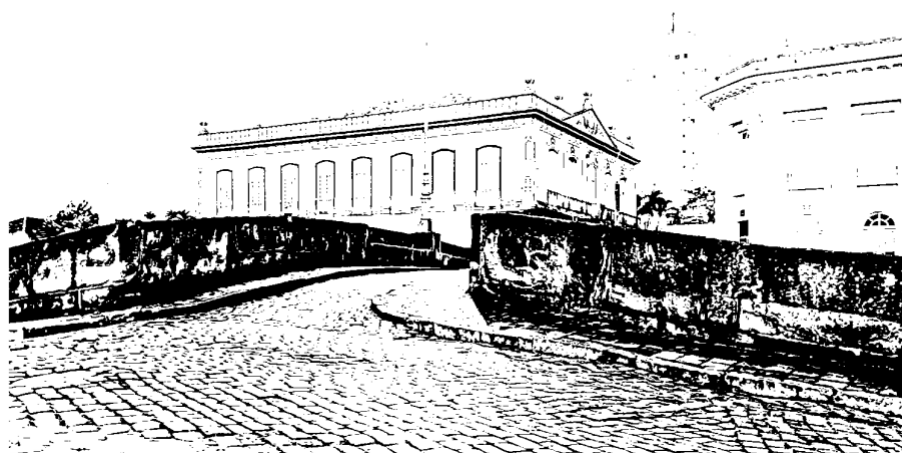


Dificuldades e desafios enfrentados no contexto de pandemia pela assistente social que atua em instituição de longa permanência para idosos filantrópica no município de Ponta Grossa/PR

*Marcia Grazieli Bueno da Luz Barboza
Camila Sopko*



Introdução

Considerando o processo de envelhecimento populacional e a relação com a atuação profissional do Assistente Social, uma vez que o profissional atua direta e indiretamente nas demandas sociais relacionadas à pessoa idosa, faz-se necessário refletirmos sobre a temática abordando temas como o envelhecimento no Brasil, o avanço das Leis de garantia aos direitos da Pessoa Idosa, o processo histórico das Instituições de Longa Permanência para Idosos-ILPI e como se dá a atuação profissional nesta perspectiva.

Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE ¹, sobre o envelhecimento populacional, estima-se que no Brasil nos anos de 2019 e 2020, a população idosa passou de 22,3 milhões para 31,2 milhões, um aumento de 8,9 milhões de Pessoas Idosas em apenas um ano. Com isso surgem demandas expressivas não somente de questão biológica mas, também, demandas econômicas,

¹ O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é um órgão do Governo Federal subordinado ao Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão que tem como função levantar e fornecer dados e informações sobre o território brasileiro e sua população. FONTE: <https://mundoeducacao.uol.com.br/geografia/ibge.htm>

de cidadania, psicológica e social, conduzindo à necessidade de intervenção do assistente social na efetivação dos direitos deste público.

O estudo em questão aborda as leis de garantia de direito da Pessoa Idosa, entre elas o Estatuto da Pessoa Idosa, instituído em 1 de outubro de 2003, por meio da Lei Federal nº 10.741. Elaborado e criado através da forte participação de pessoas e entidades que lutavam em busca de legislação que garantisse os direitos e interesses das pessoas idosas. Após uma década de tramitação no Congresso Nacional, o Estatuto entrou em vigor em 2003, e possui 118 artigos que amparam as pessoas idosas.

Informações do Instituto Butantan apontam que, em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, na China, o mundo se deparou com o início da pandemia da Covid-19, que trouxe desafios à toda população. No Brasil o primeiro caso de Covid-19 confirmado pelo Ministério da Saúde foi em 26 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo/SP. No mesmo ano a Prefeitura Municipal de Ponta Grossa divulgou o primeiro caso apresentado pela Fundação de Saúde-FMS, sendo registrado o primeiro óbito pela FMS no município em junho de 2020.

Sendo assim, a pergunta de partida refere-se a: Quais foram as dificuldades e desafios encontrados durante o contexto de pandemia pela assistente social que atua em ILPI filantrópica no município de Ponta Grossa-PR? Uma vez que a pandemia de Covid-19 trouxe desafios à toda população e no caso das ILPI's, os cuidados tiveram que ser redobrados pelo fato dos idosos estarem mais suscetíveis a Covid-19.

Com as determinações sanitárias do Ministério Público-MP para contenção da propagação do vírus, os profissionais tiveram que se adaptar para conseguir atender as demandas e fazer com que as necessidades físicas e de saúde das Pessoas Idosas fossem atendidas, uma vez que um dos direitos assegurados na Política Nacional do Idoso-PNI é o Direito a Saúde.

Analisar e compreender como tem sido a rotina das profissionais é algo que aproxima da realidade da atuação da assistente social que atua em ILPI, assim, através da pesquisa será possível compreender a rotina profissional, que passou por mudanças significativas durante o contexto pandêmico, visto que uma das atribuições do profissional de Serviço Social que atua em ILPI é garantir que os direitos das pessoas idosas sejam cumpridos, visando o bem-estar do idoso institucionalizado e a efetivação de seus direitos enquanto cidadão.

Diante desta nova realidade, a finalidade desta pesquisa é: analisar como o profissional de Serviço Social enfrenta a nova rotina de trabalho devido a Covid-19. Tendo como objetivos específicos: 1) identificar os direitos das pessoas idosas e abordar o processo de envelhecimento do Brasil; 2) contextualizar o processo histórico das ILPI's no Brasil; 3) apresentar uma análise das ações tomadas; 4) identificar as dificuldades e desafios encontrados pela profissional, para assim então analisarmos como foi a atuação profissional durante a pandemia.

As instituições escolhidas foram as quatro ILPI's filantrópicas do município. As quatro profissionais das instituições aceitaram participar da pesquisa.

Levando em consideração o alto número de pessoas idosas que vieram a óbito, acredita-se na hipótese de que as profissionais de Serviço Social que atuam em ILPI's, durante a pandemia tenham encontrado desafios, como a dificuldade para acesso à testagem, o isolamento social dos idosos, o acesso aos equipamentos de proteção individual, a promoção a garantia de direitos e a efetivação da proteção social, entre outros problemas.

Para uma melhor visão e compreensão da pesquisa a metodologia utilizada foi a abordagem quantitativa, desenvolvida com base em dados bibliográficos e documentais. Para compreender a atuação profissional foram realizadas reuniões e questionamentos pertinentes à pesquisa. Posterior a isso foram realizadas atas, que embasaram análise desta pesquisa.

No decorrer do trabalho será abordado na primeira seção como ocorreu o processo de implementação das leis de garantia e defesa dos direitos da pessoa idosa e aspectos do processo de envelhecimento. Na segunda seção será abordada brevemente sobre as primeiras casas asilares no Brasil até implementação de legislações de funcionamento e a mudança da terminologia Asilo para ILPI. Já na terceira seção é possível identificar quais foram os protocolos adotados para conter as dificuldades e desafios no contexto pandêmico. No decorrer da quarta seção discorre-se sobre a abordagem do exercício profissional do assistente social nas ILPI's durante a pandemia. Na quinta seção será debatido quais são as atribuições e competências da Assistente Social nas ILPI's.

Metodologia

Para o desenvolvimento da pesquisa, foi realizado um levantamento bibliográfico de artigos e estudos relacionados com o tema. A busca foi realizada através de meios online como Google Acadêmico, Scielo e Repositório Institucional da Universidade Federal de Santa Catarina, utilizando as palavras-chaves: Pessoa Idosa; ILPI's; Serviço Social e Covid-19. Conforme aponta Gil (2008), em seu livro Métodos e técnicas de pesquisa social, a técnica de pesquisa bibliográfica tem como vantagem “o fato de permitir o investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente” (GIL, 2008).

O artigo também foi elaborado através de uma pesquisa documental, que embasa o desenvolvimento deste trabalho. Podemos encontrar nos estudos de Gil (2008), que a pesquisa bibliográfica e a pesquisa documental são semelhantes, e que sua única diferença está na natureza das fontes utilizadas, o autor ainda aponta que “o desenvolvimento da pesquisa documental segue os mesmos passos da pesquisa bibliográfica” (GIL, 2008), podemos dizer que uma pesquisa complementa a outra visando uma melhor análise do objetivo proposto.

O trabalho busca através de uma pesquisa quanti qualitativa, identificar o panorama de como decorreu a nova rotina das profissionais dentro das instituições, tendo como base

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. (MINAYO, 2002, p. 21).

Ainda conforme Minayo (2002), a pesquisa qualitativa é a melhor forma de obter dados, pois nesse modo de pesquisa a visibilidade é voltada para as ciências sociais, baseadas nas esferas dos fenômenos humanos, que envolvem um conjunto de significados, motivos, aspirações, crenças e atitudes, presentes na realidade social. Através das bases teóricas o objetivo é aprofundar sobre a temática e compreender a atuação da assistente social que estão atuando nas ILPI's durante o contexto de Pandemia.

