



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO SOCIOECONÔMICO
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

JULIANA DOS SANTOS CORDEIRO

**ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL AOS IDOSOS:
trajetória de desafios e de direitos**

FLORIANÓPOLIS

2018

JULIANA DOS SANTOS CORDEIRO

**ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL AOS IDOSOS:
trajetória de desafios e de direitos**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Eliete Cibele Cipriano Vaz

FLORIANÓPOLIS

2018

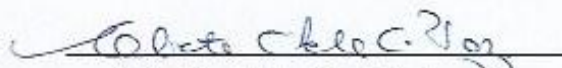
JULIANA DOS SANTOS CORDEIRO

**ACOLHIMENTO INSTITUCIONAL AOS IDOSOS:
trajetória de desafios e de direitos**

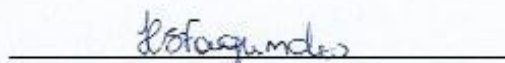
Trabalho de Conclusão de Curso, aprovado como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social, de acordo com as normas do Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Florianópolis, 30 de novembro de 2018.

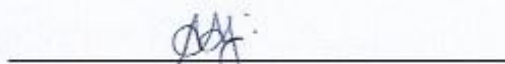
BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Eliete Cibele Cipriano Vaz
Departamento de Serviço Social – UFSC
Presidente



Profa. Dra. Helena Silveira Fagundes
Departamento de Serviço Social – UFSC
1ª Examinadora



Msc. Mestre Aline Aparecida Justino
Departamento de Serviço Social – UFSC
2ª Examinadora

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me dar forças para que eu levasse até o fim minha graduação, mesmo com tantas dificuldades, graças a Ele consegui vencer mais essa etapa de minha vida.

Agradeço à minha mãe, Selma, a meu pai, Sérgio, aos meus avós, Vanda e Sergio, e ao meu namorado, Mateus, pela força que me deram e por acreditarem em mim.

Agradeço à minha tia, Sônia, por estar sempre disposta a me auxiliar nas atividades durante o período da graduação.

Agradeço à minha orientadora, Eliete Cibele Cipriano Vaz, por todo o seu esforço e comprometimento durante as orientações deste trabalho.

Às professoras Aline Justino e Helenara Fagundes por aceitarem o convite para a composição da banca.

Agradeço às minhas amigas e aos demais membros da minha família, que estiveram ao meu lado, sempre me incentivando com palavras otimistas.

Agradeço à minha supervisora de campo, Andréia Carla Tonin, e à Sociedade Espírita Obreiros da Vida Eterna pela oportunidade de estagiar na instituição e pelo conhecimento agregado durante esse período.

*Deus não nos dá um fardo maior que possamos carregar.
(1 Coríntios 10:13)*

RESUMO

O presente trabalho de conclusão de curso tem como tema central o acolhimento institucional aos idosos, sua trajetória de desafios e de direitos. O objetivo geral é analisar aspectos desse acolhimento, a partir dos marcos legais. Metodologicamente, foi realizada pesquisa bibliográfica e documental sobre o tema, e os principais autores que deram aporte teórico para a elaboração deste trabalho foram Groisman (1999a; 1999b; 1999c), Teixeira (2014), Iamamoto (2008; 2014), Ottoni (2012), Rosa (2016), Alencar (2010), Montañó (1999) e Lima e Miotto (2009). Este trabalho versou especialmente sobre o contexto histórico das instituições de acolhimento aos idosos juntamente com a configuração histórica das instituições a partir dos marcos legais; a influência da mídia na propagação dessas instituições, bem como mencionou o que ocorria com os idosos residentes nessas instituições onde, muitas vezes, sofriam maus-tratos. Foram abordados também os aspectos da trajetória do serviço social na defesa dos direitos da população idosa, as competências e atribuições profissionais dos assistentes sociais em instituições de acolhimento a idosos, especialmente as Instituições de Longa Permanência. Também foi relatada, brevemente, a percepção dos idosos quanto ao trabalho do assistente social.

Palavras-chave: Idosos. Serviço Social. Direitos. Acolhimento institucional a idosos.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BPC	Benefício de Prestação Continuada
CEBAS	Certificação das Entidades Beneficentes de Assistência Social
CMI	Conselho Municipal do Idoso
CMPI	Regimento Interno do Conselho Municipal de Proteção ao Idoso
CNAS	Conselho Nacional de Assistência Social
COMDEPI	Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa
EUA	Estados Unidos da América
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
FPT	Fora de Possibilidade Terapêutica
ILPI	Instituição de Longa Permanência para Idosos
INPS	Instituto Nacional de Previdência Social
INSS	Instituto Nacional do Seguro Social
LBA	Legião Brasileira de Assistência
LOAS	Lei Orgânica da Assistência Social
MDS	Ministério do Desenvolvimento Social
PNI	Política Nacional do Idoso
RMV	Renda Mensal Vitalícia
SESC	Serviço Social do Comércio
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
UFSC	Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO PARA IDOSOS	11
2.1	Aspectos históricos	11
2.2	Influência da mídia	17
2.3	Aspectos da trajetória do Serviço Social na defesa dos direitos do idoso	19
2.4	Configuração das Instituições de Acolhimento a partir dos marcos legais	23
3	ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS	35
3.1	Atribuições e competências profissionais	35
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	45
	REFERÊNCIAS	47

1 INTRODUÇÃO

A motivação para o desenvolvimento do presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é oriunda da experiência em estágio curricular obrigatório do curso de Serviço Social, ofertado pela Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), realizado no período de março de 2017 a julho de 2018, em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, no município de Florianópolis. A instituição é caracterizada conforme a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais como Serviço da Proteção Social Especial da Alta Complexidade, ou seja, quando são esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio familiar dos idosos, então encaminhados pela Prefeitura de Florianópolis.

Durante o estágio, foi possível perceber a dificuldade que o serviço social enfrenta, considerando-se o viés assistencialista, uma vez que a instituição é de cunho religioso. Por outro lado, durante o desenvolvimento do curso de Serviço Social, deparamo-nos algumas vezes com a discussão desse tema, principalmente nas aulas de Fundamentos do Serviço Social, e em uma visita a uma Organização não Governamental para realização de um trabalho acadêmico.

Assim, essa experiência permitiu o contato direto com a atuação do assistente social com a população idosa, possibilitando uma reflexão crítica sobre o exercício profissional no espaço das ILPIs (Instituições de Longa Permanência para Idosos), o que motivou também a pesquisa sobre o contexto histórico das instituições de amparo aos idosos, juntamente com os marcos legais de direitos dessa população e a inserção do assistente social nesse espaço sócio-ocupacional, conteúdo que desenvolvemos instigados pela questão: “Como se deu, historicamente, a inserção do assistente social nas instituições de acolhimento aos idosos e quais são os maiores desafios enfrentados por esses profissionais?”.

Consideramos de fundamental importância a discussão e problematização da inserção do profissional nesse espaço de atuação, pois o seu trabalho está voltado para a intervenção nas diferentes expressões da questão social com vistas a contribuir na redução das desigualdades e injustiças sociais, como também fortalecer os processos de resistência dos sujeitos na perspectiva da democratização, autonomia dos sujeitos e de seu acesso a direitos (FRAGA, 2010).

Porém, ainda há uma luta constante para o maior reconhecimento do profissional de Serviço Social nas instituições de acolhimento para idosos, tanto nas

ações desenvolvidas quanto em relação à autonomia, e, nesse sentido, o presente trabalho tem a finalidade de contribuir para se pensar criticamente sobre a profissão inserida nessa área de atuação e, mais ainda, para a população idosa, que deve ser reconhecida como sujeito de direitos, e não a partir do viés da caridade.

No entanto, no Brasil, apesar dos avanços em termos de direitos e de políticas, após a Constituição Federal de 1988, o aumento do número de idosos apresenta desafios dada a precariedade na oferta de políticas públicas voltadas para esse público.

Este Trabalho de Conclusão de Curso tem por objetivo geral analisar aspectos do acolhimento institucional aos idosos, a partir dos marcos legais dos direitos dessa população. Delineamos como objetivos específicos apresentar aspectos históricos do acolhimento institucional aos idosos, abordar a trajetória do serviço social na defesa dos direitos dos idosos e também buscar compreender a configuração das instituições de acolhimento dessa população a partir dos marcos legais.

Como metodologia, adotamos a pesquisa bibliográfica, de natureza exploratória que, segundo Gil (2008),

é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Pode-se dizer que a principal vantagem desse tipo de pesquisa reside no fato de possibilitar ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente, essa vantagem se torna mais relevante quando o problema de pesquisa requer dados muito dispersos pelo espaço (GIL, 2008, p. 45).

Foi adotado também a pesquisa documental que, segundo Santos (1999), é elaborada através de materiais que não receberam tratamento analítico. A pesquisa documental assemelha-se muito à pesquisa bibliográfica, no qual a pesquisa bibliográfica utiliza-se fundamentalmente das contribuições dos diversos autores sobre determinado assunto, enquanto a pesquisa documental utiliza-se de documentos de primeira mão, tais como documentos conservados em órgãos públicos e instituições privadas.

Sendo assim, este trabalho está estruturado em quatro seções, sendo a primeira constante de aspectos introdutórios e, na segunda, apresentamos o contexto histórico das instituições de acolhimento aos idosos juntamente com a configuração histórica das instituições, a partir dos marcos legais; destacamos a influência da mídia na propagação dessas instituições, bem como o que ocorria com

os idosos residentes nessas instituições, onde, muitas vezes, sofriam maus-tratos. Abordamos ainda nessa seção os aspectos da trajetória do serviço social na defesa dos direitos da população idosa. Na terceira seção discorreremos sobre as competências e atribuições profissionais dos assistentes sociais nas instituições de acolhimento ao idoso, com ênfase nas Instituições de Longa Permanência, e a percepção dos idosos quanto ao trabalho do assistente social. Por último, as considerações finais, que foram obtidas com o término deste trabalho.

2 INSTITUIÇÕES DE ACOLHIMENTO PARA IDOSOS

Nesta seção realizamos uma breve análise histórica das instituições de acolhimento para idosos, que inicialmente surgiram pela influência do catolicismo; a seguir, destacamos a participação da mídia na divulgação desses espaços e, por fim, abordamos aspectos da inserção do profissional assistente social ao longo da história nessa área, onde atuam na garantia dos direitos inerentes à pessoa idosa.

