



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA – UEPB  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS – CCSA  
COORDENAÇÃO DE SERVIÇO SOCIAL**

**MARIA BETÂNIA DA SILVA**

**O SERVIÇO SOCIAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E CIDADANIA DA PESSOA  
IDOSA**

CAMPINA GRANDE – PB  
2017

MARIA BETÂNIA DA SILVA

**O SERVIÇO SOCIAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E CIDADANIA DA PESSOA  
IDOSA**

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.

**Orientação:** Prof. Dr. Auri Donato da Costa Cunha

CAMPINA GRANDE – PB  
2017

É expressamente proibido 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 do trabalho.

S586s Silva, Maria Betania da.  
O serviço social na promoção da saúde e cidadania da  
pessoa idosa [manuscrito] / Maria Betania da Silva. - 2017.  
25 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço  
Social) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de  
Ciências Sociais Aplicadas, 2017.

"Orientação : Profa. Dra. Auri Donato da Costa Cunha,  
Departamento de Serviço Social - CCSA."

1. Política social. 2. Direito do idoso. 3. Política nacional do  
idoso . 4. Terceira idade . 5. Qualidade de vida.

21. ed. CDD 305.26

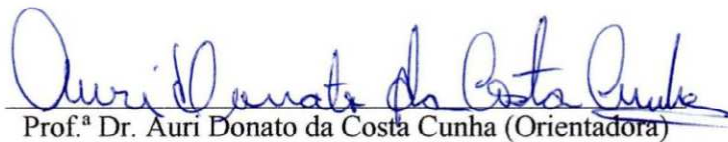
MARIA BETÂNIA DA SILVA

**O SERVIÇO SOCIAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E CIDADANIA DA PESSOA IDOSA**

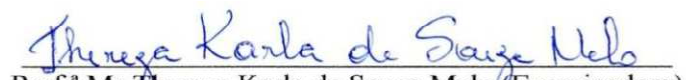
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

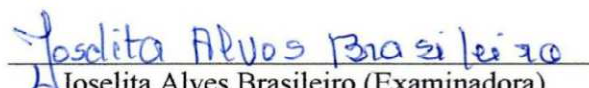
Aprovado em 19 de 12 de 2017.  
Nota: 8,5

Banca examinadora:



Prof.<sup>a</sup> Dr. Auri Donato da Costa Cunha (Orientadora)  
Departamento de Serviço Social/UEPB

  
Prof.<sup>a</sup> Ms. Thereza Karla de Souza Melo (Examinadora)  
Departamento de Serviço Social/UEPB

  
Joselita Alves Brasileiro (Examinadora)  
Assistente Social

## AGRADECIMENTOS

Tudo tem o seu tempo determinado, e há tempo para todo o propósito debaixo do céu.  
(Eclesiastes 3:1)

Em primeiro lugar quero agradecer a Deus, por cada dia de minha vida, por nunca ter me desamparado sempre que pensei em desistir, pela sua misericórdia para comigo mesmo sendo eu tão falha, mas acima de tudo agradecer por cada coisa que me aconteceu até aqui.

Em memória, a pessoa mais importante da minha vida, minha Mãe. Sei que fisicamente não está mais comigo, mas espiritualmente está sempre ao meu lado torcendo por mim e essa conquista dedico totalmente a ela, Maria Aparecida da Silva.

A família que a vida me deu de presente, em especial Tia Edith e seu esposo João, pela dedicação e cuidado comigo durante toda minha vida, seus humildes e valiosos ensinamentos foram de grande valia para me tornar a pessoa que sou hoje.

Aos demais membros da família, amigos e minha madrinha Vera pelas palavras de apoio e incentivo sempre me encorajando diante das dificuldades e torcendo pela minha vitória.

As minhas colegas de curso por terem partilhado comigo momentos únicos que ficarão guardados na memória com muito carinho.

A minha supervisora de campo, Joselita, pela paciência e atenção dedicadas a mim.

A professora Auri Donato por me ter acolhido como orientadora, pela paciência e compreensão dedicadas a mim.

E por fim a todos que não foi possível citar, mas que de forma direta ou indireta fizeram parte da minha trajetória.

Meu muito obrigado.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>5</b>
<b>2. O SURGIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL, CONTEXTO HISTÓRICO.....</b>	<b>7</b>
<b>3. O SERVIÇO SOCIAL NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE SAÚDE.....</b>	<b>9</b>
<b>4. A QUESTÃO ENVELHECIMENTO NO BRASIL.....</b>	<b>12</b>
<b>5. POLÍTICAS SOCIAIS VOLTADAS AO IDOSO.....</b>	<b>14</b>
<b>5.1- POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO (PNI).....</b>	<b>15</b>
<b>5.2- POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA (PNSPI).....</b>	<b>16</b>
<b>5.3- ESTATUTO DO IDOSO.....</b>	<b>17</b>
<b>6. O SERVIÇO SOCIAL E A PROMOÇÃO À SAÚDE E CIDADANIA DA PESSOA IDOSA.....</b>	<b>19</b>
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>23</b>

# O SERVIÇO SOCIAL NA PROMOÇÃO DA SAÚDE E CIDADANIA DA PESSOA IDOSA

MARIA BETÂNIA DA SILVA<sup>1</sup>

## RESUMO

As Políticas Sociais são mecanismos desenvolvidos visando melhorar as condições de vida da sociedade, sendo considerado o fio condutor do exercício profissional do assistente social. As mudanças que estão ocorrendo na composição etária da população brasileira se manifestam no aumento considerável da população idosa, e evidencia a relevância dessa temática trazendo-a para o palco de discussão e reflexão na atualidade. O presente trabalho tem por objetivo refletir sobre a atuação do Serviço Social junto à categoria idosa na Política de Saúde, como também procurar compreender o processo de envelhecimento no Brasil, examinar as Políticas Sociais direcionadas a Saúde da pessoa idosa e procurar dar maior visibilidade sobre a importância do trabalho do Assistente Social junto ao idoso. A pesquisa realizada foi do tipo bibliográfico, através de consultas à artigos, livros, periódicos e sites. A partir das leituras realizadas sobre a temática em foco, foi possível fazer uma reflexão acerca da promoção e efetivação dos direitos da pessoa idosa, considerando-os como ser social detentor de direitos.