Outra metodologia a ser utilizada no artigo é a análise de dados, a qual é apontada por Minayo (2002) como uma fase que depende das outras que antecedem, a autora ainda aponta que os dados em algumas vezes podem não ser suficientes, sendo necessário realizar uma nova coleta de dados para complementar as informações necessárias. No artigo em questão serão utilizados dados coletados durante as reuniões realizadas com as profissionais, dados estes que foram registrados em atas.

Referencial teórico

Os direitos da pessoa idosa e o processo de envelhecimento no Brasil: uma abordagem inicial

Assegurados através de leis, a Pessoa Idosa possui direitos a serem garantidos, os quais estão amparados pela Constituição Federal de 1988, pela PNI, Lei nº 8.842/1994 e pelo Estatuto da Pessoa Idosa, Lei nº 10.741/2003, estas leis foram criadas para garantir o acesso à direitos básicos como saúde, alimentação, dignidade, vida, liberdade, respeito, educação, previdência social, acesso e assistência social, entre outros direitos expostos na Lei que visam uma melhor qualidade de vida à Pessoa Idosa.

Na PNI no artigo 3 estão os princípios que regem esta política de garantia de direitos:

I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;

V - As diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta lei.

O Estatuto da Pessoa Idosa, estabelece que Pessoa Idosa é aquela com idade igual ou superior a 60 anos, a Lei confirma os direitos já estabelecidos pela PNI e inclui novos recursos para reprimir a discriminação contra idosos.

No ano de 2020, entra em vigor a alteração na terminologia através do projeto de Lei 3.646/19, no qual em todo o seu decorrer altera a terminologia “idoso” e “idosas”, e passa para a sentença “pessoa idosa” e “pessoas idosas”. A proposta de mudança da nomenclatura, veio para que a sociedade em geral passe a enxergar o(a) idoso(a) como uma pessoa, a qual enfrenta diariamente dificuldades, preconceitos e desafios. A mais recente alteração do Estatuto ocorreu em 22 de julho de 2022, quando a nomenclatura Estatuto **do Idoso** é modificada para Estatuto **da Pessoa Idosa**, através da Lei 14.423/2022.

As leis tendem a garantir a qualidade de vida não só a Pessoa Idosa mas, também, a toda pessoa que se encontra em processo de envelhecimento diário e constante

Apesar de todas essas legislações, a participação da sociedade civil na prestação de serviços sociais à população idosa é muito grande, sendo a maioria na oferta de serviços de acolhimento permanentes para pessoas idosas, serviços de centro de convivência, dentre outros. Entretanto, em relação à transferência de renda a participação do Estado ainda é primordial e exclusiva. (LEÃO e TEIXEIRA, 2020).

Sob o olhar do capital, a população idosa é vista como uma parcela de pessoas que “não produzem” e que acabam sendo descartadas do mercado de trabalho. Cabe ao Estado pensar e elaborar políticas públicas voltadas a esclarecer o processo de envelhecimento, incluindo-o como pauta principal na política da Educação.

Conforme Leão e Teixeira (2020) as famílias ficam com a maior responsabilidade no suporte à Pessoa Idosa, visto que muitas vezes as famílias acabam não tendo condições para atender as demandas que encontram e, mesmo assim, são fiscalizadas e observadas com rigidez pelo Estado.

Conforme dados apresentados pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio-PNAD, a qual é elaborada pelo IBGE, o panorama de população idosa no Brasil cresceu 18% em 5 anos, conforme a pesquisa, estima-se que a população idosa passou de 25,4 milhões no ano de 2012, para 30,2 milhões no ano de 2017.

Vale destacar ainda que dados do IBGE no ano de 2020, o Brasil tinha na faixa etária de 60 a 64 anos, cerca de 2,05% de homens e 2,38% de mulheres, os dados ainda apontam que no ano de 2060 a população idosa da mesma faixa etária, será de 3,25% de homens e 3,44% de mulheres.

Ainda conforme dados recentes divulgados pelo IBGE, e divulgados pela PNAD, estima-se que no Brasil tenhamos 212,7 milhões de pessoas e que somente entre os anos de 2021 e 2022 a população idosa no Brasil passa de 22,3 milhões para 31,2 milhões, um aumento de 8,9 milhões de pessoas idosas em um ano.

Trata-se de um aumento significativo e preocupante, visto que desde a promulgação do Estatuto da Pessoa Idosa no ano de 2003, a lei se encontra praticamente “congelada” pois a mesma não passa por avanços e alterações necessárias que visem a população crescente de idosos no Brasil.

Avanços no processo histórico das Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil

No Brasil os aspectos históricos da primeira instituição destinada à Pessoa Idosa, surgiu no ano de 1790, conforme Lima (2005), *apud* Fabrício, Saraiva e Feitosa (2018), a instituição era uma chácara e chamada de Casa dos Inválidos, foi inspirada na obra de Luís XIV (Hôtel des Invalides) a qual era destinado aos heróis militares. A casa dos Inválidos foi construída na época pelo 5º Vice-Rei, conde de Resende, porém com a chegada da família Real Portuguesa no ano de 1808, a casa foi cedida ao médico do Rei e os heróis militares que se encontravam enfermos foram transferidos para Casa de Misericórdia.

Ainda segundo a autora somente em 1854, foi fundado o Asilo de Mendicidade a instituição destinada a “velhice” como eram tratados na época, lá poderiam ficar pessoas pobres e que viviam de caridade, estes espaços foram criados para dar sossego a sociedade “sadia”, os mesmos viam as pessoas pobres como uma ameaça e propagadores de doenças.

Segundo Lima (2005), *apud* Fabrício, Saraiva e Feitosa (2018), compreende que somente no ano de 1868, no Rio de Janeiro foi inaugurado o primeiro Asilo dos Inválidos da Pátria, a qual era destinada a prostitutas, vagabundos, mendigos e criminosos.

A autora destaca ainda que a abolição da escravatura favoreceu a licença para mendicância, aumentando o número de pessoas perambulando nas ruas e pedindo esmolas, situações assim que contribuíram para criação de casas asilares e para a instituição destinada a “velhice”, a qual foi chamada de Asilo São Luiz, localizada no Rio de Janeiro no ano de 1890.

Após longos anos inicia-se a implementação de leis como o Estatuto da Pessoa Idosa, criação de portarias, como a da Secretária de Estado de Assistência Social de número nº 2.874 e a resolução da ANVISA de nº 283, as quais foram criadas para compor

normas e critérios e dá outras providências de funcionamento para as instituições que prestam serviço a pessoas idosas.

Com o avanço das leis, resoluções e portarias, inicia-se o debate da necessidade em mudar o termo asilo, o qual era visto pela sociedade como um lugar de pessoas pobres, miseráveis, incapazes e enfermas, então é proposto pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia um novo termo: Instituição de Longa Permanência para Idosos, o qual surge para fortalecer o trabalho desenvolvido nas instituições e quebrar com a visão de caridade que os antigos asilos prestavam.

Desde 2003, o país conta com Instituições de Longa Permanência para Idosos, as ILPIs, criadas por sugestão da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia para substituir o papel dos asilos na rede de assistência social ao idoso. Hoje, o país já conta com 3.500 ILPIs, sendo a grande maioria privada. (INSTITUTO DE LONGEVIDADE MAG, 2017, s.p.).

Atualmente as ILPI's seguem o que está exposto no Estatuto da Pessoa Idosa no Capítulo II - Das entidades de Atendimento ao Idoso, o qual trata sobre a manutenção do espaço, dos princípios a serem seguidos, obrigações das entidades e direitos que a instituição tem à assistência gratuita, visto que as instituições têm por objetivo oferecer serviços para pessoas com idade igual a 60 anos ou mais, de ambos os sexos, com diversas necessidades e que não dispõem de condições para permanecer no convívio familiar e com carência de recursos financeiros.

Conforme estabelece o Estatuto, toda e qualquer instituição que presta atendimento à Pessoa Idosa, seja ela instituição governamental ou não governamental², precisam ter o registro no Conselho Municipal e Vigilância Sanitária, o qual necessita ser atualizado anualmente.

Vale destacar que a Lei ainda expõe que cabe aos Conselhos Municipais, à Vigilância Sanitária e ao Ministério Público fiscalizar as instituições caso ocorram ou não denúncias contra ao atendimento prestado pelas instituições.

Art. 52. As entidades governamentais e não-governamentais de atendimento ao idoso serão fiscalizadas pelos Conselhos do Idoso, Ministério Público, Vigilância Sanitária e outros previstos em Lei.

