



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS- CCSA
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL**

ILZENIR MAYARA PORTO DA SILVA

**O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE DO IDOSO: A atuação do assistente
social na socialização dos direitos sociais**

CAMPINA GRANDE-PB

2016

ILZENIR MAYARA PORTO DA SILVA

O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE DO IDOSO: A atuação do assistente social na socialização dos direitos sociais

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Orientador: Prof. Ms. William Almeida de Lacerda

CAMPINA GRANDE-PB

2016

É expressamente proibida a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano da dissertação.

S586s Silva, Izenir Mayara Porto da
O serviço social na política de saúde do idoso [manuscrito] : a atuação do assistente social na socialização dos direitos sociais / Izenir Mayara Porto da Silva. - 2016.
28 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Sociais Aplicadas, 2016.

"Orientação: Dr. Me. William Almeida de Lacerda, Departamento de Serviço Social".

1. Políticas sociais. 2. Serviço social. 3. Saúde do idoso. 4. Política de saúde do idoso. I. Título.

21. ed. CDD 305.26

ILZENIR MAYARA PORTO DA SILVA

O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE DO IDOSO: A atuação do assistente social na socialização dos direitos sociais

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Artigo aprovado em: 31 / 05 / 2016.

Nota: 9,0 (nove)

BANCA EXAMINADORA

William Almeida de Lacerda

Prof. Ms. William Almeida de Lacerda (Orientador)

Departamento de Serviço Social/UEPB

Débora Suelle de Miranda Lima

Prof. Ms. Débora Suelle de Miranda Lima (Examinadora)

Departamento de Serviço Social/UEPB

Joselita Alves Brasileiro

Joselita Alves Brasileiro (Examinadora)

Assistente Social

CAMPINA GRANDE- PB

2016

AGRADECIMENTOS

A Deus que guia meus passos e minha vida.

Aos meus familiares e em especial a minha mãe Socorro, que está sempre me apoiando nos momentos pelos quais mais preciso, pelo amor e exemplo de vida que ela representa para mim.

Ao meu namorado Homero, que me proporciona momentos maravilhosos, deixando a minha vida completa quando estou ao seu lado.

Ao professor William Almeida de Lacerda, por ajudar-me a realizar este trabalho da melhor maneira possível.

A minha supervisora de campo, Joselita Alves Brasileiro, pela paciência e atenção dedicadas à mim.

A professora, Débora Suelle de Miranda Lima por ter aceitado o convite para fazer parte da Banca Examinadora, agradeço sua disposição.

As minhas colegas de curso por terem partilhado comigo momentos únicos em minha vida.

E a todos os amigos, que de alguma forma contribuíram para o meu crescimento pessoal e acadêmico participando de grandes momentos da minha vida.

O SERVIÇO SOCIAL NA POLÍTICA DE SAÚDE DO IDOSO: A atuação do assistente social na socialização dos direitos sociais

ILZENIR MAYARA PORTO DA SILVA

RESUMO

Neste artigo tratamos de analisar o serviço social na política de saúde do idoso, frente à atuação do assistente social na socialização dos direitos sociais. As políticas sociais são consideradas o fio condutor do exercício profissional do assistente social, dentre essas políticas destacam-se as políticas voltadas para o idoso. Neste sentido o presente trabalho tem como objetivos: analisar o serviço social na política de saúde do idoso, compreender o processo de envelhecimento no Brasil, verificar as políticas sociais voltadas para a saúde do idoso e compreender a atuação do assistente social com idosos na área da saúde. Tendo em vista que o profissional assistente social atua dentro dos espaços sócio ocupacionais na área da saúde e no enfrentamento das mais variadas expressões da questão social, dentro da perspectiva de socialização dos direitos sociais, entre eles a saúde como direito inerente à pessoa idosa. A metodologia utilizada foi à pesquisa bibliográfica a partir de artigos científicos, livros, periódicos e sites. Portanto, a partir das leituras feitas na bibliografia especializada, o trabalho possibilitou fazer uma reflexão acerca da socialização e viabilização dos direitos sociais da pessoa idosa à medida que compreendemos o idoso como demanda para o Serviço Social, analisando a atuação do assistente social na ótica do direito do idoso, tendo suas ações pautadas no seu compromisso ético político de lutar por uma sociedade mais justa e igualitária.

Palavras-chave: políticas sociais, serviço social, saúde do idoso.

THE SOCIAL SERVICE IN ELDERLY HEALTH POLICY: The role of the social worker in the socialization of social rights

ABSTRACT

In this article we analyzed the social service in the health policy of the elderly, against the action of the social worker in the socialization of social rights. Social policies are considered to be the leitmotif of the professional practice of social workers, among these policies there are the policies for the elderly. In this sense the present work aims to: analyze the social service in health policy of old, understand the aging process in Brazil, check the targeted social policies for the health of the elderly and understand the role of the social worker with the elderly in the area of Cheers. Given that professional social worker operates within the occupational social spaces in the area of health and tackle the varied expressions of the social question, within the socialization perspective of social rights, including health as a right inherent to the elderly. The methodology used was the bibliographical research from scientific articles, books, journals and websites. Therefore, from the readings made in the relevant literature, the work made it possible to reflect on the socialization and facilitation of social rights of the elderly as we understand the elderly as demand for social work, analyzing the role of the social worker from the viewpoint of rights of the elderly, and their actions based on their political ethical commitment to fight for a more just and egalitarian society.

Keywords: social policy, social service, elderly health

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. UM BREVE HISTÓRICO DO SURGIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL	8
2.1 Serviço Social no campo da política de saúde	11
3. NOTAS SOBRE O ENVELHECIMENTO NO BRASIL.....	13
4. POLÍTICAS SOCIAIS VOLTADAS PARA A SAÚDE DA PESSOA IDOSA.....	15
4.1- Política Nacional do Idoso	16
4.2- Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa	18
4.3- O Estatuto do Idoso.....	20
5. A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL COM IDOSOS NA ÁREA DA SAÚDE..	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS	26

1. INTRODUÇÃO

O presente artigo constitui-se numa exigência acadêmica do curso de graduação em Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, configurando-se como um trabalho de conclusão de curso. Foi elaborado a partir de levantamentos bibliográficos pertinentes ao tema, caracterizando-se como pesquisa bibliográfica, pois se utiliza das contribuições de diversos autores sobre determinado assunto, tendo como fontes: artigos científicos, livros, legislações e sites. Para Fonseca (2002, p. 32),

A pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites. Qualquer trabalho científico inicia-se com uma pesquisa bibliográfica, que permite ao pesquisador conhecer o que já se estudou sobre o assunto. Existem, porém, pesquisas científicas que se baseiam unicamente na pesquisa bibliográfica, procurando referências teóricas publicadas com o objetivo de recolher informações ou conhecimentos prévios sobre o problema a respeito do qual se procura a resposta.

