



RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO EM SERVIÇO SOCIAL

Ana Lúcia Kraiewski ¹
Dagmar Cortez da Silva ²

1. INTRODUÇÃO

Durante o estágio supervisionado, foi possível acompanhar a necessidade de uma análise mais aprimorada pelo departamento de Serviço Social na área hospitalar, na condição de uma paciente com histórico de vários internamentos por questões de saúde e higiene.

Os primeiros dados verificados pela Assistente Social do Hospital (supervisora de campo de estágio) é que se tratava de paciente com mais de 65 anos, sexo feminina, residência fixa, pensionista, portadora de Diabetes Crônica. Outro dado relevante identificado foi que a paciente reside sozinha.

Devido sua condição de saúde, atualmente, está dependendo do apoio de vizinhos para lhe auxiliar com as tarefas diárias, como a alimentação, a limpeza da residência, cuidados pessoais e higiene.

Portadora de Diabetes crônica e com idade avançada, a paciente sofre com a incapacidade de autocuidado, o que ocasionou a sua hospitalização para evitar o agravamento da doença.

A paciente deu entrada no Hospital por encaminhamento de clínicas conveniadas ao SUS, chegou ao Hospital com feridas purulentas com secreção e devido à gravidade e seu quadro clínico foi necessária a internação, sendo verificado que a paciente já havia feito uma amputação de seu dedo do pé em outro momento.

Foi avaliado pelo médico que solicitou a necessidade da amputação de outro dedo do pé, devido à gravidade da infecção e o risco de contaminação.

¹ Professora Me. Coordenadora do curso de Serviço Social (EAD) da UNIFAMMA.

² Aluna e estagiária do curso de Serviço Social (EAD) da UNIFAMMA.



Durante o período do internamento, foi verificado que a paciente anteriormente morava com um de seus filhos que havia falecido há algum tempo, na busca do Serviço Social, por outros filhos ou familiares, foi informado que ela possuía também uma filha moradora em outra cidade e estado.

O departamento de Serviço Social entrou em contato com a filha dessa paciente idosa e a mesma não demonstrou interesse em assumir os cuidados com mãe, relatou que nunca teve contato com a mesma e que não teria condições financeiras ou espaço físico para recebê-la, não podendo oferecer qualidade de vida com os cuidados necessários que o estado de saúde da paciente exige, sugerindo o seu abrigamento em uma instituição de longa permanência.

Ela continuou internada aguardando até sair a autorização para a amputação de outro dedo no Hospital em outro município de porte maior.

Diante de toda essa análise da situação da paciente, foi necessário comunicar à promotoria e solicitar medidas de providências, aguardando a autorização para o abrigamento em uma instituição de longa permanência.

Durante o acompanhamento, foi necessário que sua filha comparecesse para acompanhar sua mãe durante a cirurgia, pois não poderia ser realizada sem o acompanhamento de uma pessoa responsável para assinar por ela, devido a sua idade e estado de saúde. A filha permaneceu no hospital até a realização da cirurgia e o parecer da promotoria, sobre o abrigamento de sua mãe em uma Instituição de longa permanência, ainda popularmente conhecida como Asilo.

A equipe da Política Municipal de Assistência Social tentou realizar um trabalho de sensibilização entre essa mãe idosa e sua filha, na tentativa de construção/reconstrução dos vínculos familiares, porém, não houve êxito, visto que o histórico dessa família foi de rompimento desses vínculos há muitos anos e que, até mesmo, a filha não reconhecia o papel de mãe nessa idosa e sim em outra mulher que a cuidou desde criança.



A mãe e paciente idosa em seu estado consciente também afirmou não haver a possibilidade de algum vínculo com a filha, não demonstrando qualquer afeto construído ao longo de sua história, concordou que sua filha retornasse para sua cidade.

Dessa maneira a filha também não demonstrou interesse em tentar algum vínculo familiar com a mãe, autorizou o abrigamento da idosa em uma Instituição de longa permanência.

Diante de todos os esforços e tentativa de construir ou reconstruir o vínculo familiar entre mãe e filha e, constatando a impossibilidade para ambas as partes, falta de espaço físico e financeiro e a impossibilidade de a paciente retornar a sua residência não podendo ser garantido nenhuma qualidade de vida, a Assistência Social realizou o relatório e repassou a promotoria, fez se necessário também a orientação dos direitos da família e da paciente.