**Palavras-chave:** políticas sociais, idoso, direitos, serviço social.

## 1. INTRODUÇÃO

O estudo em foco tem por objetivo refletir sobre o trabalho do Serviço Social junto aos idosos, considerando que essa população tem crescido consideravelmente nas últimas décadas e que fatores condicionantes e determinantes, a exemplo do avanço da medicina, têm contribuído para o aumento do processo de longevidade no Brasil e no mundo. Todavia manifestando-se de diferentes formas de acordo com a realidade de cada país, acentuando ainda mais as desigualdades sociais nos países que se encontram em processo de desenvolvimento, o que resulta na criação de leis e políticas públicas que atendam essa nova população promovendo uma boa qualidade de vida atrelada a efetivação de direitos. Vale ressaltar que o assistente social é um dos profissionais que irá atuar diretamente ligado a essa nova expressão da questão social, visando à promoção de tais direitos.

Este artigo configura-se em um trabalho de conclusão de curso da graduação de Serviço Social na Universidade Estadual da Paraíba. A pesquisa realizada foi do tipo bibliográfico e documental, tendo como fontes: artigos, livros, periódicos. Para Fonseca (2002, p. 32),

---

<sup>1</sup> Aluna do curso de Graduação em Serviço Social da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB.  
E-mail: betaniasilvajt@gmail.com

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 proposta neste trabalho surgiu a partir da experiência vivida no estágio supervisionado em Serviço Social na Unidade Básica de Saúde (UBS), dentro da Estratégia Saúde da Família do Bairro dos Cuités em Campina Grande, tema este que se apresenta nas últimas décadas como grande demanda e objeto de trabalho ao assistente social.

Espero colaborar a partir deste artigo seja na academia, nos espaços sócios ocupacionais de intervenção do serviço social ou na sociedade, para que surjam futuras reflexões e diálogos acerca dessa problemática, tendo em vista que a questão do idoso merece considerável atenção, pois é nosso dever garantir aqueles que já tiveram sua parcela de contribuição na sociedade, uma velhice digna e com qualidade de vida.

O envelhecimento humano é algo natural e inevitável no qual transformações acontecem no meio social e familiar, fatores econômicos, políticos, sociais e culturais tem total influência sobre essa transformação, e aspectos como classe social, etnia, gênero, valores e crenças configuram as várias faces da velhice, pois o processo de envelhecimento não acontecerá da mesma forma para todos, visto que as condições de vida referente a cada idoso (a) terá um papel importante nesse processo.

Assim, diante dessa realidade é que o assistente social enquanto profissional crítico fundamentado no projeto ético-político do Serviço Social, considerado também um profissional da Saúde, deverá agir na promoção dos direitos do Idoso.

A partir dessas considerações surge a necessidade de refletir sobre a inserção e atuação do Serviço Social na Política de Saúde, entender o processo de envelhecimento no Brasil, analisar os mecanismos e Políticas Públicas criadas para dar respaldo a categoria idosa e compreender o trabalho do assistente Social junto ao idoso.

Portanto, considera-se de grande relevância a atuação do Serviço Social no campo da Saúde, considerando que seu exercício de trabalho é pautado na promoção dos direitos do usuário, elaboração de políticas que proporcionem o bem-estar social, respeitando as relações de etnia, classe e gênero, o que vai ao encontro das alternativas criadas para atender população idosa.



Considerando o exposto, para elaboração do trabalho foi realizado um resgate histórico do serviço social, procurando ressaltar a inserção do profissional na Política de Saúde, a questão do envelhecimento no Brasil, dando continuidade às Políticas Públicas criadas para efetivação e promoção dos direitos do idoso, como também uma breve reflexão sobre o Serviço Social na promoção de tais direitos e serviços e por fim, as considerações finais.

## **2. O SURGIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL, CONTEXTO HISTÓRICO.**

O Serviço Social é uma profissão criada a partir das inquietudes sociais provenientes do capitalismo. Após 1930 com o surgimento das indústrias e conseqüentemente da divisão social do trabalho, o que permitiu aos burgueses condição de riqueza, os camponeses foram obrigados a deixar o campo para ocupar as cidades em busca de trabalho, o que desencadeou o crescimento das cidades ao mesmo tempo que essa aglomeração de pessoas resultou em grande número de desemprego e ou condições mínimas de trabalho.

A ordem burguesa vigente juntamente com a igreja católica foi responsável por controlar e prestar assistência aos mais necessitados nessa época, o que veio contribuir para que o Serviço Social se constituísse através do caráter assistencialista e filantrópico. Nesse período o serviço social comungava dos pensamentos que bebiam da fonte social da igreja, do tomismo e neotomismo – “no ideário franco-belga de ação social e no pensamento de São Tomás de Aquino (sec. XII)” (YAZBEK, 2009, p 146).