A temática desse artigo surgiu a partir da vivência de estágio supervisionado em Serviço Social na Unidade Básica de Saúde dentro da Estratégia Saúde da Família do bairro dos Cuités em Campina Grande, no período de Abril de 2014 à Junho de 2015, visto que os usuários idosos é uma demanda que se apresenta como objeto de trabalho do Assistente Social.

A partir dessa pesquisa espero contribuir para que novas reflexões a respeito dessa temática possam surgir e abrir novas possibilidades de diálogos seja na academia, nos espaços sócio ocupacionais, ou na própria sociedade.

Sabemos que ao longo do século XX, a população idosa teve um crescimento significativo tanto no Brasil, quanto no mundo, alguns estudos apontam que o Brasil em 2020 ultrapassará os 30 milhões em população idosa. (IBGE, 2008)

No entanto considerar o envelhecimento humano uma conquista significa enfrentar o desafio de garantir políticas públicas para idosos que lhes possibilitem viver a velhice com dignidade.

Portanto, como nos afirma Lobato (2014), o processo de envelhecimento no país não se dá de modo igual para todos. A influência de aspectos como gênero, etnia, classe social, escolaridade, profissão, valores, crenças e experiências pessoais, configura diversos padrões

de velhice. Assim, o impacto do tempo é diferente de pessoa para pessoa, dependendo da maneira como o indivíduo vive, das suas condições econômicas, sociais, culturais, enfim, esses fatores determinam as condições gerais de uma pessoa e a forma como vai se dá o seu processo de envelhecimento.

E é nesse contexto de desafios que entra em cena a figura do assistente social que também é considerado um profissional apto para atuar na área da saúde. Dentro desse cenário o assistente social, enquanto profissional crítico e propositivo deve exigir sempre o cumprimento da lei de proteção aos idosos, esclarecendo ao idoso sobre os seus direitos e também buscando caminhos que viabilizem ou facilitem o acesso aos serviços, encaminhando-os, quando necessário, à busca de recursos superiores para o cumprimento dos itens previstos na legislação.

Levando em consideração esse contexto atual de retrocessos e desmontes dos direitos na política pública de saúde, fruto da ordem capitalista, o assistente social deve atuar como profissional preparado para os enfrentamentos postos no seu cotidiano, no intuito de possibilitar o fortalecimento das políticas públicas de saúde do idoso fruto de lutas e conquistas de toda uma sociedade.

Diante dessas questões, este estudo tem como objetivos analisar o Serviço Social na Política de Saúde do Idoso, compreender o processo de envelhecimento no Brasil, verificar as políticas sociais voltadas para a saúde do idoso e compreender a atuação do assistente social com idosos na área da saúde.

O trabalho foi sistematizado em tópicos, acrescidos dessa introdução e das considerações finais. Inicialmente realizou-se um breve histórico do Serviço Social no Brasil, em seguida sua inserção na área da saúde, seguindo sobre a questão do envelhecimento no Brasil, as conquistas e os direitos da população idosa a partir das políticas sociais e a atuação do assistente social com idosos na área da saúde.

As considerações finais retratam a importância desta temática, tendo em vista que a velhice é um tema contemporâneo e que os avanços do Serviço Social na área da saúde são fundamentalmente necessários, pois a profissão é capaz de atuar sobre as diferentes nuances da questão social que influem diretamente sobre as condições de saúde dos idosos, contribuindo para a socialização, o alcance e a efetivação dos direitos sociais.

2. UM BREVE HISTÓRICO DO SURGIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL NO BRASIL

No Brasil o Serviço Social surge na década de 1930, com raízes cristãs de assistencialismo, a Igreja Católica controlava todo processo de ajuda ao próximo e benefícios aos menos favorecidos, sendo patrocinada pela ordem burguesa vigente. A princípio as ações eram desenvolvidas pelas damas de caridade que eram mulheres da classe alta que tinham vínculo com a Igreja Católica e que prestavam assistência aos mais necessitados. Os pensamentos que dominavam o Serviço Social nesse período tinham fonte na Doutrina Social da Igreja, no tomismo e neotomismo, “no ideário franco-belga de ação social e no pensamento de São Tomás de Aquino (séc. XII).” (YAZBEK, 2009, p. 146)

Após 1930, com o processo de industrialização, ocorreu um grande fluxo de pessoas que vinham dos campos para as cidades a procura de emprego, sucedendo uma aglomeração de pessoas, gerando o crescimento das cidades, e provocando o desemprego, a demanda excessiva de trabalhos em ambientes insalubres, exploração de mulheres e crianças, falta de moradia, de saúde e saneamento básico. Situação que deixava as pessoas vulneráveis e em situações de riscos e é dentro destas problemáticas que essas damas de caridade faziam um trabalho filantrópico, distribuindo comidas e remédios aos mais necessitados. “Os relatos existentes sobre as tarefas desenvolvidas pelos primeiros “assistentes sociais” demonstraram uma atuação doutrinária e eminentemente assistencial.” (IAMAMOTO, 2012, p. 200)

Ainda sobre a influência da Igreja Católica no Serviço Social a autora abaixo vai dizer que:

É, pois, na relação com a Igreja Católica que o Serviço Social brasileiro vai fundamentar a formulação de seus primeiros objetivos político/sociais orientando-se por posicionamentos de cunho humanista conservador, contrários aos ideários liberal e marxista na busca de recuperação da hegemonia do pensamento social da Igreja face à “questão social”. (YAZBEK, 2009, p. 146)

Na sequência histórica, o Serviço Social na década de 1950 entra em contato com o modelo americano de formação, introduzindo na sua construção o pensamento conservador e positivista, ainda longe da ideologia libertária marxista. O Serviço Social baseado na matriz positivista é analisado pelo seu caráter manipulador e instrumental. Estabelece mudanças apenas dentro da ordem, mas sua intencionalidade visa manter a manipulação e expansão do capitalismo, burocratizando e tecnificando a profissão. Dessa forma a profissão se vê diante da necessidade de intensificar seus conhecimentos e buscar uma nova reorientação

profissional, a fim de acompanhar o desenvolvimento do sistema que começava a implementar políticas no campo social.

A essa prática de matriz positivista, a autora abaixo vai dizer que o exercício profissional naquela época:

Além de levar a produção de práticas esvaziadas de realidade política e social, distanciadas das demandas da classe trabalhadora, acaba por gerar uma des-solidarização da própria categoria profissional, entre si e com as demais categorias. (MARTINELLI, 2005, p.131)

Essas insatisfações fazem com que a partir dos anos 1960, esse referencial fosse questionado no contexto de mudanças econômicas, políticas, sociais e culturais. A profissão, insatisfeita com sua atuação, começava a rever suas práticas, e dentro de um movimento global surgiu à necessidade de uma renovação dentro da profissão. “A ausência de identidade profissional, de projeto profissional específico, produzia uma grande fragilidade em termos de consciência política, de consciência social.” (MARTINELLI, 2005, p.131)

É no bojo destes questionamentos que são impostos aos Assistentes Sociais latino-americanos a construção de um novo projeto profissional¹, comprometido com as demandas dos subalternizados. Este projeto configura-se com o marxismo, e tem sua revisão em níveis teórico, metodológico, operativo e político, que em tese, configura-se na matriz teórica social de Marx.