2.1 Aspectos históricos

Antes do surgimento das instituições de acolhimento para idosos, a lógica da filantropia já era difundida na Idade Média, onde os ricos mantinham as diversas formas de ajuda, porém não somente os ricos praticavam a filantropia, os pobres também se solidarizavam com os infortunados (TEIXEIRA, 2014). Diante disso, vale ressaltar:

A filantropia significava um complexo sistema de redistribuição da riqueza acumulada pelos grupos sociais privilegiados, os quais cerceados por uma antropologia teológica da pobreza evangélica. No socorro aos pobres e necessitados inter-relacionavam-se valores culturais de um sistema de cristandade e sequências sociológicas de fenômenos que até então eram explicados por meio de lógicas metafísicas (lógica dedutiva) e confrontados por categorias utópicas (TEIXEIRA, 2014, p. 23).

Ou seja, era uma maneira de redistribuir o que estava sendo acumulado pelos grupos abastados, destinando-o aos mais necessitados daquela época como forma de auxiliar o próximo, atendendo especialmente princípios religiosos. A filantropia, nessa época, era praticada apenas por indivíduos que detinham riquezas, e aqueles que não a possuíam eram rotulados como pobres evangélicos (TEIXEIRA, 2014). O próprio significado da palavra filantropia já nos remete ao princípio da caridade cristã:

A palavra filantropia, de origem grega, é conduzida ao latim por *humanitas* a partir dos processos culturais encerrados na noção grega de *paideia*. Os termos *filantropia* e *humanitas* estão, nesse sentido, interligados semanticamente naquilo de que concorrem ao termo *Caritas Christi*, a junção entre a prática do amor cristão e a filantropia como um princípio que inculca *humanitas* (humanidade) aos indivíduos de uma determinada sociedade a partir de relações sociais determinadas (TEIXEIRA, 2014, p. 26).

Nos registros da história do cristianismo, durante o governo do imperador Juliano, em 361 d.C., a primeira tentativa desse grande governante foi sugerir a prática da filantropia como política de Estado, na tentativa de barrar processos de desagregação social (TEIXEIRA, 2014). É notável que as possibilidades de uso da ação filantrópica se tornaram bem diversificadas com o passar dos anos, um exemplo foi a própria ação da filantropia como uma política de governo.

Fazendo um recorte voltado à população idosa, o surgimento das instituições de amparo à velhice vinculadas à filantropia não ocorreu recentemente. Há registros de que a primeira foi fundada pelo Papa Pelágio (520–590 d.C.), que transformou a sua casa em um hospital para abrigar indivíduos considerados incapacitados de desenvolver algumas atividades em razão de sua faixa etária (GROISMAN, 1999a).

Com relação à caridade¹ cristã, muito presente durante todo o processo de criação das instituições filantrópicas, é importante destacar que a caridade foi reconhecida como

Uma tendência a vincular a prática social das comunidades evangélicas aos enunciados legitimadores de uma ação social que visava aliviar a dor dos enfermos e o sofrimento dos pobres, no intuito de tornar pública a confissão de fé em Jesus, surge a necessidade de postar a caridade como algo prático (TEIXEIRA, 2014, p. 83).

Essa concepção de caridade, que foi se modernizando ao longo dos anos, surgiu no final do século XVIII e início do século XIX, na Europa, a partir da organização de lares para crianças, jovens e mulheres, os quais se encontravam em meio a um contexto de guerra, pauperização e superpopulação (TEIXEIRA, 2014).

Nos espaços que envolveram a tradição católica, houve um movimento de solidariedade entre os trabalhadores e a própria instituição, ao final do século XIX, que culminou com um posicionamento institucional a respeito da questão social,² no

¹ Segundo Procacci (1993), a diferença entre filantropia e caridade é que a filantropia sugere ideia de comunidade baseada numa sensibilidade moral, chave para resolver o encontro entre miséria e ordem, ou seja, é a síntese do interesse individual e interesse coletivo. Já a caridade está relacionada a amar o próximo.

² Segundo Yamamoto e Carvalho (2014, p. 133), “a questão social são as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado”. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão.

qual o italiano Louis Taparelli d'Azeglio³ criou o termo justiça social, traçando-a como meta a ser buscada por todos os cristãos. Depois da criação, esse termo foi incluído na encíclica Rerum Novarum, escrita pelo Papa Leão XII, em 15 de maio de 1891, que fez referência à condição dos operários daquele período (TEIXEIRA, 2014).

Nesse mesmo contexto, logo após a queda de Napoleão Bonaparte,

A Igreja Católica experimentou uma renovação dentro do quadro temporal e começaram a surgir muitas ordens ligadas especificamente ao trato da questão social, além da própria Companhia de Jesus ser restaurada, e de ordens seculares retomarem com fôlego sua atuação nas áreas da assistência social, educação e saúde. A juventude também passou a ser atuante em países como França e Itália. Surgiu nesse tempo a Ação Católica que servia às obras de evangelismo, educação e em questões políticas, como ação social e sindical (TEIXEIRA, 2014, p. 88).

Mais tarde, durante o século XIX, na Alemanha, foram criadas formas de ação social compreendidas dentro de uma estrutura de sentido organizacional que correspondia aos novos tempos e levava a questão social como um parâmetro para a reflexão. Assim, foram sendo organizadas várias instituições de voluntariado para enfrentar as novas dificuldades:

Em 1849 surgiu a Missão Interna, pelo lado protestante e, em 1897, a Caritas-Verband, pelo lado católico. Nesse período, muitas pessoas continuavam formalmente filiadas às igrejas, mas concentravam suas energias criativas em outras atividades. Muitos trabalhadores se uniam aos sindicatos e às organizações da socialdemocracia, as quais tiveram nas últimas três décadas do século XIX um crescimento espetacular. Muitas lideranças religiosas se envolviam com a questão dos trabalhadores e suas lutas, além dos ministros oficiais. Ações de ajuda mútua eram organizadas em todos os lugares em que a industrialização se fazia um forte catalisador de mudanças sociais (TEIXEIRA, 2014, p. 89).

Já na Inglaterra, Elizabeth Fry, esposa de um banqueiro, iniciou um trabalho nas prisões, o que influenciou muitos outros trabalhos na Europa. Em 1817, ela colaborou para formar a Associação para a Reforma da Prisão Feminina em Newgate. Sua influência foi bastante notória, isso fez com que muitas outras mulheres se dedicassem a causas humanitárias, além de lutar contra o sistema prisional da Inglaterra e contra a escravidão (TEIXEIRA, 2014).

No Brasil, o surgimento de instituições com o objetivo de promoção da caridade se deu durante o Período Colonial quando o Conde de Resende, intitulado

³ Segundo Teixeira (2014), Louis Taparelli d'Azeglio foi um padre jesuíta e filósofo que se opôs as doutrinas contratualistas, é considerado um precursor da doutrina social da Igreja Católica.

como autoridade máxima no Brasil em 1801, defendeu que seus soldados com idades mais avançadas mereciam uma velhice digna e descansada (GROISMAN, 1999b).

Em 1794, no Rio de Janeiro, surgiu a Casa dos Inválidos, não como ação de caridade, mas como reconhecimento para com aqueles que haviam prestado serviço à pátria, para que tivessem uma velhice tranquila (GROISMAN, 1999b). A origem do nome está relacionada aos soldados que residiam naquele lugar, pois eram rotulados e classificados como pessoas incapacitadas e inválidas para prestar serviços ao governo. Em decorrência disso, a rua onde a instituição estava situada passou a ser chamada de Rua dos Inválidos, por abrigar aqueles soldados.

Ainda no Rio de Janeiro, em 4 de setembro de 1890, foi criado o Asilo São Luiz para a Velhice Desamparada, fundado pelo Visconde Ferreira de Almeida, com o intuito de proteger alguns funcionários de sua fábrica de tecidos São Lázaro, abrigando-os na chácara comprada no bairro do Caju. Com o passar dos anos, foi recebendo idosos de toda a sociedade, graças ao auxílio de vários empresários da região (GROISMAN, 1999b).

Rapidamente também passou a receber auxílio público, contando com o apoio de uma ordem de freiras franciscanas que cediam irmãs para cuidarem dos asilados, porém ainda não havia a concepção dos idosos como sujeitos de direitos.

Esse Asilo não foi uma instituição qualquer, mas uma instituição modelar para a sua época. Com isso vale ressaltar:

O rápido desenvolvimento do Asilo São Luiz parece ter sido acompanhado pelo surgimento de novas representações sociais da velhice. A maior evidência disso são as inúmeras notícias de jornal que, no início do século, tiveram como objeto o Asilo. Tais notícias revelam não apenas a maneira como era socialmente representado o asilo, mas também imagens sobre a própria velhice. Em nenhum outro lugar da cidade, a velhice estava reunida como no São Luiz, nesse sentido, o asilo parece ter se tornado um *locus* privilegiado para a elaboração de representações sociais sobre o envelhecimento (GROISMAN, 1999b, p. 71).

As instituições que abrigaram essas pessoas foram durante muito tempo sendo um depósito para aqueles que não se encaixavam mais no mercado de trabalho por possuírem idades mais avançadas, e tinham como propósito satisfazer a opinião pública. Além disso, eles eram rotulados de pertencerem a um de dois grupos, sendo o primeiro os “pacientes sociais”, que foram aqueles com boa saúde, mas que não tinham para onde ir, e o segundo grupo foi denominado como de

pacientes fora de possibilidade terapêutica (FPT), sigla utilizada pelo SUS para designar pacientes terminais (GROISMAN, 1999b).

Os idosos passaram a ser vistos como “coitados” ou dignos de cuidados e preocupações a partir da industrialização e, referentemente a isso, vale ressaltar:

Assim, com a erupção da industrialização, o que tem valor é a força física e, conseqüentemente, a juventude ocupa um lugar central, e o idoso, por outro lado que, até então, era considerado e respeitado pelo acúmulo de experiências e conhecimentos, já não tem mais tanto espaço. Ou seja, ao desvalorizar a experiência em detrimento da primazia da força física, a sociedade praticamente condena o idoso ao ostracismo do cenário social (PORTO, 2007, p. 13).

