

“ELA ME LEMBRA MINHA AVÓ”:**ENTRE DONA BENTA E TIA NASTÁCIA, UM DIÁLOGO COM OS PARÂMETROS DE ATUAÇÃO DE ASSISTENTES SOCIAIS NA SAÚDE E AS EXPERIÊNCIAS DE ESTÁGIO NO HUCF**Nahiamy Martins Ferraz¹

Resumo: O presente artigo busca analisar uma experiência de estágio obrigatório em Serviço Social no Hospital Universitário Clemente Farias (HUCF), à luz do documento "Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde". O foco está na relação entre teoria e prática, na relevância do estágio para a formação profissional, sob a perspectiva da formação, através do estudante. A análise de caso de uma idosa em situação de rua, atendida pelo Serviço Social do HUCF, com foco nas relações étnico-raciais, de gênero e geracionais. O caso demonstra como o processo de envelhecimento no Brasil é marcado por desigualdades, a análise racializada do caso revela a influência do racismo estrutural na qualidade e quantidade de atenção dispensada aos pacientes. O caso analisado reforça a necessidade de uma prática profissional crítica, reflexiva e comprometida com a superação das desigualdades e a promoção da saúde para todos.

Palavras-chave: Serviço Social, Saúde, Estágio, Relações Étnico-Raciais, Gênero, Envelhecimento, Autonomia, Desigualdade.

Abstract: This article aims to analyze a mandatory internship experience in Social Work at the Hospital Universitário Clemente Farias (HUCF), in the light of the document "Parameters for the Performance of Social Workers in Health". The focus is on the relationship between theory and practice, the relevance of the internship for professional training, from the perspective of training, through the student. The case study of an elderly woman in a street situation, attended by the HUCF Social Service, with a focus on ethnic-racial, gender and generational relations. The case demonstrates how the aging process in Brazil is marked by inequalities, the racialized analysis of the case reveals the influence of structural racism on the quality and quantity of attention given to patients. The analyzed case reinforces the need for a critical, reflective and committed professional practice to overcome inequalities and promote health for all.

Keywords: Social Work; Health; Internship; Ethnic-Racial Relations; Gender; Aging; Autonomy; Inequality

INTRODUÇÃO

O campo de estágio em Serviço Social constitui-se como um dos pilares fundamentais na formação dos futuros assistentes sociais, configurado como um espaço de aprendizado, reflexão e na aplicabilidade concreta da indissociabilidade entre teoria e prática na atuação dos

¹ Graduanda em Serviço Social pela Unimontes. E-mail: correiodanay@gmail.com

profissionais, sob observação dos estagiários inseridos no campo de atuação. Neste contexto, o Estágio Curricular Obrigatório Nível III emerge como um componente essencial na jornada formativa dos estudantes de Serviço Social, visto que por ser o último módulo de estágio, visa reunir a capacidade de análise crítica dos estudantes construída durante toda trajetória de formação profissional. Este trabalho tem por objetivo dialogar acerca de uma experiência vivenciada no campo de estágio do Hospital Universitário Clemente Farias (HUCF), no Setor de Serviço Social, amparado pelo documento “Parâmetros de atuação de Assistentes Sociais” publicado pelo Grupo de Trabalho Serviço Social na Saúde, através do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), em 2009.

A relevância do documento indicado consiste na sua capacidade de elucidar, orientar e fundamentar a atuação dos profissionais assistentes sociais no setor da saúde. Ao oferecer orientações e análises críticas pertinentes à área, este material se consolida como um marco no processo de sistematização das práticas e deliberações emanadas do Encontro Nacional do Eixo CFESS/CRESS daquele período. Este encontro, caracterizado pelo aprofundamento das discussões sobre a atuação do assistente social na saúde, reflete o amadurecimento e a necessidade de orientação continuada proporcionada pelos Conselhos Federal e Regionais de Serviço Social. Nesse sentido, o presente trabalho busca tecer uma ponte entre a experiência vivenciada durante o estágio curricular no HUCF e as diretrizes propostas pelo CFESS. Através da análise de um relato de experiência, registrado no diário de campo, e do diálogo estabelecido com o material didático orientador, buscando evidenciar a relação indissociável entre teoria e prática, assim como apontar a importância do Estágio para a formação, buscando contribuir para a reflexão sobre a prática profissional dos assistentes sociais na saúde, sob a perspectiva estudantil, inseridos neste campo de atuação.