Durante estes acontecimentos sucede a Ditadura Militar (1964-1985), período que aumentou as problemáticas na sociedade, onde a profissão fez uma avaliação e revisão, chegando a um propósito de mudança e aperfeiçoamento. Assim, ocorreu o Movimento de Reconceituação, que se caracteriza pela renovação da profissão que não atendia mais as problemáticas no âmbito social, rompendo com as diretrizes da Igreja. Segundo a autora:

O movimento de reconceituação tal como expressou-se em sua tônica dominante na América Latina, representou um marco decisivo no desencadeamento do processo de revisão crítica do Serviço Social no continente. (IAMAMOTO, 2012, p.205)

¹ Para uma análise detalhada sobre o Projeto Ético Político do Serviço Social, cf. PAULO NETTO, J. A construção do projeto ético-político do Serviço Social. In: MOTA, A. E. et al. (Org.). Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006, p. 141-160.

Nessa sequencia, no início da década de 1980, a teoria social de Marx é introduzida na formação profissional. Nessa mesma época, o Serviço Social apropria-se de vários pensadores que permeiam as produções teóricas e as reflexões dos profissionais da tradição marxista.

É com Iamamoto, que o marxismo se introduz de maneira mais aprofundada no Serviço Social, contribuindo para revisão de práticas conservadoras arraigadas na profissão, passando a incorporar uma teoria mais crítica, trazendo um olhar do homem como integrante da sociedade e suas relações articuladas com a totalidade, essa nova visão passa a contribuir para uma análise mais crítica e profunda do contraditório que permeia as relações dentro do sistema capitalista.

É no âmbito da adoção do marxismo como referência analítica, que se torna hegemônica no Serviço Social no país, a abordagem da profissão como componente da organização da sociedade inserida da dinâmica das relações sociais participando do processo de reprodução dessas relações. (IAMAMOTO, 2012, p.151)

Os anos 1980 e 1990 foram marcados pela construção de um projeto profissional que se deu como processo de ruptura com o conservadorismo da profissão, tendo sua direção sócio-política entendida na conjuntura do país a partir dos acontecimentos ocorridos como: as lutas sociais na década de 1980 e a implementação do neoliberalismo. Essa direção sócio-política dirige-se ao enfrentamento da ofensiva do capital, na luta pela emancipação humana dentro do contexto de hegemonia do grande capital.

Além de construído o Projeto Ético Político do Serviço Social, neste momento o Brasil passava também por grandes transformações no âmbito econômico e político, onde foi criada a Constituição Federal Brasileira, que garante os direitos dos cidadãos.

É nesse contexto histórico, pós Constituição de 1988 que os profissionais de Serviço Social, iniciam o processo de ultrapassagem de condição de executores de políticas sociais, para assumir posições de planejamento e gestão dessas políticas. (YAZBEK, 2009, p.153)

Acompanhando todas essas transformações da sociedade brasileira, a profissão também passou por mudanças e necessitou de uma nova regulamentação: a Lei 8.862/93 que trata da regulamentação da profissão e possibilita que o papel do Assistente Social seja melhor compreendido tanto do ponto de vista técnico quanto político. (BRASIL, 2012)

Ainda na década de 1990, o Serviço Social instituiu um novo código de ética de 1993, expressando o projeto profissional contemporâneo comprometido com a democracia e com o

acesso universal aos direitos sociais, civis e políticos, fortalecendo ainda mais o Projeto ético político do Serviço Social.

Segundo Yamamoto (2012), após o período citado consolida-se um mercado efetivamente nacional de trabalho para os assistentes sociais, amplia-se o contingente numérico dos profissionais e das unidades de ensino. A partir de então, a profissão passa a ser reconhecida e valorizada, abrindo um amplo mercado de trabalho e faculdades de serviço social, é neste momento que os profissionais vão dar um salto para o conhecimento de qualidade, atuando com respaldo na teoria marxista.

Porém no decorrer da década de 1990, se verifica no âmbito do Serviço Social os efeitos do neoliberalismo, da flexibilização da economia e reestruturação no mundo do trabalho, da minimização do Estado e da retração dos direitos sociais.

Inserido neste processo contraditório o Serviço Social da década de 90, se vê confrontado com este conjunto de transformações societárias no qual é desafiado a compreender e intervir nas novas configurações e manifestações da “questão social”, que expressam a precarização do trabalho e a penalização dos trabalhadores na sociedade capitalista contemporânea. (YAZBEK, 2009 p.155)

Diante dessas questões apontadas, o Serviço Social como profissão tem na “Questão Social” seu objeto de estudo e intervenção, sendo este construído na complexa dinâmica das relações sociais, a partir das contradições geradas no sistema capitalista e todos esses elementos apontam para a necessidade de fortalecer o projeto ético-político profissional, que vem sendo construído pela categoria há mais de três décadas em busca de uma nova sociabilidade, defendendo princípios como a liberdade, justiça e equidade social e consequentemente fortalecendo a categoria profissional para os enfrentamentos decorrentes do projeto neoliberal.

2.1- Serviço Social no campo da política de saúde

Quanto ao Serviço Social na área da saúde, pode-se dizer que ele surgiu voltado para a questão de higiene e saúde. A respeito dessa temática a autor abaixo contribui:

No Brasil, o Serviço Social demarcou sua entrada no campo da saúde pública pelo viés dos trabalhos com comunidade, por meio de práticas educativas sobre procedimentos de higiene aplicados à vida privada,

incentivando o controle de natalidade, o controle de doenças infantis, de higiene bucal, de saneamento para a criação das primeiras políticas urbanas de saúde, muitas vezes realizado por meio de um trabalho educativo baseado em proporcionar acesso à informação sobre o próprio corpo e a higiene do mesmo. Esse era um trabalho que se mostrava necessário a um país sem escolaridade, com grande parte da população em condição de miséria e revelando desconhecimento sobre o próprio corpo. (SODRÉ, 2010, p. 456)

O campo da saúde sempre foi à área que mais demandou o assistente social, tendo em vista que o mesmo também é considerado um profissional da saúde conforme consta na Resolução nº 218 de 1997 do Conselho Nacional de Saúde:

O Plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua Sexagésima Terceira Reunião Ordinária, realizada nos dias 05 e 06 de março de 1997, no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, e pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 [...] reconhece como profissionais de saúde de nível superior as seguintes categorias: Assistentes Sociais, Biólogos [...].

