

# Serviço Social em Cuidados Paliativos

Letícia Andrade  
Assistente Social  
Doutora em Serviço Social  
Divisão de Serviço Social Médico do HC-FMUSP:  
Núcleo de Cuidados Paliativos e  
Núcleo de Assistência Domiciliar Interdisciplinar

# SERVIÇO SOCIAL

- Conhecimento especulativo-prático,
- O assistente social trabalha com a Questão Social, que pode ser definida como: o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura, que têm uma raiz comum: a produção social é cada vez mais coletiva, o trabalho torna-se mais amplamente social, enquanto a apropriação dos seus frutos se mantém privada, monopolizada por uma parte da sociedade. (Iamamoto, 1999, p. 27),

# Cuidados Paliativos



*“Abordagem que aprimora a qualidade de vida, dos **pacientes e famílias** que enfrentam problemas associados com doenças ameaçadoras da vida, através da prevenção e alívio do sofrimento, por meio de identificação precoce, avaliação correta e tratamento da dor e outros problemas de ordem física, **psicossocial** e espiritual.”*

OMS, 2002.

# **ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL**

**ACOLHIMENTO/ESCUTA QUALIFICADA**

**AVALIAÇÃO SOCIAL  
RECONHECIMENTO DE REALIDADE**

**INTERVENÇÃO PLANEJADA**

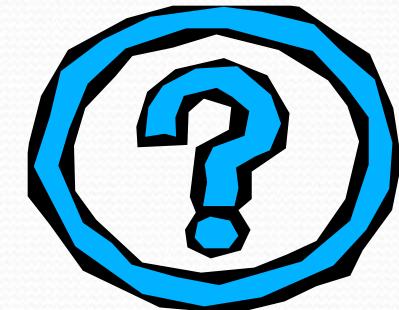
“A nobreza do nosso ato profissional está em acolher aquela pessoa por inteiro, em conhecer a sua história, em saber como chegou a esta situação e como é possível construir com ela formas de superação deste quadro.

Se reduzirmos a nossa prática a uma resposta urgente, a uma questão premente, retiramos dela toda a sua grandeza, pois deixamos de considerar, neste sujeito, a sua dignidade humana.”

*Maria Lúcia Martinelli*

# Conhecer:

- Família (ideal x real)
  - Organização familiar (família nuclear – rede familiar)
    - Acordos tácitos
    - Proximidade física – vínculo afetivo
    - Morar sozinho – abandono?
  - Responsabilidade legal
  - Inserção do Paciente
  - Vínculos familiares (independe de parentesco)
  - Condições sociais e econômicas de vida
    - Manutenção financeira familiar
  - Formas de comunicação.
  - Aspectos culturais que envolvem o cuidado, doença e morte.
- Condições emocionais para o cuidado
- Rede de suporte social



“Qualquer análise acerca da família tem que se ater também às condições em que essas famílias vivem.

Não existe a Mãe, assim como não existe a Mulher ou a Família.

A construção desses papéis é rasgada a todo instante pelo tecido social em que vivemos.

Pensar em família sem se atentar às diferenças de classe implica conhecer bem pouco desse objeto de estudo.”

*Rita de Cássia Santos Freitas, 2002.*

# Dor da família



- Perda do paciente;
- Enfrentamento da situação de doença;
- Reorganização familiar necessária;
- Manutenção financeira da família;
- MEDO.
- DOR PELO VIVIDO E PELO NÃO VIVIDO.
- C.P.: morte digna do paciente / vida familiar após o falecimento

# Fatores que interferem no tratamento

- Religião
- “Desorganização” familiar
- “Desinformação”.
- Tempo escasso para estabelecimento de vínculos, orientações e providências.



# ATUAR:

- Manutenção:

- Organização
- Paciente inserido,
- Vínculos familiares,
- Divisão de responsabilidades e tarefas.
- Rede de suporte Social

- Auxiliar:

- na reorganização familiar;
- Propiciar a reinserção do paciente;
- Restabelecimento de vínculos;
- Redivisão de responsabilidades e tarefas
- Construção de redes.
  - Encaminhamento a recursos

# Providências legais

- Auxílio doença /aposentadoria por invalidez
  - Acréscimo de 25%
  - BPC (Benefício de Prestação Continuada)
- Curatela, Procuração
- Casamentos / Uniões Estáveis
- Testamentos
- Reconhecimentos de filhos
- FGTS, PIS, isenção de IR, declaração para liberação de rodízio (SP)
- Viagens / Retornos para local de origem
- Sepultamento

# **ORIENTAÇÕES sempre necessárias.**

- Óbito em domicílio X óbito no hospital
  - Atestado de óbito
  - “Riscos” em decorrência do diagnóstico
  - Quem estará com o paciente?
  - Mobilização da rede de suporte social.
- Cartilha sobre providências por ocasião do óbito
  
- Desospitalização ~preparo para alta
- Organização do cuidado

# INTERVENÇÃO SOCIAL

- Entrevistas
- Contatos individuais (em domicílio, telefônicos)
- Mobilização da família  
possibilidades de “reorganização”,  
valorização do cuidado
- Encaminhamento a recursos Sociais
- Orientações e Esclarecimentos
- Reunião de Família
- Intervenção /Visita de Luto

- Serviço Social em Cuidados Paliativos
  - Conhecimento sobre paciente, família e as relações
  - Entendimento sobre a realidade social que demarca, potencializa e/ou determina o cuidar, o cuidado, a saúde e a doença
  - Auxilia na criação de alternativas para que o cuidado se efetive por meio do trabalho junto às famílias, recursos sociais, garantia de acesso à direitos, benefícios e serviços
  - Formação humanista associada ao conhecimento abrangente de realidade possibilita a complementação dos saberes das demais áreas por meio da leitura e decodificação do social - **PROFISSIONAL INSUBSTITUÍVEL NESSA PERSPECTIVA.**