O objetivo neste trabalho é analisar o caso apresentado à seguir, buscando compreender suas implicações e contribuir com novos entendimentos. A paciente deu entrada no Hospital Universitário Clemente Farias (HUCF), através de encaminhamento do Consultório na Rua, com lesão identificada e necessidade de tratamento. A enfermeira da equipe do Consultório na Rua informou que a idosa estava na região da Rodoviária e que foi realizada tentativa de abordá-la em outro momento, mas a mesma recusou atendimento, inclusive apresentando muita resistência em ser levada no momento de sua admissão. Se identifica com

o nome de Maria Eva², mas se apresenta resistente em repassar informações sobre seu contexto, apenas indicou o nome e apontou que está de passagem pela cidade. Em contato com a rede, as profissionais do Centro POP indicaram que a paciente já esteve na unidade para tomar banho e se alimentar, indicou que estava vindo do município de Manga e que estava em tratamento de saúde por lá, mas que precisou abandonar para seguir viagem. A paciente foi avaliada pela equipe médica, internada na clínica de saúde mental com suspeita de demência, pois não fala sobre nada de seu contexto ou vivência e em diálogo com a rede (profissionais do Consultório na Rua, equipe de psiquiatras da Saúde Mental do HUCF, psicólogos e assistente social) decidiram pela institucionalização da mesma, o processo ainda está em andamento.

DESENVOLVIMENTO

A análise de caso de uma idosa, em situação de rua, atendida pelo Serviço Social do HUCF, mobilizada pela rede do Consultório na Rua e disposta na internação da Psiquiatria, consiste na oportunidade para refletir sobre relações étnico-raciais, de gênero e geracionais, além de elucidar as complexidades inerentes ao trabalho social neste âmbito. A ótica das expressões da questão social estão presentes no dia a dia da atuação profissional, por isso, apontam a necessidade de uma compreensão ampla e crítica das múltiplas facetas que compõem a realidade social, assim como as estruturas que orientam essa realidade. Como destaca o CFESS (2009),

O reconhecimento da questão social como objeto de intervenção profissional (conforme estabelecido nas Diretrizes Curriculares da ABEPSS³, 1996) demanda uma atuação profissional em uma perspectiva totalizante, baseada na identificação de determinantes sociais econômicos e culturais das desigualdades sociais. A intervenção orientada por esta perspectiva crítica pressupõe: leitura crítica da realidade e capacidade de identificação das condições materiais da vida, identificação das respostas existentes no âmbito do Estado e da sociedade civil, reconhecimento e fortalecimento dos espaços e formas de luta e organização dos (as) trabalhadores (as) em defesa de seus direitos; formulação e construção coletiva, em conjunto com os trabalhadores, de estratégias políticas e técnicas para modificação da realidade e formulação de formas de pressão sobre o Estado, com vistas a garantir os recursos financeiros, materiais, técnicos e humanos necessários à garantia e ampliação dos direitos. (CFESS, 2009, p. 17).

² Em detrimento da segurança e da privacidade das pacientes, às suas identidades serão conservadas no presente trabalho, os nomes utilizados são fictícios.

³ Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social (ABEPSS)

A partir do caso descrito, inicia-se a análise buscando compreender como o processo de envelhecimento no Brasil tem sido fonte de pesquisa constante nas últimas décadas. Em outros países do mundo a questão do envelhecimento já tem sido pautada, as pesquisas brasileiras começam a escrever acerca do tema, visto o crescimento da população sessenta mais (60+) e a necessidade de formulação de políticas públicas que consigam atender às demandas apontadas por essa população, seus familiares e/ou redes de apoio e cuidado. Porém, a expectativa de vida é variável de acordo com as condições de acesso à saneamento básico, saúde, educação, segurança e demais fatores sócio-econômicos. Por isso, é necessário realizar um recorte, inspirado na campanha do eixo CFESS-CRESS⁴ de 2019: no processo de envelhecimento, quem é preto e pobre morre primeiro, sem necessariamente passar pelo caminho do envelhecimento.