Patrocinada pelos burgueses a igreja prestava essas ações através das damas de caridade, mulheres essas que faziam parte da alta sociedade e tinham ligação com a igreja, elas distribuíam comida, remédios para aqueles que se encontravam em um quadro de vulnerabilidade e em situações de risco. Ana Maria R. Estevão (1985) afirma que “Toda a assistência social nesta época é feita de forma não sistemática, sem qualquer teorização a respeito, além de vagas justificativas religiosas e ideológicas” (p 50).

Nas décadas de 1940/1950, “há uma significativa mudança na regulamentação econômica e política mundial com o advento da hegemonia norte-americana no mundo ocidental” (FALEIROS, 2005, p. 14). E o serviço social vai buscar o modelo americano para inserir na sua construção o pensamento conservador e positivista, pensamento esse que atua com caráter manipulador e instrumental tecnicista, Martinelli salienta 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 (2005, p.131)

Diante dessa realidade a profissão vê uma necessidade de buscar nova reorientação, renovação. Assim, nos anos 60, ano de grande efervescência política, econômica e cultural no Brasil, eclodem grandes questionamentos sobre essa prática no cenário mundial do serviço social.

Em meio a esse processo de reconceituação da profissão o Brasil vivencia o processo de ditadura militar. Segundo Martinelli:

Os anos 60, ao longo dos quais se processou um agravamento do quadro político nacional, encontravam o Serviço Social recuado do cenário histórico, produzindo e reproduzindo práticas incapazes de se somarem aos esforços de construção e prevenção de espaços democráticos em uma sociedade oprimida por uma ditadura militar (2005, p. 142).

O processo de renovação do serviço social é um processo de rupturas e continuidades com a igreja católica, o serviço social tradicional e o conservadorismo. Não é um movimento endógeno, pois acontece não apenas no Brasil, como também em outros países da América Latina, e resulta na construção de um novo projeto profissional, projeto esse que se gesta com o novo, configurado na matriz teórica social de Marx.

Essa nova teoria será colocada na formação profissional do serviço social no início dos anos 80 auxiliando a profissão na construção de identidade e análise crítica ao 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 na dinâmica das relações sociais participando do processo de reprodução dessas relações (IAMAMOTO 2012, p.151).

O cenário dos movimentos sociais vividos no Brasil nos anos 80 são palco da construção do projeto profissional, do rompimento com a ética da neutralidade e tradicionalismo, da consolidação do código de ética profissional aprovado em 1986. Vale salientar, que não o país passou por grandes transformações, devido a implantação no ano de 1988 da carta Magna que garante os direitos do cidadão, a Constituição Federal Brasileira.

Por conseguinte, o país avança no âmbito das políticas sociais e os assistentes sociais passam de meros executores de políticas sociais para planejadores e gestores.

Um novo código de ética é instituído em 1993 pautado no comprometimento com a democracia, o acesso aos direitos civis, políticos e sociais, assim como uma nova lei de regulamentação da profissão: a lei 8.862/93, que garante ao profissional maior compreensão da sociedade no seu fazer profissional, fortalecendo seu projeto ético-político. A partir daí os assistentes sociais encontraram um campo para atuação e busca de conhecimento, garantindo um lugar de reconhecimento e valorização da profissão.

Mas os anos 90 trouxeram também retrocessos, o projeto neoliberal juntamente com o processo de reestruturação produtiva, a contra-reforma e a flexibilização do mercado fez surgir principalmente em países de terceiro mundo como o Brasil, a expressividade da “questão social” que é entendida como;

(...) conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado. Tem sua gênese no caráter coletivo da produção, contraposto à apropriação privada da própria atividade humana - o trabalho – das condições necessárias à sua realização, assim como de seus frutos. [...] expressa, portanto, disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizadas por relações de gênero, características étnico-raciais e formações regionais, colocando em causa as relações entre amplos segmentos da sociedade civil e o poder estatal (IAMAMOTO, 2008, p. 16-17).

Portanto, tendo na “questão social” as expressões das desigualdades sociais, o serviço social encontra seu objeto de trabalho, pautada na contradição entre capital e trabalho e na complexa dinâmica das relações sociais. Sua atuação será pautada no enfrentamento das desigualdades, agindo política, teórica e metodologicamente junto às expressões concretas da questão social através da execução de políticas públicas criadas para tais finalidades.

### **3. O SERVIÇO SOCIAL NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE SAÚDE**

A saúde é um dos campos de atuação que apresenta grande demanda ao serviço social, compreendido enquanto profissional da saúde como consta na Resolução nº 218 de 1997 do Conselho Nacional da Saúde:

O plenário do Conselho Nacional de Saúde em sua sexagésima Terceira Reunião ordinária, realizada nos dias 05 e 06 de março de 1997, o uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pela Lei nº 8.880 de 19 de dezembro 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 [...] (BRASIL, 1997).

A princípio as ações de atuação do serviço social nesse campo eram de caráter educativo, informativo e de controle, através de trabalhos realizados nas comunidades o serviço social procurava levar conhecimento sobre higiene pessoal, como também sobre o controle de doenças que compunham um quadro de vulnerabilidade:

No Brasil, o serviço social demarcou sua entrada no campo da saúde pública pelo viés dos trabalhos com comunidades, por meio de práticas educativas sobre procedimentos de higiene aplicados a 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 seu 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 condições de miséria e revelando desconhecimento sobre o próprio corpo (SODRÉ, 2010, p.456).

No entanto, o trabalho do assistente social na saúde não se restringiu apenas a esse campo, os profissionais buscaram novas formas de atuação e meios que viabilizassem a vida dos usuários criando programas para tal finalidade, de acordo com os avanços os assistentes sociais vão ganhando novos espaços no campo das políticas sociais.