2. MARCO TEÓRICO

De acordo com a equipe médica, enfermeiros e a Assistente Social responsáveis pelos cuidados da paciente internada no Hospital, foi necessário, em caráter de urgência, solicitar à Promotoria Medidas de Providências, devido ao quadro clínico da paciente que possui Diabetes Crônica, e que não possui nenhum familiar para gerenciar os cuidados que ela necessita, o que resultou em uma amputação de seu dedo do pé esquerdo e que devido ao agravamento foi necessário realizar uma nova amputação.

Para a equipe envolvida, a única maneira de garantir qualidade de vida, assistência em tempo integral e proteção social e assistência à saúde foi o encaminhamento ao abrigamento de longa permanência da paciente.

O município conta com uma Instituição de longa permanência que garante proteção e abrigo aos idosos e idosas em situações mais vulneráveis, possui uma rotina para os espaços em comum, oferecendo refeições diárias (café da manhã, almoço, jantar e lanches entre as refeições) e atividades como oficinas e prática de atividade física.

Para que uma Instituição de longa permanência possa garantir os direitos dos idosos, uma equipe multidisciplinar deve estar à disposição 24h por dia para cuidar da saúde, alimentação, higiene e lazer dos idosos. As equipes técnicas dessas instituições



são formadas geralmente por: médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e terapeutas ocupacionais e assistentes sociais.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) como instituições governamentais ou não-governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania.

A prática de abrigo em instituição de longa permanência é muito solicitada pelo departamento de Serviço Social em conjunto com o corpo clínico do Hospital e demais técnicos em situações em que o idoso já está sob amparo do Estado dentro do Hospital ou em outras situações de vulnerabilidade social e financeira, trata-se de pacientes sem família ou responsáveis e impossibilitadas de garantir sua própria segurança, e que já foram realizadas todas as ações necessárias para garantir o direito e bem estar do paciente, mas que não obtiveram êxito. Segundo o artigo 230 da Constituição Federal:

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. (CF, 1988)

Para garantir o direito dos idosos, em 2004, por meio da Lei 10.741/2003, foi criado o Estatuto do idoso, com o objetivo de ampliar a proteção e as garantias aos idosos. Segundo o artigo 9º do Estatuto do Idoso:

É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições dignas." saudável / dignas. (Estatuto do Idoso, 2003)

Ainda dentro do O Estatuto do Idoso, estabelece que nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão. Estabelece, ainda, que os casos de suspeita ou confirmação de maus tratos devem ser obrigatoriamente comunicados pelos profissionais a qualquer tipo de órgão: delegacia,



Ministério Público, Conselho do Idoso, todos em seus níveis municipal, estadual e nacional. A violência contra o idoso é caracterizada como física, psíquica, econômica ou a privação de suas necessidades básicas.

Dessa maneira, o profissional de Serviço Social tem o dever e a ética de realizar todas as alternativas possíveis necessárias para garantir os direitos dos idosos e lutar pela garantia da efetividade da execução do Estatuto do Idoso, assim como pudemos observar nesse relato de experiência de estágio.

O papel do serviço social nas situações de abandono e negligência é fundamental, bem como também em ações preventivas e de sensibilização da sociedade sobre o envelhecimento e seus direitos, através de mobilização e articulação, cobrando ações eficazes do poder público.

É um processo educativo, elucidando para os usuários de maneira crítica, a serem protagonistas de seus direitos (civis, políticos e sociais), fortalecendo as redes comunitárias e interferindo na realidade social. (MIOTO, 2009, p.501)

Para tanto, esse processo leva-se tempo e compromisso profissional, uma luta diária que necessita envolver todos os cidadãos, não somente os poderes públicos (HOFFMANN *apud* SANTIN, 2013, p. 41), pois a consolidação de legislações perpassa pela disseminação de informações em meio a sociedade.

Importante que isso chegue a toda população, pois, o abandono, negligência e a violência com a pessoa idosa não acontecem apenas em classes sociais vulneráveis e sim em toda e qualquer parcela da sociedade.

Ao longo do tempo, com as transformações societárias, percebemos as profundas mudanças na estrutura populacional em nosso país, o que ocasionou um processo de transição demográfica se caracterizando como um fenômeno global, sendo os fatores epidemiológicos, sociais e econômicos os que mais impactaram para essa mudança.