Art. 53. Compete aos Conselhos de que trata o art. 6o desta Lei a

² As instituições não governamentais atuam na sociedade civil com o intuito de promover ações solidárias para um determinado grupo, podendo atuar em diferentes áreas, tais como educação, saúde, meio ambiente, economia, assistência social, entre outras. Não objetivam o lucro e contam com parcerias voluntárias de pessoas que se associam em prol de interesses e objetivos em comum. As entidades governamentais são mantidas pelos governos: Federal, pelo Estado ou Município. Recebem, diretamente, verbas públicas destinadas ao cumprimento de seu efetivo trabalho em prol das áreas em que elas atuam. FONTE: <https://brasilecola.uol.com.br/geografia/organizacao-nao-governamental-ong.htm#:~:text=Ao%20contr%C3%A1rio%20das%20ONGs%2C%20as,%C3%A1reas%20em%20que%20elas%20atuam.>

supervisão, o acompanhamento, a fiscalização e a avaliação da política nacional do idoso, no âmbito das respectivas instâncias político-administrativas. (NR)

Art. 54. Será dada publicidade das prestações de contas dos recursos públicos e privados recebidos pelas entidades de atendimento.

Art. 55. As entidades de atendimento que descumprirem as determinações desta Lei ficarão sujeitas, sem prejuízo da responsabilidade civil e criminal de seus dirigentes ou prepostos, às seguintes penalidades, observado o devido processo legal. (BRASIL, 2003).

Cabe reforçar que se houvesse mais investimentos nas políticas públicas no Brasil, voltadas à população idosa, como por exemplo: implementar mais equipes de Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos-SCFV e os Centro-dia³, não haveria tanta pressão sobre as ILPI's, visto que o Estado não investe em políticas primárias, mas sim em institucionalizações.

Conforme o último censo do IBGE em 2010, o município de Ponta Grossa tem cerca de 56.573 pessoas idosas, o que vai contra a oferta de políticas públicas apresentada pelo Departamento de Gestão do SUAS, atualmente o município conta com oito Centros de Convivência do Idoso, que executam o SCFV e atendem 300 metas por mês e apenas um Centro-dia que ofertam 30 metas por mês. Os números reforçam que o Estado e o Município não investem em equipamentos primários, o que acaba acarretando muitas vezes em institucionalização nas ILPI's.

Protocolos adotados para conter as dificuldades e desafios no contexto pandêmico

Diante desta nova realidade de pandemia, a qual em dezembro de 2019 na cidade de Wuhan, na China, o mundo se deparou com o início da propagação do vírus da Covid-19, a qual trouxe desafios a toda população.

Conforme o Ministério da Saúde, a Covid-19, é “uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave, de elevada transmissibilidade e de distribuição global” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

No Brasil no ano de 2020, o Conselho Nacional de Saúde registrava o primeiro caso confirmado pelo Ministério da Saúde, no dia 26 de fevereiro, em um paciente do sexo masculino com 61 anos, que deu entrada no hospital Albert Einstein, na cidade de São Paulo/SP.

³ O Centro Dia é uma unidade pública destinada ao atendimento especializado a pessoas idosas e a pessoas com deficiência que tenham algum grau de dependência de cuidados. Busca-se evitar o isolamento social, o abandono e a necessidade de acolhimento. FONTE: <https://www.gov.br/pt-br/servicos/acessar-centro-dia#:~:text=O%20Centro%20Dia%20%C3%A9%20uma,e%20a%20necessidade%20de%20acolhimento.>

No município de Ponta Grossa/PR, no mesmo ano o primeiro caso foi registrado e apresentado pela Fundação Municipal de Saúde-FMS, o paciente do sexo masculino que estava sendo monitorado e acompanhado pela equipe epidemiológica desde o dia 19/03/2021, já o primeiro óbito registrado no município foi divulgado pela FMS em 09/06/2021, o registro foi de uma Pessoa Idosa de 68 anos, do sexo masculino que apresentava comorbidades.

Sabe-se que a Covid-19 trouxe desafios a toda população, nas ILPI's os cuidados tiveram que ser redobrados devido aos idosos estarem mais suscetíveis a Covid-19, conforme o artigo *Covid-19 em idosos: por que eles são mais vulneráveis ao novo coronavírus?* as autoras indicam que:

Dentre os motivos para a vulnerabilidade do idoso podemos citar o processo fisiológico do envelhecimento, a chamada imunossenescência, que promove a diminuição da capacidade do sistema imunológico em combater infecções, aumenta a incidência de doenças infectocontagiosas como gripe, resfriados comuns e Covid-19. (GRANDA *et al*, 2021).

Com as determinações sanitárias do Ministério Público para contenção da propagação do vírus, as profissionais tiveram que se adaptar para conseguir dar conta das demandas e fazer com que as garantias de direitos das pessoas idosas fossem atendidas.

A ANVISA em 26 de setembro de 2005, aprovou a RDC de nº 283, a qual traz regulamento técnico para o funcionamento das ILPI's, estabelecendo Normas Gerais de Funcionamento das ILPI's, classifica em três modalidades o grau de dependência dos idosos institucionalizados, sendo eles grau I, II e III⁴, a RDC ainda indica o quadro de funcionário necessário para cada grau de dependência e modalidade, estabelece como deve ser a infraestrutura, o armazenamento de medicamentos e também estabelece outras atribuições.

Durante o contexto de pandemia, a ANVISA lançou a Nota Técnica nº 5/2020, a qual recomenda para as instituições diversas orientações e estratégias que visam prevenir o contágio do Coronavírus. Cabe a cada instituição elaborar protocolos de contingência conforme estabelece a nota técnica e repassar aos órgãos competentes quais seriam as medidas de prevenção e contingência a serem tomadas a cada situação nas instituições.

O Ministério Público do Estado do Paraná, para orientação técnica, lançou uma Recomendação Administrativa nº 02/2020, a qual previa mudanças nos atendimentos diários nas ILPI's que fala sobre cuidados básicos diários.

⁴ Conforme a RDC nº 283, se considera grau de dependência I - idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda. Grau de dependência II - idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada. Grau de dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

Em 15 de janeiro de 2021, a SESA lança o Plano Estadual de Vacinação contra a Covid-19, conforme as orientações do Programa Nacional de Imunizantes (PNI) e do Ministério da Saúde, o Plano teve como objetivo definir uma estratégia de vacinação contra a Covid-19 e estabelecer o público alvo, tendo como primeiro grupo prioritário às pessoas idosas institucionalizadas e funcionários das ILPI's.

Conforme dados divulgados pela prefeitura de Ponta Grossa, em 21 de janeiro de 2021, iniciou-se a imunização para as pessoas idosas institucionalizadas nas instituições privadas e filantrópicas do município.

Em artigos bibliográficos e relatos identificamos que os profissionais encontraram dificuldades em enfrentar a mudança de nova rotina de trabalhos, uso de EPI⁵, manter as pessoas idosas isoladas, acesso a garantia de direitos, repassar aos idosos informações sobre o que estava acontecendo, manter o distanciamento dentro das instituições nos espaços de convivência, entre outros relatos que a pesquisa visa identificar no decorrer das entrevistas com o profissional de Serviço Social.

Exercício profissional do assistente social nas ILPI's durante a pandemia

Um dos trabalhos desenvolvidos pelo profissional de Serviço Social que atua em ILPI é garantir com que os direitos da Pessoa Idosa sejam cumpridos, visando o bem-estar do idoso institucionalizado e a efetivação de seus direitos enquanto cidadão, conforme aponta Iamamoto (2009), o profissional de Serviço Social precisa estar apto a atuar com base no instrumental técnico-operativo, atuando de forma a estimular os usuários dos serviços a tomarem decisões que lhes dizem respeito, visando sempre a defesa dos seus direitos e auxiliando nas formas e maneiras acessar e exercer estes direitos.

Realizar a pesquisa em meio ao contexto de pandemia nos mostra os desafios encontrados por esses profissionais para desenvolver seu trabalho conforme estabelece a Lei.

Conforme a autora Gregório (2020), que em sua pesquisa durante a pandemia identificou as dificuldades da Assistente Social que atua em uma ILPI no município de Manaus/AM, apontou as dificuldades como o aumento de solicitação de institucionalização, readequação da rotina de trabalho conforme medidas de prevenção, uso de EPI, readequação nos atendimentos, entre outras dificuldades.

A Frente Nacional de Fortalecimento à ILPI's-FNFI, lançou em maio de 2020, um documento voltado a toda equipe de profissionais que atuam nas instituições, com o objetivo de "auxiliá-lo na tomada de decisão, considerando a autonomia do profissional, aliada ao respeito às normas de biossegurança vigentes e também às diversas opções terapêuticas que exigem flexibilidade e criatividade" (FNFI, 2020).

⁵ EPI significa Equipamento de Proteção Individual, são equipamentos e acessórios desenvolvidos para proteger uma parte do corpo ou o indivíduo todo contra riscos específicos.

Voltado a atuação do Assistente Social, o documento tem como orientações: enfatizar e fortalecer a relação das pessoas idosas institucionalizadas junto aos familiares e amigos os quais ainda possuem vínculos, seja por meio de cartas, ligações, vídeo chamadas; o documento também traz como orientação, fortalecer a relação das pessoas idosas e funcionários; garantir que a Pessoa Idosa mantenha sua espiritualidade; junto com a equipe formular formas claras de informações sobre o contexto de pandemia e as medidas que estão sendo tomadas e ainda articular junto de toda a equipe a escuta qualificada sobre as dificuldades, angústias e questões que incomodam o profissional no atual contexto.

