrativas à medicina convencional (SILVA et al., 2020).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste artigo, exploramos a importância dos cuidados paliativos no contexto de pacientes idosos em situação de internação hospitalar. O processo de adoecimento e hospitalização interrompe significativamente a vida do paciente, afetando sua qualidade de vida, bem como a de seus familiares. Além disso, identificamos um problema relevante relacionado ao conhecimento limitado dos profissionais de saúde sobre cuidados paliativos, o que impacta negativamente na qualidade da assistência.

Os resultados das pesquisas realizadas por diversos autores apontam para a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no cuidado paliativo, envolvendo médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos e outros profissionais da saúde. Além disso, enfatizam a importância da educação em saúde para os familiares, a fim de evitar o prolongamento do sofrimento tanto para o paciente quanto para os cuidadores.

No contexto brasileiro, a evolução do Sistema Único de Saúde (SUS) desempenhou um papel fundamental na garantia do acesso universal à saúde, incluindo a atenção primária à saúde por meio das Unidades Básicas de Saúde.

Além disso, destaca-se o papel crucial do Serviço Social no contexto da saúde, particularmente na promoção e proteção dos direitos dos pacientes. Os assistentes sociais

atuam como mediadores entre os cidadãos e o Estado, garantindo que os direitos sejam efetivamente cumpridos. Isso é especialmente relevante no caso de idosos sob cuidados paliativos, onde a vulnerabilidade e a necessidade de atenção diferenciada são evidentes.

Diante desse contexto, é fundamental considerar a implementação de práticas interdisciplinares e ações que garantam a dignidade da pessoa humana e o respeito aos direitos dos pacientes idosos em cuidados paliativos. Além disso, é preciso superar os desafios políticos e práticos que afetam a efetividade dos serviços de saúde, especialmente no que diz respeito ao cumprimento dos direitos dos pacientes idosos.

Para futuros trabalhos, sugerimos uma análise mais aprofundada das políticas de saúde relacionadas aos cuidados paliativos, bem como estudos que explorem a eficácia das intervenções interdisciplinares na promoção da qualidade de vida de pacientes idosos sob cuidados paliativos. Além disso, é importante continuar pesquisando e desenvolvendo estratégias para superar os obstáculos à efetivação dos direitos dos pacientes nessa população.

REFERÊNCIAS

ABREU, Marina Marciel. **Serviço Social e a Organização da Cultura: Perfis Pedagógicos da Prática Profissional**. São Paulo: Cortez, 2002.

ALAGOAS. **Centro de Referência da Assistência Social – CRAS**. Assistência e Desenvolvimento Social. Secretaria de Estado de Desenvolvimento e Assistência Social. 2019. Disponível em: <http://www.assistenciasocial.al.gov.br/programas-projetos/protecao-social-basica-1/cras-paif>. Acesso em 30 abr. 2023.

ALMEIDA, N. D. A saúde no Brasil, impasses e desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde: SUS. **Rev. Psicol. Saúde**, Campo Grande, v. 5, n. 1, p. 01-09, jun. 2013.

ALMEIDA-FILHO, N.; PAIM, J. S. La Crisis de la Salud Pública y el movimiento de la Salud Colectiva en Latinoamérica. Cuadernos Medico Sociales, Rosário, ARG, v. 75, p. 5-30, 1999.

BASTOS, Amanda Suelen F.. A renovação do Serviço Social e vidência na contemporaneidade. **Revista Eletrônica da Faculdade José Augusto Vieira**. Ano VI, n. 08, set. 2013. Disponível em: http://fjav.com.br/revista/Downloads/edicao08/Artigo_365_378.pdf. Acesso em 02 maio 2023.

BRASIL. **Atenção Primária e Atenção Especializada**: Conheça os níveis de assistência do maior sistema público de saúde do mundo. Ministério da Saúde. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/marco/atencao-primaria-e-atencao-especializada-conheca-os-niveis-de-assistencia-do-maior-sistema-publico-de-saude-do-mundo>.

Acesso em 03 abr. 2023.

BRASIL. **Condicionalidades.** 2015. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/bolsa-familia/gestao-do-programa/condicionalidades>. Acesso em 30 out. 2023.

BRASIL. **Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990.** 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em 30 set. 2023.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências.** 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em 30 out. 2023.

BRASIL. **Manual de Orientações Técnicas do Cras.** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Sistema Único de Assistência Social Proteção Social Básica. Brasília, 2009. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_Cras.pdf. Acesso em 30 maio 2023.

CFESS. **Atuação de assistentes sociais na Política Urbana:** subsídios para reflexão. Conselho Federal de Serviço Social. Brasília: CFESS, 2016.

CFESS. Serviço social a caminho do século XXI: o protagonismo ético-político do conjunto CFESS/CRESS. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 50, 1996.

ESTÊVÃO, Ana Maria Ramos. **O que é Serviço Social.** São Paulo: Brasiliense, 1999.

FIGUEIREDO, M. F. **Direito fundamental à saúde: parâmetros para sua eficácia e efetividade.** Porto Alegre: Livraria do Advogado, 2007.

