



UNIVERSIDADE
EDUARDO
MONDLANE

FACULDADE DE LETRAS E CIÊNCIAS SOCIAIS

DEPARTAMENTO DE SOCIOLOGIA E SERVIÇO SOCIAL

Licenciatura em Serviço Social

Anita Paulo Domingos Saguete

O SERVIÇO SOCIAL NOS CENTROS DE ACOLHIMENTO DE IDOSOS: A
ACTUAÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR DOS
IDOSOS DO CENTRO DIA - IDOSOS DO HULENE

Supervisor: Prof. Doutor Hinervo Marqueza

Maputo, Janeiro de 2022

O SERVIÇO SOCIAL NOS CENTROS DE ACOLHIMENTO DE IDOSOS: A
ACTUAÇÃO DOS ASSISTENTES SOCIAIS NA PROMOÇÃO DO BEM-ESTAR DOS
IDOSOS DO CENTRO DIA - IDOSOS DO HULENE

Anita Paulo Domingos Saguete

Monografia apresentada ao departamento de sociologia da faculdade de letras e ciências sociais (FLCS) da Universidade Eduardo Mondlane (UEM) como requisito parcial para obtenção do grau de licenciatura em Serviço Social.

Maputo, Janeiro de 2022

FOLHA DE APROVAÇÃO

Mesa de Júri

Presidente

Mestre Emídio de Brito Moiana

Oponente

Prof. Doutor Chico Faria

Tutor

(Prof. Doutor Hinervo Marqueza)

DECLARAÇÃO DE HONRA

Eu, **Anita Paulo Domingos Sagate**, declaro por minha honra, que esta monografia é da minha autoria e em nenhum momento foi usada ou apresentada como trabalho de conclusão de curso para obtenção de qualquer grau académico ou para outros fins, o mesmo é fruto do meu esforço e empenho sob orientação da minha supervisora, o seu conteúdo é original e as fontes consultadas estão devidamente mencionadas no texto e na bibliografia. Esta monografia é apresentada em cumprimento parcial dos requisitos para obtenção do grau de Licenciatura, da Universidade Eduardo Mondlane.

A Candidata:

(Anita Paulo Domingos Sagate)

Maputo, Janeiro de 2022

DEDICATÓRIA

“A toda minha
família e a todos
que torcem por
mim”.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar sou grata a Deus, pelos seus cuidados, pelo seu amparo, por estar sempre comigo, pelas forças nos momentos de fraqueza, pelo ânimo nos momentos de desânimo e por nunca desistir de mim apesar das minhas falhas e limitações.

O meu muito obrigada ao Prof. Doutor Hinervo Chico Marqueza por ter aceite me orientar na elaboração do presente trabalho de pesquisa e pela sua disponibilidade em transmitir os seus conhecimentos para que eu pudesse chegar até este ponto.

Às duas pessoas mais importantes da minha vida, a minha mãe e o meu pai por me trazerem ao mundo, pois sem eles nunca teria sido possível realizar o presente trabalho. Pai, o meu farol, aquele que me guia sempre com calma e com a certeza de que eu sou capaz, aquele que não duvida e que mesmo longe se demonstrou sempre perto, obrigada pai. Mãe partiste deste mundo ainda cedo, sempre guardo as tuas memórias.

Agradeço a todos os docentes que contribuíram para a minha formação académica e a todos os colegas do curso de Licenciatura em Serviço Social, pelo companheirismo, cooperação e convivência salutar que proporcionaram ao longo da formação, e em especial o meu muito obrigada à Onido Fonseca e Neidy que para além de colegas, se tornaram grandes amigos e foram, sem dúvida, um pilar muito importante nesta fase da minha vida. De igual modo agradeço ao dr. Donald Muianga pelo seu apoio na elaboração da presente monografia.

A nível laboral, gostaria de agradecer à directora do Centro Dia-Idosos de Hulene e a toda sua equipe da direcção, às Educadoras, à Enfermeira, Auxiliares, bem como à todos colaboradores e utentes da instituição, por toda a disponibilidade seja no esclarecimento de dúvidas relacionadas com a temática, seja pela paciência que demonstraram ao longo da execução deste projecto.

De forma especial agradeço a minha amiga Sheila Moiana, pela insistência de me ver a estudar e por ter sido determinante para a minha o meu ingresso na Universidade. Muito obrigada amiga pelo apoio incondicional.

O meu agradecimento é extensivo a todos os meus familiares e amigos, que mais uma vez se mantiveram presentes, apoiando-me, encorajando-me na realização deste trabalho e com as suas experiências e personalidades únicas me transmitiram sempre muita calma, com um sorriso nos lábios mesmo quando eu queria vacilar. A todos, muito obrigado!

EPÍGRAFE

Cuidar de um idoso é cuidar da memória de um povo, pois, não há livro no mundo que contenha a sabedoria de um idoso. (Friedan, 2004)

LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS

CDIH -----Centro Dia Idosos de Hulene

ISMMA-----Instituto Superior Maria Mãe de África

MGCAS -----Ministério de Género Crianças e Acção Social

ONU-----Organização das Nações Unidas

SDGCAS----- Serviços Distritais de Género Criança e Acção Social

UEM -----Universidade Eduardo Mondlane

UP-----Universidade Pedagógica

RESUMO

O envelhecimento populacional e aumento da longevidade são fenómenos que vêm ocorrendo mundialmente. Tendo em vista este cenário. A presente pesquisa subordinada ao tema *O Serviço Social Nos Centros De Acolhimento De Idosos: A Actuação Dos Assistentes Sociais Na Promoção Do Bem Estar Dos Idosos Do Centro Dia - Idosos Do Hulene*, tem como objectivo geral analisar até que ponto, a actuação dos Assistentes Sociais afetos no CDIH contribui para o bem estar dos idosos usuários da instituição. Desta forma, a velhice é analisada, neste trabalho, como construção social nas diversas sociedades, levando em consideração que o processo de efetivação dos direitos das pessoas consideradas idosas está directamente relacionado com a história social e política do país. Quanto aos resultados da pesquisa, constatou-se que, o trabalho dos profissionais do Serviço Social nesta instituição contribui para o bem estar das pessoas idosas beneficiárias, na medida em que estes profissionais, através das suas competências, *teórico-metodológicas* e *técnico-operativas* ajudam a tirar as pessoas idosas de situações de risco, integrando-as na instituição.

Palavras-chave: Assistente Social; Envelhecimento; Pessoa Idosa.

ABSTRACT

Population aging and increased longevity are phenomena that have been occurring worldwide. In view of this scenario. The present research, under the theme *Social Service in Care Centers for the Elderly: The Role of Social Workers in Promoting the Well-Being of Elderly People in Day Center - Elderly Of Hulene*, aims to analyze to what extent the role of Social Workers affections at the Day Center - Elderly Of Hulene contributes to the well-being of elderly users of the institution. In this way, old age is analyzed in this work as a social construction in different societies, taking into account that the process of enforcing the rights of people considered elderly is directly related to the social and political history of the country. As for the research results, it was found that the work of Social Work professionals in this institution contributes to the well-being of elderly beneficiaries, as these professionals, through their theoretical-methodological and technical-operative skills help to take elderly people out of risky situations, integrating them into the institution.

Key-words: Social Worker; Aging; Elderly.

ÍNDICE	
DECLARAÇÃO DE HONRA	v
DEDICATÓRIA	vi
AGRADECIMENTOS	vii
EPIÍGRAFE	viii
LISTA DE ABREVIATURAS E ACRÓNIMOS	ix
RESUMO	x
ABSTRACT	xi
INTRODUÇÃO	3
CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO E CONCEPTUAL	9
1.1. Teoria de base	9
1.2. Enquadramento Conceptual	11
1.2.1. <i>Pessoa Idosa</i>	11
1.2.2. <i>Envelhecimento</i>	12
1.2.3. <i>Serviço Social e Envelhecimento</i>	14
1.2.4. <i>Assistente Social</i>	15
CAPÍTULO II - METODOLOGIA DE PESQUISA	17
2.1. Método de Abordagem	17
2.2. Método de Procedimento	17
2.3. Tipo de Pesquisa	18
2.4. Caracterização da área e da população da pesquisa	18
2.5. População e Amostra	19
2.6. Instrumentos e técnicas de recolha de dados	20
2.7. Análise e Tratamento de dados	21
2.8. Validade e Fiabilidade dos resultados	21
2.9. Aspectos éticos da pesquisa	21
2.10. Constrangimentos da pesquisa	22
CAPÍTULO III - APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DO TRABALHO DE CAMPO	23
3.1. Perfil Sociodemográfico dos Entrevistados	23
3.2. Serviços Oferecidos pelo Centro	26
3.3. Conhecimento e Acesso aos Serviços prestados pelo Centro	28
3.4. Demandas	30
3.5. Desafios	31

CONCLUSÃO.....	33
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37
APÊNDICES	40
ANEXOS	44

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida da população, fruto dos avanços da tecnologia e da medicina, é considerado uma conquista pela sociedade. Em consequência, há um aumento da parcela de idosos na população, acarretando mudanças no perfil das demandas por políticas públicas, pressionando o Estado, a sociedade e a família de diferentes formas.

No que diz respeito à garantia das políticas sociais, é papel do Estado, juntamente com a sociedade e a família, prestar atendimento à pessoa idosa. Tal qual está assegurado na Constituição da República e nas legislações avulsas vigentes. Esta interacção bem planificada, em torno de um objectivo comum, tende a resultar em um trabalho organizado, articulado e eficaz.

Neste sentido, o Estado deve promover o sistema de ajuda mútua obrigatória que ofereça cobertura aos cidadãos perante diversas situações, como o caso concreto da velhice. Todavia, com a escassez de programas e a descontinuidade dos serviços públicos, pouco se têm contribuído no enfrentamento dessa manifestação ou faceta da Questão Social. Nesta senda, para ajudar aos idosos carenciados de maior vulnerabilidade, surgem instituições “privadas de caridade” como é o caso do Centro Dia - Idosos de Hulene (CDIH), que constitui o campo de estudo da presente pesquisa.

Nesta linha de acção, a tónica da intervenção junto do idoso, deve centrar-se na adequação às suas necessidades reais, propondo-se a sociedade nos seus núcleos primários como a família ou nas instituições concebidas em prol do idoso como o principal agente cuidador. A responsabilização da comunidade, enquanto mediadora ou potenciadora de cuidados, deve conceber-se como finalidade primeira. Assim sendo, a própria sociedade, ao buscar o equilíbrio do sistema, deve incluir também o bem-estar do idoso.

É no contexto do trabalho do Assistente Social na promoção do bem estar da pessoa idosa que foi realizada a presente pesquisa subordinada ao tema: *O Serviço Social Nos Centros De Acolhimento De Idosos: A Actuação Dos Assistentes Sociais Na Promoção Do Bem-Estar Dos Idosos Do Centro Dia - Idosos Do Hulene*, com objectivo analisar o contributo do trabalho dos Assistentes Sociais na promoção do bem estar dos idosos acolhidos pelo CDIH.