Com a consolidação da Constituição Federal em 1988 a saúde passa a ser assegurada no Art. 196, como direito de todos e dever do Estado, garantida através da realização de políticas econômicas e sociais que visem à redução de doença e de outros males e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. De acordo com o artigo 197 da Constituição Federal de 1988:

São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao poder público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e também por pessoa física ou jurídica de direito privado (BRASIL, 1988, p. 98).

A partir da Constituição Federal de 1988 a saúde passa a ser compreendida para além da assistência médica curativa e implementada, considerando o estado de bem-estar físico, mental e social, fatores como alimentação, moradia e saneamento básico tornam-se condicionantes da saúde. Por conseguinte, foi criado também o Sistema Único de Saúde – SUS. No entanto, para uma atuação eficaz, se fez necessário à regulamentação de uma lei que dispusesse sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, esta é a Lei Orgânica da Saúde 8.080/90. Aprovada em 19 de setembro de 1990, sofreu diversos vetos do presidente da república, precisando ser complementada em 28 de dezembro do mesmo ano,

pela lei 8. 142/90, o objetivo dessa lei é regulamentar em todo país os serviços de saúde pública e privada e estabelecer os objetivos, diretrizes e princípios de atuação do SUS.

Assim, nesse cenário de promoção à saúde o serviço social passa a se tornar necessário, promovendo a proteção e recuperação, devendo atuar em quatro grandes eixos: atendimento direto aos usuários; mobilização, participação e controle social; investigação, planejamento e gestão; assessoria, qualificação e formação profissional (CEFESS, 2010, p. 39).

Sua atuação deve estar articulada com as equipes de trabalhadores da saúde, buscando realizar a efetivação do SUS e proporcionando ao usuário acesso aos serviços. O Serviço Social e a Política de Saúde devem promover e garantir o acesso universal e igualitário do usuário assegurado por lei.

Pensar e realizar uma atuação competente e crítica do Serviço Social na área da saúde consiste em:

- estar articulado e sintonizado ao movimento dos trabalhadores e de usuários que lutam pela real efetivação do SUS;
- conhecer as condições de vida e trabalho dos usuários, bem como os determinantes sociais que interferem no processo saúde-doença;
- facilitar o acesso de todo e qualquer usuário aos serviços de saúde da instituição e da rede de serviços e direitos sociais, bem como de forma compromissada e criativa não submeter à operacionalização de seu trabalho aos rearranjos propostos pelos governos que descaracterizam a proposta original do SUS de direito, ou seja, contido no projeto de Reforma Sanitária;
- buscar a necessária atuação em equipe, tendo em vista a interdisciplinaridade da atenção em saúde;
- estimular a intersetorialidade, tendo em vista realizar ações que fortaleçam a articulação entre as políticas de seguridade social, superando a fragmentação dos serviços e do atendimento às necessidades sociais;
- tentar construir e/ou efetivar, conjuntamente com outros trabalhadores da saúde, espaços nas unidades que garantam a participação popular e dos trabalhadores de saúde nas decisões a serem tomadas;
- elaborar e participar de projetos de educação permanente, buscar assessoria técnica e sistematizar o trabalho desenvolvido, bem como realizar investigações sobre temáticas relacionadas à saúde;
- efetivar assessoria aos movimentos sociais e/ou aos conselhos a fim de potencializar a participação dos sujeitos sociais contribuindo no processo de democratização das políticas sociais, ampliando os canais de participação da população na formulação, fiscalização e gestão das políticas de saúde, visando ao aprofundamento dos direitos conquistados. (CEFESS, 2010, p. 28).

Por conseguinte, o trabalho do Assistente Social é de grande relevância no campo da Saúde, considerando que sua atuação é pautada na promoção do direito do usuário, elaboração de políticas que proporcionem o bem-estar social, respeitando as relações de etnia, classe e gênero.

#### 4. A QUESTÃO DO ENVELHECIMENTO NO BRASIL

Segundo Zimermam (2000), envelhecer é uma soma de alterações físicas, psicológicas e sociais no indivíduo, são transformações inevitáveis a vida de todo ser humano que ultrapassam a matéria, o meio em que se está inserido também muda seja ele social ou familiar. O idoso deve ser visto além das limitações motoras, deve ser reconhecido enquanto ser social e membro participativo da sociedade.

Por muito tempo o idoso foi visto como uma parcela da população inoperante, que não mais compunha um quadro produtivo na sociedade capitalista. Contudo essa realidade vem mudando ao longo dos anos, resultado das transformações sociais, políticas e tecnológicas que contribuem no processo de longevidade através da qualidade de vida.

Com a perspectiva de ampliar o conceito de “envelhecimento saudável”, a Organização Mundial da Saúde (2005), ressaltando que o governo propõe “envelhecimento Ativo: Uma Política de Saúde (2005), ressaltando que o governo, as organizações internacionais e a sociedade civil devam implantar políticas e programas que melhorem a saúde, a participação e a segurança da pessoa idosa. Considerando o cidadão idoso não mais como passivo, mas como agente das ações a eles direcionadas, numa abordagem baseada em direitos, que valorizem aspectos da vida em comunidade, identificando o potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida (PORTARIA Nº 2.528.2006).

Estudos das Nações Unidas (Fundo de Populações) apontam que uma em cada 9 pessoas no mundo tem 60 anos ou mais e que em 2050, haverá mais idosos que crianças. Em 2012, 810 milhões de pessoas tinham em torno de 60 anos ou mais, representando 11,5% da população mundial. Espera-se que em 2050 esse número duplique e chegue a 1 bilhão, atingindo 2 bilhões de pessoas, cerca de 22% da população global.

