

A ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL JUNTO AOS IDOSOS NO ÂMBITO HOSPITALAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Giuliana Barbosa da Rocha (1); Narjara Cinthya Nobre Oliveira (2).

(1) *Universidade Federal da Paraíba – UFPB- giulianarochass@hotmail.com;*

(2) *Hospital Universitário Lauro Wanderley– HULW /UFPB- narjaranobre@yahoo.com.br;*

INTRODUÇÃO

O crescimento da população idosa é um fenômeno mundial, atualmente essa é uma realidade inclusive nos países mais pobres. As progressões para o Brasil é que em 2020 seremos o sexto país do mundo em número de idosos, com um contingente superior a 30 milhões de pessoas. A velocidade com a qual o processo de transição demográfica esta ocorrendo no Brasil traz consigo uma série de questões, especialmente nas expressões da “questão social” do envelhecimento.¹

No ano de 2004 foi instituído o Estatuto do Idoso^a, marco histórico no reconhecimento da política específica para população idosa, esse instrumento está relacionado a todos os direitos e deveres do público supracitado. No que tange a saúde destaca-se a Política de Saúde do Idoso de 1999^b, que identificou a necessidade de uma política devidamente expressa relacionada à saúde do idoso, posteriormente no ano de 2006 essa política foi alterada pela Política Nacional de Atenção a Saúde da Pessoa Idosa^c.

O processo de envelhecimento da população no âmbito da saúde é marcado por enfermidades complexas e onerosas, ou seja, doenças crônicas e múltiplas que acompanham os indivíduos por muitos anos. Com base nisso, exige um acompanhamento periódico pelos serviços de saúde que incorporam consultas, exames periódicos, medicamentos. Porém, com o processo de desmonte da Saúde Pública, tendo em vista a política neoliberal, o Estado passa a se desresponsabilizar, sobretudo com a “questão social”, reverberando no sucateamento do Sistema Único de Saúde (SUS) em detrimento ao modelo privatista de saúde. Este cenário reflete diretamente nos espaços de saúde, nos quais o acompanhamento periódico a população idosa torna-se um problema e, por conseguinte, desafios para os profissionais e usuários.

^aLei nº 10.741 de 01 de outubro de 2004;

^b Portaria nº 1.395/GM de 10 de dezembro de 1999;

^c Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006;

Verifica-se que as internações hospitalares são mais frequentes com esse grupo e o tempo de ocupação nos leitos é maior quando comparado a outras faixas etárias,¹ mas até conseguir acessar esse serviço os usuários idosos do SUS percorrem um longo caminho de negação de direitos, devido a atual conjuntura marcada pela ausência de uma proteção social.

Nesse sentido, o tratamento com idosos *versus* saúde envolve o trabalho de uma equipe interdisciplinar composta por assistentes sociais, enfermeiros, fonoaudiólogos, terapeutas ocupacionais, médicos, psicólogos, entre outros. “A formação de profissionais deve estar atenta à consideração de interdisciplinaridade da área de estudos da família e todas as dimensões da mesma devem ser consideradas [...] quanto à luta de vida mais digna e pela obtenção de serviços sociais, de saúde e educacionais por parte do estado”.²

O Serviço Social na saúde vai atuar com base na consolidação do seu Projeto Ético-Político-Profissional (PEPP)^d, em defesa do Projeto de Reforma Sanitária, orientando suas ações com base na democratização, interdisciplinaridade e incentivo a participação social. O assistente social por sua vez é um profissional de formação genérica crítica com fundamentos teóricos e explicativos de outras áreas do saber, que lhe permite a possibilidade de consolidação de uma visão de homem e de mundo na perspectiva da totalidade³.

Nesse contexto, o profissional vê-se impelido por novos desafios, dentre estes, perceber as novas mediações da “questão social”, para assim ser capaz de compreender as variadas expressões de desigualdade, e a partir desses conhecimentos, pensarem em formas de resistências e de preservação de direitos.

O espaço profissional não pode ser tratado exclusivamente na ótica de demandas já consolidadas socialmente, sendo necessário a partir de um distanciamento crítico no panorama ocupacional, apropriar-se das demandas potenciais que se abrem historicamente à profissão no curso da realidade (IAMAMOTO, 2001, p.344).⁴

Com base nessa análise este trabalho tem o objetivo de relatar a prática profissional dos assistentes sociais, preceptora e residente, juntos aos idosos na clínica médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW/ UFPB.