- **Problema**

Perante o rápido desenvolvimento tecnológico dos anos recentes, a pessoa idosa tem vivenciado a diminuição do seu status social, especialmente de suas habilidades, conhecimento e experiências, tornando suas contribuições sociais imediatas menos relevantes. A ideologia do saber atual é gerada pelo conhecimento técnico-científico dominado pelos jovens. Nesse contexto, poucos idosos (alguns artistas, políticos, profissionais liberais) conseguem ser melhores nessa idade do que quando jovens.

Na tradição africana o idoso sempre ocupou um espaço privilegiado dentro de sua classe social em especial no seio familiar, considerado o símbolo responsável pela passagem da sabedoria, dos valores culturais dos antepassados e eternizar a cultura. Por essa razão, os mais velhos eram “venerados como guardiões das tradições e eram considerados uma enciclopédia do saber que deveria ser passado às novas gerações” (Fonseca, 2008, p. 138).

Segundo Fonseca (2008), a modernidade introduziu novos valores que não condizem com os tradicionais, o indivíduo passou a ser valorizado pelo que produz, ofuscando o lugar outrora ocupado pelo idoso na história e na cultura africana. A mesma ideia é compartilhada por Taimo (2013), ao afirmar que a pessoa idosa em Moçambique, perdeu a posição que tinha na sociedade onde era vista como alguém com sabedoria e experiência, ouvida com respeito e chamada para actuar como conselheira em vários assuntos familiares e comunitários.

Os laços de solidariedade entre os membros da família e da comunidade perderam o valor tradicionalmente atribuído, facto que conduz a situações de exposição das pessoas idosas a vários riscos. Esta exposição caracteriza-se pelo abandono das pessoas idosas e agressões (Taimo, 2013).

A percepção social que se tem do envelhecimento, incluindo a percepção que o idoso tem de si mesmo, tem condicionado o sentimento do idoso acerca de si mesmo, como afirma Beauvoir (1990) citado por Santos (2002, p. 3), “o indivíduo é condicionado pela atitude prática e ideológica da sociedade em relação a ele.”.

A partir da abordagem acima, percebe-se que é a sociedade, isto é, cada um dos actores sociais enquanto integrantes do todo social, que define o que é ser uma pessoa idosa, seja pelo fim da vida profissional e a entrada na reforma, seja pela mudança espacial do indivíduo para um lar ou um centro de dia.

A rápida mudança social e o ritmo acelerado do progresso onde imperam os valores do novo e da produtividade, geram um negativismo que atinge a pessoa idosa. Conforme destaca Correia (2007, p. 1), “a própria sociedade criou uma visão uniformizada do idoso, colocando-o num grupo homogéneo de vivências caracterizado pela diminuição das capacidades vitais, bem como, dos recursos sociais e económicos”.

Esta visão simplista e irreal, sendo que todo o indivíduo é único na sua história de vida, condiciona o lugar do idoso na sociedade actual, estes “deixam de dialogar entre si e com outras gerações, confinando-se ao seu próprio mundo” (Correia, 2007, p. 4). Tornam-se, inevitavelmente e de encontro ao que a sociedade diz sobre eles e menos participativos no domínio da cidadania.

A senilidade, tal como hoje o Serviço Social a entende, nem sempre foi alvo de preocupação social. No contributo para uma crescente atenção voltada para as necessidades da população idosa, grandes têm sido os esforços profissionais de todos os que trabalham ciências emergentes como a Gerontologia e a Geriatria. Por outro lado, em Moçambique, “o aumento da faixa populacional considerada idosa¹, tem exigido das sociedades e do poder público um novo e sensível olhar” (Santos, 2002, p. 1).

A intervenção do Serviço Social com as pessoas idosas baseia-se na percepção dos idosos como actores sociais de plenos direitos, pelo que “os profissionais que trabalham com a população idosa são desafiados, por um lado a promover as liberdades individuais e, por outro lado, a colocar a competência científica e técnica, na intervenção com idosos e na defesa da justiça e da equidade” (Carvalho, 2013, p. 20).

Muitas vezes, a institucionalização dos idosos apresenta-se como a única forma de continuar o seu percurso de vida, o que pode implicar a existência de uma mudança total dos hábitos e da rotina dos mesmos, passando a ser submetidos a um conjunto de novas regras e imposições, que se encontram circunscritas nos regulamentos internos destas instituições de acolhimento. Nesta senda, a institucionalização da pessoa idosa, muitas vezes implica a perda de autonomia e dificuldades de integração (Pimentel, 2005).

O assistente social é um profissional que tem como objeto de trabalho as expressões da questão social manifestadas na sociedade através de um conjunto de desigualdades sociais que pode ser traduzida através da pobreza, fome, desigualdade, violência e outros. Pelo que, para a protecção da pessoa idosa, o Assistente Social é chamado para intervir no quotidiano social visando a ampliação e a consolidação de direitos sociais deste grupo social.

Os assistentes sociais trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões quotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública etc. Questão Social que, sendo desigualdade é também rebeldia, por envolver sujeitos que vivenciam as desigualdades e a ela resistem e se opõem (Iamamoto, 2000, p. 27).

A problemática do estudo surgiu durante o estágio supervisionado no Serviço Distrital de Género Criança e Acção Social (SDGCAS) KaMavota, quando visitamos o Centro dia que acolhe idosos das diversas origens e, no entanto, constata-se inúmeros problemas no seio familiar (desde a violência até ao abandono) que não são denunciados e, encontraram o centro como um meio acolhedor e protector dos seus direitos fundamentais.

Assim sendo, para a consecução do presente estudo importa levantar a seguinte pergunta de partida: até que ponto o trabalho do Assistente Social no CDIH contribui para o bem-estar das pessoas idosas usuárias da instituição?

- **Hipóteses**

Hipótese 1:

O trabalho dos Assistentes Sociais no CDIH contribui para o bem-estar da pessoa idosa, na medida em que este profissional busca em suas acções na instituição, defender os direitos sociais deste grupo social;

Hipótese 2:

O trabalho dos Assistentes Sociais no CDIH não contribui para o bem-estar da pessoa idosa pois, estes profissionais desempenham um papel passivo na instituição.

- **Objectivos da pesquisa**

O objectivo geral da pesquisa era analisar a forma como a actuação do assistente social no CDIH contribui para o bem-estar da pessoa idosa nesta instituição.

De modo específico pretendia

- Identificar as respostas profissionais efectuadas pelos assistentes sociais no CDIH;
- Descrever as demandas e os desafios dos assistentes sociais no CDIH;

- Apresentar a relação estabelecida entre o trabalho dos Assistentes Sociais no CDIH e o bem estar dos idosos usuários da instituição.

- **Justificativa**

O interesse por este estudo surgiu no campo de estágio numa das instituições dos Serviços Distritais de Género, Criança e Acção Social na cidade de Maputo, após uma se efectuar uma visita ao CDIH em 2017, onde se constatou que pelas demandas dos usuários daquele centro, as respostas profissionais dos Assistentes Sociais mereciam um estudo mais aprofundado.

A outra motivação, tem a ver com o número de famílias que se têm confrontado com as particularidades do envelhecimento de um de seus membros, que vem aumentando progressivamente. O aumento indiscutível do envelhecimento das populações no mundo, realidade da qual Moçambique não fica alheio, apesar da população moçambicana ser maioritariamente jovem, leva a consideração de que este processo requer medidas e serviços especializados de apoio social.

Do ponto de vista social, acredita-se que se está a estudar uma realidade esporadicamente inerente às conversas corriqueiras, às conversas formais, no agendamento do debate público, identificando os preceitos reproduzidos e oferecendo uma perspectiva diferente que combate até o possível, esse fenómeno. Daí a importância da reflexão a respeito da complexidade que envolve o cuidado e os sujeitos responsáveis pelo trabalho com idosos, problematizando as questões que cercam essa ocupação e suas respostas.

No campo do conhecimento científico, os resultados do presente estudo podem enriquecer os debates académicos em torno do tema, e para estudantes e futuros estudantes do Serviço Social, o trabalho poderá servir como material de consulta, pois, em Moçambique são escassos manuais, artigos académicos e outros documentos que versam sobre o Serviço Social em geral e a actuação do Assistente Social em instituições de acolhimento da pessoa idosa, em particular.

- **Estrutura do trabalho**

A presente pesquisa encontra-se organizada da seguinte maneira: primeiro foi feita a introdução do trabalho, onde constam o tema, a formulação do problema, a pergunta de partida, a definição das hipóteses, os objectivos da pesquisa, a justificativa e a apresentação da estrutura do trabalho.

Após a parte introdutória segue o primeiro capítulo da pesquisa, que consistiu na apresentação do enquadramento teórico e conceptual da pesquisa, onde se fez a discussão das teorias e conceitos-chave que norteiam a pesquisa.

O segundo capítulo consistiu na apresentação do plano de intervenção, onde que foram apresentadas as actividades a serem levadas a cabo na intervenção sobre problema social que levou à realização do presente estudo.

Após a apresentação do plano de intervenção Segue-se o terceiro capítulo que consistiu na definição dos aspectos metodológicos que foram observados na consecução da pesquisa, onde estão contidos aspectos como método de pesquisa quanto á abordagem, o método de procedimento, a caracterização da área de estudo e do universo populacional, os critérios de selecção da amostra, instrumentos de recolha de dados, técnicas de análise e tratamento de dados, validade e fiabilidade dos resultados, questões éticas e constrangimentos da pesquisa.

O quarto capítulo da pesquisa e por sinal o último capítulo, diz respeito à apresentação e discussão dos resultados do trabalho de campo, e por fim são apresentadas as conclusões do estudo, as referências bibliográficas e os apêndices e anexos.

CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO E CONCEPTUAL

Depois das diferentes abordagens sobre o tema pesquisado, o presente capítulo consistiu na definição das teorias e conceitos que ajudaram na análise do contributo do trabalho dos Assistentes Sociais para o bem estar dos idosos usuários do CDIH. Importa referir que, o estudo de uma determinada realidade social, sempre deve ser feito a partir de uma certa perspectiva teórica, visto que as teorias servem como lentes para observar a realidade.

1.1. Teoria de base

O assistente social precisa dispor de um conjunto de competências técnicas, teóricas e políticas para exercer a sua profissão. Se, por um lado, essa é uma questão consensual no Serviço Social, por outro, permanecem algumas penumbras, entre elas, a ideia de que o conhecimento teórico, em especial, o que decorre da teoria social de Marx (perspectiva que melhor se enquadra para o presente estudo) oferece conhecimentos técnicos para a intervenção profissional.

De acordo com Marx (1980), a teoria não se restringe ao exame das formas dadas de um objecto, com o pesquisador narrando-o detalhadamente e construindo modelos explicativos para assim dar conta por meio de presunções que apontam para relações de causa/efeito de seu movimento real, tal como acontece nos métodos da reminiscência empirista e/ou positivista.

Para Marx (1980), a teoria é o movimento real, ou seja, um movimento que busca captar a essência dos fenómenos e por isso necessariamente ontológico, pois, só assim pode o pesquisador “capturar” o objecto. Porém, essa forma de transposição não age reflectindo mecanicamente como se o pensamento fosse um espelho reflectindo uma imagem que tem perante a si. Pois, se ocorresse desta forma, o pesquisador agiria no processo de conhecimento de forma puramente passiva.