Para Mota (2006), esses profissionais ampliaram a abordagem em saúde, introduzindo conteúdos preventivistas e educativos, além de criarem programas prioritários com segmentos da população dados à inviabilidade de universalizar a atenção médica e social, os mesmos buscam novas formas de atuação, atendimentos, envolvimento com a criação de programas, estes todos voltados para as melhorias aos acessos do cidadão.

Assim, a prática profissional do Assistente Social vai se consolidando e ganhando espaço nos diferentes seguimentos das políticas sociais. Com a consolidação do SUS e regulamentação da lei 8.080/90 o campo da saúde passou a ser um dos maiores campos de atuação dos assistentes sociais, pois a saúde passa a ser compreendida como um completo estado de bem estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doenças e invalidez.

A prática profissional vem se tornando necessária para a promoção à saúde, sua intervenção vem se ampliando, de forma que possa fazer uma conexão com os usuários, trabalhando na garantia dos seus direitos, seja em nível de promoção, proteção ou recuperação da saúde.

Diante disso, para uma atuação competente e crítica do Assistente Social na área da saúde, o profissional deve estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS, facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da instituição, bem como de forma comprometida e criativa não submeter à operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, entre outros.

Deste modo, a Política da Saúde e o Serviço Social devem ofertar a promoção à saúde, garantindo os preceitos democráticos, relacionados ao acesso universal e igualitário como dever do Estado, permitindo assim, que o Assistente Social possa intervir e garantir o cumprimento dos direitos assegurados por lei ao usuário.

O trabalho do Assistente social na saúde, sem dúvidas se torna importante pelo fato do mesmo trabalhar pautado nos direitos do cidadão, na prevenção e criação de programas e políticas voltadas para melhorias e para o bem-estar social. O profissional, também tem participação efetiva juntamente com os demais profissionais da área da saúde ou outras áreas, sendo seu trabalho realizado através de levantamentos de dados das condições sócias econômicas do usuário, interferindo nos processos de saúde como internação, consultas, exames, além de passar informações sobre as normas da instituição, sobre todos os procedimentos a serem usados durante os atendimentos incluindo também:

Desenvolvimento de atividades de apoio pedagógico e técnico político consistem em articulação e/ou realização de atividades juntos aos funcionários, aos representantes dos usuários no sistema a grupos organizados, lideranças comunitárias e a comunidades em geral, que envolvem desde a realização de reuniões, oficinas de trabalho, cursos, seminários voltados para discussão de temas afetos ao processo de construção e consolidação permanente do SUS, interesse da área da saúde pública, á assessoria para elaboração de relatório, documentos reivindicatórios como abaixo-assinado, apoio á organização de pessoas eleitorais etc. (COSTA, 2006, p. 317-318)

Assim, percebemos que o Assistente Social é de suma importância no âmbito da saúde, tendo em vista que os mesmos trabalham numa visão que respeita as relações de gênero, orientação sexual, classe e etnia e para exercer o seu trabalho precisam estar fundamentados nas competências teórico-metodológico, ético-política e técnico-operativa da profissão, pois a questão social a cada dia adquire novas roupagens, por isso a importância de ser um profissional dinâmico e inovador.

3. NOTAS SOBRE O ENVELHECIMENTO NO BRASIL

Os desafios trazidos pelo envelhecimento da população têm diversas dimensões, devendo ser caracterizado como um processo normal e inevitável e tratado não apenas com soluções médicas, mas também por intervenções sociais, econômicas e ambientais.

O idoso, por muito tempo, não teve papel social, já que a velhice era tida apenas como um fator biológico. A velhice era vista como parte inoperante desta sociedade capitalista, o idoso, por sua condição, não mais fazia parte do sistema de produção de riqueza, provocando assim sua exclusão social. Assim durante todo século XIX e XX, o estigma de decadente e improdutivo se fez presente na figura do idoso. Para a sociedade capitalista a população idosa é inválida, tida como descartável porque não mais contribui com a força de trabalho, sendo-lhe importante apenas quando podia ser considerada enquanto parcela consumidora.

No Brasil, o processo de envelhecimento ficou mais expressivo a partir de 1975. Estima-se que em 2020, segundo dados do IBGE (2008), a população idosa chegue a cerca de 31 milhões de pessoas, o que representará 15% da população e o país ocupará o 6º lugar em número de população idosa no cenário mundial.

No entanto, o aumento na expectativa de vida e o conseqüente envelhecimento da população não estão apenas relacionados com o aumento do número de pessoas idosas, mas também com a melhoria da qualidade de vida nas últimas décadas.

Dentro desse crescimento demográfico é importante observar a velhice como uma questão social e política, tendo em vista que o processo de envelhecimento não se limita apenas a elementos demográficos, mas envolve também, a formação de políticas públicas para este segmento que reclama melhores possibilidades nas áreas de saúde, habitação, aposentadorias e pensões, assistência social, condições dignas de existência, deferidas aos anos a mais de vida. (LOBATO, 2014, p. 12)

Os indicadores demográficos que respondem pelo processo de envelhecimento de determinada população são vários, como por exemplo, o declínio da taxa de mortalidade infantil e a redução do índice de fecundidade. Todavia, a reflexão sobre o envelhecimento de uma população não pode e nem deve se resumir apenas a uma análise demográfica, mas, sobretudo incluir os aspectos sócio, econômicos e culturais de um povo, a fim de que se possa perceber de forma mais nítida as conseqüências, mudanças, desafios e perspectivas que esse processo traz consigo e quais as medidas e as políticas sociais que devem ser adotadas diante desse novo fenômeno, que se apresenta à sociedade brasileira.

O processo de longevidade é uma das grandes conquistas do século XX, considerado um fenômeno mundial que começou nos países desenvolvidos e que está se apresentando nos países em desenvolvimento, e isso se deve as várias mudanças da sociedade atual, como por exemplo, o avanço da medicina moderna, a ampliação da rede de esgoto e abastecimento de água, entre outros.

Todas essas questões acarretaram na queda da mortalidade infantil e no aumento da expectativa de vida da população, que foi ocasionada devido ao processo de urbanização, aliado com a diminuição das taxas de fecundidade. Assim o crescimento da população idosa é um acontecimento novo na história da longevidade, movido por importantes transformações em amplas áreas da sociedade, principalmente nos avanços na saúde alcançados principalmente a partir do século XIX, ajudaram a prolongar os anos de vida.

O Brasil antes considerado um país de jovens, defronta-se atualmente com a mudança no perfil demográfico devido ao processo de envelhecimento populacional dos últimos anos, devendo voltar sua atenção para as questões pertinentes à pessoa idosa.