Dona Eva chega a Montes Claros “muito bem aparentada” segundo a equipe. Penso que não é necessário ressaltar na presente análise que o conceito de boa aparência segundo o processo estrutural e institucional do racismo que constitui a sociedade brasileira é o padrão embranquecido. A paciente está com roupas limpas, sem exalar mal cheiro e aparentemente bem alimentada e nutrida, não apresentando nenhum indicativo de uso e abuso de álcool e outras drogas e logo causa estranheza: como é possível que ela se organize na rua? Em diálogo com a paciente, a mesma indica que viaja para resolver “as coisa da vida dela”, que toma banho todos os dias em igrejas e associações e que se alimenta bem, pedindo refeições em portas de restaurantes e padarias. Para a dinâmica das ruas, não parece uma boa organização?

Compreender quais as fontes de questionamento da equipe médica sobre como uma idosa com todos os estereótipos de uma vovó Dona Benta: cabelos grisalhos presos em um coque, a pele clara, estatura baixa, vestida com vestidos florais, calma e uma boa contadora de histórias - desde que não sejam sobre suas informações - é fundamental para compreender seu tratamento. Como não romantizar essa mulher? Em diálogos com a equipe, era possível encontrar pessoas chorosas pelos corredores “ela me lembra minha avó, como podemos deixar que ela volte para a rua?”. Quais são os espelhos, reflexos e memórias que a classe médica do

⁴ A Campanha em comemoração ao dia 15 de Maio, dia das e dos Assistentes Sociais do Eixo CFESS/CRESS de 2019 teve como título: “Se cortam direitos, quem é preto e pobre sente primeiro”.

HU, compreendida como uma classe de maior prestígio social e de maioria branca, se reconhece? E quais os impactos disso para os tratamentos médicos?

O caso analisado, da paciente Maria Eva Possibilita análise sobre o atendimento médico, as noções de vulnerabilidade e preterimento que a própria dinâmica hospitalar através dos casos vivenciados explicita como as noções estruturais de racismo podem direcionar a quantidade e qualidade de atenção dispensada aos pacientes. Visto que ao decorrer do relato, pode-se analisar que a paciente remete a avó de alguns profissionais, na análise do caso, é comparada a Dona Benta. Mas gera o questionamento, e quando é uma idosa mais parecida com a Tia Nastácia, qual é a atenção dispensada e o cuidado que é cedido? Será que a mesma estaria recebendo os mesmos cuidados e esforços? Será que as noções de vulnerabilidade também seriam equivalentes? Frente a essa realidade, quantas Tias Nastácias e quantas Donas Bentas atendemos em um Hospital 100% SUS?

O documento do CFESS destaca que em uma equipe multidisciplinar a particularidade do Serviço Social que compõe uma equipe de saúde baseia-se nos “ângulos particulares de observação na interpretação das condições de saúde do usuário e uma competência também distinta para o encaminhamento das ações” (CFESS, 2009, p. 23), por isso, tem uma atuação diferenciada frente aos outros profissionais dispostos, pois, possui a capacidade analítica de identificar as totalidades da realidade social, baseada em uma formação profissional crítica.

Segundo Silva, a desigualdade do acesso à saúde de pessoas pretas é determinada desde antes de nascer, quando refletimos sobre as mulheres negras serem as principais vítimas de violência obstétrica e apresentarem os menores índices de preparo pré-natalidade. Na infância, crianças pretas são acometidas por doenças tratáveis como vermes, piolhos e demais parasitas que estão ligadas em grande parte à falta de acesso a saneamento básico de qualidade. Na vida adulta, pessoas pretas têm menor índice de acompanhamentos em médicos quando se trata de doenças que exigem acompanhamento profilático⁵ como diferentes tipos de câncer, mas apresentam maior incidência em mortes decorrentes de infartos, hipertensão, diabetes,

⁵ Conjunto de precauções que tem como objetivo evitar uma doença.

insuficiências hepáticas, além de causas externas. No período da velhice, apresentam maior índices de abandono e violência.