Com o aumento da população idosa a partir de 1970, as demandas advindas desse público também aumentaram, e houve necessidade de inserção do assistente social nesse espaço que, no início, era predominantemente ocupado por profissionais da área da saúde, especialmente a enfermagem, que ganhou maior destaque na criação dessas instituições, pois o foco central era o cuidado da saúde dos idosos, e as outras demandas inerentes a eles não eram tratadas como prioridades (NASCIMENTO, 2007).

A necessidade do trabalho interdisciplinar entre as equipes profissionais da instituição foi ganhando importância nesses espaços e, sobre a importância desse trabalho, merece destacar:

No campo da gerontologia, a interdisciplinaridade é uma atitude necessária para que se possa efetivamente estudar, compreender e assistir pessoas ao longo do seu processo de envelhecimento e na velhice. Dentro desse contexto, o cuidado com o idoso estaria vinculado não só à compreensão do processo de envelhecimento e suas repercussões biopsicossociais, mas também à complementação da visão de um profissional através da visão do outro (NASCIMENTO, 2007, p. 37).

Fica evidente que a interdisciplinaridade, a troca de conhecimentos, também está inserida no processo para melhor atender os idosos:

As práticas interdisciplinares direcionadas ao cuidado ao idoso institucionalizado estariam voltadas para se evitar a repetição ou perpetuação do evento causal de morbidade. A inclusão de ações integralizadas da equipe multiprofissional reforçaria a integralidade dos conceitos de prevenção primária, secundária e terciária, buscando evitar o adoecimento, reduzir seus agravos e trabalhar a reabilitação. Em relação à atenção integral e personalizada do idoso, ainda incluiria a acolhida, o respeito e o afeto, como princípios a serem praticados pela equipe durante o cuidado (NASCIMENTO, 2007, p. 38).

Antes da inserção do Serviço Social, foi constatado por meio de denúncias e notícias na televisão que ocorriam indícios de violência física como também moral nessas instituições de amparo à velhice e, em meio a essa situação, o assistente social foi de extrema importância nesse espaço, tanto para a articulação de conhecimentos com outras áreas profissionais como para trazer um olhar mais humanizado⁴, visando sempre garantir os direitos da população a ser atendida (NASCIMENTO, 2007).

A inserção desse profissional nesse setor

[...] teria surgido para atender aos interesses da classe burguesa e ao seu projeto de promoção de “reformas dentro da ordem” e da integração da classe trabalhadora e para atuar perante a questão social que estava posta, sendo mobilizada pelo Estado, pelo capital, com o apoio da Igreja. Ou seja, foi uma profissão institucionalizada dentro da perspectiva dos projetos societários hegemônicos do capitalismo tardio brasileiro (ANDRADE, 2015, p. 47).

Dentro da perspectiva de inserção do profissional, é importante pensar sobre a importância do atendimento humanizado para com a pessoa idosa, pois a humanização pode ser entendida como um direito a ser garantido para a população, com práticas que prezam pela autonomia, liberdade, dignidade, respeito pela pessoa na sua forma de ser, respeitando os seus limites e possibilidades. Desse modo, a prática humanizada contribui para uma sociedade mais justa e democrática (PUCCINI, 2004).

O “olhar humanizado” tanto dos assistentes sociais como também dos outros profissionais, prevê uma relação interpessoal mediada pelo diálogo, permeada pelo compromisso de proporcionar o bem-estar biopsicossocial ao idoso. Com isso, está ajudando-o a superar suas limitações, estimulando sua independência, autonomia e qualidade de vida em todo o processo do envelhecimento e na velhice (NASCIMENTO, 2007).

Com relação ao cuidado com a pessoa idosa, Nascimento (2007) ressalta:

No processo de cuidar, é primordial conhecer e compreender o processo de envelhecimento e a história de vida do idoso, perceber os problemas e as capacidades reais, vislumbrando alternativas para a busca de soluções

⁴ Com a Constituição Federal de 1988, a saúde se consolida como um direito a ser garantido e, através da efetivação desses direitos, surge a Política Nacional de Humanização, que não apresenta mais a humanização como um simples programa, mas pautado por direito aos usuários (ALVES; TAMASO; GERBER, 2007).

relacionadas às suas necessidades. No cuidado ao idoso institucionalizado, atitudes integradas de pensar, sentir e agir tornam-se essenciais para que se possa captar toda a complexidade dos fatores que influenciam o envelhecer e o adoecer nessa população, fazendo com que a visão de um profissional complemente a do outro, sendo a base para a compreensão do processo do envelhecimento e da velhice em todas as suas dimensões (NASCIMENTO, 2007, p. 49).

A ampliação do tratamento humanizado ainda é um desafio a se alcançar, seja na família, na sociedade, em instituições de acolhimento e, como mencionamos anteriormente, alguns meios de comunicação da época contribuíram na divulgação da falta de cuidados para com os idosos que ocorria nessas instituições, e isso causou surpresa e, por vezes, um estranhamento por parte da população, que deparou-se com uma realidade muito velada. A notícia da ocorrência de maus-tratos possibilitou um olhar mais realista acerca da população idosa no país, como já ressaltado anteriormente, especialmente quanto à importância de serem vistos como sujeitos de direitos e tratados com respeito, recebendo o devido cuidado e proteção por parte da família, do Estado e da sociedade (GROISMAN, 1999b).

Por outro lado, alguns meios de comunicação influenciaram, de certa forma, o aumento dessas instituições com intuito de promover o bem-estar, ou seja, promoção das ações efetuadas em entidades de apoio à velhice. É interessante que a mídia tanto divulgue informações que comprometem tal instituição como também ressalte a importância delas, pois, pela influência do pensamento é que as notícias se tornam relevantes para a população, que utiliza esses meios para obter informações sobre o que está acontecendo no seu município, estado, país e até mesmo no âmbito internacional.

2.2 Influência da mídia

Durante o processo para a criação dos meios de comunicação, que ocorreu ao longo da década de 1930, a influência da mídia foi (e ainda é) muito forte e, de certa maneira, intensa, pois era por meio desses meios que a população recebia as informações sobre o que estava acontecendo ao seu redor e, em consequência, disso,

Partimos do pressuposto de que a mídia é atualmente um dos mais importantes equipamentos sociais no sentido de produzir esquemas dominantes de significação e interpretação do mundo e que os meios de comunicação, portanto, “falam pelos e para os indivíduos”. Este equipamento não nos indica somente o que pensar, o que sentir, como agir, mas principalmente nos orienta sobre o que pensar, sobre o que sentir.

Assim, a mídia nos coloca certos temas e nos faz crer que estes é que são os problemas importantes sobre os quais devemos pensar e nos posicionar (COIMBRA, 2001, p. 2).

Por intermédio desse grande monopólio construído ao longo do tempo, é que estão sendo divulgadas as instituições de amparo à velhice e, nesse sentido, vale destacar:

Este monopólio das comunicações, esta concentração das informações — característicos do nosso mundo globalizado — produzem certos modos de existir e de viver condizentes com a chamada “sociedade de controle”. Enfatizam-se os valores e as virtudes da instantaneidade, da descartabilidade, da diversificação, do planejamento e ganhos a curto prazo, da capacidade de se movimentar com rapidez (COIMBRA, 2001, p.3).

Sob a premissa de enfatizar valores e virtudes, é que se coloca a necessidade de ajudar o próximo, muitas vezes reconhecida como caridade. A importância dessas ações que visam ajudar o próximo pode ser observada nas próprias notícias anunciadas pela mídia, onde fica claro o quanto é importante auxiliar alguma instituição de caridade, principalmente quando é voltada para instituições que abrigam o público da terceira idade, que, para os meios de comunicação, não é visto como sujeito com direitos garantidos e legitimados, mas como coitados e que necessitam de cuidados especiais. Pode ser observado que até o modo de exibir a notícia nos jornais é utilizando todos os recursos visuais e sonoros com o intuito de sensibilizar a população que está assistindo aos telejornais para constar a necessidade de ajudar os idosos institucionalizados. Por vezes, sensibilizando a população que assiste a eles, para fazer tais atos de caridade para com o próximo, é que muitas instituições ampliam a arrecadação de donativos que necessitam para suprir suas demandas (COIMBRA, 2001).

É evidente que o papel das mídias foi (e é) de grande importância, pois eram veículos para a expressão de uma série de modos de ver a velhice, entretanto as notícias estavam relacionadas às necessidades da instituição (GROISMAN, 1999b). Nesse sentido, os jornais parecem ter se constituído como veículo privilegiado para a comunicação entre essas instituições e a sociedade, desempenhando importante papel de auxiliar a instituição na busca de donativos ou verbas públicas. Diante disso,

A eleição da velhice, enquanto alvo de uma prática assistencial, se insere no contexto da filantropia, em uma época em que a sociedade estava preocupada em assistir aos realmente necessitados e coibir aqueles que,

sendo capazes de produzir, se aproveitavam da caridade alheia. As notícias dos jornais buscavam sensibilizar a população para o drama da velhice desamparada, diferenciando-a de outros segmentos da população pobre (GROISMAN, 1999b, p. 73).

Apesar de já passados alguns anos, ainda é notável o importante papel da mídia na divulgação da necessidade de aportes financeiros dessas instituições, o que se repetiu durante o período que estivemos no campo de estágio em uma instituição filantrópica, pois ficou clara a importância da mídia para promover campanhas de doações e auxílios financeiros. De forma ampliada, podemos dizer que a mídia consiste num modo para a manutenção da ideologia⁵ vigente, por vezes atuando por imposição de padrões, condutas, pensamentos, moda, etc. Nesse processo, na busca pelo poder e pela audiência, a mídia banaliza a informação e aliena o seu público (MARCONDES FILHO, 1985). Pode-se dizer também que ela tem ocupado um lugar de destaque entre os mais importantes equipamentos sociais de formação ideológica, uma vez que atua no sentido de produzir esquemas dominantes de significação e interpretação do mundo (COIMBRA, 2001).

É nesse mesmo cenário de promoção da caridade e do bem-estar que surge o Serviço Social que, inicialmente, possuía caráter assistencialista e vinculado também ao auxílio à população empobrecida.