No Brasil como em outros países em desenvolvimento, a questão social do envelhecimento populacional soma-se a uma ampla lista de questões sociais não resolvidas tais como a pobreza da exclusão de crescente contingentes da população e aos elevados níveis de desigualdades vigentes nessas sociedades. (CAMARANO, 2007, p. 253)

Em países desenvolvidos, os idosos têm uma melhor condição de vida, ao passo que nos países em desenvolvimento, a questão do envelhecimento enfrenta vários problemas, já que não possuem estabilidade financeira e convivem com grandes desigualdades sociais, sem garantias necessárias que possam assegurar a qualidade de vida dessa população.

Diante disso, o envelhecimento populacional está gradativamente mais evidente em nosso país, exigindo da sociedade medidas que analisem o idoso como um sujeito de direitos, vindo de realidades diversas e merecendo ser tratado com respeito e atenção dentro das suas peculiaridades e tendo seus direitos assegurados pelas legislações que dizem respeito à questão do idoso.

4. POLÍTICAS SOCIAIS VOLTADAS PARA A SAÚDE DA PESSOA IDOSA

A longevidade é sem dúvida, resultado de um processo de envelhecimento bem vivido. Há, no entanto, importantes diferenças entre os países desenvolvidos e os países em desenvolvimento. Enquanto, nos primeiros, o envelhecimento ocorreu associado às melhorias nas condições gerais de vida, nos outros, esse processo acontece de forma rápida, sem tempo para uma reorganização social e da área de saúde adequada para atender às novas demandas emergentes.

No Brasil, estima-se que exista atualmente, cerca de 17,6 milhões de idosos. O envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da esperança de vida. Não é igual para todos os seres humanos, sofrendo influência dos processos de discriminação e exclusão associados ao gênero, à etnia, ao racismo, às condições sociais e econômicas, à região geográfica de origem e à localização de moradia. (IBGE, 2008).

Uma questão importante para garantia de uma vida mais digna para esses idosos são as políticas sociais que promovam modos de viver mais saudáveis e seguros em todas as etapas da vida. Favorecendo a prática de atividades físicas no cotidiano e no lazer, a prevenção às situações de violência familiar e urbana, o acesso a alimentos saudáveis, a redução do consumo de tabaco, entre outros. Tais medidas contribuirão para o alcance de um envelhecimento que signifique também um ganho substancial em qualidade de vida e saúde, e passa a ter uma abordagem que reconhece o direito dos idosos à igualdade de oportunidades e de tratamento em todos os aspectos da vida à medida que envelhecem. Essa abordagem apoia a responsabilidade dos mais velhos no exercício de sua participação nos processos políticos e em outros aspectos da vida em comunidade.

Assim, é função das políticas sociais contribuir para que as pessoas envelheçam com dignidade, alcançando idades avançadas com o melhor estado de saúde possível e com uma maior participação dentro da sociedade. E dentre as políticas sociais de grande importância para os idosos podemos citar a Política Nacional do Idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Estatuto do Idoso, mecanismos indispensáveis quando se trata da socialização e viabilização dos direitos sociais dos mesmos.

4.1- Política Nacional do Idoso

As demandas do segmento idoso ganharam visibilidade social a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988. O processo de elaboração da Constituição possibilitou a participação efetiva da sociedade e garantiu a elaboração de leis que vieram atender as demandas de diversos segmentos sociais, entre elas, as dos idosos.

Neste contexto, elaborou-se a Política Nacional do Idoso que reconhece o idoso como sujeito de direitos e define condições para promover a autonomia deste segmento, garantindo-lhes proteção e participação na sociedade civil.

Ela foi pautada em dois eixos básicos: proteção social, que inclui as questões de saúde, moradia, transporte, renda mínima, e inclusão social, que trata da inserção ou reinserção social dos idosos por meio da participação em atividades educativas, socioculturais, organizativas, saúde preventiva, desportivas, ação comunitária. Além disso, trabalho e renda, com incentivo à organização coletiva na busca associada para a produção e geração de renda como cooperativas populares e projetos comunitários. (TEIXEIRA, 2008, p.78)

A Política Nacional do Idoso vem se construindo há algum tempo e, em especial, ao longo das últimas décadas na perspectiva de buscar a garantia dos direitos da pessoa idosa. Esta política, como se vê é um instrumento para o trabalho com este segmento, mas que deve ganhar maior visibilidade, tanto dos idosos e suas famílias, quanto dos profissionais que trabalham com esta demanda.

A lei 8.842 que instituiu a Política Nacional do Idoso (PNI), sancionada em 04 de janeiro de 1994 e regulamentada em 1996, assegura os direitos sociais e amplo amparo legal ao idoso e estabelece as condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. Objetiva atender as necessidades básicas da população idosa no que diz respeito à saúde, educação, habitação e urbanismo, esporte, trabalho, assistência social, previdência e justiça. (BRASIL, 1994)

Esta lei é resultado das reivindicações da sociedade e dos movimentos sociais no período histórico recente da qual fizeram parte, idosos ativos, aposentados, profissionais da área gerontologia, entre varias entidades representativas deste seguimento.

Em seus artigos encontraremos os dispositivos garantidores de direitos, os princípios e as diretrizes da política com vistas a assegurar uma vida digna a esta população, conforme veremos destacadamente em seus três primeiros artigos.

Artigo 1º - A Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Artigo 2º - Considera-se idoso, para todos os efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade.

Artigo 3º - A Política Nacional do Idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

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

ser objeto de conhecimento e informação para todos;

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

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

V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta Lei. (BRASIL, 1994)

Assim, a Política Nacional do Idoso se torna um mecanismo indispensável no trabalho do assistente social e na efetivação dos direitos sociais do idoso, objetivando criar condições para promover a longevidade com qualidade de vida, colocando em prática ações voltadas não apenas para os que estão velhos, mas também para aqueles que vão envelhecer.

4.2- Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

Tendo em vista o envelhecimento da população e visando melhores condições de saúde voltadas para o idoso, foi promulgada em 1999, a Portaria n.º 1.395/GM que estabelece a Política Nacional de Saúde do Idoso, sendo atualizada em 2006, pela Portaria n.º 2.528 que trata da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Essa foi mais uma grande conquista para a população idosa no que diz respeito à Saúde, pois fundamenta as ações de saúde na atenção integral à população idosa e àquela em processo de envelhecimento, de acordo com o que é estabelecido na Lei Orgânica da Saúde, assegurando os direitos desta parcela da população.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa tem como base a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir-lhes permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade, ou seja, sua finalidade primordial é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde conforme determina a Lei Orgânica da Saúde n.º 8.080/90 ao ressaltar a preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade. (WITTER, 2006)

São apresentadas abaixo as diretrizes da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa:

- a) promoção do envelhecimento ativo e saudável;
- b) atenção integral, integrada à saúde da pessoa idosa;
- c) estímulo às ações intersetoriais, visando à integralidade da atenção;
- d) provimento de recursos capazes de assegurar qualidade da atenção à saúde da pessoa idosa;
- e) estímulo à participação e fortalecimento do controle social;
- f) formação e educação permanente dos profissionais de saúde do SUS na área de saúde da pessoa idosa;
- g) divulgação e informação sobre a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa para profissionais de saúde, gestores e usuários do SUS;
- h) promoção de cooperação nacional e internacional das experiências na atenção à saúde da pessoa idosa; e
- i) apoio ao desenvolvimento de estudos e pesquisas.