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), estima-se que a população idosa tenha alcançado a marca de 31,2 milhões de pessoas.

Segundo os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua) do IBGE, em 2021, o percentual da população acima dos 30 anos aumentou 7,6% em relação a 2012, início da série histórica.



Ainda dentro desse período de 2012 a 2021, a parcela de pessoas com 60 anos ou mais saltou de 11,3% para 14,7% da população. Em números absolutos, o grupo etário passou de 22,3 milhões para 31,2 milhões, crescendo 39,8% no período. O número de pessoas abaixo de 30 anos passou de 98,7 milhões, em 2012, para 93,3 milhões, em 2021.

Esses dados nos ajudam a entender que a população idosa aumentou, bem como os jovens estão optando por ter menos filhos ou não os ter, trazendo à tona uma realidade social em que o cuidado com a pessoa idosa é uma vulnerabilidade a ser pensada e planejada enquanto política pública.

Se tratando da relação de gênero as projeções apontam que a população feminina será maior em relação à masculina em especial nesse processo de envelhecimento. Assim, Moreira (1998) chama esse fenômeno social como a feminização da velhice.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO:

A discussão sobre o envelhecimento perpassa sobre as mudanças sociais e de saúde que permitiram aumentar a expectativa de vida, porém, a sociedade e o poder público não estão totalmente preparados para a realidade de pertença e acolhimento dessa parcela da população que vem aumentando nos últimos anos.

Ainda há muitos preconceitos em torno do envelhecimento, bem como, dentro da sociedade capitalista onde a questão utilitarista está muito arraigada, ou seja, muitas vezes o idoso é aceito ou respeitado se ainda cumpre algum papel social, ou se está trabalhando ou contribuindo de alguma maneira considerável dentro dessa dinâmica societária.

Quando entra a questão da incapacidade seja por motivos de saúde, renda, função social, ou seja, se encontram em situação vulnerável, ocorre muitas vezes a negligência, abandono e até mesmo a violência contra a pessoa idosa, seja por um familiar ou pessoa próxima.

Outro fator de atinge diretamente o abando familiar é o histórico de cada família,



muitas vezes pelos diversos motivos não houve o cuidado com os filhos na infância, refletindo na falta de vínculos familiares e também comunitários, dificultando nessa etapa da vida que o idoso seja acolhido em seu núcleo familiar. Não cabe nesta análise o julgamento de nenhuma das partes e sim o entendimento desta realidade social em que as dificuldades familiares interrompem ou não constroem as relações de necessárias para a construção dos vínculos familiares.

Ainda muitas outras situações de abandono ocorrem pelo fato de a família não possuir meios financeiros e sociais para oferecer uma condição de cuidados que o idoso necessita.

Nesse sentido a sociedade e o Estado precisam agir e proteger a população em geral nesse caso destacado a população idosa. É responsabilidade do estado proporcionar políticas públicas voltas ao envelhecimento.

O Estado muitas vezes também se omite, as políticas sociais voltadas aos idosos ainda são recentes e frágeis se resumindo muitas vezes em ações paliativas e compensatórias ou até mesmo somente culpabilizando a família pela situação de abandono e negligência, sendo que os cuidados e proteção é uma função do Estado. O abandono do Estado também se configura como uma violência do Estado. De acordo com Aguiaro, 2016:

Quando nos referimos ao abandono da pessoa idosa nessa sociedade, o que observamos é fruto do desmonte estatal, fundamentado pela lógica neoliberal, que vem afetando diretamente as políticas públicas e precarizando o atendimento, sobretudo, da população idosa. Ao transferir a responsabilidade para a sociedade recai o atendimento sobre o chamado —terceiro setor, sobretudo na forma de asilamento. (AGUIARO, 2016, p. 45)

Esse relato de experiência nos trouxe à tona essa reflexão sobre as dificuldades do envelhecimento e seus desafios tanto familiares, societários, das políticas públicas e da atuação profissional.

Cabe refletir como estamos nesse momento enquanto país pensando em políticas sociais para os idosos e a urgência do planejamento de acordo com as estatísticas onde



o número de idosos tende a crescer substancialmente, como trataremos essa questão no futuro.

Atualmente temos situações de abandono e no futuro para além disso teremos muitos idosos que não constituíram necessariamente uma família e não tiveram filhos o que resulta em uma conjectura de idosos que estarão sozinhos, e a sociedade e o estado precisam se preparar para tal realidade.