Segundo Salgado (1989), no Brasil, os primeiros relatos sobre a situação do idoso na sociedade são datados de 1976. Segundo pesquisa realizada pelo IBGE, a população idosa hoje totaliza 23,5 milhões de pessoas. Contudo vários fatores condicionantes e determinantes têm apresentado papel importante no número crescente de pessoas idosas, a exemplo da melhoria na qualidade de vida nas últimas décadas tem influenciado no aumento da expectativa de vida. Na visão de Lobato:

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 esse 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. (2014, p.12)

Fatores determinantes e condicionantes como redução do índice de fecundidade, declínio da taxa de mortalidade infantil, violência contra jovens e acidentes de trânsito, são indicadores que contribuem para o envelhecimento da população. No entanto apenas esses fatores não devem definir esse processo, aspectos socioeconômicos e culturais também têm seu papel, todos esses fatores são analisados para encontrar medidas e políticas que possibilitam, diante dos desafios, atender às novas demandas que surgem com as mudanças desse cenário no Brasil.

O processo de longevidade é um triunfo do século XX, tendo início em países desenvolvidos não demorou muito a chegar também nos países em processo de desenvolvimento, no entanto, deve-se considerar que a qualidade de vida dos idosos em países desenvolvidos é bem melhor do que em países considerados em desenvolvimento, pois estes oferecem melhores condições de vida a essa população. Os países subdesenvolvidos não possuem infraestrutura para receber essa população, pois apresentam problemas referentes à estabilidade financeira que resulta em desigualdades sociais.

O fator longevidade tem contribuído no cenário de aumento da expectativa de vida, fato que tem sido atribuído as mudanças atuais da sociedade, a exemplo da medicina, que devido ao avanço tecnológico trouxe a cura de várias doenças antes inexistentes, através de diagnósticos precoces e tratamentos eficazes, medicamentos potentes entre outros, como também tratamentos estéticos. Medidas como saneamento básico, tratamento de água e esgoto, campanhas educativas de higiene pessoal, alimentação e saúde também apresentam papel fundamental para tal avanço.

Considerando essa nova realidade, o Brasil que antes era tido como um país de jovens, hoje se encontra em uma posição diferenciada, apresentando um alto índice de pessoas na terceira idade, o que veio contribuir para despertar considerável atenção as questões que envolvem as pessoas idosas.

Sendo o envelhecimento uma perda progressiva da eficiência funcional, há sempre uma necessidade de adequação à nova realidade. Além disso, não devemos esquecer que cada velho é um indivíduo diferente, que precisa de um programa pessoal de trabalho, de acordo com suas necessidades. Devemos levar em conta seu passado, sua bagagem, suas perdas, assim como seu presente, suas possibilidades, seus ganhos, seu respaldo psicossocial e econômico. Só assim estaremos trabalhando para que esse velho seja uma pessoa mais saudável capaz de usar todas as suas potencialidades e ter uma vida mais feliz ( ZIMERMAN : 2000, p.35).

Diante de tais mudanças que estão ocorrendo na organização da população, surgem também vários problemas que se encontram diretamente ligados ao envelhecimento

populacional que merecem atenção da sociedade como um todo. Considerando o exposto, medidas devem ser tomadas para que os idosos tenham as suas condições de vida: mental, física e social garantidas legalmente, através da criação de mecanismos como leis e políticas públicas que respaldam os mesmos enquanto ser social de direito.

## **5. POLÍTICAS SOCIAIS VOLTADAS AO IDOSO.**

O envelhecimento é algo inevitável à vida do ser humano, configura-se como um processo de construção econômica, política, social e cultural, sendo tratado de acordo com os usos, costumes e valores de cada sociedade.

Em países desenvolvidos o processo de envelhecimento da população ocorre atrelado à melhoria na qualidade de vida do idoso, enquanto nos países em desenvolvimento esse processo se dá de forma diferente: apressada e sem planejamento para atender essa nova demanda da sociedade, fatores como etnia, gênero, condições sociais e econômicas tendem a acentuar ainda mais essas diferenças.

No Brasil, o envelhecimento da população está acontecendo de forma acelerada se for comparado com outros países, esse processo está ligado ao avanço da medicina e ao desenvolvimento da tecnologia, que contribuem no controle das taxas de natalidade alcançando baixos índices de mortalidade o que possibilita o aumento da expectativa de vida da população.

Diante dessa nova etapa repleta de transformações um ponto importante para a garantia de vida mais digna aos idosos são as políticas sociais, criadas com o intuito de promover melhores condições de vida e garantia na efetivação dos seus direitos, tais como: saúde, alimentação, segurança, transporte, lazer, aposentadoria e etc.

Portanto, visando o bem-estar e a qualidade de vida da pessoa idosa de forma preventiva e eficaz, as políticas sociais terão o papel de contribuir para que os mesmos envelheçam de maneira digna e participativa dentro da sociedade. Dentre as políticas criadas com tal finalidade podemos citar as mais importantes: Política Nacional do Idoso, Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e Estatuto do Idoso, ferramentas fundamentais para a promoção e efetivação da saúde e cidadania do idoso.



## 5.1- POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO (PNI)

É através da promulgação da Constituição Federal no ano de 1988 que a sociedade garante a participação efetiva na elaboração de leis que versam entre as mais diversas demandas sociais emergentes, dentre elas evidenciamos a do idoso que vem se destacando e apresentando grande visibilidade social.

Considerando o envelhecimento populacional, após a regulamentação do SUS o Brasil procura organizar-se para atender essa nova demanda da sociedade, para isso criou-se a Política Nacional do Idoso que garante ao mesmo cidadania com total integração social, defesa da dignidade, bem-estar e direito a vida bem como repúdio a discriminação.