2.3 Aspectos da trajetória do Serviço Social na defesa dos direitos do idoso

Ainda no contexto abarcado pelo uso da caridade para a promoção do bem-estar, encontra-se o Serviço Social que, nos primórdios, estava vinculado à lógica assistencialista da Igreja Católica. Sendo assim,

Em suas origens no Brasil, o Serviço Social está intimamente vinculado a iniciativas da Igreja, como parte de sua estratégia de qualificação do laicato, especialmente de sua parcela feminina, vinculada predominantemente aos setores abastados da sociedade, para dinamizar sua missão política de apostolado social junto às classes subalternas, particularmente junto à família operária. Essa origem confessional, articulada aos movimentos de Ação Católica, conforme um tipo de legitimidade, a profissão cujas fontes de justificação ideológica encontram-se na doutrina social da Igreja. Configura-se, assim, um caráter missionário a atividade profissional, como meio de fazer face aos imperativos da justiça e da caridade, dentro da perspectiva de profissionalização do apostolado social, segundo parâmetros técnicos e modernizadores, numa sociedade secularizada, ameaçada pelo liberalismo e pelo comunismo (IAMAMOTO, 2014, p. 90).

⁵ Segundo Coimbra (2014), a ideologia é uma associação de representações e ideias que um determinado grupo social produz a respeito do seu meio envolvente e da sua função nesse meio.

A partir da década de 1930, acentuaram-se os mecanismos de disciplina e controle social. Nesse contexto, o Estado assumiu:

[...] as funções de zelar pelo disciplinamento e reprodução da Força de Trabalho (e socialização de seus custos), tarefas em relação às quais as instituições assistenciais desempenham um papel fundamental. Ao abranger condições essenciais da sobrevivência e reprodução da Força de Trabalho (e materializar a vinculação entre o modelo econômico e político e as políticas sociais), tais instituições passam a desempenhar funções políticas, econômicas e ideológicas vitais para a manutenção da dominação de classe (IAMAMOTO, 2014, p. 324).

Em 1940, o Serviço Social brasileiro, que até então possuía formação europeia, principalmente da escola belga, começou a sofrer influências estadunidenses. Essa influência foi fruto de um processo mais amplo que envolvia aspectos políticos, econômicos e culturais. O governo dos Estados Unidos da América iniciou uma série de investidas, em busca de ampliar suas bases comerciais na América Latina. Assim, foram firmados alguns acordos, entre eles o intercâmbio do Serviço Social dos EUA com o latino-americano. Essa experiência proporcionou uma alteração na prática profissional, pois incorporou as técnicas de caso, grupo e comunidade (FORTI, 2013).

Mais tarde, em 1960, ocorreu um processo de expansão da profissão:

É na década de 1960 que se observa a existência de um meio profissional em franca expansão. No decorrer desses anos, a profissão sofrerá suas mais acentuadas transformações modernizando-se tanto o agente como o corpo teórico, métodos e técnicas por ele utilizados. Há também, um significativo alargamento das funções exercidas por assistentes sociais, em direção a tarefas, por exemplo, de coordenação e planejamento, que evidenciam uma evolução no status técnico da profissão (IAMAMOTO, 2014, p. 359).

Finalmente, em 1964, começou a se formar no meio profissional de assistentes sociais correntes de pensadores que contestavam em diversos níveis as práticas institucionais vigentes (IAMAMOTO, 2014). Foi diante da perspectiva crítica da realidade e por meio dos pensadores que contestavam as relações de trabalho no capitalismo que começaram a ser questionadas as formas de trabalho nesse contexto em que a profissão estava inserida. A partir da perspectiva crítica da realidade, as mobilizações da categoria profissional foram se fortalecendo cada vez mais.

Já em 1970, o Serviço Social teve seu desenvolvimento profissional e expansão de seu mercado de trabalho ocorridos no momento em que foi marcado

pelo padrão taylorista/fordista e pela regulação keynesiana na economia (BRITO, 2011). Neste mesmo ano,

[...] encontramos forte influência da Fenomenologia no Serviço Social, já que o direito à liberdade nesta época era reprimido e a manifestação da liberdade de pensamento e decisão eram de importância fundamental na prática profissional, colocando-o como premissa para a profissão. Assim, "para o Serviço Social, o princípio da autodeterminação é básico e expressa o reconhecimento do direito à liberdade do homem, que decorre de sua dignidade inerente como ser humano" (PAVÃO, 1981, p. 35).

Um dos períodos mais importantes para a profissão foi em 1979 quando o projeto profissional foi repensado pelos assistentes sociais e, em razão disso, aconteceu em São Paulo o III Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais, conhecido como Congresso da Virada,

[...] que determinou a ruptura com o conservadorismo na profissão, sendo repensado o projeto profissional, não devido somente às transformações pelas quais a sociedade passava naquele momento, mas também pelas contradições existentes na profissão. Contudo, este projeto conquistou hegemonia no interior da categoria profissional na primeira metade da década de 90, tendo como contribuição o crescente envolvimento da categoria nos fóruns de debate, nos espaços de discussão e nos eventos profissionais (BRITO, 2011, p. 34).

É possível notar que, em suas origens, o Serviço Social recebeu várias influências: da Igreja Católica, dos países da Europa, de mobilizações e do pensamento marxista, o que mais tarde culminou na formação crítica da profissão (IAMAMOTO, 2014). No entanto, a prática relacionada com a caridade ainda é muito evidente em instituições religiosas onde está inserida a profissão, com isso o profissional deve estar sempre atento e buscando leituras mais críticas da realidade e não se deixar levar pelo discurso institucional, muitas vezes com práticas assistencialistas.

Relacionando a evolução da profissão com o seu objetivo de defesa e ampliação dos direitos dos usuários, foi possível perceber que, ao longo do desenvolvimento da sociedade, o Serviço Social esteve vinculado ao atendimento ao idoso, mediante suas vertentes filantrópicas e assistencialistas — já mencionadas anteriormente — de atenção aos estratos enfraquecidos tanto pelas desigualdades socioeconômicas quanto pela problemática de sua inclusão, acompanhada pelo estigma da velhice (CARVALHO, 2011).

Sobre a atuação do assistente social nessa área, vale destacar:

[...] por tratar-se de uma profissão que lida diretamente com a intermediação entre as políticas públicas e as garantias de direitos dos indivíduos, é inegável que o Serviço Social tem como obrigação intervir nas situações sociais de conflito relacionadas ou advindas do envelhecimento, atendendo em suas demandas, destarte à isto, compondo todo um senso crítico acerca de suas implicações para o meio social, visto que o envelhecimento populacional é um fenômeno que se compõe de modo a refletir nas relações entre os indivíduos, nas políticas propostas pelo Estado, nas relações de trabalho e na própria percepção da pessoa idosa frente a essa realidade de vida que é imposta progressivamente pelo tempo, determinando tantas transformações em sua existência (CARVALHO, 2011).

Concomitantemente ao processo de construção e evolução do Serviço Social, as políticas públicas voltadas aos idosos também foram sendo construídas ao longo do tempo por lutas e movimentos sociais, com a participação de assistentes sociais. Portanto,

[...] neste âmbito, a figura dos assistentes sociais em seu empenho na dissolução destas questões ao adotarem a função de agentes políticos que difundem a transformação social. O caráter do trabalho profissional da assistência perpassa a simples produção de políticas sociais, pois a execução das mesmas reflete consequências no ordenamento social e da vida cotidiana dos indivíduos como um todo. É inegável o fato de o Serviço Social ser uma profissão constituída historicamente tendo sua interação no âmbito sociológico condicionado à maturação dos conflitos e contrastes assumidos e formulados pela classe dominada frente às esferas detentoras de poder político e que, assim demanda uma relação de submissão que caracteriza as "questões sociais" responsáveis pela justificação da ação profissional da Assistência Social (CARVALHO, 2011, s.p).

O trabalho desse profissional, no que diz respeito à saúde do idoso, se caracteriza por ser um trabalho reflexivo, que conta com a troca de saberes de outras áreas de conhecimento, ou seja, saberes distintos, como o científico, o técnico, os sociais e os provenientes de dimensões éticas e políticas, sendo um trabalho marcado também pela complexidade, isto é,

[...] a diversidade profissional das tecnologias, das relações sociais e interpessoais, da organização do espaço e dinâmica, e entre este e o usuário de forma bastante significativa e envolve mudanças importantes para a formação profissional competente, pois competência é mecanismo que permite a integração de múltiplos conhecimentos e atos necessários à realização da ação, sendo condição de desempenho, e expressa os recursos articulados e mobilizados frente a uma situação, e o desempenho depende das competências. A formação de recursos humanos na área de saúde do idoso está vinculada à compreensão do processo de envelhecimento e às repercussões biopsicossociais, em face das quais se impõe a necessidade do trabalho interdisciplinar (MATOS, 2015, s.p).

Além da evolução da profissão e a inserção do profissional na área do idoso, outro avanço foi a Constituição de 1988, entendida como um processo de descentralização das políticas, pois

O Brasil foi um dos primeiros países da América Latina a implementar políticas que garantam renda ao trabalhador, sendo que a Constituição Federal de 1988 teve relevante contribuição nesse processo. Com a Constituição de 1988, o Brasil passa a ter a Previdência Social como um seguro social; e a Assistência Social deixa de ser um favor para se tornar uma política pública não contributiva e de direito (OTTONI, 2012, p. 47).

É importante considerar também que

[...] foi somente com a Constituição de 1988 que as políticas para os idosos tiveram um certo avanço, pois a seguridade social desvinculou-se do contexto trabalhista e assistencialista, passando a direito de cidadania, tendo como princípios básicos a universalização, a igualdade de benefícios rurais e urbanos, a fixação do benefício em 01 (um) salário mínimo e a participação comunitária (OTTONI, 2012, p. 47).

Tendo em vista todo o processo para a elaboração dessa Constituição, após um longo período de ditadura militar, pode-se dizer que ela foi um avanço constitucional muito importante para o país e para a população em geral. Logo depois da Constituição de 1988, foi criada, em 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (Lei 8.742), onde estavam previstas aos idosos:

[...] proteção à velhice e garantia de um salário mínimo mensal — benefício de prestação continuada — desde que o idoso, com 65 anos ou mais, comprove não possuir recursos de prover seu próprio sustento e nem de tê-lo provido por sua família (PESSÔA, 2010, p. 101).

Depois da Loas, foi criada a Política Nacional do Idoso (1994), juntamente com o Estatuto do Idoso (2003), que deu maior visibilidade à população idosa, especialmente no Brasil, quanto aos seus direitos. Note-se que as leis criadas ainda são muito recentes e, para serem efetivadas, necessitam de certa fiscalização dos órgãos competentes (Ministério Público, Conselhos, Vigilância Sanitária, Secretarias Municipais, etc.), como também da própria população, que tem o dever de cobrar do Estado a real efetivação dos direitos da população idosa a ser atendida (PESSÔA, 2010).