A feminização do cuidado atinge as mulheres como uma imposição de gênero, mas é preciso compreender que mesmo nessa ótica, existem diferenciações necessárias quando refletimos sobre as diferentes formas de imposições raciais. Para as mulheres pretas, cabe também o lugar imposto do cuidado, na qual a herança escravocrata é refletida na indissociabilidade desse lugar com o trabalho. As mulheres que são responsáveis pelo cuidado doméstico (muitas vezes dentro e fora de casa enquanto trabalho), cuidado de familiares, se dividindo entre filhos e idosos, por isso cabe compreender, no processo de envelhecimento, quem cuida dessa mulher? Existe um padrão diferente no que se refere às possibilidades de tratamento para diferentes sujeitos, à partir da análise racializada, me questiono: se Dona Eva fosse preta, se ela se parecesse mais com a Tia Nastácia do que com a Dona Benta, o padrão de atendimento, de preocupação, de comoção, de lembrança dos avós e a compreensão de defesa dos Direitos dos Idosos, seria igual?

Em Montes Claros, a aplicação da Política Nacional para a População em Situação de Rua não tem como centralidade a retirada das pessoas da rua em primeiro momento, visto que existe principalmente uma dificuldade estrutural como a dificuldade de Unidades de Acolhimento, por isso, o trabalho das profissionais é direcionado para a compreensão de como buscar atendimento, acesso à direitos e possíveis formas de melhoria da dinâmica de vida ainda no ambiente das ruas. O perfil brasileiro de pessoas em situação de rua é de maioria masculina, negros, de faixa etária entre 25-45 anos segundo Relatório Preliminar População em Situação de Rua, no município, esse perfil é presente, tornando explícito a necessidade de discussão dessa temática à luz da categoria raça e gênero de análise.

No Hospital Universitário, por ser um hospital que atende cem por cento de seus pacientes via Sistema Único de Saúde, o perfil de paciente é notoriamente composto por maior concentração de pessoas negras e pobres, apesar das pesquisas⁶ não considerarem raça como

⁶ No ano de 2023 foi realizado uma pesquisa no Hospital denominada “Perfil dos Pacientes Internos” referente aos levantamentos realizados em 2022, pelo sociólogo Gilson Cássio de Oliveira, do Escritório da Qualidade do HU-Unimonte, porém, nessa pesquisa os dados levantados foram: dados estratificados por sexo, faixa etária, local de residência, leito/especialidade, caráter de atendimento (eletivo e urgência e emergência) e internações em Unidade

um critério relevante de análise para compreender os pacientes atendidos. Dentre esses pacientes, de acordo com a localização do Hospital e os pontos de localização das pessoas em situação de rua no município (as áreas centrais e a rodoviária), esse público é frequentemente atendido na unidade hospitalar.

No que se refere à Dona Eva, a mesma afirma não ter gostado de ter sido pega à força na rua para internar no hospital, mas reconhece a importância do tratamento, ao mesmo modo que afirma não ter necessidade dela ficar no hospital, dizendo o tempo todo sobre como gostaria de ir embora. Afirma que não quer falar suas informações pessoais, deixa escapar alguns dados como uma possível infância em Salvador - BA e um conhecimento extremamente específico de vários municípios brasileiros, com detalhes de ruas e monumentos históricos. Não é possível saber se Dona Eva sofreu alguma violência, se tem alguma pendência com a lei ou se simplesmente não quer ser identificada. Até onde vai a autonomia de Dona Eva de guardar para si suas informações? Não sabemos sequer se o nome dela é esse, pois não apresenta documentos, não sabemos sua idade, filiação ou parentesco. Pode a Dona Eva seguir viagem assim, sem uma identificação formal?