Para Marx (1980), o pesquisador tem que possuir um papel fundamentalmente activo, sendo capaz de mobilizar um máximo de conhecimentos e dotado de criatividade e imaginação. O autor refere que o capitalismo necessita em seu exército de trabalhadores dos mais jovens e os mais fortes, capazes de produzir de forma mais eficiente e eficaz, ou seja, produzir mais, de forma mais rápida e com a menor percentagem de erros possível.

Neste diapasão, para a sociedade capitalista, o acto de envelhecer está relacionado à diminuição da produção de lucro, e essa relação entre o envelhecimento e a diminuição da produção de lucro acaba por criar uma exclusão do idoso e um estigma sobre a velhice. Sustentando assim,

a ideia de que a melhor fase da vida de uma pessoa é a juventude, e em contrapartida, a ideia de que ao ser idoso, o homem se torna vulnerável e dependente.

Com essa imposição de ideias, o capitalismo consegue fazer com que os sujeitos considerem que a única forma de se manter activos e independentes seria através do trabalho, estigmatizando assim a aposentadoria e outros benefícios aos quais os idosos têm direito, (Areosa, 2008).

Contudo, com a teoria social de Marx, pode-se perceber que o capitalismo favorece o estigma sofrido pelos idosos, alimentado pela ideia de que o envelhecimento é um processo ruim, pois, este mesmo sistema prega que quanto mais velho o homem, menor será a sua capacidade de produzir e gerar lucro. Sendo assim, o sistema vai sempre exigir da sociedade pessoas cada vez mais jovens e produtivas.

Segundo os estudos efectuados por Goldman (2000) sobre velhice e direitos sociais, o processo de envelhecimento é um fenómeno complexo, haja vista o grande número de termos usados para se referir ao sujeito que envelhece. Segunda a autora os termos como “velho”, “idoso”, “geronte”, “velhote” ou “ancião” apenas servem para suavizar a estigmatização que os idosos vivem no seu quotidiano.

Dessa forma, vale ressaltar que são as ideias equivocadas e/ou estereotipadas, que geralmente são atribuídas ao envelhecimento e o estigmatizam, levando a que haja a negação e que se tenha uma rejeição em torno da velhice e do tornar se velho.

Porém a teoria social de Marx é concebida como um conjunto de conhecimentos e procedimentos que possibilitam produzir, em tempo real, o produto ou o resultado esperado. Com base nessa ideia, muitos profissionais tentam aplicar a teoria social em suas práticas quotidianas, assim:

[...] quanto mais os Assistentes Sociais forem capazes de explicar e compreender as lógicas que produzem a pobreza e a desigualdade, constitutivas do capitalismo, mais condições terão para intervir, para elaborar respostas profissionais qualificadas do ponto de vista teórico, político, ético e técnico - o conhecimento teórico é a primeira ferramenta do trabalho do assistente social (Yazbek, 2010, p. 1).

No âmbito interventivo, o Assistente Social vivência um processo de precarização e burocratização de suas condições e relações de trabalho e de limitação em sua autonomia e criatividade profissional. Atrelado a esse processo, lida, quotidianamente, com o sucateamento

das políticas públicas e com os poucos recursos para o desenvolvimento de suas actividades laborais e para a efectivação dos direitos sociais dos usuários.

A teoria de Marx (1980) tem uma especificidade na medida em que é a única teoria que resgata a totalidade e por conceber as ideias enquanto produtos das relações de produção, defendendo que a prática é anterior à consciência por necessariamente fazer parte de um desenvolvimento histórico. Ao preceder a teoria, pode-se deduzir que há uma relativa autonomia entre a teoria e a prática e nessa autonomia a prática antecede a teoria porque é mais dinâmica.

Se a prática humana é mais dinâmica que a teoria, essa será sempre “aproximativa”. A própria teoria explica essa relação de unidade e de autonomia entre teoria e prática. O processo de investigação deve, portanto, ser constante para se apreender o maior número de determinações possíveis a fim de que o sujeito (a razão) se aproxime cada vez mais do objecto (a ser conhecido).

1.2. Enquadramento Conceptual

Para uma melhor compreensão do fenómeno abordado, é relevante definir conceitos como: Pessoa Idosa, Envelhecimento e Assistente Social. Significa de igual forma traçar as directrizes dos objectivos que se pretende com a pesquisa. Conforme atesta refere Figueiredo (2004), ao referir que um conceito é uma categoria intelectual que permite com que os fenómenos se tornem compreensíveis.

Nesta ordem de ideias, os conceitos aqui definidos e operacionalizados são aqueles que tornarão mais compreensível, sob ponto de vista científico a realidade que esta sendo explorada.

1.2.1. Pessoa Idosa

Para a compreensão do conceito de pessoa idosa, destaca-se a perspectiva de Simone (2007, p.2), que define a velhice como sendo “uma categoria que se constrói socialmente, vista e tratada de maneira diferente, de acordo com períodos históricos e com a estrutura social, cultural, económica e política de cada povo”. Habitualmente o envelhecimento é conceptualizado sob o ponto de vista demográfico, da idade cronológica, da idade fisiológica e biológica, da idade psicológica e da idade cultural e social.

A política da pessoa idosa define Pessoa Idosa como um indivíduo maior de 55 anos de idade, sendo do sexo feminino, e maior de 60 anos de idade, sendo do sexo masculino; na mesma

perspectiva, a lei 3/2014 de 5 de Fevereiro concernente a Promoção e Protecção dos Direitos da Pessoa idosa no seu artigo 1, considera pessoa idosa em Moçambique a todo o indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos (MMAS, 2006).

No senso comum actual e na sociedade ocidental, a velhice é percebida como o fim e é, normalmente associada a um isolamento social emergente de uma “osteoporose” das redes afectivas e funcionais (Johnson, 2000).

Ainda que os três conceitos sejam de autores diferentes, trazem consigo questões de concordância na medida em que o primeiro reconhece que não há um conceito absoluto da velhice e aponta para o surgimento de novos entendimentos sobre o conceito em dados contextos, situações e construções histórico-sociais diferentes, justificando o factor idade e para as outras definições como factor em comum em todos conceitos.

Desta forma, as definições trazidas pelos autores acima abordados comungam na ideia de que o conceito de Idoso varia de contexto para contexto e dependem de situações histórico sociais, no entanto, para a presente pesquisa adoptou-se o conceito trazido na lei da protecção e promoção dos direitos da pessoa idosa, pois, o mesmo ajuda a identificar e a delimitar a idade aceite de pessoas idosas no contexto moçambicano.

1.2.2. Envelhecimento

Neste subtópico pretende-se analisar o fenómeno de envelhecimento ao nível local e global, como um dos temas de interesses na profissão dos Assistentes Sociais, mostrando que, paralelo ao aumento da expectativa de vida, novas expressões da questão social surgem vinculando, deste modo, o tema ao serviço social enquanto profissão numa visão transformadora e crítica da realidade social.

O conceito de envelhecimento é multidimensional, multifactorial e extraordinariamente complexo. Segundo Zimerman (2000), envelhecer pressupõe alterações físicas, psicológicas e sociais do indivíduo.

Schroots & Birren (1980) citados por Fonseca (2006) refere que existe uma componente biológica (senescência) em que se manifesta uma crescente vulnerabilidade, daí resultando uma maior probabilidade de morrer; uma componente social, que respeita aos papéis sociais adequados que a sociedade espera desta faixa etária; e uma componente psicológica, que se

define pela capacidade de *auto-regulação* dos indivíduos face ao processo de senescência ou à componente biológica.

O envelhecimento é um trajecto pessoal na vida de qualquer ser humano, “um processo complexo e universal, sendo comum a todos os seres vivos, incluindo o Homem” (Fernandes, 2000, p. 21). O mesmo autor refere que é um processo gradual, caracterizado por enormes variações, redução das suas capacidades do plano físico e dos sentidos ocorridos em ritmos diferentes e constitui um fenómeno natural na evolução humana que apresenta características, próprias resultantes da interacção de fenómenos biológicos, psicológicos e sociais.

A ideia acima, pode ser consubstanciada pela abordagem de Paúl (1997), ao referir que, muitas vezes, a idade cronológica do indivíduo não corresponde à idade biológica, à idade social e nem à idade psicológica, pois, são vários os factores que contribuem para distinguir as alterações causadas pelo envelhecimento e o seu ritmo, como a actividade profissional, o estilo de vida, o sexo ou raça, o seu estado de saúde e formação genética.

Para Organização das Nações Unidas - ONU (1982), o ser idoso difere para países desenvolvidos e para países em desenvolvimento. Nos primeiros, são considerados idosos os seres humanos com 65 anos e mais; nos segundos, são idosos aqueles com 60 anos e mais.

Para se entender a questão do envelhecimento no país é necessário entender que, este é um fenómeno mundial, que nos anos mais recentes, ganhou mais importância nos países em desenvolvimento. Segundo Berzins (2003), a ONU alerta que, cerca de 360 milhões da população mundial idosa (total de 629 milhões ao crescimento anual de 2%) reside nos países em desenvolvimento.

Conforme a previsão da ONU (2006), por volta do ano 2050, pela primeira vez na história, o número de idosos será maior que o de crianças abaixo de 14 anos, isto é, a população mundial deve saltar de 6 bilhões para 10 bilhões, sendo que o número de pessoas idosas deve triplicar para 2 bilhões, ou seja, quase 25% da população do planeta. O envelhecimento mundial ocorre num ritmo bastante acentuado e sem precedentes na história da humanidade.

Os vários estudos realizados na área do envelhecimento revelam que a população idosa constitui um dos grupos mais vulneráveis a situações de pobreza e exclusão social, por se encontrar em larga medida, afastada de alguns dos sistemas sociais básicos, vendo ameaçado o exercício pleno da sua cidadania.

1.2.3. Serviço Social e Envelhecimento

As pessoas idosas acumulam situações de desfavorecimento no domínio económico, devido aos baixos rendimentos, ao nível da literacia, dado que a maioria possui baixos níveis de instrução, na limitação no acesso a cuidados de saúde, bem como de condições de alojamento, com níveis de conforto e qualidade deficitários. Assim, assume particular significado, o papel das ciências sociais e humanas no suporte à criação de medidas e implementação de serviços que se destinam à promoção do bem-estar dos idosos (Paúl, 1997).

Apesar da diversidade de critérios relativamente à idade que marca o início da velhice, neste trabalho, considera-se pessoa idosa todo o indivíduo com mais de 65 anos, conforme o critério cronológico seguido pela ONU (2002), Embora reconhecendo que a lei nº 3/2014, de 5 de Fevereiro considera a pessoa idosa em Moçambique a todo indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos.

Bobbio (1997), relata que o envelhecimento não é uma cisão em relação à vida precedente, mas é, na verdade, uma continuação da adolescência, da juventude, da maturidade que podem ter sido vividas de diversas maneiras. As circunstâncias históricas que o autor relaciona tanto à vida privada quanto à vida pública, exercem segundo o mesmo, muita importância nos determinantes da velhice.

Perante a situação acima apresentada, se faz necessário a inserção do profissional de serviço social diante da tal demanda da população, o que é sustentado por Pereira (2007), ao citar várias evidências empíricas que actualmente induzem os cursos de Serviço Social a se interessarem pelos conteúdos voltados para o fenómeno do envelhecimento.