Outro fator que essa experiência nos mostra é que o abandono não se identifica de maneira fácil, pois, nesse caso em específico a idosa necessitou de tratamento médico, porém, se não fosse essa situação não havia sido identificado que a mesma não estava em condições de permanecer com seus cuidados sozinha de maneira independente.

Dessa maneira a ação assertiva do profissional de serviço social e toda a equipe técnica trouxe a possibilidade de proteção a essa idosa.

4. CONCLUSÃO

A situação trazida como relato de experiência alcançou seu objetivo, pois, a idosa foi encaminhada para uma instituição de longa permanência que lhe trará os cuidados e proteção necessária para a sua qualidade de vida.

Nos trouxe também à luz algumas considerações importantes sobre a realidade do envelhecimento em especial em nosso país.

Entendemos que muito ainda precisa ser avançado nas políticas sociais para a pessoa idosa no Brasil, as próprias legislações são recentes, e entendemos que entre a constituição de leis e sua efetivação na prática é necessário muita luta e persistência, onde o profissional de serviço social tem um papel fundamental nesse processo.

A realidade de abrigamento dos idosos ainda se dá pela via da iniciativa privada ou filantrópica através das Instituições não governamentais, como foi o caso trazido no relato de experiência, ou seja, as Instituições de Longa Permanência para idosos ainda está em sua maioria na esfera do terceiro setor, onde o Estado deveria assumir por primeiro essa



demanda, em sua maioria é terceirizado para a sociedade civil.

Portando a lógica da promoção dessa proteção em tempo integral não fica a cargo do Estado, não estando disponíveis instituições públicas com financiamento integral pelo poder público, precarizando em especial no número de vagas disponíveis para atender toda a demanda de idosos que necessitam dos cuidados integrais.

As ações com os idosos exigem uma equipe interdisciplinar e multidisciplinar para a consolidação dos direitos dos idosos. São necessárias ações que possam trazer também cada vez mais a possibilidade de autonomia para a população idosa e isso perpassa por diversos setores e atores sociais.

Para tanto é necessário ouvir a própria população idosa sobre seus anseios e desejos para sua autonomia e qualidade de vida, pois, o termo utilizado em algumas situações para se referir a população idosa como “a melhor idade” ainda atinge uma parcela pequena dessa população.

O respeito a essa população em seus limites e possibilidades é uma questão pujante para o debate público, trazendo a conhecimento societário o processo de envelhecimento e suas necessidades, pois, há uma necessidade de trazer como protagonista essa população idosa para fortalecer o seu convívio comunitário, sua interação com o meio e também de maneira intergeracional, promovendo a saúde física, mental e emocional dessa população, retirando-os do isolamento social.

Diante do exposto é urgente o planejamento do Estado, da sociedade e das categorias profissionais para atender essa demanda tão crescente e tão essencial, pois esse período da vida do ser humano deve ser tratado com respeito e dignidade.

A população idosa já contribuiu, construiu e lutou para a sociedade e as gerações posteriores e merece ser tratada e amparada em especial no que tange as políticas públicas de prevenção e proteção integral, promovendo seus direitos e a cidadania.



5. REFERÊNCIAS

AGUIARO, Felipe Frágoso. O IDOSO COMO CIDADÃO: Enfrentando o abandono familiar da pessoa idosa. Disponível em:

<file:///C:/Users/admin/Downloads/TCC%20COMPLETO%20FINAL.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2023

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

ESTATUTO DO IDOSO. Lei Federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/>. Acesso em: 04 abril 2023.

MOREIRA, M. M. Envelhecimento da população Brasileira. Belo Horizonte: CEDEPLAR-UFMG, 1997 (Tese de Doutorado).

MIOTO, Regina Célia. (Org.). Orientação e Acompanhamento Social a Indivíduos, Grupos e Famílias. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009;

SANTIN, Janaína Rego. O Estatuto do Idoso: inovações no reconhecimento da dignidade na velhice. Disponível em:

<https://www.associacaoamigosdagrandeidade.com/wp-content/uploads/filebase/artigos/JONAINA%20R.%20SANTIN%20O%20estatuto%20do%20idoso%20inova%C3%83%C2%A7%C3%83%C2%B5es%20no%20reconhecimento%20da%20dignidade%20na%20velhice.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2023