É notável que as políticas só tenham sido realmente efetivadas depois da criação da constituição de 1988, na qual o papel do assistente social é muito importante para a efetivação dessas políticas, e só com essa constituição é que o idoso passou a ser visto como sujeito com direitos.

2.4 Configuração das Instituições de Acolhimento a partir dos marcos legais

Antes mesmo de serem legitimadas, a Constituição de 1988 e as políticas públicas voltadas aos idosos até o século XIX, no Brasil, o trabalhador idoso afastado do seu local de trabalho muitas vezes era abandonado à própria sorte, pois não possuía um amparo devido para prover a sua subsistência nas idades mais avançadas. Segundo Ottoni (2012), em países de capitalismo periférico e dependentes, como é o caso do Brasil, várias questões ficaram pendentes, como a pobreza e a exclusão da população anciã, mas somente após muitas décadas, foi que o Brasil começou a tomar medidas para compensar a situação de descaso para com a população idosa. No século XX,

[...] tem início as políticas previdenciárias estatais para trabalhadores privados. É criado, em 1919, o seguro de acidentes do trabalho e, em 1923, a Caixa de Aposentadorias e Pensões é regulamentada pela Lei Eloy Chaves. Simões (1994), apud Debert (2004), diz que, na década de 1930, cada empresa tinha a sua política para aposentadoria. Por meio das Caixas de Aposentadorias e Pensões (CAPs), o empregado contribuía com uma parcela mensal do seu salário enquanto estava na ativa, como acontece na aposentadoria privada. Em 1930, o país já tinha uma política de bem-estar social, com previdência, educação, saúde e habitação. Nesse ano, foi criado o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, no qual as Caixas foram substituídas pelos Institutos de Administração Financeira da Previdência e Assistência Social (IAPAs); nestes, estados e sindicatos detinham maior autonomia na gestão de recursos (OTTONI, 2012, p. 41).

No dia 10 de dezembro de 1948, ocorreu a Assembleia Geral das Nações Unidas, que promulgou a Declaração Universal dos Direitos Humanos — marco legal reconhecido mundialmente como relacionado aos direitos dos idosos. Esse documento histórico afirma que todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos. Em 1961, foi criada a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, visando apoiar obras, organizações e pesquisas relacionadas à velhice. Mais tarde, em 1963, o Serviço Social do Comércio (SESC) começou suas atividades de amparo aos idosos, o que mais tarde culminou na assistência social ao idoso. O SESC tinha por finalidade promover um envelhecimento de qualidade aos idosos associados, com atividades de lazer. Além dessa instituição, também foi criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA), em 1942 (DEBERT, 2004).

De acordo com Haddad (2001), em 1966 foi criado o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), reunindo todos os Institutos. Já em 1974 foi criado o Ministério da Previdência Social, desvinculando questões previdenciárias e de aposentadorias das empresas e dos sindicatos. Os sindicatos perderam recursos

financeiros, centrando suas lutas nos trabalhadores da ativa, deixando a questão das aposentadorias para o Ministério do Trabalho e o Ministério da Previdência.

Nesse mesmo ano, em 1974, houve a implantação do Benefício da Renda Mensal Vitalícia (RMV, no qual se transferiu a responsabilidade de concessão da RMV para a área da Assistência Social — antes, a responsabilidade era do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Já o Programa de Assistência ao Idoso foi desenvolvido pelo Ministério da Previdência e Assistência Social, voltado para os idosos e visando à promoção humana por meio de um conjunto de ações que resultaram em um processo de desenvolvimento humano e social (REZENDE, 2008 *apud* OTTONI, 2012).

As RMVs foram as primeiras políticas para a proteção ao idoso necessitado no Brasil, pois, até aquele momento, as políticas eram voltadas apenas aos idosos desprovidos de direitos, ou seja, o nível de abrangência das políticas feitas ainda cabia revisão por não contemplar toda a população idosa. Alguns anos se passaram, e o governo federal iniciou a assistência aos idosos, por meio do INPS, criando também benefícios não contributivos para idosos desprovidos de direitos, como, por exemplo, as aposentadorias rurais (CAMARANO; PASINATO, 2004).

Outra grande evolução foi em 1976, em que

[...] o Ministério da Previdência e Assistência Social — MPAS — edita o primeiro documento do Governo Federal em nível nacional, denominado Política Social para o Idoso, contendo diretrizes básicas para uma política social voltada ao idoso, com o objetivo de identificar as condições de vida do idoso brasileiro e do apoio assistencial existente para atender as necessidades desse público etário. O documento foi criado a partir dos seminários regionais realizados em Belo Horizonte, São Paulo e Fortaleza (OTTONI, 2012, p. 44).

No final da década de 1970, o Brasil passou a inserir nos cursos de graduação e de pós-graduação pesquisas e disciplinas voltadas para a área do envelhecimento, por meio das mudanças que ocorreram com relação ao papel do idoso para com a sociedade brasileira. Vale destacar:

Em 1977, tornava-se real a organização social denominada Associação Cearense Pró-Idosos (Acepi), que tinha por objetivo reivindicar os direitos dos idosos em parceria com o Governo Federal, juntamente com a Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas (Cobap), criada em 1984, e com a Associação Nacional de Gerontologia (ANG), em 1985, ambas voltadas para ações de atenção ao idoso. Nessa mesma década, ocorreu a proliferação de conselhos, comitês e comissões que

assessoravam a Administração Pública em relação ao idoso (OTTONI, 2012, p. 44).

Além da criação do SESC, que surgiu em 1963, e a LBA, em 1942, houve a criação de duas outras organizações pioneiras no Brasil:

A Universidade para a Terceira Idade começou na Pontifícia Universidade Católica de Campinas (PUC-Campinas), em 1982, e se alastrou pelas universidades públicas e privadas do país na década de 1990. Na LBA e no SESC, as atividades se voltam para trabalhos manuais, passeios, bailes, excursões, ginástica e conferências. Nas Universidades para Terceira Idade, nas quais a maioria do público era formada por mulheres (em alguns lugares, acima de 80%), as atividades foram focadas em aulas e conferências. A procura por essas Universidades justificava-se, pois, além do enriquecimento intelectual, o idoso teria a ampliação do círculo de amizades para fugir da solidão (OTTONI, 2012, p. 42).

Segundo Debert (2004), a luta dos idosos para reivindicar seus direitos começou em 1980, e ocorreu por meio de passeatas e manifestações com mobilização da opinião pública e pressão ao governo para atendimento às reivindicações, por meio de diversas caravanas de aposentados ao Congresso durante o período da votação de leis para o favorecimento dos aposentados. Nesse período, houve crescimento das associações dos aposentados, e estas se reuniram em uma Confederação para lutar pelos seus direitos. Relativamente a essas reivindicações,

O final da década de 1980 foi marcado pela crescente aquisição dos direitos sociais e por movimentos dos idosos na luta pela cidadania no Brasil. Essa participação social vem contribuindo sobremaneira na construção de uma nova imagem do idoso, eliminando a velha cultura de solidão e inutilidade dessa população (OTTONI, 2012, p. 45).

Camarano e Pasinato (2004) afirmam que as políticas públicas para idosos, em âmbito global, tiveram início a partir da primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, em Viena, na Áustria, no ano de 1982, tendo em vista a elaboração de um plano global de ação que gerou objetivos, como garantir segurança econômica, social, autonomia e integração dessa população ao processo de desenvolvimento das nações, inclusive percebendo o idoso como um potencial consumidor.

Depois de muitas lutas populares e reivindicações, foi promulgada a Constituição de 1988, considerada um marco na trajetória do país, pois, nessa época, o Brasil rompia com a ditadura militar e conquistava a democracia. Foi com essa Constituição que aposentados e pensionistas adquiriram outros meios legais

para lutarem pelos seus direitos, e ela também auxiliou no processo de construção das políticas que, conseqüentemente, culminaram na universalização dos direitos da população (OTTONI, 2012).

Com isso surgiu um novo contexto social com direitos e garantias baseados na Declaração Universal dos Direitos Humanos, que foi promulgada em 1948, o que significou também um marco para os direitos dos idosos, pois, no seu artigo 25, a Declaração enfatiza:

Toda pessoa tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e à sua família saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança, em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora do seu controle (ONU 1948 *apud* OTTONI, 2012, p. 45).

Anteriormente à Constituição de 1988,

[...] já existia o Código Penal Brasileiro, Lei nº 7.209, de 11/07/1984, o qual possuía alguns artigos em favor dos idosos; como o artigo 244, que obriga os filhos a ajudarem na manutenção e na prestação de alimentos aos pais necessitados, sob a pena de detenção de 1 (um) a 4 (quatro) anos e multa. O artigo 133 reza sobre aquele que abandonar pessoa incapaz que está sob o seu cuidado; é prevista detenção de 6 (seis) meses a 3 (três) anos; se resultar em morte, reclusão de 4 (quatro) a 12 (doze) anos; se a vítima tiver mais do que 60 (sessenta) anos, a pena aumenta em 1/3 (um terço). O artigo 148 reza que, nos casos de sequestro e cárcere privado, haja reclusão de 1 (um) a 3 (três) anos. Se a pessoa for maior de 60 (sessenta) anos, a reclusão aumenta para 2 (dois) a 5 (cinco) anos, mas, se o idoso for maior de 70 (setenta) anos e cometer um crime, conforme o art. 115, a pena é atenuada em metade do prazo (BRASIL 1984 *apud* OTTONI, 2012, p. 46).

Com relação à Previdência Social, no Brasil é uma política pública na qual a contributividade é condição essencial para o recebimento dos benefícios. Mas os benefícios, como as aposentadorias, auxílio-doença, salário-maternidade e auxílio-acidente, muitas vezes não são concedidos, porque muitos cidadãos que trabalharam na informalidade e não contribuíram para a Previdência, conseqüentemente, não conseguiram deles usufruir. Outra dificuldade encontrada seria o excesso de burocracia da própria previdência para o deferimento dos benefícios aos segurados que, em alguns casos, principalmente no auxílio-doença e na aposentadoria por invalidez, desistem ou morrem sem recebê-lo (OLIVEIRA, 2011 *apud* OTTONI, 2012).