Com base na série de entrevistas realizadas no ano de 2020, pelo Conselho Federal de Assistentes Sociais, que debate a atuação profissional no contexto de pandemia do Covid-19, apresenta-se o relato da assistente social que atua na Associação Promocional e Assistencial de Toledo/PR (APA lar dos idosos), Rosimeri fala sobre impacto do contexto de pandemia para o trabalho de assistentes sociais.

Penso que, antes mesmo de o/a profissional atender o/a usuário/a, precisa ser atendido/a nas demandas básicas de segurança no âmbito do trabalho. Ou seja, o espaço de atuação precisa prever os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) que a ocasião requer. Na ILPI em que trabalho, os EPIs necessário os estão sendo fornecidos e, caso a pessoa na equipe apresente algum sintoma, é afastada sem desconto na remuneração. (ROSIMERI, 2020).

Através de debates, como o da Assistente Social Rosimeri, o qual busca identificar quais foram as dificuldades encontradas pelo Assistente Social, como de conter a propagação e discriminação do vírus da Covid-19 e continuar desenvolvendo seu papel enquanto profissional.

Rosimeri (2015), traz ainda que é preciso toda equipe trabalhar em rede e pensar juntos em estratégias para atender à Pessoa Idosa institucionalizada, visando sempre o bem-estar do idoso, visto que o mesmo estando em isolamento social não deve deixar de ter sua proteção efetivada.

Atribuições e competências do assistente social nas Instituições de Longa Permanência para Idosos

As demandas que permeiam a atuação do profissional de Serviço Social nas instituições, demandam um trabalho junto de uma equipe multidisciplinar, que visam juntos garantir o bem-estar e garantia de direitos dos idosos institucionalizados, em seu cotidiano o profissional atende as demandas referentes ao acolhimento da Pessoa Idosa em seu aspecto social.

Conforme a Lei nº 8.662/1993 que regulamenta a profissão, em seus artigos 4º e 5º, os quais preveem as competências e atribuições privativas do Assistente Social, a qual apresenta atividades essenciais a serem elaboradas na rotina do profissional, como: coordenar, elaborar, executar ações, projetos e programas, os quais visam orientar o acesso dos usuários nas políticas públicas.

Durante a atuação profissional é possível aplicar instrumentos técnicos de trabalhos como: encaminhamentos, entrevistas, relatórios, análise social da realidade, cabe ao profissional intervir visando uma melhor qualidade de vida à Pessoa Idosa institucionalizada.

Conforme Rosa (2015), cabe ao assistente social em sua atribuição profissional garantir que a Pessoa Idosa tenha acesso a políticas públicas como acesso ao Benefício de Prestação Continuada-BPC, ao Sistema Único de Saúde-SUS, a habitação, ao lazer, autonomia, cidadania, atendimento prioritário, entre outros direitos sempre viabilizando a garantia dos direitos previstos em Lei.

O profissional deve promover debates sobre as leis de garantia de direitos da Pessoa Idosa e sobre as políticas públicas voltadas a este público, visando sempre enfatizar sobre processo de envelhecimento o qual cresce significativamente e tende a refletir nos direitos e políticas públicas.

Análise e discussão

Análise de dados com as dificuldades e desafios encontrados pelas profissionais através de uma breve análise da atuação profissional entre os anos de 2020/2021

Este tópico tem por objetivo apresentar à análise dos dados que foram levantados através de reuniões realizadas com 04 assistentes sociais que atuam nas ILPI's filantrópicas do município de Ponta Grossa. As reuniões foram documentadas em atas que serão utilizadas no artigo.

As reuniões foram realizadas de forma individual, duas delas presenciais e duas delas através de chamadas de vídeos, todas com duração em média de 30 minutos.

As falas das profissionais, foram registradas em ata para maior segurança o nome das profissionais não serão divulgados, os relatos serão representados como profissional A, B, C e D. Todas as profissionais que aceitaram participar da pesquisa terão os critérios estabelecidos para resguardar suas identidades.

Através das perguntas podemos identificar que as quatro profissionais respondem como Responsável Técnica-RT⁶ nas ILPI's em que atuam e estão nas instituições há cerca de 02 anos e meio. Vale destacar que apenas uma das ILPI's, possui no quadro de funcionários duas profissionais de Serviço Social e apenas uma delas participou da pesquisa, as outras três instituições possuem somente uma assistente social em seu quadro.

⁶ Responsável Técnico é o cidadão habilitado, na forma da lei que regulamentou sua profissão, ao qual é conferida atribuição para exercer a responsabilidade técnica de um empreendimento. Tem o dever de trabalhar para a preservação da saúde, da segurança e do bem-estar da população, bem como o de agir em favor da prevalência do interesse público sobre o privado na empresa em que atua. FONTE: <http://crmvmg.gov.br/manualrt/o-que-e-ser-responsavel-tecnico.html>

Conforme os números repassados pelas profissionais, o número de pessoas idosas institucionalizadas nas quatro instituições chega a 205, com uma média de 89 grau I, 51 grau II e 65 grau III.

Com base na Nota Orientativa da SESA de nº 41 de 2020, a qual traz entre as orientações a necessidade de adotar medidas restritivas ao acesso de visitantes nas ILPI's, como medida de segurança das pessoas idosas institucionalizadas, a instituição deve estar buscando alternativas para manter o contato entre os residentes e seus familiares e amigos, sendo por meio de vídeo chamadas, contatos telefônicos, entre outros meios.

Durante as conversas registradas em atas, questionou-se o contato das pessoas idosas com as famílias durante o isolamento social e a *profissional A*, relatou que as visitas dentro da instituição foram suspensas, em meados do final do mês de março de 2020, neste período também foram suspensas todas as atividades externas.

A *profissional A* mencionou ainda que, em relação a paralisação das visitas:

Os idosos que possuem capacidade de entendimento compreenderam bem o que estava ocorrendo, teve gente com muita fragilidade na saúde mental, tivemos que driblar isso com chamadas de vídeos e chamada telefônica, era ligado semanalmente e até mesmo diariamente para aqueles que tinham vínculos mais fortes, e foi mantido esta rotina até agora, todo dia a profissional faz ligação e os idosos conversam com os amigos, com os irmãos e familiares, mas foi muito difícil eles compreenderem, aqueles que não possuem o cognitivo tão preservado, era difícil eles entenderem logo de início o que é um vírus, o que é a pandemia e qual a gravidade, e mesmo os que entenderam ficaram com muito medo, receio de perder alguém ou até mesmo adoecer.

A *profissional B* traz o seguinte relato quando foi abordado sobre o Serviço Social:

Enquanto Serviço Social foi preciso trabalhar não somente com as residentes, mas também com os familiares, apesar de não ser todas as idosas que possuem familiares, mas foi preciso fazer a conscientização do motivo da paralisação das visitas, toda adaptação das ferramentas sociais, das mídias sociais, pois através delas eram repassados os recados para os familiares, informações no geral sobre visitas, homenagem nos falecimentos, realização de chamada de vídeos para as idosas poderem ver seus familiares e amigos.

A *profissional B* ainda comenta que:

A profissional menciona que as idosas tiveram um impacto bem grande na falta dos grupos que frequentavam a instituição, deste momento de visita e conversar pessoalmente, que apesar de muitas idosas não saberem muito bem o que era um celular, que aparecia alguém na tela, comenta ainda a profissional que ao mesmo tempo que a mesma pensava como iria desenvolver esse trabalho com uma

idosas que não tinha este conhecimento, ao mesmo tempo foi um desafio muito gostoso, pois foi passado coisas novas para as idosas.

Conforme mencionou a *profissional C*, a instituição foi “A primeira a suspender as visitas” mencionou que durante a suspensão das visitas as mesmas foram realizadas através de vídeo chamada ou contato telefônico, a profissional ainda comenta:

As idosas sentiram a falta das visitas dos grupos das escolas, universidades, igrejas, pequenos grupos que cantavam, tocavam, conversavam, faziam as unhas, apresentações de teatro, e nesse período de pandemia elas adoeceram psicologicamente muito, devido à ausência, a falta das crianças, pois na instituição elas acabam tendo contato somente com adultos

Ainda conforme mencionou a assistente social D:

Durante as restrições de visitas no início do mês de maio de 2020, relata que as pessoas idosas que estão institucionalizadas, poucas delas têm familiares, mas que para manter os vínculos familiares os contatos foram realizados através de vídeochamadas e telefonemas, relata que algumas visitas foram feitas pelo portão da instituição mantendo o distanciamento e o uso da máscara de proteção.