A Política Nacional do Idoso foi instituída através da Lei 8.842, sancionada em 04 de janeiro de 1994 e regulamentada em 1996, com o objetivo de promover condições de autonomia, assegurar direitos sociais e à saúde nas diversas áreas do SUS, integração e participação do idoso na sociedade. Considerando idoso toda pessoa maior de 60 anos de idade.

Os princípios desta política estão assegurados no Artigo 3º que dispõe sobre:

- 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).

Suas diretrizes são expostas no Artigo 4º:

- I - Viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, que proporcionem sua integração às demais gerações;
- II - Participação do idoso, através de suas organizações representativas, na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos;
- III - Priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência;
- IV - Descentralização político-administrativa;
- V - Capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços;
- VI - Implementação de sistema de informações que permita a divulgação da política, dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo;

VII - Estabelecimento de mecanismos que favoreçam a divulgação de informações de caráter educativo sobre os aspectos biopsicossociais do envelhecimento;  
 VIII - priorização do atendimento ao idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços, quando desabrigados e sem família;  
 IX - Apoio a estudos e pesquisas sobre as questões relativas ao envelhecimento.  
 Parágrafo único - É vedada a permanência de portadores de doenças que necessitem de assistência médica ou de enfermagem permanente em Instituições asilares de caráter social (BRASIL, 1994).

Resultado de reivindicações da sociedade, movimentos sociais e entidades representativas deste segmento, a Política Nacional do Idoso consolida-se enquanto instrumento de trabalho para profissionais que atuam com essa demanda na perspectiva da garantia de direitos da pessoa idosa. Como forma de avaliação, coordenação e supervisão para tal política nos segmentos de municípios, Estado, Distrito Federal e União a lei prevê a criação de conselhos do idoso para respectiva atuação.

Diante do exposto, a Política Nacional do Idoso torna-se um instrumento necessário para a atuação do Assistente Social visto que, o mesmo é um profissional que busca criar meios que possibilitem além da efetivação dos direitos do idoso, ações que proporcionem melhor qualidade de vida que resulta em promoção de uma longevidade digna e saudável.

## **5.2- POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA (PNSPI)**

Diante do novo rumo que tomou a política de saúde a partir do SUS, sistema esse baseado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção, tornou-se necessário a elaboração de uma política que atendesse a essa nova fase no que diz respeito à população idosa. Foi criada então a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, promulgada no ano de 1999 através Portaria Ministerial nº 1.385, seu objetivo principal é baseado em recuperar, manter e promover a autonomia e a independência do idoso, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para essa finalidade.

É a partir desta política que se desperta um olhar para o envelhecimento saudável, levando em consideração a forma como se chega a essa fase e como a partir de agora será encarada, a velhice traz consigo perdas de habilidades físicas e mentais, necessárias na realização de atividades do dia a dia, essa política busca garantir a eles permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade.

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 (BRASIL, 1994).

Apesar de ter sido publicada em 1999 a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa foi revogada, gerou-se uma nova política atualizada através da Portaria 2.528 em 19 de outubro de 2006. Essas alterações foram necessárias mediante a necessidade de enfrentar os desafios colocados a questão envelhecimento nas mais diversas particularidades. Para isso é de fundamental importância conhecer e compreender como vem ocorrendo esse fenômeno no Brasil visto que medidas devem ser desenvolvidas de acordo com tais especificidades. Essa política orienta os serviços de saúde a identificar o nível de dependência do idoso direcionando um atendimento específico para cada situação, para tanto essa identificação ficará sob a responsabilidade dos profissionais da saúde.

Um ponto importante que deve ser levado em consideração em relação ao trabalho com saúde do idoso é que, não deve ficar restrito apenas ao controle e prevenção de doenças crônicas, mas também no desenvolvimento de políticas públicas que proporcionem meios que viabilizem melhores condições de vida aos que já se encontram nessa fase da vida e aos que um dia vão chegar. Estando essas políticas de acordo com os princípios e diretrizes do SUS conforme a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90.

Portanto o atendimento voltado ao idoso como está assegurado por lei mediante tais políticas deve ser realizado de maneira que lhes garanta dignidade, por meio de profissionais preparados e capacitados visto que irão se deparar com diferentes realidades e atender diversas particularidades.

### **5.3- ESTATUTO DO IDOSO**

Aprovado pela comissão de diretoria do Senado Federal em 23 de setembro de 2003, foi sancionado no Brasil em outubro do mesmo ano mais um mecanismo de proteção ao idoso, o Estatuto do Idoso. Criado para assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, tem por finalidade promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

De autoria do então Deputado Federal Paulo Paim através da iniciativa do Projeto de Lei nº 3.561 de 1997, o Estatuto do Idoso foi fruto de mobilizações e organizações de aposentados, pensionistas e idosos ligados a Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas (COBAP), o que resultou nessa grande conquista. Ressalta PRADO:

[...] 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. (2012, p. 91)

Depois de anos em tramitação no Congresso o Estatuto do Idoso foi sancionado pelo Presidente da República Luís Inácio Lula da Silva e publicado no Diário Oficial da União em 01º de outubro de 2003, entrando em vigor no dia 01º de janeiro de 2004 garantindo e ampliando os direitos dos Brasileiros maiores de 60 anos. Sobre suas disposições preliminares consta no Artigo 03º:

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)

É dever de o Estado assegurar ao idoso a proteção à vida e à saúde através da execução de políticas públicas que possibilitem um envelhecimento saudável, o que possibilita ao Estatuto estabelecer parâmetros legais para sistematização dos direitos conquistados pelos mesmos através de políticas anteriores, a exemplo da Política Nacional do Idoso em 1994 e a Política Nacional de saúde da Pessoa Idosa em 1999, de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Mais amplo que as políticas anteriores, o Estatuto elabora penas severas para quem abandonar ou desrespeitar o idoso, tendo em vista que o mesmo é detentor de todos os direitos inerentes à pessoa humana, a saber:

Art. 10. É obrigação do Estado e da sociedade, assegurar à pessoa idosa a liberdade, o respeito e a dignidade, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, garantidos na Constituição e nas leis (BRASIL, 2003).