Segundo o CFESS (2009), a concepção de humanização para as Assistentes Sociais precisa evitar as “visões distorcidas que levem a uma percepção romântica e/ou residual da atuação, focalizando as ações somente na escuta e redução da tensão” (CFESS, 2009, p. 26), considerando que o papel de atuação das profissionais não é reduzido à redução de conflitos, porém, é acrescida enquanto uma capacidade profissional de uma percepção ampliada que permite a análise de determinantes sociais do processo médico (para além do eixo saúde atrelado à ausência de doença), bem como das dinâmicas sociais, familiares, trabalhistas, e demais campos essenciais da vida social.

A partir do debate da autonomia penso ser indispensável a reflexão sobre como é tratada a autonomia para pacientes de saúde mental? No caso de Dona Eva, foi diagnosticada pela equipe médica com demência, o que pode justificar o fato da mesma não querer se identificar (embora haja controvérsias dentro da própria equipe se o diagnóstico se enquadra ou não).

de Terapia Intensiva (UTI). Descreve também os procedimentos realizados e os tipos de casos atendidos, com base na Classificação Internacional de Doenças (CID). A pesquisa não considerou a centralidade e a relevância da análise de dados a partir do critério raça-cor presente em todos os prontuários de todos os pacientes atendidos.

Pacientes com demência normalmente não são mantidos hospitalizados, pessoas em situação de rua também não, pois são raros os casos do que são chamados pelo hospital de “internação social”. Porém, pela vontade de Dona Eva de ir embora e a concepção da equipe que a mesma não pode se organizar na rua, a mesma está sendo mantida na ala psiquiátrica, visto que é a única sala que os pacientes ficam trancados, sem autonomia para sair.

A luz desses questionamentos, o documento “Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde” pontua sobre o compromisso profissional atrelado aos princípios éticos dispostos no Código de Ética e orientados pelo Projeto Ético Político do Serviço Social, que não abrem brechas para atuações com cunho discriminatório, racista, etarista e machista. Sendo assim, direcionando a atuação, podemos analisar os parâmetros orientadores que são materializados pela documentação, fruto do amadurecimento crítico e teórico da categoria profissional.

A concepção da reforma psiquiátrica é necessária para compreensão da necessidade de luta pela queda dos manicômios e pensarmos em internações que não sejam baseadas no trancafiamento do sujeito. No último ano já foi aprovada decisão do Supremo Tribunal Federal (STF), através da Resolução 487 do CNJ (Conselho Nacional de Justiça) que orienta a queda dos hospitais de custódia reforma o questionamento: porque temos uma ala psiquiátrica trancada com segurança fiscalizando e barrando cada paciente, da mesma forma, o questionamento se repete quando analisado o caso de Dona Eva, porque mantê-la trancada na saúde mental, se inclusive seu quadro psicológico tem apresentado piora pois a mesma só aponta que gostaria de ir embora. Recordo da quantidade de vezes que pacientes (em outro padrão) já foram liberados por muito menos. Atualmente, Dona Eva não tem a menor perspectiva de sair e receber alta, visto que as previsões dos processos institucionalizados costumam superar os 200 dias de internação.

Em uma equipe multidisciplinar existe um grande desafio que é a escuta e ação planejada de forma coletiva visando o bem estar do paciente, caso não haja esse respeito e colaboração, as intervenções podem ser realizadas de forma unilateral. O caso de Dona Eva é um grande exemplo disso, visto que a equipe médica solicitou o processo de judicialização, mesmo com indícios nítidos de discordâncias nas reuniões multidisciplinares, inclusive com os