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, também passou por alterações, reafirmando a necessidade de se enfrentar os desafios impostos pelo processo de envelhecimento nas suas mais diversificadas características. Entende-se que para a viabilização e concretização do que é estabelecido nas leis direcionadas aos idosos, faz-se inicialmente necessário conhecer e compreender como vem acontecendo o envelhecimento populacional brasileiro, para que assim se possam estabelecer meios para se desenvolver ações adequadas às especificidades apresentadas por este fenômeno.

A importância de se trabalhar as questões que envolvem a saúde do idoso se justifica não em apenas garantir boas condições de vidas aos indivíduos que já vivem a velhice, mas desenvolver Políticas Públicas voltadas para a saúde do idoso e possibilitar a elaboração de estratégias que visem melhorias nas condições de vida e promovam Saúde àqueles que estão iniciando o processo de envelhecimento e aos que ainda irão passar por este processo (WITTER, 2006).

Sendo assim, o Estado que é o órgão provedor da saúde, deve estar atento ao desenvolvimento de políticas públicas de saúde que priorizem atendimento digno aos idosos através do trabalho de profissionais que estejam capacitados para atender as peculiaridades que envolvem as necessidades apresentadas pela pessoa idosa, dentre esses profissionais o Assistente Social que irá desenvolver suas práticas condizentes com as singularidades do segmento idoso.

4.3- O Estatuto do Idoso

Recentemente tivemos a criação de outro mecanismo de proteção ao segmento idoso, o Estatuto do Idoso, que tem como uma de suas prioridades o redimensionamento das políticas públicas voltadas a este segmento e que garante proteção integral ao idoso, ressaltando que a pessoa idosa é detentora de todos os direitos inerentes à pessoa humana. Com disposição preliminar, o Estatuto do Idoso consta em seu Artigo 3º que:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (BRASIL, 2003, p. 11)

A luta pela formulação de políticas públicas e por uma fundamentação legal a respeito das pessoas idosas tem uma história. O Estatuto do idoso, de iniciativa do Projeto de lei nº 3.561 de 1997 e de autoria do então deputado federal Paulo Paim, foi fruto da organização e mobilização dos aposentados, pensionistas e idosos vinculados à Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas (COBAP), resultado de uma grande conquista para a população idosa e para a sociedade. (BRASIL, 1997)

Após anos tramitando no Congresso, o Estatuto do Idoso foi aprovado em Setembro de 2003 e sancionado pelo presidente Lula no mês seguinte, ampliando os direitos dos cidadãos com mais de 60 anos. Mais abrangente que a Política Nacional do Idoso, o estatuto institui penas severas para quem desrespeitar ou abandonar cidadãos da terceira idade.

Assim, o Estatuto do idoso lançado no Brasil em 2003 e em vigor desde 1º de janeiro de 2004 dá projeção ao debate sobre as questões dos idosos e estabelece parâmetros legais para regulação dos direitos dos mesmos, consolidados formalmente, com a promulgação da Política Nacional do Idoso em 1994 e da Política Nacional de Saúde do Idoso em 1999, sendo atualizada em 2006 pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. O Estatuto do Idoso, também regulamenta os direitos assegurados a todos os cidadãos a partir dos 60 anos de idade, estabelecendo deveres e medidas de punição. É a forma legal de maior potencial da perspectiva de proteção e regulamentação dos direitos da pessoa idosa, também traz à tona questões de diversas ordens que geram no seio da sociedade brasileira, discussões a respeito dos direitos pertinentes ao contingente idoso que representa em nosso país uma população que ultrapassa 17 milhões de pessoas. (BRASIL, 2003)

O estatuto do idoso foi uma grande conquista no que diz respeito à saúde da pessoa idosa em seu artigo 15º consta que:

É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos. (BRASIL, 2003, p. 14)

Todavia, esse Estatuto como um conjunto de normas cujo propósito é regulamentar e aglutinar em um único instrumento legal os direitos dos idosos, garantindo amplamente o acesso aos direitos sociais, civis e políticos, deve ser reconhecido socialmente e deve ser celebrado como um grande avanço no marco do direito brasileiro, mas que só foi possível como coloca a autora abaixo, graças à:

:

[...] muitos anos de embate político, nos quais foram protagonistas dessa luta, principalmente as organizações sociais dos idosos, associações, federações e confederação nacional dos aposentados e pensionistas, Associação Nacional de Gerontologia, e outras. (PRADO, 2012, p. 91)

Assim, compreendemos que o Estatuto do Idoso é uma Lei de extrema complexidade e importância no que tange a garantia de direitos ao segmento idoso, devendo esta ter absorção por parte dos profissionais que trabalham com esta demanda e maior entendimento por parte da sociedade, da família e do próprio idoso que muitas vezes tem seus direitos violados e negligenciados por falta de informações.

5. A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL COM IDOSOS NA ÁREA DA SAÚDE

As primeiras iniciativas de trabalho com idosos no Brasil ocorreram nos anos 1960, por meio das ações do Serviço Social do Comércio (Sesc). Nessa época, a velhice não apresentava altos índices demográficos e o asilo era a principal instituição disponível aos idosos, quando estes não mais apresentavam condições para a vida independente e precisavam de suporte familiar.

O trabalho do serviço social do comércio (Sesc) de São Paulo que, desde a década de 1960, com apoio do empresariado, inicia um programa social para idosos com o objetivo de desenvolver atividades de caráter socioeducativo e cultural, oferecendo espaços para o lazer e convívio entre os idosos por meio de grupos de convivência. Essa programação expandiu-se para outras unidades do Sesc, em outros estados brasileiros até os dias de hoje. (LOBATO, 2014, p. 142)

No que diz respeito às ações voltadas para organização dos idosos no país, destacam-se algumas mobilizações das Associações de Aposentados na luta por melhores condições de vida para os idosos e a criação do primeiro Conselho de Idosos na década de 1980, tendo em vista que os conselhos têm também como função fiscalizar as políticas públicas e as ações de defesa dos direitos dos idosos. O movimento dos profissionais comprometidos com a criação de políticas para idosos no Brasil teve também o envolvimento de entidades que propiciavam a formação de especialistas na atenção aos idosos, tanto na área médica, como nas demais áreas. A autora acima citada chama atenção para a participação dos assistentes sociais, que estiveram presentes desde a criação da ANG (Associação Nacional de Gerontologia) em 1985 até os dias atuais.