O autor Júnior (2020) relata que antes mesmo da pandemia as pessoas idosas já sentiam o peso do isolamento social, uma vez que muitas vezes a sociedade e a família excluem a Pessoa Idosa do convívio familiar, o que acaba acarretando então em alguns casos a institucionalização do indivíduo. O autor afirma ainda que o isolamento social por sua vez acarreta sentimentos como de solidão, a depressão e a ansiedade e que para manter o contato com familiares e amigos é fundamental o uso da tecnologia, a qual pode ser utilizada para aproximar e minimizar os impactos do isolamento social.

Identificamos na fala das quatro profissionais que no momento em que a saúde mental enfrentava o distanciamento social, a tecnologia foi fundamental para garantir que as pessoas idosas institucionalizadas tivessem garantido o seu direito à participação na vida familiar e comunitária, como está exposto no Art. 10, § 1º do Estatuto da Pessoa Idosa.

Ainda durante as reuniões foi perguntado para as quatro profissionais como ocorreu dentro das instituições o retorno das visitas de forma presencial, e conforme relatou a *profissional A*:

Atualmente a ILPI em que ela atua está recebendo todas as pessoas na instituição sem solicitar a carteirinha de vacinação, menciona ainda que somente solicitam o uso de máscara de proteção caso a pessoa apresente sintomas gripais.

Conforme relato da profissional B, a instituição retornou com as visitas no mês de abril de 2022, em caráter de agendamento:

Tanto para grupo ou familiar, pois assim a instituição conseguiu ter um controle para não ocorrer um grande número de pessoas na instituição. Mencionou ainda que assim que retornaram as visitas a instituição solicitava a apresentação de carteirinha de vacinação, porém atualmente após as orientações da Vigilância Sanitária as carteirinhas não precisam mais ser exigidas, e a instituição somente solicita durante as visitas o uso de máscaras de proteção.

Durante a reunião, em sua fala a *profissional C* mencionou que:

De forma gradativa tem retomado as visitas dos familiares, mantendo sempre o distanciamento e o uso de EPI, relata ainda que os familiares que não tomaram nenhuma dose de vacina contra a Covid-19, acabam visitando seus familiares pelo portão da instituição, mantendo o distanciamento. Conforme seu relato as visitas não diminuíram nesta volta as visitas presenciais, que os familiares que já tinham contato antes da pandemia, mantiveram os vínculos e continuam a visitar as idosas, menciona que apenas os familiares que não tinham muito contato os mesmos permanecem da mesma forma.

A *profissional C* ainda relata que:

Neste momento estão tentando voltar as visitas de voluntários, de pequenos grupos, comenta ainda que fora da instituição a vida está normal, e não é justo que elas paguem por isso.

Já em sua fala a *profissional D*, relatou que:

De forma gradativa no mês de novembro de 2021, as visitas voltaram a ser realizadas, de preferência com agendamentos, sempre mantendo o distanciamento e a utilização de máscara, e a apresentação da carteirinha de vacinação.

Ressalta a autora Rosa (2015) que as pessoas idosas institucionalizadas muitas vezes já possuem um vínculo familiar já fragilizado, que os mesmos podem se sentir esquecidos e até mesmo abandonados, ocasionando o rompimento desse vínculo familiar, deste modo se faz importante a intervenção profissional do assistente social, buscando fortalecer e reatar esses vínculos rompidos.

Conforme relatou as 04 profissionais, todas as instituições já voltaram a receber visitas, isso para as pessoas idosas institucionalizadas e para as profissionais é algo fundamental, uma vez que é possível estar garantindo o direito da Pessoa Idosa e fortalecendo estes laços familiares e afetivos com amigos e até mesmo com a comunidade.

Durante a reunião também foi perguntado sobre os casos positivados para Covid-19, dentro das ILPI's, a *profissional A*, mencionou que:

A instituição passou por um surto de Covid-19, o qual começou no mês de abril de 2021, quando 98% dos idosos positivaram para a Covid, e

na ocasião os idosos já tinham recebido a primeira dose, a profissional menciona ainda que a instituição teve um óbito de uma Pessoa Idosa que estava positivado para Covid, e em outro momento ocorreram outros 3 óbitos que ocorreram em decorrência do pós Covid-19.

Já na reunião realizada com a *profissional B*, a mesma relatou que:

A instituição passou por dois surtos de Covid-19, no primeiro surto as idosas já estavam já com a primeira dose da vacina, na ocasião nenhuma idosa apresentou sintomas graves, não precisaram ser hospitalizadas, e nem nada semelhante a profissional mencionou ainda que no segundo surto, duas idosas precisaram ser encaminhadas para casa hospitalar, fizeram o uso de oxigênio, e na ocasião não precisaram ficar hospitalizadas e ambas retornaram para instituição, relatou ainda que as mesmas se recuperaram bem da Covid, uma das idosas acabou falecendo alguns meses depois devido a outros problemas de saúde.

A *profissional B*, relatou ainda um dado importante, que a ILPI em que ela atua não registrou óbitos relacionados a Covid-19.

Em relação a casos de Covid-19 na instituição, a *profissional C* contou que:

A ILPI em que ela atua foi a primeira a ter casos positivados, pelo menos a primeira a ter casos divulgados, contou ainda que em algumas reuniões na ocasião, a instituição acabou sendo culpabilizada por casos, por órgãos que poderiam estar nos auxiliando a instituição foi até ameaçada que seriam até responsabilizados por mortes de pessoas institucionalizadas.

Relatou a *profissional C* que:

Devido seu psicológico e dos demais funcionários no primeiro dia em que ocorreu um caso positivo na instituição, todos começaram a sentir sintomas de febre e dor de garganta. Relatou ainda que no ano de 2022, a instituição teve mais um surto de Covid-19, porém a equipe já estava mais “preparada” para atuar com a situação, comenta ainda que no primeiro surto, a equipe não estava preparada de como proceder, relata que toda equipe fica apreensiva devido a saúde das idosas debilitadas, mas em compensação hoje a equipe já sabe quais procedimentos devem ser adotados.

Já conforme o relato a *profissional D*:

O primeiro surto de Covid-19 dentro da instituição ocorreu em agosto de 2020, a profissional relatou ainda que até outubro de 2021, foram registrados nove óbitos pelo vírus, e neste mesmo período, vinte e sete funcionários foram confirmados e deram positivos para a Covid-19.

Assim, a autora Gregório (2020), aponta que o profissional de serviço social atua em estado de alerta uma vez que está claro no Código de Ética profissional que em sua

atuação profissional junto aos usuários dos serviços, devem atuar até mesmo em situações de calamidade pública, visando atender e defender os seus direitos e necessidades sem negar atendimento mesmo que suas vidas corram risco.

Com isso identificamos nas falas das profissionais que ambas atuaram de acordo com o Código de Ética, pois as mesmas estiveram à frente das ILPI's atendendo as demandas das pessoas idosas institucionalizadas, buscando garantir o direito e a preservação de sua vida, saúde física e mental, a preservação dos vínculos familiares, a convivência familiar e comunitária mesmo que através da tecnologia. As profissionais buscaram atender estes e outros direitos mesmo em momento calamidade pública.

Foi perguntado para as quatro profissionais como foi o início da pandemia dentro das instituições e conforme mencionou a *profissional A*:

Todos os profissionais da ILPI em que ela atua, receberam suporte por parte da equipe da saúde, relata que logo no início alguns funcionários do órgão estiveram até a instituição para prestar esclarecimentos, mencionou também que Vigilância Sanitária também esteve presente na instituição, mencionou que os exames para testagem de covid foram realizados todas as semanas ou a cada quinze dias, dependendo dos resultados.

Porém a *profissional A*, relatou que:

No início da pandemia quando os profissionais da instituição começaram a fazer o uso de máscara, alguns idosos ficaram em pânico achando que os profissionais estavam com o vírus, não queriam que os profissionais colocassem a mão neles pois acreditavam que os profissionais estavam vírus, relata que era preciso explicar que o uso de máscara era preciso para não correr o risco de transmitir o vírus, menciona que foi bem difícil mas as pessoas idosas acabaram se acostumando.

Já no relato da *profissional B*:

Foi bem complicado o momento de início da pandemia, pois a instituição estava em um período normal, recebendo as visitas, grupos voluntários, realizavam passeios externos, a ILPI teve que tomar medidas drásticas, que nenhuma idosa sairia da instituição, somente em caráter emergencial para consultas médicas ou internamento, as visitas ficaram 100% suspensas durante o período de dois anos.

Conforme relatou ainda a *profissional B*:

O começo foi muito tumultuado pois era preciso ficar muito em cima das legislações, das normativas do município, normativas federais, para conseguir ter uma base do que era a Covid e o que era preciso fazer, e além do mais a instituição mudou totalmente a rotina, cuidados e higiene, monitoramento de sintomas gripais, a profissional comenta que até a pouco tempo atrás todos os profissionais ao entrarem na

instituição preenchiam uma ficha com dados de temperatura, entre outros sintomas.

Em relação a *profissional C*, a resposta deu-se da seguinte maneira:

O início da pandemia dentro da instituição foi um caos, devido às cobranças da Vigilância Sanitária, a falta de leitos para internamento, casos de idosos serem internadas em outras cidades.