METODOLOGIA

^d Sendo o PEPP composto pelo no Código de Ética do/a Assistente Social, a Lei nº 8.662/93 de Regulamentação da Profissão e as Diretrizes Curriculares.

Trata-se de um estudo descritivo com uma abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência. Esse foi desenvolvido na clínica médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), vinculado a Universidade Federal da Paraíba (UFPB) a partir da experiência que a residência integrada multiprofissional saúde hospitalar (RIMUSH) com ênfase em saúde do idoso, proporcionou à residente e preceptora nesse serviço.

Para o desenvolvimento desse estudo foram utilizados os diários de campo, anotações dos profissionais, a observação, as discussões de caso e avaliação das práticas profissionais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atuação do Serviço Social em ambiente hospitalar junto à pessoa idosa ocorre no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), esse é um hospital escola vinculado a Universidade Federal da Paraíba (UFPB), foi fundado em 1980, localizado no Campus I da UFPB, no bairro do Castelo Branco I, na cidade de João Pessoa/PB, Paraíba. Atualmente, esta sendo gerido pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

O referido hospital é considerado de médio porte, atuando nos níveis de média e alta complexidade nas áreas de ciências da saúde e áreas afins, possui apenas uma unidade que se encontra dividido em duas áreas: ambulatorial e hospitalar. É Referência para todo o Estado da Paraíba e os Estados vizinhos.

O HULW oferece as especializações Latu-Sensu em Residência Médica nas áreas de Anestesiologia, Clínica médica, Cirurgia Geral, Ginecologia e Obstetrícia, Pediatria, Oftalmologia e Terapia Intensiva e Doenças Infecto-Contagiosas, além de se constitui como o principal cenário de prática da Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar (RIMUSH) que é vinculada ao Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UFPB.

A experiência surgiu a partir da integração Residência Integrada Multiprofissional em Saúde Hospitalar (RIMUSH) com ênfase em saúde do idoso e os profissionais do HULW, especificamente a clínica médica (cenário dessa experiência), localizada no 5º andar, composta por duas alas que possuem capacidade de atender 64 usuários a partir dos 18 anos, de ambos os sexos. A clínica médica é dividida por duas alas A e B que possuem três tipos de enfermaria, com 2 (dois) ou 4 (quatro) leitos e 4 (quatro) enfermaria de isolamento. As internações na referida clínica ocorrem de acordo com as várias especialidades, dentre essas podemos citar: neurologia, endocrinologia,

cardiologia, propedêutica, pneumologia, reumatologia, gastroenterologia, hematologia, nefrologia, dermatologia.

A clínica médica possui 02 (duas) profissionais do serviço social que trabalham 30 horas semanais e estão dispostas no período da manhã e tarde. O exercício profissional das assistentes sociais está voltado para todos os seguimentos de usuário que necessitam do HULW, mas a experiência relatada ocorreu com o seguimento idoso pela presença da residente de Serviço Social da RIMUSH que atuou com um grupo específico a pessoa idosa.

Constatou-se que a internação nessa clínica representa em média 40% dos leitos, modificando conforme as admissões, altas, transferências e óbitos para outras clínicas ou demais serviços. No período de março de 2016 a março de 2017, registramos 372 admissões, sendo 202 do sexo feminino e 170 do masculino desse grupo populacional, que também possui maior tempo de permanência no ambiente hospitalar. Ressalta-se que os idosos são encaminhados das Unidades Básicas de Saúde (UBS), das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e outros hospitais da rede de saúde do Município de João Pessoa e demais municípios que compõem o Estado da Paraíba/PB.

A operacionalidade do Serviço Social na clínica médica junto à pessoa idosa foi vinculada ao trabalho com a “questão social” e suas expressões voltadas para o campo da saúde na atenção hospitalar. As práticas das assistentes sociais nesta experiência assumiram um compromisso ético-político no campo das mediações, as quais percorrem o campo das políticas sociais na interlocução com o Estado e Sociedade.

No que tange a atuação inter-disciplinar utilizou-se o Projeto Terapêutico Singular (PTS), como estratégia de atenção integral a saúde do idoso, a qual uma das atuações do Serviço Social foi na perspectiva do acesso aos direitos, a exemplo dos medicamentos de alto custo junto ao Centro Especializado de Dispensação de Medicamentos Excepcionais (CEDMEX); na socialização de informações sobre os serviços que são possíveis acessar e na realização de contra referência. Ressaltamos que o PTS não é um instrumento privativo do Serviço Social, porém na sua execução existem ações e atribuições que são privativas ao assistente social que são determinadas de acordo com a demanda posta ao profissional.