questionamentos do Serviço Social sobre os próximos protocolos em casos de internações de idosos em situação de rua. Nesse momento é possível perceber os limites de uma intervenção em ambiente hospitalar na qual a centralidade é médica e as outras intervenções precisam ser incisivas sobre seus posicionamentos profissionais, de acordo com cada área de atuação que é para além da medicina por si só.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No campo do Serviço Social, além de realizar os questionamentos apresentados, me pergunto sobre o nosso compromisso com a defesa da autonomia dos sujeitos e com os limites que são impostos, além de reconhecer as importantes contribuições do diálogo do setor de Serviço Social com as demais alas do hospital, pensando em nossa capacidade analítica e compreensão de totalidade. Compreendo que é excelente prestarmos atendimento e cuidado à Dona Benta, mas porque não analisar as diversas Tias Nastácias que transitam pelo hospital todos os dias e ainda assim, não recebem tratamento igualitário, com tanta qualidade e zelo. É preciso que a perspectiva de saúde baseada no princípio da universalidade extrapole a nossa percepção de si e do que entendemos como reflexos familiares, para que não se pense uma saúde que seja dividida entre “nós” e “eles”, mas compreender a necessidade de uma saúde igualitária no acesso e na qualidade, para todos, pensando no princípio das equidade para que principalmente a quem historicamente teve seu acesso negado a esse espaço de cuidado.

Após as análises mencionadas, buscou-se construir um diálogo construtivo com o documento em questão, ressaltando suas significativas contribuições para a prática do Serviço Social no âmbito da saúde, esse diálogo abordou como as diretrizes e abordagens propostas pelo documento influenciam diretamente a atuação dos assistentes sociais, especialmente no contexto de instituições de saúde como o HUCCF. Buscou-se identificar e destacar as principais contribuições do documento para a consolidação das práticas de assistentes sociais na saúde, enfatizando a importância da abordagem multidisciplinar, refletindo sobre os desafios enfrentados pelas assistentes sociais, especialmente no que diz respeito à interação com essas equipes.

Conclui-se portanto que um dos aspectos cruciais revelados pela análise do caso foi a influência do racismo estrutural na qualidade e quantidade de atenção dispensada aos pacientes. A identificação de Maria com a figura de Dona Benta, por alguns profissionais, em contraste com a hipotética comparação com Tia Nastácia, lança luz sobre as discrepâncias no tratamento e cuidado oferecidos a pacientes que se assemelham mais a estereótipos racializados e negativamente conotados. Este contraste suscita questionamentos pertinentes acerca de como as noções de vulnerabilidade e preterimento são moldadas por preconceitos raciais e como isso afeta a assistência prestada. Portanto, a reflexão derivada da análise deste caso ressalta a importância de uma prática profissional informada, crítica e eticamente comprometida, que não apenas reconheça, mas também busque ativamente superar as complexidades e desafios impostos pelas discriminações étnico-raciais, de gênero e geracionais no contexto da saúde pública.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL, Ministério dos Direitos Humanos e Cidadania. **Relatório Preliminar População em Situação de Rua** - Diagnóstico com base nos dados e informações disponíveis em registros administrativos e sistemas do governo federal. 2023.

CFESS. **Código de Ética Profissional do Assistente Social**. Brasília: CFESS, 1993.

_____. **Regulamentação da Profissão de Assistente Social**. Lei nº 8.662. Brasília: CFESS, 1993.

_____. **Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Brasília: CFESS, 2010.

FERNANDES, N. C., & Natividade, C. dos S. J. da. (2020). **A naturalização da violência contra a mulher** / The naturalization of violence against women. *Brazilian Journal of Development*, 6(10), 76076–76086. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n10-145>. Acesso em 06/11/2023. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/populacao-em-situacao-de-rua/publicacoes/relat_pop_ua_digital.pdf>

SILVA, A. da. **Aging from the perspective of racism and other forms of discrimination: influences of institutional and structural determinants on the lives of older adults**. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* [online]. 2019, vol. 22, no. 4, e190210, ISSN: 1981-2256 [viewed 3 June 2020]. Acesso em 06/11/2023. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/sDTHTLQdgb4hXPCHMBvXVZH/?lang=pt>>.

ILUSTRAÇÃO

IMAGEM I



Dona Benta (Zilka Salaberry) e Tia Anastácia (Jacyra Sampaio), na primeira versão do Sítio do Pica-Pau Amarelo da TV Globo. (Fonte: Veja.com)