Ainda conforme relato da *profissional C*:

A instituição passou a ser cobrada por procedimentos que deveriam ser adotados como medidas de contenção da pandemia, porém na ocasião a instituição não recebeu orientações de como deveriam ser adotados essas medidas, aconteceu de os órgãos responsáveis ficarem ausentes, e até mesmo devido ao fato de que os órgãos não estariam preparados no momento de como as medidas deveriam ser aplicadas. “nós fomos cobrados, sem sermos orientados”, informou ainda que a instituição se baseava com documentos enviados pela SESA, e com informações de noticiários, do que poderia ser feito.

Em sua fala a *profissional D*, relatou que:

A instituição passou por dificuldades no início da pandemia com o aumento nos valores de insumos básicos, a diminuição de doações que chegavam, o cancelamento dos visitantes e parceiros e a falta de EPI's. A profissional ainda menciona que todos os funcionários realizaram horas extras devido ao afastamento de funcionários que precisaram se ausentar por suspeita ou confirmação de covid, relata que em momentos foi preciso dobrar a carga horária, que a mesma chegou a trabalhar até nos domingos para auxiliar na instituição.

Conforme a assistente social Rorimeri (2020), a qual participou de uma entrevista realizada pelo Conselho Federal de Serviço Social, os profissionais que atendem as demandas básicas das pessoas idosas, estes profissionais também necessitam de atendimento e de EPI's, é preciso primeiro que a saúde da equipe esteja preservada. Ainda em sua fala Rosimeri (2020), fala que os assistentes sociais são aqueles que lutam por direitos, e que neste momento também devem lutar por seus direitos nos espaços em que estão inseridos.

Com base nos relatos podemos identificar que as demandas foram diversas, que as assistentes sociais precisaram cuidar primeiramente das demandas da pessoa idosa e dos funcionários da instituição, sem deixar de esquecer que na fala de Rosimeri, a autora traz a importância de cuidarmos também dos assistentes sociais das instituições, não se esquecendo estes que também são cidadãos de direito.

Ainda durante a reunião as profissionais relataram sobre o plano de contingência que as profissionais precisaram realizar, a *profissional A* relatou que:

Na época que a ILPI começou a elaborar o plano de contingência, a instituição teve a sorte que a enfermeira que atuava no local, tinha feito

residência na saúde coletiva e ela tinha contato com a Vigilância Sanitária, pois a mesma teve um período de estágio junto a Vigilância Sanitária e este conhecimento técnico a profissional tinha. Basicamente quando foi para montar o fluxo, a enfermeira já sabia o que órgão cobrava.

A *profissional A* relatou ainda que:

Este momento foi desafiador e estressante, porém ela teve suporte, e acredito que as outras assistentes sociais não tiveram. A profissional mencionou ainda que o plano de contingência foi elaborado no momento do pico da pandemia, quando todos os colaboradores estavam estressados, e os idosos também. A equipe realizava atividade com eles dentro do isolamento, e os funcionários acabavam ficando expostos, o que acarretava um misto de muitas sensações aos profissionais.

Por outro lado, podemos encontrar na fala da *profissional B* que:

A criação do plano de contingência foi um momento conturbado, pois não existia um modelo a ser seguido, e infelizmente não ocorreu um apoio da saúde, menciona que enquanto instituição foi preciso se apoiar e fazer por conta própria o plano de contingência, levantamento de medidas, e fazer a conscientização dos funcionários.

Durante a reunião a da *profissional C* relatou que:

No início da pandemia ocorreram algumas reuniões com órgãos técnicos os quais solicitaram o Plano de Contingência, e que no momento ninguém sabia como realizar o plano, e o que deveria conter. A profissional mencionou que na ocasião foi dado um prazo para a entrega, porém a equipe não se sabia nem por onde começar a elaboração. A profissional mencionou que uma das causas que a ILPI teve cobranças, foi devido a falta do plano de contingência, relata que em nenhum momento os órgãos chegaram a orientar fazê-lo.

Encontramos na fala da *profissional D* que:

A mesma encontrou dificuldades na elaboração do plano de contingência, visto que neste momento nem a equipe da saúde e nem a Vigilância Sanitária estiveram presentes dando apoio para a elaboração do documento, na ocasião a mesma recebeu apoio das demais ILPI's e também de uma enfermeira do hospital Regional, a qual de forma voluntária ajudou na elaboração do plano de contingência. Relatou ainda que a ILPI recebeu auxílio de um técnico de segurança do trabalho, o qual também de forma voluntária realizou treinamento junto aos funcionários conversando com eles de como realizar medidas de prevenção e formas de contágio.

De acordo com a autora Gregório (2020) os profissionais precisaram se recriar em sua rotina profissional, precisando estar atentas diariamente com as determinações e

protocolos das autoridades sanitárias e do Ministério da Saúde os quais visavam conter a propagação do vírus dentro das instituições.

Destaca-se que das 4 profissionais somente a *profissional A*, relatou não ter encontrado muita dificuldade para a elaboração do plano de contingência, uma vez que a profissional teve o apoio de uma enfermeira a qual tinha noção do que a Vigilância Sanitária iria cobrar no documento.

Porém as demais profissionais relataram terem encontrado desafios em colocar no plano as determinações e protocolos solicitados pelas autoridades sanitárias, cabe destacar que todas se apoiaram e juntas elaboraram os planos de contingência das ILPI's, uma vez que as instituições atendem um mesmo público, porém com particularidades diferenciadas, ambas se apoiaram e buscaram desenvolver juntas o documento conforme determinado.

Quando questionadas sobre as dificuldades que as profissionais encontraram, a *profissional A* mencionou que:

Sua maior dificuldade em exercer sua profissão neste período foi que enquanto assistente social que atua de forma multiprofissional, foi ser reconhecida como profissional da saúde dentro da política de assistência ao idoso é bem desafiador, relatou que muitas vezes as cobranças eram de que certas atividades fossem por parte da enfermagem ou da equipe da saúde, mas a instituição não tem uma equipe de saúde, pois nós somos uma equipe de assistência. A dificuldade é de reconhecerem que o assistente social é um profissional que atua na equipe multidisciplinar. A assistente social deu o exemplo de que não é porque o profissional está na área da educação, assistência ou da saúde, que não quer dizer que ele não vai ter domínio de outras áreas que compete a profissão, a mesma relata que é a visão de outros profissionais e de outras políticas.

As dificuldades relatadas pela *profissional B*, foram duas:

A primeira foi a falta de apoio da equipe da saúde no município, a profissional compreende que a equipe da saúde também estava perdida pois era algo novo para todos. Relata que neste momento a instituição se sentiu perdida, relata que em reuniões ela sempre enfatizou que faltou suporte para as instituições, devido a cobrança muito grande principalmente em cima de quem é responsável técnico da instituição, cobrança sobre os casos positivados, sobre notificações, e menciona que a equipe não recebeu respaldo, a base de como deveria ter sido feito as ações de contenção. Reforça que a base veio entre as ILPI's que se apoiaram e trocaram informações.

Sua segunda dificuldade relatada pela *profissional B*:

Foi decorrente a decorrência da suspensão das visitas. Os grupos de voluntariados que frequentavam a instituição sempre levavam muitas doações, na pandemia o nível de doações diminuiu muito, a instituição começou a fazer campanhas através das redes sociais, e conversar

com os grupos. Muitas vezes as pessoas que fazem os voluntariados já são pessoas idosas e tinham dificuldades de ir até a instituição.

A *profissional B*, relata que:

Enquanto profissional o maior desafio, de todos os profissionais foi que começaram a sentir o efeito da pandemia agora, pois nos momentos mais críticos eles não pararam e estavam ali na ativa, sem pensar muito, mencionou que agora que está vindo o baque, os profissionais da instituição estão se sentindo sem forças, cansados, e relatou que já cogitou trazer algum psicólogo para a instituição para atendimento dos profissionais, os quais se sentiram muito sobrecarregados.

Relatou ainda a *profissional B* que:

Outras instituições que não são de alta complexidade, conseguiram parar seus afazeres, ficaram reclusos e que a ILPI não parou e teve muita responsabilidade em cima deles. Mencionou que ela tinha pessoas que estavam em suas mãos, e que era preciso fazer o seu melhor, pois se não as coisas iriam desandar, e como sendo a responsável técnica da ILPI era preciso estar em contato com as idosas, explicar o que era uma pandemia, explicar o porquê elas não poderiam sair, tiveram muitas que ficaram depressivas e algumas que não entendiam.

Em sua fala a *profissional B* mencionou que:

Teve um desgaste grande com os familiares, gerando situações como acharem que a profissional não queria que as idosas recebessem visitas. A profissional finalizou relatando que no início a equipe ficou um pouco atormentada com a situação, eram vinte e quatro horas pensando na pandemia, tendo que controlar a vida pessoal dos funcionários, e solicitando aos funcionários que evitassem se reunir em festas e comemorações de final do ano. E tudo isso doía em seu coração pois sabia-se que muitos funcionários têm pais idosos e queriam estar junto de seus parentes, mas era preciso conscientizar os que fora da instituição, no intuito de salvar o público que atendiam. Foi algo difícil e complicado, mas a profissional contou que sempre conversou e sensibilizou os trabalhadores para que a equipe não contaminasse as idosas. Reforçou então que o desgaste maior que teve foi este em se revezar entre idosos, familiares e funcionários, mas que no fim deu certo.