Dentre as evidências citadas por Pereira (2007), destacam-se três, nomeadamente: o progressivo aumento da população que fez com que os interesses pelos assuntos gerontológicos tornem-se relevantes; o surgimento de novas necessidades que proporcionou que o assunto tomasse uma dimensão maior, deixando de ser apenas biológico, mas agora também, psicológico, económico, social e de cidadania das pessoas idosas; e o reconhecimento de uma revisão das respostas a essas novas necessidades.

Nesta perspectiva, o conhecimento da realidade, e o aprimoramento do tema na academia, deixam de ser um mero pano de fundo para o exercício do futuro profissional, tornando-se condição do mesmo, do conhecimento do objecto junto ao qual incide a acção transformadora. Segundo Pereira (2007), o Serviço Social, por ser uma profissão que atua em constante

interacção com as políticas e os direitos sociais, não pode ficar alheio à tematização do fenómeno do envelhecimento.

Souza (2003), refere que o Serviço Social na prática com o idoso, tem o desafio de conscientizar a população do verdadeiro papel do idoso, garantindo o seu lugar na sociedade, de modo a despertar a sensibilidade por todas as pessoas que sofrem diversas formas de discriminação, além de potencializar a pessoa idosa a acreditar em si, como pessoa de direitos, assumindo-se como uma pessoa imprescindível na produtividade social.

Cabe ao Serviço Social, em sua função educativa e política, trabalhar os direitos sociais do idoso, resgatar sua dignidade, estimular consciência participativa do idoso, objectivando a sua integração com as pessoas, trabalhando o idoso na sua particularidade e singularidade, levando em consideração que ele é parcela de uma totalidade que é complexa e contraditória.

1.2.4. Assistente Social

O assistente social é um profissional que trabalha a realidade social e diante dessas reflexões faz-se necessário que construa um perfil diferenciado, crítico, reflexivo, criativo, propositivo, inovador e estratégico para as negociações e conquistas no seu campo de actuação.

“O Serviço Social ao se constituir como uma profissão que atua predominantemente, na formulação, planeamento e execução de políticas públicas de educação, saúde, previdência, assistência social, transporte, habitação, tem o grande desafio de se posicionar criticamente diante da barbárie que reitera a desigualdade social, e se articular aos movimentos organizados em defesa dos direitos da classe trabalhadora e de uma sociedade livre e emancipada, de modo a repensar os projectos profissionais nessa direcção (Boschetti, 2008, p. 20).

O Serviço Social é uma profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho, realiza sua acção profissional no âmbito das políticas *sócio-assistenciais*, na esfera pública e privada. Neste sentido, desenvolve actividades na abordagem directa da população que procura as instituições e o trabalho do profissional por meio da pesquisa, da administração, do planeamento, da supervisão, da consultoria, da gestão de políticas, de programas e de serviços sociais.

A complexidade da sociedade actual exige um repensar contínuo do saber teórico e metodológico da profissão, da ampliação da pesquisa no conhecimento da realidade social, na produção do conhecimento sobre a organização da vida social e na busca da consolidação do projecto ético-político, através do exercício profissional nas actividades diárias, na inserção e

participação política nas entidades nacionais de Serviço Social, na luta permanente contra as imposições do neoliberalismo, contra a violência e discriminação (como é o caso de idosos do CDIH), contra toda forma de opressão e de exploração humana.

Assim, é um desafio para o Serviço Social incorporar na sua formação teórico-crítica e prático-operativa a compreensão das diferentes dimensões da *questão social* na complexa vida moderna. Pois, “pensar o conjunto de necessidades sociais que se colocam como campo potencial para a actuação do Assistente Social exige um profissional mais refinado, capaz de compreender para além da brutalidade da pobreza, da exclusão social e da violência, as possibilidades emancipatórias dos desejos e das escolhas significativas” (Costa, 2006, p. 73).

Neste sentido, a actuação do Assistente Social se realiza em organizações públicas e privadas e em diferentes áreas e temáticas, como: protecção social, educação, programas socioeducativos e de comunidade, habitação, gestão de pessoas, segurança pública, justiça e direitos humanos, gerenciamento participativo, direitos sociais, movimentos sociais, comunicação, responsabilidade social, marketing social, meio ambiente, assessoria e consultoria, que variam de acordo com o lugar que o profissional ocupa no mercado de trabalho, exigindo deste um conhecimento *teórico-metodológico, ético-político e técnico-operativo*.

CAPÍTULO II - METODOLOGIA DE PESQUISA

Neste capítulo, serão apresentados os caminhos metodológicos seguidos para a consecução da presente pesquisa. Nesta senda, para o efeito do presente estudo efectuou-se uma triangulação metodológica, que consistiu na combinação entre a pesquisa qualitativa e pesquisa quantitativa no estudo do mesmo fenómeno, de modo a permitir a abordagem tanto de dados qualitativos (imensuráveis), assim como de dados quantitativos (mensuráveis).

Segundo Goldenberg (2004), a triangulação metodológica, tem por objetivo abranger a máxima amplitude na descrição, explicação e compreensão do objeto de estudo. Pois, enquanto os métodos quantitativos pressupõem uma população de objetos de estudo comparáveis, que fornecerá dados que podem ser generalizáveis, os métodos qualitativos poderão observar, diretamente, como cada indivíduo, grupo ou instituição experimental, concretamente, a realidade pesquisada. No que tange à utilidade, a autora refere que:

A integração da pesquisa quantitativa e qualitativa permite que o pesquisador faça um cruzamento de suas conclusões de modo a ter maior confiança que seus dados não são produto de um procedimento específico ou de alguma situação particular. Ele não se limita ao que pode ser coletado em uma entrevista: pode entrevistar repetidamente, pode aplicar questionários, pode investigar diferentes questões em diferentes ocasiões, pode utilizar fontes documentais e dados estatísticos (Goldenberg, 2004, p. 62)

2.1. Método de Abordagem

Este estudo baseou-se no método indutivo porque este, permite generalizar a realidade a partir de casos particulares. Segundo Gil (2008), o método indutivo faz a análise do universo social a partir de fenómenos particulares para o geral. Sendo que, para este, a generalização deve ser analisada a partir da observação de factos e fenómenos concretos da realidade cujas causas se deseja conhecer para posterior comparar com a finalidade de descobrir as relações existente entre eles, e por este meio generalizar-se.

2.2. Método de Procedimento

Como método de procedimento para o nosso estudo, optamos pelo método monográfico que segundo Gil (2008), este permite o estudo de um caso em profundidade podendo ser considerado representativo de representatividade de muitos outros ou mesmo de todos os casos semelhantes que podem ser individuais, institucionais, grupos, comunidades entre outros.

2.3. Tipo de Pesquisa

O tipo de pesquisa desenvolvida é descritivo. Este tipo caracteriza uma realidade tal como ela se apresenta, conhecendo e interpretando-a por meio da observação, do registo, da correlação e da análise dos factos ou fenómenos.

Segundo Gil (2008, p.28), as pesquisas descritivas têm como objectivo primordial a descrição das características de determinada população ou fenómeno ou, então, o estabelecimento de relações entre as variáveis. Quanto aos procedimentos técnicos, optou-se pela pesquisa de campo, pois além da leitura de obras que versam sobre o assunto em estudo, privilegiou-se a recolha de informações junto às pessoas considerados objectos da pesquisa, com a finalidade de compreender melhor as manifestações do fenómeno em estudo.

2.4. Caracterização da área e da população da pesquisa

O presente estudo foi realizado no Centro dia Idosos do Hulene, que se localiza no Bairro Hulene “B” Quarteirão 28, casa número 786, Rua dos CFM, Distrito Municipal KaMavota na Cidade de Maputo. É uma organização não-governamental sem fins lucrativos da Paróquia Nossa Senhora Aparecida de Mavalane, componente do Projecto Centro Dia Mães de Mavalane, fundado em 2009.

Segundo a informação fornecida pela direcção da instituição, o CDIH é uma instituição social cuja resposta social consiste em prestar serviços diversificados para idosos em situação difícil e tem como finalidades apoiar idosos carentes, abandonados e vulneráveis dos Bairros de Hulene A e B e outros do Distrito Urbano KaMavota. A instituição tem capacidade para acolher cerca de 150 idosos e actualmente acolhe 147 idosos dos quais 130 mulheres e 17 homens.

O CDIH possui uma direcção composta por três indivíduos sendo um director geral, um director do centro e uma administrativa que também exerce as funções de enfermeira. Para além da direcção, existem outros oito funcionários em diversas áreas e periodicamente conta com estagiários dos cursos vindos do Instituto Superior Maria Mãe de África (ISMMA) e da Universidade Pedagógica (UP). Deste modo, o Centro tem um total de 11 funcionários e 147 beneficiários directos dos programas em curso.

Para a operacionalização das suas actividades o CDIH é patrocinado financeiramente pela Cooperação Portuguesa num acordo de parceria entre o Ministério de Género Criança e Acção Social (MGCAS) e a Sociedade Missionaria da Boa Nova e a Paróquia Nossa Senhora Aparecida de Mavalane e Comunidades.

O CDIH realiza actividades administrativas para o seu funcionamento integral e actividades direccionadas ao seu grupo-alvo. Para os idosos, o centro desenvolve as seguintes actividades: Alfabetização, Cestaria, Batique, Latoaria, Dança Tradicional, Costura, Educação moral e cívica e Jogos de entretenimento. O centro além de proporcionar actividades acima referidas oferece serviços básicos de saúde, higiene individual e duas refeições diárias.

Na informação facultada pela direcção do CDIH também consta que a admissão ao centro é feita através de visitas domiciliaries em coordenação com Acção Social ao nível do distrito, para averiguar a situação de cada idoso, e só depois de uma análise pormenorizada das informações vindas das estruturas locais assim como a avaliação das necessidades de cada idoso, é que o mesmo é admitido no centro, entretanto o mesmo deve apresentar um atestado de pobreza passado pelas autoridades competentes.

2.5. População e Amostra

A população em estudo é constituída por 158 indivíduos de ambos de sexos entre funcionários e os idosos que frequentam o centro. Em relação ao tipo da amostra, optou-se pela amostragem por acessibilidade ou por conveniência porque permite que o pesquisador seleccione os elementos a que tem acesso, admitindo que estes possam de alguma forma representar o universo em estudo (Gil, 2008).

O processo de selecção da amostra para as entrevistas foi feito com ajuda do informante chave. Neste contexto, a amostra da presente pesquisa foi de 30 indivíduos, sendo 18 de sexo feminino e 12 de sexo masculino, destes 25 foram idosos e 5 funcionários do centro, conforme ilustra a tabela a seguir:

Tabela 1. População e amostra

Total	População	Percentagem	Amostra	Percentagem
	147 idosos do CDIH	93,04%	25 idosos do CDIH	83,33%
	11 funcionários do CDIH	6,94%	5 funcionários do CDIH	16,67%
	158	100%	30	100%

2.6. Instrumentos e técnicas de recolha de dados

A técnica de recolha de dados que se optou foi a entrevista *semi-estruturada* aliada a observação. A entrevista *semi-estruturada* segundo Goode e Hatt (1969), citado por Marconi e Lakatos (2003), consiste no desenvolvimento de precisão, focalização, fidedignidade e validade de certo acto social como conservação. Ela permite a interacção face a face do investigador e do investigado, com o objectivo de obter informações de um determinado tema e é feito de forma organizada.