Criado para levar melhores condições de vida aqueles que ao longo das suas vidas se dispuseram a construir uma sociedade melhor, o Estatuto também assegura melhores condições à saúde da pessoa idosa como consta em seu artigo 15º:

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).

Todavia, o Estatuto do Idoso torna-se um instrumento de promoção e proteção nesse segmento, gerando amparo integral ao idoso redimensiona as políticas públicas e ganha visibilidade se constituindo enquanto aparato legal de grande valor na efetivação dos direitos assegurados a todos cidadãos a partir dos 60 anos de idade.

Deve ser divulgado e reconhecido socialmente enquanto avanço no marco do direito Brasileiro, visto que em sua composição encontramos um conjunto de normas e leis que têm por objetivo principal assegurar o acesso aos direitos civis, políticos e sociais da pessoa idosa. Fica a cargo dos órgãos competentes a fiscalização e controle de sua execução, a exemplo dos Conselhos Nacional, Estadual e Municipais do Idoso e o Ministério Público.

Por conseguinte, encontramos no Estatuto do Idoso um importante instrumento legal que garante a efetivação e viabilização dos direitos da pessoa idosa, ao mesmo tempo em que se apresenta enquanto ferramenta de trabalho indispensável a profissionais que atuam com essa demanda, seja na saúde ou em outra área, a exemplo dos assistentes sociais.

## **6. O SERVIÇO SOCIAL E A PROMOÇÃO À SAÚDE E CIDADANIA DA PESSOA IDOSA.**

Foi a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988 que a saúde se tornou um direito de todos e dever do Estado. Todavia a implementação do Sistema Único de Saúde proporcionou uma maior organização da política, baseada nos princípios de universalidade, equidade e integralidade. Além da política de saúde, a assistência e a previdência também foram reconhecidas através da publicação da Carta Magna constituindo assim o tripé da seguridade social, o que trouxe conquistas significativas à categoria idosa, a exemplo do direito à aposentadoria, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), pensão por morte, gratuidade no transporte coletivo, entre outros.

Durante a década de 90 a política de saúde vivenciou um forte embate entre dois projetos distintos, o projeto de reforma sanitária e o projeto Privatista. O Projeto de Reforma sanitária baseado no estado democrático de Direito é responsável pelas políticas sociais, dentre elas a saúde, propõe a democratização de acesso, a universalização das ações,

democratização das informações e transparência sob ações e recursos que utilizar do governo, interdisciplinaridade nas ações, descentralização e controle social democrático. Já o projeto Privatista prevê o Estado Mínimo de direito, sistematizado na focalização de atendimento à população vulnerável por meio de pacotes básico para a saúde, privatização, incentivo ao seguro privado, descentralização dos serviços em nível local e eliminação da vinculação de fonte com relação ao financiamento.

Contudo o que se verificou de conquistas e avanços no âmbito das políticas sociais nos anos 80 com a institucionalização da Constituição sucedeu nos anos 90 retrocessos, retirada e desmonte de tais conquistas, valores solidários, coletivos e universais são trocados por valores individualistas, corporativos e focalistas, fortalecendo o projeto que favorece o mercado.

Assim sendo essa nova organização de saúde irá influenciar diretamente o trabalho do assistente social diante dessa política nos mais diversos aspectos, seja de formação, atuação, ou relação com outros profissionais. Seu maior desafio será enfrentar esse projeto que propõe mercantilizar a política de saúde, conseqüentemente as que versam sobre o idoso, para esse enfrentamento são mecanismos fundamentais ao assistente social o código de ética e o projeto ético político.

Orientado sob os princípios desses importantes instrumentos o assistente social tem sua atuação comprometida com a qualidade dos serviços prestados à população, fazendo com que o usuário tenha seus direitos efetivados, neste caso os usuários idosos. Tendo em vista que o acesso a esses direitos promove a efetivação da participação do idoso, no cumprimento a própria cidadania, sendo ela um exercício de direito civil, político e social, e a saúde em todos os níveis.

Com base na lei de regulamentação da profissão Lei 8.662/93, os assistentes sociais devem ter uma compreensão crítica da realidade e do contexto sócio histórico que está inserida sua intervenção, o que preconiza competência e atribuição:

- 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 as possibilidades de ação contidas 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 (ABEPSS, 1996).

A compreensão crítica da realidade é de total importância à atuação do assistente social, “[...] junto a sujeitos sociais que guardam, na sua história de vida, as dimensões universais e particulares da questão social [...]” (COSTA, 2006, p. 255) principalmente no segmento idoso, ele se depara com a história que cada um carrega sendo ela repleta de sabedoria e experiência de vida, certamente tais experiências tiveram sua parcela de contribuição na sociedade e nada mais justo que sejam recompensado na velhice, com uma vida digna e de qualidade ponderada em leis e políticas criadas para tal finalidade.

Considerando que o serviço social é uma profissão que atua diretamente na promoção e viabilização dos direitos sociais, parte-se do pressuposto que seja uma profissão apta para atender as demandas sociais que envolvem as pessoas idosas, sendo um elo de ligação entre o usuário idoso e os serviços requisitados, facilitando o acesso objetivando proporcionar a efetivação dos serviços e do direito à cidadania.