Sobre isso Haddad (2001) comenta que, com as fraudes e a má administração existentes na Previdência Social no decorrer de sua história, os maiores prejudicados seriam justamente as pessoas que necessitam do benefício.

Atualmente isto é pauta de muitas discussões, pois esse benefício que é concedido pelo governo é o único dentro do tripé da Seguridade Social (Saúde, Assistência e Previdência) para o qual o trabalhador necessita contribuir durante o tempo em que estiver trabalhando a fim de conseguir receber sua aposentadoria mais tarde.

Em dezembro de 1993, foi criada a Lei Orgânica da Assistência Social — LOAS (Lei 8.742) —, que estabeleceu programas e projetos voltados à proteção e atenção à pessoa idosa, além de regulamentar a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC) às pessoas maiores de 70 anos de idade com necessidade comprovada, ou seja, que tivesse o equivalente a uma renda *per capita* inferior a 1/4 do salário mínimo (POLTRONIERI; COSTA; SOARES, 2015), mas, em 2004, a idade mínima foi alterada para 65 anos de idade.

Quase um ano depois da criação da Loas, por meio da Constituição e dos debates internacionais sobre a população idosa, foi aprovada a Lei 8.842 que instituiu a Política Nacional do Idoso (PNI) que, além de estabelecer competências das entidades e dos órgãos públicos,

[...] estimulou a articulação e a integração dos ministérios afins a essa política para a elaboração de plano governamental em nível nacional. Essa política é operacionalizada de forma descentralizada, articulada com outras políticas direcionadas aos idosos em níveis estadual e municipal, em parceria com a sociedade. A PNI é a primeira lei específica para assegurar os direitos do idoso e consiste em um conjunto de ações que tem por objetivo assegurar os direitos de cidadania. Para a sua coordenação e gestão, foi designada a Secretaria de Assistência Social do MPAS, atualmente, Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome — MDS. Pela Lei 8.842, também foi criado o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso — CNDI, que veio a ser implementado em 2002 (OTTONI, 2012, p. 70).

De forma resumida, a PNI tem por objetivo garantir a efetivação de direitos nas políticas de saúde, cultura, lazer e habitação, entre outras. No final dos anos 1990 do século passado, foi instituída a Política Nacional de Saúde do Idoso, com o propósito de promoção do envelhecimento saudável, manutenção e melhora da capacidade funcional da pessoa idosa, prevenção, recuperação e reabilitação, de modo a garantir-lhe permanência no meio em que vive. Contudo, a Política proposta encontra grandes entraves na sua execução, como a deteriorada estrutura de saúde pública na qual o Brasil se encontra (POLTRONIERI; COSTA; SOARES, 2015).

Também são explicitadas na PNI as responsabilidades dos Conselhos do Idoso, como acompanhamento, fiscalização e avaliação da Política Nacional do

Idoso, sendo que a União tem a responsabilidade por coordenar, formular, acompanhar, promover, implementar e avaliar essa política (OTTONI, 2012).

Os primeiros registros de organização de Conselhos voltados aos idosos no âmbito municipal, referem-se ao município de São Luís do Maranhão, por meio da Lei Municipal 3.397, de 1995, que estabelece o Regimento Interno do Conselho Municipal de Proteção ao Idoso (CMPI), já que a sua criação estava disposta no art. 9º, inciso VIII dos Atos das Disposições Transitórias da Lei Orgânica Municipal de São Luís. Entre suas competências e atribuições, o CMPI possui funções deliberativas, normativas, controladoras, fiscalizadoras e consultivas na definição, acompanhamento e avaliação da Política Municipal do Idoso (PINHEIRO, 2012).

De modo mais abrangente, no município de Florianópolis, foi sancionada no dia 24 de setembro de 1998 a Política Municipal do Idoso, que, além de ter como finalidade assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação na sociedade, criou também o Conselho Municipal do Idoso (CMI), que tem por objetivo garantir a efetivação de seus direitos nas áreas da Assistência Social, Educação, Saúde, Trabalho, Justiça, Esporte, Cultura e Lazer. Na gestão do CMI, os conselheiros são indicados tanto pelo Poder Executivo quanto pela sociedade civil organizada, e as atividades são ordenadas por plenárias (MARCOS, 2006).

No município de São Paulo, a capital mais populosa do Brasil, foi sancionada a Lei Municipal do Idoso, nº 13.834, em 27 de maio de 2004 (SÃO PAULO, 2004). Treze anos mais tarde, no município de Niterói, em 10 de julho de 2017, foi criada a Lei 3.301, que dispõe sobre a política municipal do idoso (NITERÓI, 2017). Em 29 de março de 2006, no município do Rio de Janeiro, já havia sido promulgada a Lei 4.275, onde foi criado o COMDEPI — Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa —, entidade que tem por escopo resguardar os direitos sociais da pessoa idosa e que deverá estabelecer normas de promoção de sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade, em consonância com o Estatuto do Idoso (RIO DE JANEIRO, 2006).

No âmbito estadual, em 10 de dezembro de 1997, no estado de São Paulo, foi promulgada a Lei 9.892, que instituiu a Política Estadual do Idoso (SÃO PAULO, 1997). Em 7 de junho de 2000, a Lei 11.436, que dispõe sobre a Política Estadual do Idoso em Santa Catarina, foi organizada em quinze artigos que visam assegurar a cidadania do idoso, criando condições para a garantia de seus direitos,

de sua autonomia, integração e a participação efetiva na sociedade (MARCOS, 2006).

No estado do Maranhão, a Lei Estadual dos Idosos (Lei Estadual 8.368) foi promulgada mais tarde, em de 6 de janeiro de 2006, e teve por objetivo garantir ao cidadão com idade igual ou superior a sessenta anos as condições necessárias para continuar no pleno exercício da cidadania (PINHEIRO, 2012). Passaram-se alguns anos e, apenas em 16 de outubro de 2013, no estado do Rio de Janeiro, é que foi sancionada a Lei Estadual 6.559, instituindo a Política Estadual do Idoso (RIO DE JANEIRO, 2013).

Após seis anos de tramitação no Congresso Nacional e depois de 15 anos da criação da Constituição de 1988,

[...] foi sancionada a Lei Federal nº 10.741, em 1º de outubro de 2003, que instituiu o Estatuto do Idoso, regulamentando os direitos da faixa populacional brasileira com idade igual ou superior a 60 anos. O Estatuto do Idoso busca oferecer tratamento integral e de longo prazo, com medidas que visem ao bem-estar dos idosos. Além disso, objetiva também promover igualdade e justiça social para a população idosa mais fragilizada (OTTONI, 2012, p. 54).

Segundo Camarano e Pasinato (2004), antes de ser sancionado o Estatuto do Idoso no ano de 2003, a legislação referente aos idosos era considerada fragmentada. O Estatuto do Idoso uniu muitas leis e políticas existentes e incorporou novos elementos, com visão integralizadora e medidas que visam ao bem-estar da população anciã, de forma igualitária e personalizada. Esse estatuto foi um marco muito importante na política pública brasileira como instrumento legal, contendo 118 artigos para a proteção aos idosos.

O Estatuto também foi o primeiro instrumento normativo a introduzir o termo “Instituição de Longa Permanência para idosos (ILPI)”. A expressão é uma adaptação não literal do termo utilizado pela Organização Mundial de Saúde “Long-Term Care Institution”, que quer dizer “Cuidados Prolongados” ou “Cuidados de Longa Duração” (OLIVEIRA; HEDLER; SANTOS, 2016, p. 69).

Com a efetivação dos direitos dos idosos, as fiscalizações dos órgãos públicos ficaram cada vez mais rígidas e, conseqüentemente,

A partir dos relatos dos idosos, das comprovações, dos relatórios e das fotos, a Câmara dos Deputados recomendou a criação do Conselho Nacional do Idoso e da Coordenação Nacional da Política do Idoso; além da execução do Programa Nacional de Cuidadores de Idoso, da desativação de instalações exclusivamente asilares e a criação de Casas-Lares,

Hospitais-Dia e Centros de Convivência; a fiscalização das instituições responsáveis por idosos pelo Poder Público, de acordo com a legislação e normas vigentes e a aprovação de normas básicas para funcionamento dessas instituições. Dessa forma, várias políticas públicas destinadas aos idosos puderam ser criadas e implementadas (OTTONI, 2012, p. 57).

Depois de três anos da criação do Estatuto do Idoso, em 2006,

[...] por influência das decisões tomadas na V Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde — México, em 2000, os gestores do SUS assumem o compromisso do PACTO PELA SAÚDE, o qual tem como componente o Pacto pela Vida, que inclui como prioridade a saúde do idoso na busca da atenção integral e integrada, promoção do envelhecimento ativo e saudável, implantação de serviços de atenção domiciliar e implantação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (WILLIG; LENARD; MÉIER, 2012, p. 575).

Mais tarde, em 11 de novembro de 2009, pela Resolução 109 (BRASIL, 2009), o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) tipificou os serviços socioassistenciais disponíveis no Brasil, organizando-os por nível de complexidade do Sistema Único de Assistência Social, que são:

Proteção Social básica: estão os serviços de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; e de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas;

Proteção Social especial de média complexidade: a Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social, Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medida Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; e Serviço Especializado para Pessoas em Situação de rua;

Proteção Social especial de alta complexidade: estão os serviços de Acolhimento Institucional, nas seguintes modalidades abrigo institucional, Casalar, Casa de Passagem e Residência Inclusiva; de Acolhimento em República; de Acolhimento em Família Acolhedora; e de Proteção em Situações de Calamidades Públicas e de Emergências. (BRASIL *apud* ROSA, 2016, p. 25).

Com isso a Tipificação Nacional tem por objetivo:

[...] promover a padronização, dos serviços socioassistenciais em todo o país, sinalizando os compromissos que cada gestor deve cumprir, para que os serviços prestados pelo Sistema Único de Assistência Social — SUAS, possam garantir seguranças sociais a seus usuários, conforme as suas necessidades, e a situações de vulnerabilidade e risco em que se encontram. Sinalizam também a articulação em rede, indicando a conexão de cada serviço com outros serviços, programas, projetos e organizações dos Poderes Executivos e Judiciários e organizações governamentais e não governamentais (BRASIL *apud* ROSA, 2016, p. 25).