Deste modo, com este tipo de técnica elaborou-se um inquérito de questões a serem feitas ao entrevistado com a possibilidade de, ao longo da entrevista, serem colocadas perguntas acessórias decorrentes das respostas dadas e permite ao entrevistado aprofundar a sua reflexão em relação a questão em estudo. Além do que, através da entrevista pode ser mais fácil se obter as informações, porque não exige que o entrevistado saiba ler e escrever (Marconi e Lakatos, 2003).

Segundo Marconi e Lakatos (2003), para esta técnica não há um padrão obrigatório de como o entrevistador deve fazer as questões, podendo o entrevistador repetir ou esclarecer perguntas, formular de maneira diferente; especificar algum significado, como garantia de estar sendo compreendido. Como também, permite a obtenção de dados que não se encontram em fontes documentais e que sejam relevantes e significativos, dando a possibilidade de conseguir informações mais precisas, podendo ser comprovadas, de imediato, as discordâncias.

A observação é uma técnica que permite apreender os comportamentos e os acontecimentos no próprio momento em que se desenrolam e no processo intersubjectivo e subjectivo. Permite ao investigador observar as pessoas de forma a ver em que situação se encontra e como nelas comportam (Gonçalves, 2004).

Esta técnica possibilita que o investigador obtenha registos a respeito de actividades, comportamentos que os indivíduos não têm “consciência”, mas orientam a sua acção estabelecendo conversas com algumas ou todos os participantes em situações e entendendo dessa forma o significado que eles dão aquilo que é vivenciado.

A observação permite a colecta de dados sobre um conjunto de atitudes comportamentais e possibilita a evidência de informação não constante do roteiro de entrevista (Marconi e Lakatos, 2003).

O trabalho de recolha de dados por meio das entrevistas e observação foi efectuado na sala de reuniões do centro dia de Hulene, que se localiza no bairro de Hulene A, num períodos de

durante 30 dias e as línguas usadas para a facilitação da comunicação foram Português e *Xironga*.

O material colectado durante a recolha de dados foi organizado da seguinte maneira: perfil sociodemográfico dos entrevistados; conhecimento e acesso dos serviços oferecidos pelo centro; o papel dos Assistentes Sociais no CDIH, as demandas e os principais desafios que os profissionais do serviço social enfrentam no seu quotidiano laboral..

2.7. Análise e Tratamento de dados

Para os efeitos de análise e tratamento de dados, foi usado o modelo de Laville e Dionne (1999), no qual foi feita a leitura, a descrição, o agrupamento dos dados por assuntos ou temas e a interpretação, com o objectivo de se efectuar a síntese dos dados e se organizar em forma de conclusões parciais. A interpretação dos dados resumiu-se numa fusão de ideias e reflexões dos autores abordados na pesquisa e os depoimentos dos entrevistados. Importa referir que a análise dos dados quantitativos foi feita com recurso ao *Microsoft Excel*.

2.8. Validade e Fiabilidade dos resultados

Como forma de garantir a validade dos resultados da pesquisa foi efectuada a triangulação metodológica, que consistiu na confrontação de dados adquiridos a partir de fontes diferentes, e no que concerne à garantia da fiabilidade dos resultados foi usada a técnica *teste-reteste*, fazendo as mesmas questões ao mesmo grupo alvo, no entanto, em ocasiões diferentes.

2.9. Aspectos éticos da pesquisa

Na realização de estudo social envolvendo pessoas, existem aspectos que devem ser considerados e respeitados pelo pesquisador de modo a garantir a participação de todos de forma ética e que a informação obtida não seja usada para outros fins que não sejam o do estudo.

Nesta senda, foi esclarecido para cada entrevistado o motivo da pesquisa e todos os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), deixando claro a confidencialidade dos nomes e a livre participação.

2.10. Constrangimentos da pesquisa

Em relação as dificuldades durante a recolha de dados, não foram significativas pois os entrevistados colaboraram bastante na disponibilização da informação, apesar de ter existido situações em que a informação foi omissa por parte de alguns entrevistados que alegavam não poderem falar do ambiente laboral por temerem represálias por parte da direcção do centro. O outro constrangimento verificado foi a língua pois, nem todos os nossos entrevistados têm domínio da língua portuguesa, por isso optou-se pelo uso de intérpretes.

CAPÍTULO III - APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS DO TRABALHO DE CAMPO

Após a descrição da metodologia usada para a consecução da pesquisa, segue o presente capítulo onde se pretende fazer a apresentação, análise e discussão dos resultados dos dados obtidos no campo de modo a compreender para melhor explicar as causas que estão por detrás do fenómeno em estudo.

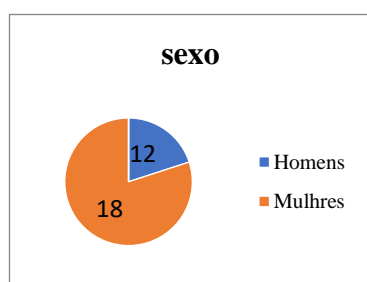
3.1. Perfil Sociodemográfico dos Entrevistados

Este subcapítulo visa apresentar o perfil das 30 (trinta) pessoas entrevistadas entre idosos e funcionários do CDIH. O objectivo é descrever o perfil deste grupo alvo e explicar como este perfil poderá ter influenciado, por um lado, nos desafios do serviço social e nas respostas profissionais e, por outro lado, nas demandas do centro.

O perfil destaca a idade, o sexo, o nível de alfabetização, o agregado familiar, afiliação religiosa, participação comunitária e a fonte de sobrevivência das pessoas idosas, assim como, categoria profissional e tempo de serviço para os funcionários abrangidos pela entrevista.

No primeiro momento analisou-se a primeira variável que é o sexo e constatou-se que num universo de 30 pessoas submetidas à entrevista 18 (dezoito) são mulheres e 12 (doze) são homem.

Gráfico 1: Variável sexo da amostra.



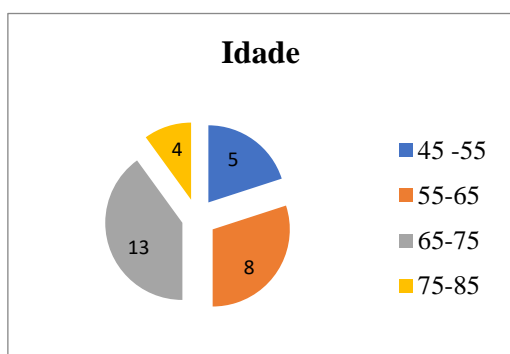
Fonte: Elaboração própria (Anita, 2020).

Com os dados podemos perceber que foram entrevistadas em maior número as mulheres. Este facto não foi pré-determinado na pesquisa nem está relacionado a outros factores de análise que excluem os idosos, mas sim deve-se ao facto de no local existir um maior número idosas e de funcionárias, como também por serem estas que se mostraram mais disponíveis a participar das entrevistas em detrimento das do sexo masculino.

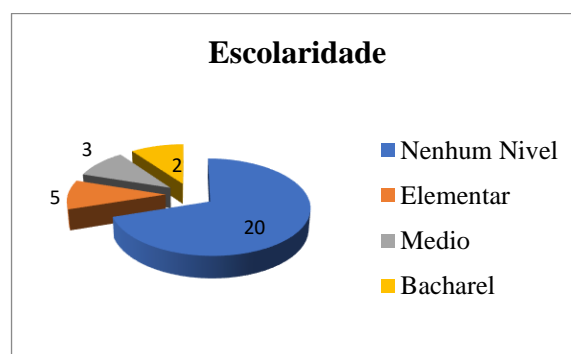
Para além destas explicações constatadas no campo, ao nível da literatura encontrou-se autores como Kullock e Santos (2009), que explicam que embora a vulnerabilidade atinge idosos de ambos sexos, as mulheres aparece em maior destaque a frequentar em instituições de acolhimento de pessoas da terceira idade, por serem mulheres primeiro e por serem idosas.

Analisando a variável idade constatou-se que dos entrevistados deste estudo as idades variam dos 65 a 80 anos para as idosas e 45 a 55 para as funcionárias. Em relação a variável nível de escolaridade os dados mostraram que, vinte (20) deles não estudaram porque naquela época (colonial) era difícil alguém estudar se não fosse assimilado; cinco (5) pessoas idosas estudaram até 2º ano do ensino elementar do antigo sistema colonial; das 5 funcionárias uma (3) fizeram o nível médio do ensino técnico profissional e as outras 2 (duas) fizeram bacharelato.

Gráfico 2: Variável idade dos entrevistados **Gráfico 3:** Referente a variável Escolaridade



Fonte: Elaboração própria (Anita, 2020)



Fonte: Elaboração própria (Anita, 2020)

A interpretação que fica, e como salienta Nipassa (2010), é que o facto de muitas pessoas idosas não terem tido uma educação formal e emprego formal, coloca-lhes numa situação de maior vulnerabilidade, ficando sujeitas à dependência económica de seus familiares. E como algumas famílias não conseguem acolher esta camada social acabam abandonando-as e deixando-as à sua sorte, onde algumas passam a mendigar nas ruas das cidades pedindo esmolas e outras passam a frequentar os poucos centros existentes de acolhimento às pessoas idosas, como o caso do centro em estudo.

No que diz respeito ao agregado familiar das 25 pessoas idosas entrevistadas 12 vivem com os seus filhos, 4 vivem com seus netos e 9 vivem sozinhas. A sua afiliação religiosa mostra que, todas frequentam as igrejas sincréticas (Zione, Assembleia de Deus, Igreja Universal do Reino de Deus e Ministério Evangelho em Acção).

Referente a participação dos idosos entrevistados na vida da Comunidade, 9 são membros do Comité comunitário de pessoas idosas da localidade, os 16 não desempenham nenhum papel no seio da comunidade.

Em relação a principal fonte de sobrevivência, foi possível destacar três grupos: das pessoas idosas que dependem totalmente dos seus membros familiares (irmãs, irmãos, filhos/as, netos/as, sobrinhos/as), o segundo grupo das que dependem do seu esforço próprio (na base da agricultura de subsistência) e o último grupo das pessoas idosas que dependem do subsídio social básico oferecido pelo Programa do Instituto Nacional de Acção Social (INAS).

Os resultados do estudo indicam que das pessoas idosas entrevistadas, a maioria delas foram vítimas de violência intrafamiliar e abandonadas pelos filhos acusadas de feiticeira e deixadas à mercê da própria sorte e dos vizinhos, facto que faz com que estejam sujeitas à exclusão social, uma vez que os seus filhos encontram-se em locais incertos e distantes sem prestar nenhuma assistência em termos de cuidados aos seus pais.