Mencionou a *profissional C*:

Durante a reunião que sua rotina atualmente está mais “tranquila” em comparação com o início da pandemia, atualmente hoje é outra rotina. Porém conforme relatou a profissional o seu maior desafio foi tentar acalmar a equipe, pois realmente a pandemia causou pânico em todos, visto que diariamente ocorrem números elevados de mortes, e automaticamente quem positivava já achava que iria morrer, foi preciso fazer um trabalho bem próximo da equipe para tentar acalmá-los, “uma vez que nós estamos na linha de frente e não poderíamos

demonstrar todo esse pânico, mesmo estando apavorados nós buscamos tranquilizar a todos”.

A *profissional C*, finalizou relatando também ter:

Enfrentados dificuldades para adquirir EPI's no início da pandemia, relatou que foi um desafio devido aos preços elevados dos produtos e a escassez dos mesmos.

Também em seu relato a *profissional D* mencionou:

As dificuldades que a mesma enfrentou em determinados momentos, pois na ILPI em que ela atua quando uma Pessoa Idosa institucionalizada precisava ser hospitalizada, era preciso enfrentar a falta de leitos, falta de ambulância, a falta até mesmo de maca hospitalar. A profissional relatou que em um determinado caso uma Pessoa Idosa da ILPI precisou ser transferida em vaga hospitalar para a cidade de Guarapuava-PR, e no mesmo momento e período ocorreu um óbito por Covid-19, de uma Pessoa Idosa que estava hospitalizada em Ponta Grossa, a profissional relatou que tudo isso ocorrendo no mesmo período de tempo foi um momento muito difícil de enfrentar.

Gregório (2020) fala que um dos maiores desafios da profissão foi diminuir o risco do contágio do vírus e ao mesmo tempo manter as pessoas idosas com saúde mental. A autora aponta ainda que outra consequência que a pandemia trouxe foi a de promover a garantia de direitos e efetivação da proteção social.

Os resultados chamam atenção que mesmo as profissionais com a saúde mental fragilizada, mesmo com a falta de apoio dos demais órgãos, com a diminuição de doações que ajudam a manter financeiramente as ILPI's, com a dificuldade de manter as pessoas idosas institucionalizadas longe do vírus, percebemos que as quatro profissionais se apoiaram uma à outra, e que cada uma se reinventou profissionalmente e manteve o compromisso do código de ética profissional e também mantiveram os direitos das pessoas idosas.

Considerações finais

Podemos concluir que historicamente ocorreram avanços significativos nas ILPI's e isso foi possível com a implementação das legislações, portarias e resoluções que impõem normas e critérios de funcionamento a essas instituições. Todas são fundamentais para garantir um atendimento mais humanizado e seguro para as pessoas idosas institucionalizadas.

Outro aspecto importante apontado no artigo são os dados da PNAD, que apontaram para o crescimento da população idosa no Brasil e que aumenta a necessidade do debate sobre o processo do envelhecimento e de discussões sobre o baixo investimento de políticas públicas para esse público.

Acredita-se que estas reflexões sobre o envelhecimento devem-se iniciar nas escolas, públicas e privadas, apresentando às crianças e adolescentes sobre os direitos da

Pessoa Idosa que, por mais que tenha limitações, tem o direito de residir sozinha, de fazer suas próprias escolhas, de tomar suas decisões, cabendo ao Estado e à sociedade civil contribuir na alteração do imaginário social de que a Pessoa Idosa precisa ser “descartada” do mercado de trabalho e da comunidade.

Outro ponto negativo apontado é a baixa oferta nos serviços básicos de Centro-dia para Pessoa Idosa, 30 vagas é um número muito baixo para atendimento, que acaba por acarretar sobrecarga familiar e, muitas vezes, pode levar à institucionalização. Cabe destacar que no art.º 3 da Política do Idoso, “*I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida*”, porém o Estado com a baixa oferta de serviços voltados à Pessoa Idosa acaba sobrecarregando a família, a sociedade para a efetivação desses direitos.

No desenvolver do artigo foi possível apontar o avanço das legislações criadas para amparar e garantir direitos básicos das pessoas idosas, uma vez que estas servem como base e pré-requisito necessário para a atuação profissional, sendo instrumentos de trabalho diário do profissional de Serviço Social.

Destaca-se ainda a importância dessa temática, uma vez que a pandemia afetou principalmente a população idosa e este público que se encontrava institucionalizado também enfrentou complicações que a pandemia impôs para sociedade, porém esta nova rotina não fez com que as profissionais deixassem de cumprir com suas atribuições, conforme previsto em lei que regulamenta a profissão. As quatro profissionais como responsáveis técnicas das ILPI's, tiveram que se reinventar e procurar meios e saídas para exercer seu papel dentro da instituição sem ferir o Código de Ética e seu projeto ético político.

Podemos apontar que a hipótese se confirma, uma vez que mediante a fala das profissionais B, C e D, ambas tiveram dificuldade com a implementação e criação do plano de contingência. Neste momento, identificamos a falta da Fundação Municipal de Saúde e da Vigilância Sanitária do município na questão de assessoramento nesta questão pontual.

Considerando o registro da fala das profissionais que participaram da pesquisa, destaca-se que as dificuldades e desafios são muitos semelhantes, principalmente, quando relatam a paralização das visitas presenciais e dão destaque ao impacto na saúde mental das Pessoas Idosas e dos funcionários.

Por fim, cabe destacar que as profissionais em suas falas demonstraram que a pandemia afetou e deixou sequelas na saúde mental das pessoas idosas institucionalizadas e de grande parte da equipe que atua na instituição, neste momento, novamente, identificamos uma falha dos órgãos de saúde, uma vez que se faz necessário sua intervenção para auxiliar na superação da crise enfrentada.

Referências

FRENTE NACIONAL DE FORTALECIMENTO À ILPI. **Cartilha Abordagem da**

Equipe Multiprofissional em ILPI: cuidado integral na pandemia de Covid-19 é uma publicação digital da Frente Nacional de Fortalecimento à ILPI. Maio/2020. 26 p. Disponível em: <http://portal.pucminas.br/imagedb/documento/DOC_DSC_NOME_ARQUI20200618091531.pdf> Acesso em 27 ago. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **05/2020:** NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020. 02 ed. [S.l.]: Gvims/Ggtes/Anvisa, 2020. v. 40. Disponível em: [file:///C:/Users/55429/Downloads/NOTA%20T%C3%89CNICA%20N%C2%BA%2005-2020%20GVIMS-GGTES-ANVISA%20-%20ORIENTA%C3%87%C3%95ES%20PARA%20A%20PREVEN%C3%87%C3%83O%20E%2000%20CONTROLE%20DE%20INFEC%C3%87%C3%95ES%20PELO%20NOVO%20CORONAV%C3%8DRUS%20EM%20INSTITUI%C3%87%C3%95ES%20DE%20LONGA%20PERMAN%C3%8ANCIA%20PARA%20IDOSOS\(ILPI\).pdf](file:///C:/Users/55429/Downloads/NOTA%20T%C3%89CNICA%20N%C2%BA%2005-2020%20GVIMS-GGTES-ANVISA%20-%20ORIENTA%C3%87%C3%95ES%20PARA%20A%20PREVEN%C3%87%C3%83O%20E%2000%20CONTROLE%20DE%20INFEC%C3%87%C3%95ES%20PELO%20NOVO%20CORONAV%C3%8DRUS%20EM%20INSTITUI%C3%87%C3%95ES%20DE%20LONGA%20PERMAN%C3%8ANCIA%20PARA%20IDOSOS(ILPI).pdf). Acesso em: 03 set. 2022.

BRASIL. **Código de ética do/a assistente social.** Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 9. ed. rev. e atual. 2011. Disponível em: <http://www.cresses.org.br/site/index.php?option=com_content&view=article&id=69&Itemid=78> Acesso: em 29 de ago. 2022.

BRASIL. Lei Federal Nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. **Estatuto da Pessoa Idosa.** Planalto. Brasília, 2003. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil03/leis/2003/l10.741.htm>>. Acesso em 13 de agosto de 2022.

BRASIL. Lei Federal Nº 8.842, de janeiro de 1994. **Política Nacional do Idoso.** Brasília. 1994. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8842.htm> Acesso em 15 de abril de 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Serviço Social. **Coronavírus:** e quem trabalha em instituições de longa permanência para idosos/as?: Confira a nova entrevista da série do CFESS que debate a atuação profissional durante a pandemia do Covid-19. Confira a nova entrevista da série do CFESS que debate a atuação profissional durante a pandemia do Covid-19. 2020. Conselho Federal de Serviço Social. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/visualizar/noticia/cod/1699#:~:text=Trabalhar%20em%20uma%20ILPI%20traz,as%20do%20servi%C3%A7o%20que%20prestamos..> Acesso em: 09 out. 2022.