Com a Constituição Federal de 1988, a saúde passa a ser um direito de todos e dever do Estado. A criação do Sistema Único de Saúde possibilitou uma nova política pública de saúde, afirmando-se a universalidade, a integralidade e a equidade da atenção à saúde. Ainda nos anos de 1988, com a promulgação da Constituição Brasileira, destacam-se algumas conquistas significativas em relação ao idoso que estão presentes nos princípios da Seguridade Social, como o dever da família, da sociedade e do Estado de amparar os idosos, garantia de participação na comunidade, gratuidade nos transportes coletivos para idosos de 65 anos e mais, benefício de um salário mínimo para idosos considerados carentes, aposentadoria, pensão por morte para viúvo/a, entre outros. (BRASIL, 1988).

Porém, sabemos que durante toda a década de 1990, viveu-se sob forte tensão de projetos distintos para a saúde, de um lado o projeto emergido do Movimento da Reforma Sanitária, que propunha a construção de um modelo de atenção público, universal e equânime, o SUS, e de outro, o projeto de mercantilização da saúde.

O projeto da reforma sanitária vem apresentando como demandas que o Assistente Social trabalhe nas seguintes questões: democratização do acesso às unidades e aos serviços de saúde; estratégia de aproximação das unidades de saúde com a realidade; trabalho

interdisciplinar; ênfase nas abordagens grupais; acesso democrático às informações e estímulo à participação popular.

Em contrapartida, o projeto privatista vem requisitando ao Assistente Social, entre outras demandas, a seleção sócio econômica dos usuários, atuação psicossocial por meio de aconselhamento, ação fiscalizatória aos usuários dos planos de saúde, assistencialismo por meio da ideologia do favor e predomínio de práticas individuais. (BRAVO, 2006)

Diante dessas questões levantadas e como forma de enfrentamento a esse projeto de mercantilização da saúde, o Projeto ético político e o Código de Ética da profissão apresentam ferramentas imprescindíveis para o trabalho dos assistentes sociais na saúde com o segmento idoso em todas as suas dimensões: na prestação de serviços diretos à população, no planejamento, na assessoria, na gestão e na mobilização e participação social. Em seus princípios fundamentais, o código preconiza que o profissional deve ter o compromisso com a qualidade dos serviços prestados à população, de forma que o usuário, nesse caso aqui o idoso, tenha garantido o seu direito enquanto cidadão.

Assim o Assistente Social tem como um de seus objetivos, prestar um atendimento de qualidade e humanizado a seus usuários, por meio da informação, do acolhimento e da socialização de direitos, dessa forma viabilizando a cidadania, entendida como o exercício de direitos civis, políticos, sociais e da garantia da saúde em todos os aspectos sejam eles físicos, psíquicos e sociais.

As competências e atribuições dos Assistentes Sociais, nessa direção com base na Lei de Regulamentação da Profissão, requisitam do profissional algumas competências gerais que são fundamentais à compreensão do contexto sócio histórico em que se situa sua intervenção, a saber:

- Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade;
- Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do capitalismo no país e as particularidades regionais;
- Compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio histórico, nos cenários internacional e nacional, desvelando-se as possibilidades de ações cotidianas na realidade;

- Identificação das demandas presentes na sociedade, visando formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado (VASCONCELOS, 2002).

Como profissional de saúde o assistente social é mediador entre o usuário idoso e a instituição buscando facilitar o acesso desses aos serviços oferecidos, deve atuar com comprometimento, devendo em sua prática assumir uma postura crítica e resolutiva para a superação de questões que agravam a doença desses usuários. O conhecimento sobre a realidade, o desenvolvimento da análise crítica, é de grande importância para o desenvolvimento da atividade profissional do assistente social, tendo em vista que este atua “[...] junto a sujeitos sociais que guardam, na sua história de vida, as dimensões universais e particulares da questão social [...]” (COSTA, 2006, p. 255), principalmente os idosos, carregam uma grande gama de experiência de vida, e por tudo o que já viveram e contribuíram para a sociedade merecem que seus direitos sejam garantidos, como é estabelecido por lei. Na luta pela garantia dos direitos dos idosos o assistente social tem papel fundamental.

Pereira pondera que o Assistente Social não pode se abster sobre as questões do envelhecimento, pois é uma profissão que interage constantemente com as políticas e direitos sociais. O envelhecimento é uma questão complexa e não pode ser encarado como algo homogêneo com características comuns a todos aqueles que atingem determinada idade, afinal este fenômeno está ligado às condições de vida de cada indivíduo na sua realidade. “Só isso já é suficiente para que o Serviço Social procure atualizar seu arsenal analítico e operativo” (2005, p. 03) e assim busque modificações no âmbito em que o indivíduo idoso se insere visando sempre à efetivação de seus direitos.

O desenvolver da prática profissional do Assistente Social dentro de uma instituição de saúde com o segmento populacional idoso deve ser voltado para o resgate da autoestima e a superação das doenças desse idoso, além de se dar por meio de sua intervenção profissional, tentando criar mecanismos para propiciar o enfrentamento das causas dos problemas que afetam esse idoso; prestando-lhe orientações sobre seus direitos e também contribuindo para a garantia de seu atendimento nos serviços públicos de saúde e pelas políticas sociais, buscando um espaço de construção da cidadania e da superação dos estigmas que geralmente se atribuem à velhice. Em seus estudos sobre a prática do serviço social no campo da saúde, a autora a seguir, afirma que:

[...] a educação em saúde é um campo que possibilita ao Assistente Social estar em conexão com a 'questão social', pois este campo atende a um interesse social de saúde coletiva, a um interesse de saúde individual, na construção, manutenção da proteção da vida da pessoa, de sua autoestima. (VASCONCELOS, 2002, p. 430)

O Serviço Social dentro de uma instituição de saúde atua junto a essa demanda para a garantia de direitos e do exercício da cidadania e dos mecanismos que possam proporcionar uma melhor qualidade de vida a esses usuários junto à família e o acesso às redes de serviço.

Em razão da complexidade da relação entre pessoa idosa, doença e relações, sócio familiares, requer-se do Assistente Social um papel atuante e comprometido com o atendimento competente da situação. Assim, a ação profissional ocorre com o objetivo de, pelo menos, minimizar as dificuldades que possam interferir no tratamento dos usuários, e a intervenção profissional deve atingir não somente os usuários, mas os familiares e aqueles que lidam mais diretamente com seu cuidado, dando respostas concretas às realidades apresentadas e garantindo os direitos desses usuários.