Vale ressaltar, que em sua atuação voltada ao idoso também, deve resgatar a autoestima do usuário, criar mecanismos que amenizem problemas enfrentados pelos mesmos, seja ele físico ou social, orientá-los sobre os direitos que lhes são garantidos legalmente, como também contribuir para o atendimento às políticas e serviços públicos nos espaços sócio ocupacionais de atuação. Dada à delicadeza que se trata trabalhar com o idoso, o assistente social deve cumprir um papel profissional comprometido com uma atuação séria e competente visto que sua intervenção recairá não somente sobre o idoso, mas também sobre os familiares e todos que o cercam.

Observando o contexto de desafios recorrentes e reorganização da população Brasileira, o assistente social, como profissional de saúde, deve desempenhar um trabalho visando promover o acesso aos direitos sociais dos idosos, garantindo a cidadania dos mesmos e a participação na sociedade. Proporcionando assim, o bem-estar e a qualidade de vida digna de forma preventiva e eficaz, baseado nas políticas de saúde do idoso, no código de ética e no projeto ético político do serviço social.

## **7. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através do estudo realizado foi possível fazer uma reflexão sobre a atuação do assistente social junto aos idosos (as), na garantia, promoção e efetivação de direitos conquistados pelos mesmos, visto que seu exercício profissional é pautado na promoção do

direito do usuário, elaboração de políticas que proporcionem o bem-estar social, respeitando relações de etnia, classe e gênero.

O processo de envelhecimento é algo inevitável e inerente à pessoa humana, está atrelado a uma fase da vida cheia de mudanças físicas, todavia o idoso não deve ser visto apenas em suas limitações motoras, deve ser respeitado e valorizado enquanto indivíduo capaz, detentor de direitos e sujeito social participativo como os demais.

As Políticas Sociais voltadas ao idoso foram criadas para atender essa população que é fruto do processo de longevidade, e está diretamente ligado a fatores como o avanço da medicina, queda da taxa de natalidade, saneamento básico, entre outras condições que favoreceram o aumento da expectativa de vida. Tais políticas foram conquistadas diante de reivindicações populares e consolidaram-se como instrumento legal desenvolvidas para proporcionar qualidade de vida digna e saudável a pessoa idosa.

É nessa promoção da expectativa de vida digna e saudável que o serviço social procura atuar junto à política de saúde que favorece a pessoa idosa, sendo seu maior desafio viabilizar o acesso a tais políticas, se mostrando um elo entre usuários e políticas, elaborando ações que primem pela participação dos mesmos na sociedade como também procurando levar informações sobre os seus direitos.

Considerando o exposto, pode-se observar que o assistente social, exercendo seu trabalho pautado na promoção dos direitos do usuário, elaboração de políticas que conduzam o bem-estar social, comprometido com o projeto ético político da profissão, procura atender, diante do que propaga as políticas direcionadas ao idoso, as demandas colocadas a ele, desenvolvendo ações profissionais nos espaços sócio ocupacional que atuam, incentivando a participação dos sujeitos idosos para que se façam presentes nas decisões sociopolíticas e de luta no acesso a garantia desses direitos.

Portanto, o Assistente Social enquanto profissional exerce sua função de acordo com a realidade que é apresentada e se transforma diante das novas expressões que a questão social encontra, e não se deixar amedrontar pelos desafios que lhes são colocados, sendo capacitado para atuar na defesa dos direitos, promoção e efetivação de políticas públicas como também no fortalecimento das mesmas.



## **THE SOCIAL SERVICE IN THE PROMOTION OF HEALTH AND CITIZENSHIP OF THE ELDERLY**

### **ABSTRACT**

Social Policies are mechanisms designed to improve the living conditions of society, being considered the guiding line of the professional practice of the social worker. The changes that are occurring in the age composition of the Brazilian population are manifested in the considerable increase of the elderly population, and highlights the relevance of this topic, bringing it to the stage of discussion and reflection in the present time. The objective of this study is to reflect on the work of the Social Service with the elderly category in Health Policy, as well as to understand the aging process in Brazil, to examine the Social Policies directed to the Elderly Health and to seek to give greater visibility to the importance of the work of the Social Worker with the elderly. The research was of the bibliographic type, through consultations to articles, books, periodicals and websites. From the readings made on the subject in focus, it was possible to reflect on the promotion and realization of the rights of the elderly, considering them as a social being that has rights.

**Keywords:** social policies, elderly, rights, social work

## REFERÊNCIAS

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

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

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

\_\_\_\_\_. M.S. **Portaria Nº 2.528** de 19 de Outubro de 2006. Brasília, 2006. Disponível em: <http://www.saudeidoso.icict.fiocruz.br/pdf/PoliticaNacionaldeSaudeIdosa.pdf> acesso em 20 de out. de 2017 às 22:36

\_\_\_\_\_. MS **Portaria MS nº 2.528**, de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível

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

BORGES, Maria Cláudia. **Políticas públicas para um país que envelhece**. São Paulo: Martinari, 2012.

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 novembro de 2017 às 10:34

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

PRADO, Tânia Maria Bigossi. Proteção social a pessoa idosa no Brasil. In: BERZINS, Marília Viana;

SODRÉ, Francis. **Serviço Social e o campo da saúde: para além de plantões e encaminhamentos**. Revista Serviço Social e Sociedade, nº 103, São Paulo: Cortez, 2010.

SALGADO, Marcelo Antônio. **Velhice, uma nova questão social**. 2. Ed. São Paulo: SESC-CETI, 1982.

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

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.