Por outro lado, a situação vivenciada pelas idosas que vivem com filhos e noras não se difere muito daquelas que vivem sozinhas. Embora vivam com filhos e noras, a sua relação social não é saudável. Esta relação caracteriza-se por negligência dos filhos e das noras para com o cuidado da idosa, que se traduz na falta assistência na saúde e na alimentação, acusando-as frequentemente de feiticeira, conforme pode se aferir nos depoimentos que se seguem:

Depoimento 1: *“(...) estou a sofrer minha filha, eu estou a sofrer muito, se não fosse o centro dia eu ia morrer de fome, para os meus filhos eu sou feiticeira”* (entrevista à idosa n°4, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Depoimento 2: *“(...) eu não aguentava mais viver em casa, parece que sou um cão para a minha nora, o meu filho não fica em casa, só vem a noite, quando eu lhe falo não acredita em mim que lhe nasci, prefere ouvir a mulher dele,(...) aqui no centro é melhor, não falta comida e tem pessoas para conversar, sem me chamar de feiticeira”*(entrevista à idosa n°7, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Depoimento 3: *“(...) eu sai da casa dos meus netos, porque morria de fome, a casa que vivem é minha, mas me tratam parece não me conhecem (...) as vezes comiam na minha frente, ou me davam arroz sem carril, é só sofrimento minha neta”* (entrevista à idosa n°13, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Estes dados sugerem a ideia de que as pessoas idosas acusadas de praticar feitiçaria, vivem num contexto familiar nutrido pela tensão e uma relação social instável com aqueles com quem vivem, o que lhes faz abandonar as residências dos familiares e frequentar o centro dia onde consideram que encontram um amparo.

O perfil das pessoas idosas entrevistadas neste estudo, é caracterizado pela viuvez, algumas vivem sozinhas, são pobres, dependentes para sobreviver, abandonadas pelos filhos e não tem apoio social de familiares o que influencia ou contribuir de forma significativa para sua vulnerabilidade.

Quanto às variáveis categoria profissional e tempo de serviço das cinco funcionárias que participaram da pesquisa, a partir dos dados das entrevistas foi possível apurar que dois são Assistentes Sociais, um com 4 anos de serviço e a outro com 3 anos de serviço, e os outros três exercem funções administrativas, sendo uma com 6 (seis) anos de serviço e duas com dois 3 anos cada.

O perfil dos funcionários do CDIH que participaram da pesquisa, mostra com clareza que estão necessariamente aptos para fornecer informações contundentes para o alcance dos objectivos pretendidos com presente estudo, visto que tem habilidades e tempo de serviço superior a dois anos.

3.2. Serviços Oferecidos pelo Centro

As funções do Serviço Social na CDIH consistem no atendimento de utentes e familiares de utentes que estejam em situação de risco, na análise e diagnóstico de cada caso, na avaliação durante o processo de intervenção e após a resolução do processo. A intervenção diz respeito ao acompanhamento psicossocial que se baseia no trabalho com o utente e a família, e que tem como objectivo o desenvolvimento de capacidades no sentido da autonomia.

A intervenção baseia-se também na realização de visitas domiciliárias aquando de pedidos de apoio visando igualmente sinalizar e/ou encaminhar casos que estejam isolados e/ou em situação de risco. Este encaminhamento é feito em articulação com as instituições locais, existindo um trabalho em rede, conforme atestam os depoimentos dos funcionários do CDIH:

Depoimento 4: *“Nós realizamos muitas actividades aqui no centro, dependendo da situação, quando é para admitir um idoso na instituição, primeiro realizamos visitas domiciliaries para averiguar se o mesmo reúne os requisitos para ser beneficiário dos serviços oferecidos pelo*

centro, para evitar ocupar uma vaga de quem realmente precisa, com quem não precisa de apoio” (entrevista à funcionária nº 1, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Depoimento 5: “(...) mesmos os familiares dos nossos utentes que estejam a passar por uma dificuldade na qual possamos intervir, nós ajudamos, a nossa intervenção não se limita aos idosos que frequentam o centro (...) tem casos em que alguém faz uma denúncia e nós intervimos sem precisar de trazer o idoso ao centro” (entrevista à funcionária nº 2, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Depoimento 6: “(...) prestamos apoio social aos idosos abandonados pelos seus familiares, aos que sofrem violência física e psicológica e interagimos com a esquadra de Hulene para denunciar e encaminhar casos de maus tratos contra idosos, também interagimos com os familiares dos idosos, para os sensibilizar a cuidar dos seus familiares, porque a prioridade é a não institucionalização” (entrevista à funcionária nº 4, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Depoimento 7: “Aqui há muito trabalho, nós procuramos fechar as lacunas deixadas pelos familiares dos idosos, desde a alimentação, o vestuário, a atenção, etc, (...) também procuramos ajudar os idosos a fazer actividades que beneficiam a sua saúde, para não ficarem só isolados a espera de ser alimentados, mas tudo é feito com respeito, pois, sabemos que muitos deles sofreram muito com as famílias (...)” (entrevista à funcionária nº 3, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Depoimento 8: “Eu estou mais na área da saúde, muitos idosos chegam aqui com problemas de saúde, alguns ficam doentes aqui mesmo, então eu cuido dos casos mais leves, para os casos mais graves fazemos encaminhamento para o hospital e procuramos forma de arranjar meio de transporte para levar os idosos ao hospital (...)” (entrevista à funcionária nº 5, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Os serviços prestados pelos profissionais que trabalham no CDIH tem enquadramento na abordagem de Iamamoto (2000) na sua obra sobre o Serviço Social na Contemporaneidade. A autora refere que os Assistentes Sociais trabalham com a questão social nas suas mais variadas expressões quotidianas, tais como os indivíduos as experimentam no trabalho, na família, na área habitacional, na saúde, na assistência social pública etc.

Iamamoto (2000) também refere que a Questão Social é o conjunto das desigualdades sociais vivenciadas pelas classe social mais desfavorecida que, sendo que esta classe, que é a

trabalhadora de resistir e se opor às diferentes manifestações da Questão Social, que são a fome, a violência, a exclusão social, a discriminação, etc.

Ao trabalhar não só com os idosos usuários da instituição, mas também com os seus familiares com vista a consciencializa-los sobre a necessidade de acolher e proteger a pessoa idosa, o CDIH alinha na abordagem de Souza (2003), ao atestar que, o Serviço Social na prática com o idoso, tem o desafio de conscientizar a população do verdadeiro papel do idoso, garantindo o seu lugar na sociedade, de modo a despertar a sensibilidade por todas as pessoas que sofrem diversas formas de discriminação.

3.3. Conhecimento e Acesso aos Serviços prestados pelo Centro

No que tange ao conhecimento dos serviços pelo CDIH, a maior parte das pessoas idosas entrevistadas mostrou-se ter conhecimento dos mesmos, ainda que seja minimamente. Para além de conhecer os serviços prestados pela instituição, o grupo alvo afirmou estar a usufruir dos mesmos, apesar de considerar que os mesmos não são totalmente eficazes, conforme atestam os depoimentos que se seguem:

Depoimento 9: *“temos recebido refeições durante os dias úteis da semana e ficamos sem nada nos finais de semana e feriados. Gostaríamos que os serviços de alimentação fossem extensivos aos finais de semana e feriados”* (entrevista à idosa n° 8, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Depoimento 10: *“(...) mesmo enfermeiro temos aqui no centro, a preocupação é de não termos médico no centro e a única enfermeira que nos trata quando estamos doentes aparece duas vezes por semana e as vezes tem pessoas que ficam doentes nos dias que ela não está para atender”* (entrevista à idosa n° 24, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Depoimento 11: *“(...) eu sofria muito antes de vir no centro, mas uma vizinha veio pedir ajuda para mim e eles foram para minha casa, para ver o que estava a acontecer (...) viram que eu estava a morrer de fome, nem parecia que vivia com meus netos, porque ninguém cuidava de mim”* (entrevista à idosa n° 11, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Depoimento 12: *“(...) quando cheguei aqui, chorava todos os dias por causa das lembranças daquilo que a minha nora fez comigo, me tratar parece cão e me chamar de feiticeira, e meu filho que saiu da minha barriga não fazer nada para me defender, eu chorava muito, mas aqui encontrei ajuda, conversaram comigo e agora já não dói quando lembro de todo o sofrimento que vivi”* (entrevista à idosa n° 7, bairro de Hulene, Junho de 2020).

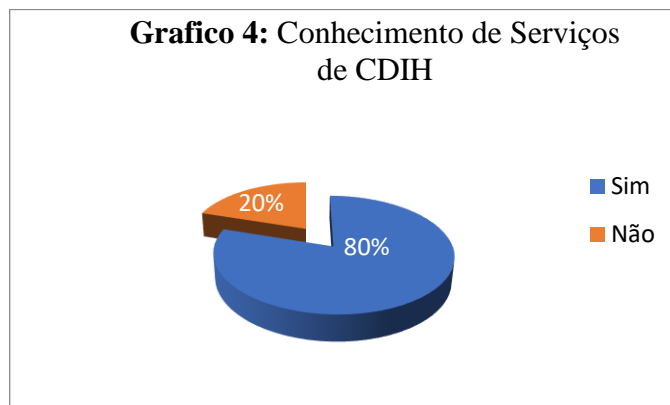
Com base nos depoimentos acima, há claras evidências de que os utentes conhecem e se beneficiam dos serviços oferecidos, pelo que pode se inferir que os depoimentos dos beneficiários confirmam a informação trazida pelos funcionários do CDIH. Porém, o Centro ainda tem o desafio de alargar os seus serviços, de modo a torna-los mais eficazes e abrangente, no entanto, não seria tarefa fácil, pois, o mesmo ainda depende de um único doador.

No concernente ao conhecimento dos serviços oferecidos pelo CDIH, do total de 25 idosos entrevistados, 20 idosos reponderam positivamente, o que corresponde a 80% e 5 idosos afirmaram não conhecer os serviços, o que corresponde a 20%, conforme ilustram a tabela e o gráfico abaixo:

Tabela 1: Conhecimento dos serviços oferecidos pelo CDIH

Conhece os serviços oferecidos pelo Centro	Numero
SIM	20
NÃO	5
Total	25

Fonte: Elaboração própria (Anita, 2020).



Fonte: Elaboração própria (Anita, 2020).

A partir dos dados ilustrados na tabela, assim como no gráfico acima, pode-se depreender que a maioria dos usuários conhece os principais serviços oferecidos pelo centro e beneficia dos mesmos. Ainda que, haja um pequeno grupo que afirmou desconhecer os serviços prestados, apesar de sistematicamente frequentar o centro. Aí, mostra-se a necessidade de maior divulgação das actividades que o centro realiza e as oportunidades que o grupo alvo tem para usufruir os serviços, efectivando-se, deste modo, os seus direitos fundamentais na qualidade de idosos.

3.4. Demandas

No âmbito da produção e no processo de trabalho, as mudanças tecnológicas e organizacionais, têm delineado novas estratégias de gestão e controle da força de trabalho. Assim, o que se verifica é uma nova forma do exercício profissional do Serviço Social nas empresas, ou em todos sectores de actividades.

O investimento na construção do Centro Dia do Idoso visa atender ao idoso *semi-dependente* e apoiar as famílias impossibilitadas de prover suas necessidades, representando fortalecimento da rede de Protecção Social Especial e inovação na oferta de políticas públicas para a população idosa do estado.

Deste modo, além das demandas relativas a promoção da autonomia, da inclusão social e da melhoria da qualidade de vida das pessoas idosa, existem outras relacionadas aos recursos humanos (equipe específica e habilitada) para a prestação de serviços especializados a pessoas em situação de dependência que requeiram cuidados permanentes ou temporários.