Ainda no ano de 2009, em 27 de novembro, foi sancionada a Lei 12.101, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social

(CEBAS); regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social; altera a Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga dispositivos das Leis 8.212, de 24 de julho de 1991, 9.429, de 26 de dezembro de 1996, 9.732, de 11 de dezembro de 1998, 10.684, de 30 de maio de 2003, da Medida Provisória 2.187-13, de 24 de agosto de 2001 e dá outras providências (BRASIL, 2009a). O Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) é o órgão competente para concessão ou renovação da CEBAS nas organizações que possuem atuação exclusiva ou preponderante na área de assistência social.

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, foi feito um regulamento técnico para o funcionamento das ILPIs, no qual o objetivo é estabelecer um padrão mínimo de funcionamento. De acordo com essa norma, existem três Graus de Dependência:

- a) Grau de Dependência I – idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda;
- b) Grau de Dependência II – idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada;
- c) Grau de Dependência III – idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo (BRASIL, 2009b, p. 2).

Segundo a ANVISA, no ano de 2005, referentemente aos recursos humanos, foi estabelecido que

- 4.6.1 – A Instituição de Longa Permanência para Idosos deve apresentar recursos humanos, com vínculo formal de trabalho, que garantam a realização das seguintes atividades:
 - 4.6.1.1 – Para a coordenação técnica: Responsável Técnico com carga horária mínima de 20 horas por semana.
 - 4.6.1.2 – Para os cuidados aos residentes:
 - a) Grau de Dependência I: um cuidador para cada 20 idosos, ou fração, com carga horária de 8 horas/dia;
 - b) Grau de Dependência II: um cuidador para cada 10 idosos, ou fração, por turno; c) Grau de Dependência III: um cuidador para cada 6 idosos, ou fração, por turno.
 - 4.6.1.3 – Para as atividades de lazer: um profissional com formação de nível superior para cada 40 idosos, com carga horária de 12 horas por semana.
 - 4.6.1.4 – Para serviços de limpeza: um profissional para cada 100m² de área interna ou fração por turno diariamente.
 - 4.6.1.5 – Para o serviço de alimentação: um profissional para cada 20 idosos, garantindo a cobertura de dois turnos de 8 horas.
 - 4.6.1.6 – Para o serviço de lavanderia: um profissional para cada 30 idosos, ou fração, diariamente.
- 4.6.2 – A instituição que possuir profissional de saúde vinculado à sua equipe de trabalho, deve exigir registro desse profissional no seu respectivo Conselho de Classe.

4.6.3 – A Instituição deve realizar atividades de educação permanente na área de gerontologia, com objetivo de aprimorar tecnicamente os recursos humanos envolvidos na prestação de serviços aos idosos (ANVISA, 2005, p. 5).

As ILPIs são caracterizadas de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais como serviço da Proteção Social Especial da Alta Complexidade, ou seja, quando são esgotadas todas as possibilidades de autossustento e convívio familiar dos idosos e idosas que são encaminhados pela Prefeitura de Florianópolis. As ILPIs são consideradas um sistema organizacional que promove a assistência e que atende também as necessidades as mais amplas possíveis. Entre elas estão os cuidados básicos da equipe multidisciplinar, sempre atuantes no planejamento e execução de cuidados e que têm como resultado o bem-estar e satisfação do idoso institucionalizado (ROSA, 2016). Com relação ao nível de abrangência,

Os serviços de acolhimento poderão ter abrangência correspondente a um pequeno grupo de municípios com proximidade geográfica, quando a incidência da demanda e porte do município não justificarem a disponibilização do serviço no seu âmbito. Nas unidades para o atendimento a crianças e adolescentes, idosos e mulheres em situação de violência, o serviço também poderá ter abrangência regional por indicação técnica ou determinação judicial. No caso de acolhimento regional, fora do município de origem, para crianças, adolescentes e idosos, deverá ser viabilizado o transporte de familiares para visitas ou a locomoção do público atendido ao ambiente familiar, de modo que sejam preservados seus vínculos familiares (BRASIL, 2009b, p. 35).

Ainda sobre essas instituições, vale destacar:

As ILPIs só poderão acolher idosos com 60 anos ou mais de ambos os sexos, independentes ou com diversos graus de dependência. A institucionalização é prevista para idosos que não dispõem de condições para permanecer com a família, com vivência de situações de violência e negligência, em situação de rua e abandono, com vínculos familiares fragilizados ou rompidos. Os idosos com vínculos de parentesco ou afinidade, casais, irmãos, amigos, etc., devem ser atendidos na mesma unidade. Aos idosos casados deve ser ofertado o compartilhamento do mesmo quarto. Idosos com deficiência devem ser incluídos nesse serviço, de modo a prevenir práticas segregacionistas e o isolamento desse segmento (ROSA, 2016, p. 27).

Além disso, segundo a Vigilância Sanitária, toda instituição de Alta Complexidade do SUAS deve possuir alvará sanitário atualizado expedido pelo órgão sanitário competente, de acordo com o estabelecido na Lei Estadual 6.320 de 20 de dezembro de 1983, que dispõe sobre normas gerais de saúde, estabelece penalidades e dá outras providências (ROEDER, 2015).

Mesmo com todos os avanços apresentados no Brasil, os déficits de políticas públicas direcionadas às pessoas idosas são significativos, trata-se de compromissos a serem priorizados por todos os níveis de gestão e áreas, de modo a produzirem segurança social aos seus usuários, conforme suas demandas e necessidades, situação de vulnerabilidade e risco em que se encontram, ou seja, deve ser levado em consideração que o envelhecimento humano é único e heterogêneo (POLTRONIERI; COSTA; SOARES, 2015).

Quando falta a ação do Estado por meio das políticas públicas,

[...] os serviços sociais acabam sendo assumidos pelas famílias, como por exemplo, o cuidado com a pessoa idosa. Que “até agora a maior carga de responsabilidade recai sobre a família, especialmente sobre a mulher, que sem preparo anterior, se vê transformada em cuidadora da pessoa idosa”. Para evitar tal sobrecarga às famílias e à sociedade, ou quando estas instâncias têm incapacidade no atendimento aos seus membros idosos, deve, portanto, o Estado avançar na garantia de serviços a este público (OLIVEIRA; HEDLER; SANTOS, 2016, p. 69).

Levando em consideração todo esse processo de construção das políticas voltadas à população idosa, vale ressaltar a importância que o assistente social tem nesse processo:

A profissão de serviço social tem uma trajetória de luta, e se firma como uma profissão interventiva, que lida com as desigualdades sociais, lutando pelos direitos dos indivíduos, sua luta é basicamente por uma sociedade mais justa e igualitária. Nesse sentido, o conhecimento, as competências, as normativas, leis e resoluções legitimam o Serviço Social, dando ao Assistente Social subsídios para a luta pela igualdade, enfrentamento da pobreza, acesso aos direitos, entre estes os relativos à pessoa idosa, assim como outras questões fundamentais no cotidiano do exercício profissional (ROSA, 2016, p. 34).

Dentro dessa perspectiva de luta pelos direitos da população idosa, a atuação profissional em uma ILPI é bastante desafiadora, e as competências e atribuições privativas dão suporte ao exercício profissional. Segundo Matos (2005 *apud* ROSA, 2016), o cotidiano das lutas do assistente social é o espaço que dará as melhores respostas sobre a sua atuação profissional, estando qualificado a intervir nas demandas, eternizando assim os valores constituídos no projeto ético-político, dando respostas às expressões da questão social. Em vista disso, pode-se considerar que o assistente social é essencial para a efetivação das políticas públicas voltadas à população idosa do Brasil.

3. ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

Nesta seção abordamos as atribuições, competências e os desafios enfrentados pelos profissionais que atuam em instituições de acolhimento para idosos.

3.1 Atribuições e competências profissionais

O processo da contrarreforma do Estado brasileiro com a transferência dos serviços sociais para o “terceiro setor” repercute na profissão de serviço social, no seu espaço ocupacional, nas condições e relações de trabalho, originando novas funções e competências. Historicamente, o Serviço Social constituiu-se como uma especialização do trabalho coletivo, na divisão sociotécnica do trabalho, no quadro do desenvolvimento das relações sociais capitalistas (ALENCAR, 2010, p. 9).

O surgimento do Serviço Social como profissão

[...] vincula-se às peculiaridades da “questão social” em um momento histórico específico, o da ordem monopólica, a partir do qual se internaliza na ordem econômica, passando a ser alvo das políticas sociais. No marco histórico de crescente potencialização das contradições do capitalismo, alterou-se a dinâmica da sociedade, a qual redimensionou e refuncionalizou o Estado. Entre os principais elementos, situa-se o argumento de sua base de sustentação e legitimação através da generalização e institucionalização dos direitos sociais (NETTO 1993 *apud* ALENCAR, 2010, p. 9).

Nesse mesmo contexto histórico,

[...] funda-se o espaço sócio-ocupacional para a configuração do mercado de trabalho do assistente social, determinado por um conjunto de demandas específicas que se adensam a partir de condições histórico-sociais particulares, que abrem espaço em que se possam mover práticas profissionais, como a dos assistentes sociais, ou seja, cria e funda a profissionalidade do Serviço Social. No marco do conjunto de procedimentos técnico-operativos, que compõem as políticas sociais (ALENCAR, 2010, p. 11).

Considerando-se a redução do Estado diante da responsabilidade no enfrentamento da questão social, mediante a transferência de responsabilidades para o terceiro setor, isso altera substantivamente a orientação e a funcionalidade das políticas sociais. Em razão dessa transferência de responsabilidade, a profissão

poderá sofrer alterações na sua demanda, no seu campo de atuação, na sua modalidade de intervenção e no seu vínculo empregatício (MONTAÑO, 1999).

Levando em consideração a tendência de redução cada vez maior do Estado,

[...] tem-se a diminuição do espaço profissional do assistente social mediante os processos de diminuição das despesas estatais na órbita da esfera social, acarretando a racionalização dos gastos sociais com as políticas sociais, com implicações nos postos de trabalho para o assistente social na esfera pública, com a diminuição de demandas, sucateamento do aparato organizacional e institucional, a precarização das condições de trabalho, principalmente em face do perigo da terceirização (ALENCAR, 2010, p.13).

Durante o seu exercício profissional, o assistente social deve buscar sempre romper com o conservadorismo e assumir o combate às desigualdades sociais, visando à garantia dos direitos da população usuária. Segundo Alencar (2010), a profissão só se afirma e se desenvolve se ela responde às demandas postas pelos segmentos da sociedade, com isso atuando diretamente nas demandas postas cotidianamente pelos diversos segmentos.