CISCO, Sandra Regina Wichert. Departamento de Gestão do Suas - Dgsuas (ed.). **Relatório Mensal de Monitoramento das Entidades com Termos de Colaboração Referente do mês de:** Agosto/2022. 2022. Disponível em: <https://redeassocialpg.files.wordpress.com/2022/09/agosto-22-corrigido.pdf>. Acesso em: 03 set. 2022.

FABRÍCIO, Tamires Carolina Marques; SARAIVA, Joseana Maria; FEITOSA, Emanuel Saraiva Carvalho. Contexto sócio histórico em que surgem e evoluem as políticas de proteção à pessoa idosa no Brasil: da caridade ao direito a ilpi. **Oikos:** Família e

Sociedade em Debate. v. 29, n. 2, p. 259-277. Disponível em: <<https://periodicos.ufv.br/oikos/article/view/3809>> Acesso em: 30 maio 2022.

GIL, Antônio Carlos. In: **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GRANDA, Elen Cristiane *et al.* COVID-19 em idosos: por que eles são mais vulneráveis ao novo coronavírus?/ covid-19 in elderly. **Brazilian Journal Of Development**: Florida. v. 7, n. 4, p. 42572-42581, 28 abr. 2021. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n4-630>.>

GREGÓRIO, Erilaine. **Desafios do assistente social na pandemia covid-19 em fundação de apoio ao idoso Dr. Thomas/ilpi**. 2020. Mettzer. Disponível em: <<https://www.mettzer.com/projects/desafios-do-assistente-social-na-pandemia-covid-19-em-fundacao-de-apoio-ao-idoso-drthomasilpi-5f7203773f63480018551508>>. Acesso em: 08 out. 2022.

IAMAMOTO, Marilda. Os Espaços Sócio-ocupacionais do Assistente Social. CFESS, ABEPSS. *Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais*. CEAD/UnB. Brasília. 2009. Disponível em: < <https://www.abepss.org.br/arquivos/anexos/o-servico-social-na-cena-contemporanea-201608060403123057450.pdf> >

INSTITUTO DE LONGEVIDADE. **Você sabe a diferença de um asilo para uma ILPI?** Tire aqui suas dúvidas. 2017. Disponível em: <https://institutodelongevidademag.org/longevidade-e-saude/voce-sabe-diferenca-e-um-asilo-para-uma-ilpi-tire-aqui-suasduvidas#:~:text=Desde%202003%2C%20o%20pa%C3%ADs%20conta,sendo%20a%20grande%20maioria%20privada>. Acesso em: 05 maio 2022.

INSTITUTO BUTANTAN. **Como surgiu o novo coronavírus?** Conheça as teorias mais aceitas sobre sua origem. 2021. Disponível em: <https://butantan.gov.br/covid/butantan-tira-duvida/tira-duvida-noticias/como-surgiu-o-novo-coronavirus-conheca-as-teorias-mais-aceitas-sobre-sua-origem>. Acesso em: 07 out. 2021.

LEÃO, Sarah Moreira Arêa; TEIXEIRA, Solange Maria (org.). No Brasil e em Portugal: crítica à (re) novada função da família na proteção social das pessoas idosas. In: TEIXEIRA, Solange Maria (org.). **Serviço Social e Envelhecimento**. Teresina. 2020. 390 p.

LOLE, Ana *et al* (org.). Para Além da Quarentena: reflexões sobre crise e pandemia. In: BERNARDO, Maria Helena de Jesus *et al.* **Monitoramento remoto com idosos: uma experiência de cuidado em tempos de pandemia da covid-19**. Rio de Janeiro: Mórula Editorial. 2020. p. 268-275. Disponível em: <https://morula.com.br/wp-content/uploads/2020/06/ParaAlemDaQuarentena.pdf>. Acesso em: 14 ago. 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; NETO, Otavio Cruz; GOMES, Romeu. In: **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 21º ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MINISTÉRIO DA MULHER, DA FAMÍLIA E DOS DIREITOS HUMANOS. **Lei altera o nome do Estatuto do Idoso para Estatuto da Pessoa Idosa**: A norma promove a inclusão e combate o preconceito à pessoa idosa. 2022. Disponível em: <<https://www.gov.br/secretariageral/pt-br/noticias/2022/julho/lei-altera-o-nome-do-estatuto-do-idoso-para-estatuto-da-pessoa-idosa>>. Acesso em: 30 jul. 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Brasil confirma primeiro caso do novo coronavírus, porém não há motivo para pânico**. 2020. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/1042-brasil-confirma-primeiro-caso-do-novo-coronavirus-porem-nao-ha-motivo-para-panico>. Acesso em: 07 out. 2021.

MINISTÉRIO PÚBLICO DO ESTADO DO PARANÁ. **02/2020: Recomendação Administrativa nº 02/2020**. 02 ed. Curitiba: MP. 2020. 12 p. Disponível em: https://comunicacao.mppr.mp.br/arquivos/File/ASCOM/RA_Outorgas.pdf. Acesso em: 03 set. 2022.

PARANÁ. Lei Estadual Nº 11.863, de 23 de outubro de 1997. **Política Estadual Dos Direitos Do Idoso**. Casa Civil Sistema Estadual de Legislação. Curitiba. 1997. Disponível em: <https://www.legislacao.pr.gov.br/legislacao/pesquisarAto.do?action=exibir&codAto=8656&indice=1&totalRegistros=1> Acesso em 15 de abril de 2021.

PARANÁ. Secretária de Saúde. **Plano Estadual de Vacinação contra a Covid-19**. Disponíveis em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19> Acesso em: 15 de out. 2022.

PARANÁ. Secretária de Estado da Saúde do Paraná. Medidas De Prevenção, Controle E Testagem Para Covid-19 Nas Instituições De Longa Permanência Para Idosos (Iipi). Curitiba: Saúde.Pr Informa, 2020. Disponível em: https://idoso.mppr.mp.br/arquivos/File/NO_41_V4_05_01_2021.pdf. Acesso em: 15 ago. 2022.

PINTO, Silvia Patrícia Lima de Castro; VON SIMSON, Olga Rodrigues de Moraes. Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: sumário da legislação. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 15, n. 1, p. 169-174, nov. 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/GwR7xcphB6qQMPnWN6m4ryc/abstract/?lang=pt>>. Acesso em: 29 jan. 2022

PONTA GROSSA. **Fundação de Assistência Social de Ponta Grossa – FASPG**. Departamento de Gestão do SUAS da Fundação de Assistência Social de Ponta Grossa – FASPG. Disponível em: <https://redeassocialpg.wordpress.com/a-assistencia-social-em-ponta-grossa/>. Acesso em: 03 set. 2022.

PONTA GROSSA. **Coronavírus**: Prefeitura divulga primeiro caso da doença em Ponta Grossa. 2020. Prefeitura de Ponta Grossa. Disponível em: <https://pontagrossa.pr.gov.br/node/46236>. Acesso em: 07 out. 2021.

PONTA GROSSA. **Vacinação**: Prefeitura finaliza imunização dos profissionais da

saúde municipal e inicia aplicação nos idosos da ILPIs. 2020. Prefeitura de Ponta Grossa. Disponível em: <https://pontagrossa.pr.gov.br/node/47405>. Acesso em: 03 set. 2022.

ROSA, Evelane Cristina. **O Serviço Social na Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa: O Exercício Profissional nas Instituições de Longa Permanência para Idosos em Florianópolis**. 2015. Repositório Institucional UFSC. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2016. Acesso em: 08 out. 2022.

SILVA JÚNIOR, Mauro Dias. Vulnerabilidades da população idosa durante a pandemia pelo novo coronavírus. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 23, n. 3, p. 1-3, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1809-9823202000030001&lng=pt&nrm=iso>> Acesso em: 09 out. 2022.

UBERLÂNDIA CABRAL. **População cresce, mas número de pessoas com menos de 30 anos cai 5,4% de 2012 a 2021**. 2022. Agência IBGE Notícias - PNAD Contínua. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/34438-populacao-cresce-mas-numero-de-pessoas-com-menos-de-30-anos-cai-5-4-de-2012-a-2021>. Acesso em: 17 ago. 2022.

Data de recebimento: 22/11/2022; Data de aceite: 20/12/2022

Marcia Grazieli Bueno da Luz Barboza - Acadêmica do 8º Período do Curso de Serviço Social do Centro Universitário Santa Amélia - Unisecal. E-mail: marciagrazielibarboza@gmail.com

Camila Sopko - Professora Orientadora do Curso de Serviço Social do Centro Universitário Santa Amélia – Unisecal. Mestre em Ciências Sociais Aplicadas. E-mail: camila.sopko@gmail.com