Com relação a experiência vivenciada, ressalta-se o trabalho com o grupo de acompanhantes realizado no espaço físico do *hall* da Clínica Médica. O primeiro contato com este público se deu através da exibição de curta metragem na perspectiva de iniciar uma roda de conversa sobre os temas que são necessários abordar. Objetivou-se trabalhar nesses grupos a autonomia; contribuir para a participação efetiva da população usuária do serviço na dinâmica da assistência hospitalar;

democratizar as informações e o acesso aos serviços disponíveis no âmbito hospitalar do HULW e na rede de proteção.

Os atendimentos individuais foram desempenhados com usuários a partir do instrumento da escuta qualificada, surgido a partir das diretrizes da política de humanização do SUS, necessário para que as assistentes sociais da clínica médica obtenham informações necessárias sobre os idosos e seus familiares. Ressalta-se que esse instrumento é utilizado na perspectiva do direito a saúde analisando os aspectos sócio econômicos, religiosos e culturais, bem como os vínculos familiares com o intuito de realizar os possíveis encaminhamentos para a rede de atenção a saúde e demais políticas sociais^e para continuidade do atendimento.

No exercício profissional dessa experiência utilizou-se os cuidados paliativos, sendo essa uma abordagem que promove a qualidade de vida de pacientes e seus familiares, que enfrentam as doenças que ameacem a continuidade da vida, por meio da prevenção e alívio do sofrimento. Requer a identificação precoce, avaliação, tratamento da dor e outros problemas de natureza física, psicossocial e espiritual.⁵ Essa prática constituiu-se com um desafio para as assistentes sociais, pois se trata de um campo novo nos debates da categoria profissional. Apesar dos desafios, as intervenções foram realizadas com idosos e seus familiares trabalhando a autonomia e dignidade dos usuários, reconhecendo a plena expansão do indivíduo social. Com a família realizou-se o fortalecimento de vínculos e a mediação de conflito no processo de morte e luto; porém o exercício profissional nos cuidados paliativos não se limita apenas a essas ações que foram elencados nesse relato.

CONCLUSÕES

O assistente social necessita conhecer não apenas o funcionamento da instituição e/ou a unidade em que trabalha, mas a lógica de funcionamento do sistema de saúde (rede), a dinâmica e a capacidade de atendimento de outras instituições públicas e privadas que envolvam e/ou se apresentem como um meio de viabilizar o atendimento das necessidades da população. Assim, pode-se afirmar que o assistente social insere-se, no interior do processo de trabalho em saúde, como agente de interação entre os diversos níveis do SUS e entre este e as demais políticas sociais

^e De acordo com a Constituição Federal de 1988, art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

setoriais, o que leva a concluir que o seu principal produto parece ser assegurar a integralidade das ações.

As práticas realizadas na clínica médica do HULW pelas assistentes sociais junto à população idosa buscaram-se formular estratégias no serviço que reforçaram a perspectiva do direito social a saúde, com ações isoladas no núcleo profissional de Serviço Social e com ações articuladas com demais profissionais que trabalham em defesa do Sistema Único de Saúde.

Nesta experiência verificou-se que a atuação das assistentes sociais estava vinculada as expressões da “questão social” que envolvem acesso ao serviço de saúde e família.

Desse modo, verifica-se, no presente trabalho, que o profissional de Serviço Social sempre irá deparar-se com questões que envolvem o tema proposto, pois o envelhecimento vem acompanhando das expressões da “questão social”, que se apresentam em todos os segmentos, independente de classe ou posição social.

REFERÊNCIAS

¹Veras, R. Envelhecimento Populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev. Saúde Pública, 2009 Nov [Acesso 2017 Ago 27]; 43(3): 548-54 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v43n3/224.pdf>

² SZYMANSKI, H. Teorias e “teorias” de famílias. In: CARVALHO, MCB. A família contemporânea em debate. São Paulo: EDUC/Cortez, 2002. p. 23- 27.

³ CARVALHO JA. O processo de trabalho do assistente social na gestão em saúde: uma análise no município de Fortaleza. Ceará. Dissertação [Mestrado em Serviço Social] – Universidade do Ceará, 2015.

⁴ IAMAMOTO, MV. O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional. 4. ed. São Paulo: Cortez; 2001.

⁵ ANCP, Manual de Cuidados Paliativos ANCP Ampliado e atualizado. 2ª edição. 2012 [Acesso 2017 Ago 27]; Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/05/Manual-de-cuidados-paliativos-ANCP.pdf>.