Deste modo, existem aquelas demandas relacionadas com habitação, alimentação, funeral, relacionamento interpessoal, lazer e cultura, de acordo com o plano de assistência social. No CDIH os assistentes sociais são chamados a atender diariamente diversas situações dentro e fora da instituição, ligadas a problemas pessoais e conflitos familiares, dificuldades financeira da família entre outros, conforme se pode conferir nos seguintes depoimentos:

Depoimento 13: *“(...) a demanda aqui é desafiadora, recebemos todo o tipo de problemas, alguns relacionados aos idosos usuários da instituição e outros não, o que requer de nós uma inovação na nossa intervenção para conseguir corresponder as expectativas que as pessoas do bairro tem sobre o centro, eles esperam que todos que nos procuram sejam ajudados”*(entrevista à funcionária nº 3, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Depoimento 14: *“(...) os idosos chegam aqui amargurados, rejeitados e com autoestima totalmente baixo, principalmente os que foram abandonados pelos próprios filhos e os que sofriam violência doméstica de qualquer que seja natureza, o que requer de nós um desdobramento na prestação do apoio psicossocial aos idosos, sob o risco de os mesmos ficarem muitos dias a chorar aqui na instituição, outros chegam a falar sozinhos”* (entrevista à funcionária nº 1, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Depoimento 15: *“(...) outras pessoas que vem pedir a nossa ajuda nem são idosos e os seus assuntos nem tem nada a ver com pessoas idosas, alguns são vítimas de violência doméstica e*

nós encaminhamos á esquadra de Hulene depois de prestar apoio psicossocial (...) outros são pessoas que nos procuram porque não em o que comer, a esses damos apoio imediato, mas depois informamos que somos uma instituição vocacionada para pessoas idosas e indicamos algumas instituições que podem ajuda-los” (entrevista à funcionária n° 4, bairro de Hulene, Junho de 2020).

Desta forma, faz-se necessário compreender as necessidades sociais e as especificidades das demandas atendidas, para uma melhor actuação. O que deve ser levado em conta aqui é que mesmo que as demandas venham e necessitam de uma resposta imediata por meio do atendimento, não cabe à actuação profissional ficar restrita a isso, pois, mantendo-se de forma imediatista, não pensando na totalidade e nas especificidades da demanda, a acção profissional perde seu viés emancipatório e crítico passando a ter finalidades limitadas a óptica do mercado.

De acordo com Ronconi (2003, p. 210), “o assistente social, a partir da compreensão do contexto em que estas organizações estão inseridas e da consciência de suas competências dentro desse espaço de intervenção, poderá efectivar uma prática de gestão social guiada pelo projecto ético-político da profissão”.

3.5. Desafios

O Serviço Social assume um papel preponderante na intervenção com os idosos. Acompanhando as novas exigências, o Serviço Social, na prática com o idoso, assume o desafio de consciencializar a população do verdadeiro papel dos idosos na sociedade, de forma a garantir o seu lugar na sociedade que regista, neste momento, grandes mutações.

Segundo Souza (2003), o desafio do Serviço Social diante das questões do idoso consiste em prevalecer o diálogo entre as diferentes faixas etárias, com a finalidade de despertar à sensibilidade das diversas formas de discriminação, além de potencializar a pessoa idosa a acreditar em si mesma, como uma pessoa de direitos, levando a pessoa a redescobrir a sua verdadeira identidade, e, conseqüentemente, ajudar a pessoa a diminuir a solidão.

Ainda, segundo Souza (2003), o Serviço Social deve ter uma função educativa e política, deve trabalhar os direitos sociais do idoso, de forma a recuperar a sua dignidade, estimular a sua consciência participativa objectivando a sua integração com pessoas, trabalhando o idoso na sua particularidade e singularidade.

Na perspectiva de intervenção na área da saúde dos idosos, por exemplo, o assistente social do CDIH intervém no sentido de dar um atendimento precoce, de situações que exigem cuidados personalizados e especializados. Nesta linha de pensamento, de acordo com Domingues e Lemos (2010) citados por Tobias (2010, p. 450), a assistência que é dada ao idoso é orientada no sentido da prevenção, da recuperação “ fortalecer os vínculos familiares na perspectiva de incentivar o idoso e a sua família a tornarem-se indivíduos do processo de promoção, protecção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde”.

Assim sendo, no Centro Dia Idosos de Hulene, é privilegiada a autonomização, ou seja, sempre que possível dá-se prioridade às acções que ajudem o idoso a permanecer no seu domicílio, podendo receber na mesma o apoio necessário, mas evitando ou retardando a institucionalização.

Ao intervir com a população idosa, o técnico de Serviço Social tem de construir uma visão crítica, reflexiva e transformadora, para que consiga obter o cuidado e respeito dos idosos e para que a sua intervenção seja direccionada no sentido de colmatar as necessidades dos mesmos e promovendo a sua autonomia.

Neste contexto, o Serviço Social ganha, também, outro relevo na sua actuação em Centros de Dia e em Centros de Convívio. Segundo Queiroz, 2010 citado por Domingues e Lemos (2010, p.65) “De início, apenas com actividades de protecção e assistência social, oferecendo, agora, propostas de desenvolvimento sociocultural, participação comunitária, organização social e exercício da cidadania”.

Nestes centros os idosos estabelecem novos laços de amizade, partilham momentos, pelo que decorrente dessas vivências pode se observar um sentimento de integração social, e aumento da auto-estima nos idosos e, o Assistente Social, tem a função de promover a qualidade de vida, fomentando a socialização dos idosos (incluindo a fraternização, o convívio, a partilha e a pertença).

Ao agir desta forma, o Assistente Social estará favorecendo o desenvolvimento de novos projectos de vida por parte dos idosos, pelo tempo livre que a reforma oferece, e a interacção com outras gerações, desenvolvendo actividades intergeracionais que permitam a troca de experiências. Pelo que, estes centros são, na actualidade, espaços de desenvolvimento de cidadania e mobilização para a defesa de direitos e de construção de uma sociedade para todas as idades.

CONCLUSÃO

Os dados da presente pesquisa levam a inferência de que os Assistentes Sociais desempenham um papel activo no CDIH, pois, o trabalho destes profissionais é que caracteriza os serviços prestados na instituição, o que lhes dá protagonismo na promoção do bem estar das pessoas idosas usuárias da instituição e não só. O que torna o CDIH, num exemplo de sucesso no apoio á pessoas em situação de vulnerabilidade, apesar de o mesmo apresentar limitações quanto a disponibilidade dos recursos.

Em relação á pergunta de partida levantada, que buscava analisar até que ponto o trabalho do Assistente Social no CDIH contribui para o bem-estar das pessoas idosas usuárias da instituição, importa referir que, o trabalho dos profissionais do Serviço Social nesta instituição contribui para o bem estar das pessoas idosas beneficiárias, na medida em que estes profissionais, através das suas competências, teórico-metodológicas e técnico-operativas ajudam a tirar as pessoas idosas de situações de risco, integrando-as na instituição.

Os Assistentes Sociais do CDIH, tem atendido pessoas idosas vítimas de violência doméstica e/ou baseada no género, perpetrada pelos familiares ou por outros membros da sociedade, seja física ou psicológica, incluindo toda forma de maus tratos, encaminhando-as á esquadra mais próxima com vista a punição dos promotores da violência, em casos de violência que gera lesões corporais, estes profissionais tem encaminhado o seu grupo alvo a uma unidade sanitária, de modo a beneficiar de uma assistência médica.

Todavia, para além de encaminhar as pessoas idosas vítimas de violência domestica e/ou baseada no género ás unidades sanitárias e/ou postos policiais, os Assistentes Sociais afetos no CDIH, tem prestado apoio psicossocial aos mesmos, pois, muitas vezes, as pessoas idosas vítimas de violência tem chegado à instituição amargurados e sem vontade de viver, porém, através do apoio dos profissionais do Serviço Social, os mesmos voltam a recuperar a auto estima e começam a viver uma nova realidade.

Importa salientar que, para além das pessoas idosas vítimas de violência, os Assistentes Sociais afetos no CDIH, tem prestado apoio psicossocial a pessoas idosas que sofreram abandono e rejeição por parte da família, fazendo com que os mesmos deixem de se ver como inúteis, mas sim actores sociais com um papel activo na sociedade, recuperando desta forma, a sua auto confiança.

Entretanto, as actividades acima descritas não são as únicas realizadas pelos Assistentes Sociais em prol do bem estar social das pessoas idosas usuárias do CDIH, pelo que, importa ressaltar

que, para além do encaminhamento e apoio psicossocial, os Assistentes Sociais tem trabalhado na identificação de pessoas idosas em situação de vulnerabilidade, com vista a torna-los beneficiários dos serviços sociais prestados pela instituição, em caso de confirmação da vulnerabilidade. Estes Serviços vão desde o reforço nutricional até a institucionalização.

O impacto positivo das actividades acima descritas na vida das pessoas idosas beneficiarias dos serviços prestados pelo CDIH, confirmam a primeira hipótese levantada no presente estudo que indicava que, o trabalho dos Assistentes Sociais no CDIH contribui significativamente para o bem estar da pessoa idosa, na medida em que este profissional busca em suas acções, defender os direitos sociais deste grupo social e prestar apoio a idosos que se encontram em situação de abandono familiar ou que sejam vítimas de violência familiar.

No entanto, a segunda hipótese foi refutada pelos resultados da pesquisa, pois, a mesma indicava que, o trabalho dos Assistentes Sociais no CDIH não contribui para o bem estar da pessoa idosa, pois, estes profissionais desempenham um papel passivo na instituição, pelo que a sua actuação não faz muita diferença na vida dos idosos usuários da instituição. O que não constitui a verdade, pois, os dados da pesquisa apontam para o oposto.

Neste estudo, chegou-se também à conclusão que o modo como a velhice é vista varia conforme a sociedade. Em algumas sociedades ser idoso é sinónimo de sabedoria, por isso, a pessoa idosa é exaltada pela sociedade. Enquanto que, em outras realidades sociais a velhice é vista de forma negativa, como um fardo para a sociedade.

Pensar ou repensar a situação actual das pessoas idosas, principalmente as das classes mais pobres, é urgente na sociedade moçambicana. Pois, o envelhecimento não deve ser visto como um problema, mas sim, como uma vitória, tendo em conta que estas pessoas idosas contribuíram bastante e/ou continuam a contribuir para a coesão social, no entanto, em muitas ocasiões, estes não têm os seus direitos respeitados.

Na senda disso, o Assistente Social que trabalha com idosos, na expectativa de efetivação de seus direitos, encontra diversos desafios para concretizar tais direitos, entre eles: o projecto neoliberal, que busca a minimização do Estado; as políticas sociais fragmentadas e insuficientes; a lógica capitalista de submissão das necessidades humanas ao capital, que incentiva o individualismo e a competitividade entre os indivíduos; a naturalização das desigualdades sociais e as políticas locais.

Contudo, o assistente social precisa identificar, não somente seus limites, mas, principalmente, suas possibilidades de efetivação dos direitos sociais dos idosos e incentivar a adopção de

políticas que habilitem os idosos a terem papéis sociais de participação e promoção da independência e autonomia na vida social e luta por seus direitos. Desta forma, o assistente social precisa exercer sua dimensão educativa no trabalho com pessoas consideradas idosas.