Assim, nesse contexto de desafios constantes, o Assistente Social, como profissional de saúde, tem como objetivo promover o acesso aos direitos sociais dos idosos, garantindo a cidadania desses usuários, pois se entende como cidadania o exercício de seus direitos civis, políticos, sociais, que fazem com que os indivíduos sejam reconhecidos como membros de uma determinada sociedade. É diante dessas ações direcionadas para os idosos que os assistentes sociais com o embasamento das políticas de saúde do idoso, podem trabalhar as questões relativas ao exercício da cidadania, da socialização e viabilização dos direitos e da atenção aos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabemos que as políticas para idosos foram criadas num contexto histórico de fortalecimento do neoliberalismo que apresenta como uma das principais características a retirada dos direitos sociais e o retrocesso nas políticas sociais. Em decorrência dessa condição, sócio-histórica atual, um dos desafios dos Assistentes Sociais é trabalhar na perspectiva da socialização e viabilização ao acesso dos idosos às políticas públicas, desenvolvendo ações profissionais nos espaços sócio-ocupacionais em que atuam, buscando a participação dos sujeitos idosos nos espaços sociopolíticos, na luta coletiva pela garantia de direitos e no acesso as políticas de saúde.

Sem dúvidas, o profissional Assistente Social é um elo importante na luta pela viabilização dos direitos sociais, se fazendo presente em diversos momentos e contextos sociais que possibilitaram a participação do idoso na sociedade.

É verdade que a velhice é uma fase da vida que pode trazer com ela muitas modificações à vida de uma pessoa e que em alguns casos pode vir acompanhada de doenças e limitações. Porém, é necessário perceber que a velhice não é uma fase só de perdas e limitações, pois pode e deve ser vivida da melhor forma possível e não ser sinônimo de incapacidade, como comumente costuma ser retratada.

Diante do que foi exposto, podemos observar em nossa análise que o Assistente Social, com sua intervenção profissional pautada no seu compromisso ético político busca atender as necessidades desses usuários, levando em consideração o que preconiza as políticas voltadas para o idoso, procurando sempre valorizar os direitos e a autonomia dos mesmos, compreendendo a velhice como etapa vital, levando em consideração a nova visibilidade pública da velhice e do processo de envelhecimento em nossa sociedade, pela qual o poder público passa a reconhecer a pessoa idosa como sujeito de direitos que merece ser respeitado e valorizado.

Enfim, o Assistente Social não deve se intimidar frente aos obstáculos que se apresentam, mais do que nunca esses profissionais estão desafiados a trabalhar na defesa da democracia, no fortalecimento das políticas sociais e na socialização e viabilização dos direitos dos idosos, vislumbrando uma sociedade mais justa e igualitária.

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Código de Ética do/a assistente social**. Lei 8.662/93 de regulamentação da profissão. 10ª edição, Brasília: CFESS, 2012.

_____. M.D.S. **Política Nacional do Idoso**. Brasília, 2010. Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf acesso em 25 de janeiro de 2016 às 15:25

_____. M.S. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília, 2007. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd19.pdf> acesso em 04 de Março de 2016 às 19:00

_____. M.S. **Portaria Nº 2.528** de 19 de Outubro de 2006. Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.saudeidoso.iciet.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSaude-da-PessoaIdosa.pdf> acesso em 20 de Abril de 2016 às 22:36

_____. **Lei Federal N. 10.741** de 1 de outubro de 2003. Estatuto do Idoso.

_____. **Lei Federal N. 8.842** de 4 de janeiro de 1994. Política Nacional do Idoso.

_____. **Constituição Federal de 1988**. Brasília, 1988

BRASILIA. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde**. Conselho Federal de Serviço Social, 2009.

_____. **Resolução N.º 218**, de 06 de Março de 1997. Conselho Nacional de Saúde, 1997. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/resolucoes/1997/Reso218.doc>
Acesso em 24 de Abril de 2016 às 18:01

BRAVO, M.I.S. **Política de Saúde no Brasil**. In: Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 2006.

CAMARANO, Ana Amélia. **O envelhecimento populacional na agenda das Políticas Públicas**. P. 253-292. In: CAMARANO, Ana Amélia (org.). Os novos idosos brasileiros. Rio de Janeiro: IPEA, 2007.

COSTA, Maria Dalva Horacio. **O trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos(as) Assistentes Sociais**. Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional. [et al.] , (orgs). -- São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

ESTEVÃO, Ana Maria Ramos. **O que é Serviço Social**. 3 ed. São Paulo: Brasiliense, 1985.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Saber profissional e poder institucional**. 6 ed. São Paulo: Cortez, 2001.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 22ª. Edição, São Paulo: Cortez, 2012.

IBGE. **Projeção da população do Brasil**, Brasília, 2008. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/> acesso em 26 de abril de 2016 às 14:48

LOBATO, Alzira Tereza Garcia. **Envelhecimento e Políticas Sociais:** Possibilidades de Trabalho do Assistente Social na Área de Saúde do Idoso. In: Política de saúde hoje: interfaces & desafios no trabalho de assistentes sociais/ org. Marco José de Oliveira...[et al]. - 1 ed. Campinas, SP: Papel Social, 2014.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço Social: identidade e alienação.** 9 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

MOTA, Ana Elizabete. Seguridade Social Brasileira: Desenvolvimento Histórico e Tendências Recentes. **Serviço Social e Saúde:** Formação e trabalho profissional [et al.] , (orgs). -- São Paulo: OPAS, OMS, Ministério da Saúde, 2006.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Envelhecimento ativo:** uma política de saúde. Brasil, 2005.

PEREIRA, Potyara A. P. **Formação em Serviço Social, Política Social e o fenômeno do envelhecimento.** SESu / CAPES. Brasília, 12 de maio de 2005.

PRADO, Tânia Maria Bigossi. Proteção social a pessoa idosa no Brasil. In: BERZINS, Marília Viana; BORGES, Maria Cláudia. **Políticas públicas para um país que envelhece.** São Paulo: Martinari, 2012.

SODRÉ, Francis. **Serviço Social e o campo da saúde:** para além de plantões e encaminhamentos. Revista Serviço Social e Sociedade, n° 103, São Paulo: Cortez, 2010.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento e Trabalho no Tempo do Capital:** Implicações para a Proteção Social no Brasil. São Paulo: Cortez, 2008, p.57-99.

VASCONCELOS, A. M. de. **A prática do serviço social:** cotidiano, formação e alternativas na área da saúde. 2.^a Ed. São Paulo: Cortez, 2002.

WITTER, Carla et al. **Envelhecimento:** referenciais teóricos e pesquisas. Campinas: Ed. Alinea, 2006.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Direitos e Competências Profissionais:** Fundamentos Históricos Metodológicos do Serviço Social. Brasília: In CFESS/ABEPSS, 2009.