GONÇALVES, Edinalda José. **Sistema Único de Assistência Social: O Desafio da Intersetorialidade na PNAS.** 2012. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2012. Disponível em: <http://tede.biblioteca.ufpb.br/bitstream/tede/7220/1/arquivototal.pdf>. Acesso em 30 abr. 2023.

IAMAMOTO, M. V. **O Serviço Social na contemporaneidade:** trabalho e formação profissional. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1999.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço social em tempo de capital fetiche:** capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2005.

IAMAMOTO, M. V.; CARVALHO, R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil:** esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 17. ed. São Paulo, Cortez; (Lima, Peru): Celars, 2005.

IBGE. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade.** Revista Retratos. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/2403-6-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>. Acesso em 30 set. 2023.

IBGE. **Idosos indicam caminhos para uma melhor idade**. Revista Retratos. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2019. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade>. Acesso em 30 set. 2023.

LAZZARETTI, C. T. et al. **Manual de psicologia hospitalar**. Curitiba: Unificado, 2007.

MAGNAGO, C.; PIERANTONI, C. R. A formação de enfermeiros e sua aproximação com os pressupostos das Diretrizes Curriculares Nacionais e da Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2020, v. 25, n. 1, pp. 15-24.

MAIA, Anelisa M. O atendimento em grupo operativo no CRAS: relato de uma experiência. **Vínculo**, v. 14, n. 1, São Paulo, 2017.

MATOS, J. C.; BORGES, M. S. A família como integrante da assistência em cuidado paliativo. **Rev. enferm. UFPE on line** ; 12(9): 2399-2406, set. 2018.

MELO, C. M. et al. Concepções, desafios e competências dos enfermeiros em cuidados paliativos na atenção primária à saúde. **Nursing** (São Paulo), v. 24, n. 277, p. 5833-5846, jun. 2021.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MONTAÑO, Carlos; DURIGUETTO, Maria Lúcia. **Estado, classe e movimento social**. São Paulo: Cortez, 2010.

MOTA, Ana Elizabete. **Cultura da crise e Seguridade Social**. Um estudo sobre as tendências da previdência e da assistência brasileira nos anos de 80 e 90. 2ª ed. São Paulo: Cortez, 2000.

MOTA, M. C.; RAMOS, D. A.; GONÇALVES, J. R.. Aspectos psicológicos dos cuidados dispensados aos pacientes terminais. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 294–312, 2020.

PAULO NETTO, J. **Capitalismo monopolista e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1992.

PAULO NETTO, J. Crise do capital e consequências societárias. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n.111, 2012.

PAULO NETTO, J. **Ditadura Militar e Serviço Social**: uma análise do Serviço Social no Brasil pós 64. 11. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

PAULO NETTO, José Paulo; CARVALHO, Maria do Carmo Brant. **Cotidiano**: conhecimento e crítica. São Paulo: Cortez, 2012.

PICOLLO, D. P.; FACHINI, M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Rev. Ciênc. Méd.**, 2018, v. 27, n. 2, p. 85-92.

PICOLLO, D. P.; FACHINI, M. A atenção do enfermeiro ao paciente em cuidado paliativo. **Rev. Ciênc. Méd.**, 2018, v. 27, n. 2, p. 85-92.

PONTES, R. N. Mediação e Serviço Social. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2002.

SANTANA, J. C. B. et al. Ortotanásia nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros. **Rev. Bioética**, v. 25, n. 1, 2017.

SANTOS, M. A., HORMANEZ, M. Atitude frente à morte em profissionais e estudantes de enfermagem: revisão da produção científica na última década. **Ciência Saúde Coletiva**. 2013, v. 18, n. 9, p. 2757-68.

SARMENTO, W. M. et al. Formação acadêmica e qualificação profissional dos enfermeiros para a prática em Cuidados Paliativos. **Enferm. foco** (Brasília), v. 12, n. 1, p. 33-39, jun. 2021.

SILVA, M. M.; LIMA, L. S. Participação do familiar nos cuidados paliativos oncológicos no contexto hospitalar: perspectiva de enfermeiros. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 35, n. 4, dez. 2014.

SILVA, M. Ozanira S. (coord.). **O Serviço social e o popular**: resgate teórico metodológico do projeto profissional de ruptura. 4 ed. São Paulo, 2007.

SOUSA, J. C. et al. **A efetivação do Projeto Ético Político Profissional no Âmbito**

SOUSA, J. C. et al. **A efetivação do Projeto Ético Político Profissional no Âmbito da Assistência Social**. Congresso Catarinense de Assistentes Sociais. 2013. Disponível em: <http://cress-sc.org.br/wp-content/uploads/2014/03/A-efetiva%C3%A7%C3%A3o-do-PEP-no-%C3%A2mbito-da-Assist%C3%Aancia-Social.pdf>. Acesso em 30 set. 2023.

VICENTINE, F. B.; RIBEIRO, K. S. Q. S.; BRITO, G. E. G. Marcos históricos das políticas públicas do Sistema Único de Saúde e da Atenção Primária à Saúde – o ponto de vista do fisioterapeuta. In: SCHMITT, A. C. S. et al. **Fisioterapia & Atenção Primária à Saúde**: Desafios para a Formação e Atuação Profissional. Rio de Janeiro: Thieme Revinter Publicações, 2020.