As redes sociais ou de suporte social (formais e informais) e suas implicações nas pessoas idosas tornam-se imprescindíveis no apoio aos idosos e às suas famílias, mas para isso também o Estado tem de intervir através de políticas sociais. As políticas sociais são as escolhas que se fazem para um determinado programa de acção num determinado campo, tentando estruturar as relações entre idosos e sociedade.

As respostas que os idosos necessitam são de dois tipos de apoios: apoios na saúde (hospitais, hospitais de retaguarda ou geriátricos, apoio domiciliário integrado); apoios sociais (lares, centro de férias e lazer, centro de convívio, centro de dia, centro de noite, residência serviços de apoio domiciliário, acolhimento familiar a idosos).

Em suma, a ideia principal do CDIH é fazer com que esses indivíduos marginalizados, em particular os idosos, sintam-se parte da sociedade, eliminando ou reduzindo o sentimento de exclusão. Deste modo, entende-se que o idoso deve ser visto como uma força impulsionadora do seu próprio projecto de vida, com capacidades e necessidades como qualquer ser humano, inserido num contexto familiar e comunitário, um ser de direitos e deveres.

- **Propostas**

Tendo em conta as demandas constatadas durante o trabalho, sugere-se que o CDIH contrate mais Assistentes Sociais para o seu quadro de pessoal. No entanto, isto deve ser acompanhado pelo melhoramento das condições laborais dos Assistentes Sociais que trabalham na instituição;

A outra proposta ao CDIH, diz respeito á redução das barreiras burocráticas que em muitas situações, constituem-se como entraves, na medida em que impedem os demandantes de usufruir dos serviços prestados pela instituição;

A terceira proposta sugere a criação de uma base de dados de todos utentes atendidos na instituição, com vista a organizar a sua intervenção de forma sistemática e para facilitar o processo de seguimento dos casos, bem como o processo de Monitoria e Avaliação;

A última proposta tem a ver com a maximização do processo de divulgação dos projectos sociais em implementação na instituição, de modo a permitir que os mesmos sejam de

conhecimento do público-alvo, tendo em conta que trata-se de um grupo-alvo que geralmente não lê cartazes ou folhetos distribuídos pelas ruas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Areosa, S. V. C. (2008). *Novas configurações familiares a partir do idoso como provedor*. III Mostra de Pesquisa da Pós-Graduação da PUCRS. Porto Alegre.
- Berzins, M.A.V.S. (2003). *Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada*. Brasília.
- Bobbio, N. (1997). *O tempo da memória: de senectude e outros escritos autobiográficos*. Rio de Janeiro: Campus.
- Boschetti, I. (2008) *Política Social: Fundamentos e História*. 6ª ed. São Paulo: Cortez.
- Carvalho, Maria Irene de (2013), *Serviço Social no Envelhecimento*, Lisboa, Pactor.
- Correia, P. S. S. (2007). *Velhos são os trapos: mito ou realidade*, (2007). [Versão electrónica].
- Costa, V. (2006). *Para uma história das sensibilidades e das percepções dos idosos*. Florianópolis, s/Ed.
- Laville, C, Dionne, J. (1999). *A Construção do Saber: Manual de Metodologia da Pesquisa em Ciências Humanas*. Porto Alegre: UFMG.
- Fernandes, Purificação (2000). *A depressão do Idoso*. Coimbra: Quarteto, s/Ed.
- Fonseca, Maria N. Soares (2008). *Velho e velhice nas literaturas africanas de língua portuguesa*. In: *Literaturas, africanas de Língua Portuguesa: Percursos da memória e outros trânsitos*. 1.ed. Belo Horizonte: Veredas e Cenários.
- Fonseca, António M. (2006). *O envelhecimento: uma abordagem psicológica*, 2.ª ed. – Lisboa: Universidade Católica Portuguesa.
- Gil, António Carlos (2008). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas. 6 ed. 2008.
- Iamamoto, Marilda Villela (2000). *O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional*, 3. Ed – São Paulo, Cortez.
- Goldman, S. N. (2000). *Velhice e direitos sociais*. In: PAZ, S. F. et al. (Org.). *Envelhecer com cidadania: quem sabe um dia?* Rio de Janeiro: CBCISS.

Goldenberg, M. (2004). *A arte de pesquisar: Como fazer uma pesquisa Qualitativa em Ciências Sociais*. 8ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Record.

Gonçalves, Alberto (2004) . *Métodos e Técnicas de Investigação Social*.

Johnson, B. (2000). *Prevenção da Violência Institucional perante pessoas idosas e pessoas em situação de dependência*.

Kullock, Eline e Santos, E. J. (2009). *Foco em Gerações*. Disponível em <http://www.focoemgeracoes.com.br/>; A cessado em 28/11/2020.

Marx, K. (1980) *O Capital*. Livro III. Vol. VI. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira.

Marconi, Maria de Andrade. LAKATOS, Eva Maria (2003). *Fundamentos de Metodologia Científica*. 5ªed. São Paulo. ALTAS S.A.

MMAS (2006). *Política Para pessoa idosa e Estratégia de sua implementação e Plano Nacional para pessoa idosa*. Maputo.

Nipassa, Orlando (2010). *Direitos de Cidadania e Situação da Mulher Idosa em Moçambique*. In: TELES, N. e BRÁS, E. Género e Direitos Humanos em Moçambique. FLCS, Departamento de Sociologia, Maputo.

Organização Das Nações Unidas (1982). *Assembleia Mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125*. Viena.

Organização Das Nações Unidas (2008). *Assembleia Mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125*. Viena.

_____ (2002). *Assembleia Mundial sobre envelhecimento: resolução nr 125*. Viena.

Paúl, Maria Constança (1997). *Lá para o fim da vida: Idosos, Família e Meio Ambiente*. Coimbra: Almedina.

Perreira, A. I. C. (2007). *Política de habitação e trabalho social*. Rio de Janeiro: DP&A.

Pimentel, Luísa (2005). *O Lugar do Idoso na Família*. Coimbra, Quarteto.

Santos, A. M. O. S. (2002). *O Imaginário do envelhecer – desaprendendo mitos, preconceitos e ideias erróneas*. [Versão electrónica]. Consultado a 10 de Fevereiro de 2020.

Simone, B. E. (2007). *Acontecimentos da vida: Leitura e escrita*. Campinas. SP.

Souza, Dayse (2003). *Serviço Social na Terceira Idade: Uma Práxis Profissional*. Editora UFPA. Belém.

Taimo, Nélia (2013). *Restaurando a Dignidade das Pessoas Idosas: Conjunto de Ferramentas para Prevenção e Protecção da Violência contra Pessoas Idosas*. Help Age International: Maputo.

Yazbek, M. C. (2010). *Fundamentos histórico e teórico-metodológicos do Serviço Social*. Brasília.

Zimerman, David E. (2000) *Fundamentos Básicos das Grupoterapias – 2ª ed.* Poa. Artmed.

Legislação

Lei 3/2014 de 5 de Fevereiro *concernente a promoção e protecção dos Direitos da Pessoa Idosa e respectivo Regulamento*. Maputo, Junho. 2015.

_____. *Constituição da República de Moçambique*. Imprensa Nacional. Maputo, 2004.

APÊNDICES

Apêndice 1: Guião de entrevista dirigida aos Assistentes Sociais e ou Funcionários do Centro Dia Idosos de Hulene

O serviço social, além de ser uma disciplina académica, é uma profissão com base na prática que promove a mudança, o desenvolvimento e coesão social, o empoderamento e emancipação das pessoas. Na qualidade de licenciando em Serviço Social na UEM, pretendemos desenvolver um estudo de caso, para compreender a importância da actuação do assistente social no Centro Dia Idosos do Hulene. Neste âmbito temos como tema: *O Serviço Social Em Centros De Acolhimento De Idosos: A Actuação Dos Assistentes Sociais Na Promoção Do Bem Estar Dos Idosos Do Centro Dia - Idosos Do Hulene.*

Para a recolha de dados/informações solicitamos a vossa colaboração, fornecendo informações fidedignas e oportunas sobre a realidade que se pretende estudar.

I. Perfil social dos entrevistados

1. Sexo?
2. Idade?
3. Estado Civil?
4. Posição na família?
5. Escolaridade/curso concluído?
6. Profissão e Função que desempenha?
7. Tempo de Serviço na Instituição?

II. Aspectos relevantes

1. Quantos profissionais entre Assistente Social existem nesta instituição?
2. Qual é a sua função ou tarefa nesta instituição?
3. Como é a experiência de trabalhar numa instituição de acolhimento de idosos?
4. Para a (o) Assistente Social o que se caracteriza o poder do saber profissional?
5. Qual o melhor método ou técnica instrumental, mais usada pelo (a) Assistente Social na área de assistência aos idosos?
6. Ao lidar com situações vivenciadas pelos idosos e seus dependentes e ou seu público-alvo qual a melhor forma de abordagem feita pelo profissional?
6. Como se dá as demandas do profissional nesta área?
7. Quais os programas em exercício?

8. Quais os desafios implicados neste espaço sócio- ocupacional?
9. A participação do (a) Assistente Social nesta instituição de acolhimento de idosos tem alguma relevância?
10. Fala-nos, pouco, sobre o reconhecimento e das condições de trabalho?

Apêndice 2: Guião de entrevista dirigida aos usuários do Centro Dia Idosos de Hulene

O serviço social, além de ser uma disciplina académica, é uma profissão com base na prática que promove a mudança, o desenvolvimento e coesão social, o empoderamento e emancipação das pessoas. Na qualidade de licenciando em Serviço Social na UEM, pretendemos desenvolver um estudo de caso, para compreender a importância da actuação do assistente social no Centro Dia Idosos do Hulene. Neste âmbito temos como tema: *O Serviço Social Em Centros De Acolhimento De Idosos: A Actuação Dos Assistentes Sociais Na Promoção Do Bem-Estar Dos Idosos Do Centro Dia - Idosos Do Hulene.*

Para a recolha de dados/informações solicitamos a vossa colaboração, fornecendo informações fidedignas e oportunas sobre a realidade que se pretende estudar.

I. Perfil social dos entrevistados

1. Sexo?
2. Idade?
3. Estado Civil?
4. Posição na família?
5. Quantas pessoas vivem em sua casa?
6. Escolaridade/grau académico?

II Aspectos relevantes

1. Como tomou conhecimento da existência de Centro Idosos de Hulene?
3. Que actividades são realizadas nesta instituição de acolhimento de idosos?
4. Como tem sido a actuação dos funcionários em particular os assistentes sociais quando lhes apresenta uma situação social?
5. Já usufruiu de alguns benefícios pecuniários ou em espécie oferecidos pela instituição?
6. Como foi o processo administrativo para obter o benefício?
7. Achas que actuação dos assistentes sociais tem alguma relevância para a instituição e na vida pessoal do idoso?
8. Como tem sido o vosso relacionamento entre idosos, o assistente social com os idosos e para com outros profissionais?
9. De que maneira achas que os assistentes sociais deviam melhorar o trabalho com o seu público-alvo?
10. O que o centro dia oferece tem sido suficiente para a sua sobrevivência e auto-estima?

ANEXOS

Figura 1: Vista Frontal do Centro Dia - Idosos de Hulene



Fonte: Elaboração Própria (Anita, 2020)