O assistente social, para atuar nas diferentes políticas sociais, deve afastar-se das abordagens tradicionais funcionalistas e pragmáticas que reafirmam as práticas conservadoras que tratam as situações sociais como problemas pessoais que devem ser resolvidos individualmente. O reconhecimento da questão social como objeto de intervenção profissional

[...] demanda uma atuação profissional em uma perspectiva totalizante, baseada na identificação dos determinantes sociais, econômicos e culturais das desigualdades sociais. A intervenção orientada por esta perspectiva crítica pressupõe: leitura crítica da realidade e capacidade de identificação das condições materiais de vida, identificação das respostas existentes no âmbito do Estado e da sociedade civil, reconhecimento e fortalecimento dos espaços e formas de luta e organização dos(as) trabalhadores(as) em defesa de seus direitos; formulação e construção coletiva, em conjunto com os trabalhadores, de estratégias políticas e técnicas para modificação da realidade e formulação de formas de pressão sobre o Estado, com vistas a garantir os recursos financeiros, materiais, técnicos e humanos necessários à garantia e ampliação dos direitos (CFESS, 2009, p. 17).

Nesse sentido, podemos verificar que o assistente social se revela um profissional diferenciado, pois, em meio a tanta desigualdade, ele opera em defesa de uma justiça digna, social e democrática (ROSA, 2016). Diante das demandas postas aos assistentes sociais, também vale destacar as suas atribuições e

competências como profissionais inseridos em uma sociedade capitalista injusta e desigual, que está prevista na Lei de Regulamentação da profissão (Lei 8.662/1993).

De acordo com Fraga (2010), essa lei estabelece as balizas da ação para esses profissionais, de modo a clarificar as atribuições que lhes são privativas, como também competências adquiridas ao longo de sua constituição, tornando mais claro o papel do assistente social para a própria categoria profissional e para seus empregadores.

No artigo 4º da Lei de Regulamentação da profissão, são especificadas as competências do assistente social:

- I. Elaborar, programar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;
- II. Elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação com participação da sociedade civil;
- III. Encaminhar providência, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e à população;
- IV. (Vetado)
- V. Orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;
- VI. Planejar, organizar e administrar benefícios e serviços sociais;
- VII. Planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;
- VIII. Prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação às matérias relacionadas no inciso II deste artigo;
- IX. Prestar assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada às políticas sociais no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;
- X. Planejamento, organização e administração de serviços sociais e de Unidade de Serviço Social;
- XI. Realizar estudos socioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades. (CFESS, 1993 *apud* ROSA, 2016, p. 33).

Sobre as competências do assistente social, pode-se dizer que seu desenvolvimento em conjunto com as habilidades possibilitam ao profissional propor alternativas conjuntas para os problemas que se apresentam no cotidiano das relações sociais, ou seja, cabe ao profissional saber utilizar o que é de sua competência nas demandas que surgem no seu espaço de atuação (ROSA, 2016). No que se refere às atribuições profissionais,

[...] os assistentes sociais estão sendo demandados nestes novos espaços profissionais para atuar na Gestão de programas sociais, o que implica o desenvolvimento de competências no campo do planejamento, formulação e avaliação de políticas sociais. Sendo assim, há uma grande tendência de

crescimento das funções socioinstitucionais do serviço social para o plano da gerência de programas sociais, o que requer do profissional o domínio de conhecimentos e saberes, tais como de: legislações sociais correntes, numa atualização permanente; análises das relações de poder e da conjuntura; pesquisa, diagnóstico social e de indicadores sociais, com o devido tratamento técnico dos dados e das informações obtidas, no sentido de estabelecer as demandas e definir as prioridades de ação; leitura dos orçamentos públicos e domínio de captação de recursos; domínio do processos de planejamento e a competência no gerenciamento e avaliação de programas e projetos sociais (ALENCAR, 2010, p.14).

O artigo 5º da Lei de Regulamentação da profissão estabelece que as atribuições privativas são:

- XIII. Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social;
- II. Planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social;
- III. Assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, em matéria de Serviço Social;
- IV. Realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais, informações e pareceres sobre matéria de Serviço Social;
- V. Assumir, no magistério de Serviço Social tanto em nível de graduação como pós-graduação, disciplinas e funções que exijam conhecimentos próprios e adquiridos em cursos de formação regular;
- VI. Treinamento, avaliação e supervisão direta de estagiários de Serviço Social;
- VII. Dirigir e coordenar Unidades de Ensino e Cursos de Serviço Social, de graduação e pós-graduação;
- VIII. Dirigir e coordenar associações, núcleos, centros de estudo e pesquisa em Serviço Social;
- IX. Elaborar provas, presidir e compor bancas de exames e comissões julgadoras de concursos ou outras formas de seleção para Assistentes Sociais, ou onde seja aferido conhecimentos inerentes ao Serviço Social;
- X. Coordenar seminários, encontros, congressos e eventos assemelhados sobre assuntos de Serviço Social;
- XI. Fiscalizar o exercício profissional através dos conselhos Federal e Regional;
- XII. Dirigir serviços técnicos de Serviço Social em entidades públicas ou privativas;
- XIII. Ocupar cargos e funções de direção e fiscalização da gestão financeira em órgãos e entidades da categoria profissional. (CFESS, 1993 *apud* ROSA, 2016, p. 34).

Além da Lei de Regulamentação, o Código de Ética (1993) é considerado importante, pois constitui um valioso instrumento de apoio e orientação para os assistentes sociais. Segundo Iamamoto (2008), o Código de Ética indica um rumo ético-político abrindo um horizonte para o exercício profissional, e o maior desafio seria:

[...] a materialização dos princípios éticos no cotidiano do trabalho, evitando que se transforme em indicativos abstratos deslocados do processo social. Afirma também como valor ético central o compromisso com a parceria inseparável, a liberdade. Implica a autonomia, emancipação e a plena

expansão dos indivíduos sociais, o que tem repercussões efetivas nas formas de realização do trabalho profissional e nos rumos a ele impressos (IAMAMOTO, 2008, p. 77).

O Serviço Social tem uma trajetória de luta, e se firma como uma profissão interventiva que lida com as desigualdades sociais, defesa e ampliação dos direitos da população, tendo como finalidade uma sociedade mais justa e igualitária. Por isso, o conhecimento relacionado às competências, às normativas, leis e resoluções legitimam o Serviço Social, dando ao profissional assistente social subsídios para a luta pela igualdade, enfrentamento da pobreza, acesso aos direitos — entre eles os relativos à pessoa idosa —, assim como outras questões inerentes ao cotidiano do exercício profissional (ROSA, 2016). É nesse cenário de luta e reivindicações

[...] que o Assistente Social inserido nas Instituições de Longa Permanência para idosos, que se configura como um novo campo de atuação do profissional, que visa intervir na realidade social, como agente de transformação social proporcionando ao idoso institucionalizado respeito e dignidade (GOMES, 2013 *apud* ROSA, 2016, p. 30).

Referentemente ao trabalho, o profissional de Serviço Social em uma ILPI

[...] visa à implantação, ao aprimoramento e/ou à transformação de práticas educativas, com o objetivo de construir novas crenças em relação ao envelhecimento, contribuindo para promover melhor qualidade de vida do idoso, oferecendo-lhe suporte emocional, bem como à família e ao cuidador, para enfrentar a doença, as limitações cognitivas e funcionais, que geram sofrimento psíquico a todos. Dessa forma as atribuições do assistente social no âmbito profissional são de coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas e projetos na área de Serviço Social, com prestação e elaboração de pareceres, parcerias e contatos institucionais dentre outros (FALCÃO, 2010 *apud* SANTOS, 2014, p. 12).

Nessa mesma dimensão está o trabalho do assistente social com a população idosa, o que pode também ser caracterizado da seguinte forma:

[...] por ser um trabalho reflexivo, que depende da colaboração de saberes distintos, como o científico, o técnico, os sociais e os provenientes de dimensões éticas e políticas. Esse profissional deve efetivar a promoção, prevenção, proteção, como está posto nos princípios do SUS, podendo ser realizados também trabalhos educativos com a comunidade, fortalecendo também as ações e serviços de atenção básica, pois estes são portas de entrada do sistema de saúde. O Assistente Social deve criar espaços coletivos para a democratização de informações e conhecimentos para que através de uma prática reflexiva e crítica desse processo de promoção da saúde e prevenção de doenças possam acontecer. Essas ações não devem se restringir aos usuários dos serviços, mas também aos profissionais da saúde de uma forma geral (MATOS *et al.*, 2017, s. p).

Segundo Rosa (2016), ao longo do exercício profissional em uma ILPI, o profissional pode se deparar com limites e com possibilidades na garantia dos direitos da pessoa idosa. Independentemente da área de atuação, seja ela realizada no âmbito da Política de Assistência Social ou em outros espaços sócio-ocupacionais, as atribuições e competências da profissão — orientadas por direitos e deveres constantes no Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão — devem ser respeitadas e analisadas com certa cautela, não só pelo profissional mas também pelas instituições empregadoras.

Nas instituições de cunho filantrópico, o exercício profissional possui características, de certa forma diferenciadas daquelas executadas nos serviços públicos estatais por se tratarem de instituições privadas — mesmo nas que são denominadas sem fins lucrativos —, e tem a necessidade de problematizar as relações de poder que tecem uma vertente autoritária, imbuída da imagem do Serviço Social conservador, na gênese da profissão (GONÇALVES; PAIVA, 2017).

Segundo Montañó (2009 *apud* ROSA, 2016), os assistentes sociais necessitam de qualificação e comprometimento para que não se conformem com as demandas imediatas e rotineiras e, sim, possam ir além delas. Nesse sentido, a fim de desenvolver outros tipos de práticas que incorporem as demandas da ILPI e que compreendam as reais causas das necessidades e demandas dos idosos institucionalizados, torna-se essencial intervir a partir da perspectiva de totalidade.

Para relatar algumas atribuições do assistente social nessas entidades de amparo à velhice, no artigo feito por Lima e Mito (2009), é relatada e discutida a dimensão técnico-operativa da profissão mediante estudo das ações profissionais. Com isso, a importância do registro das ações desenvolvidas pelos assistentes sociais não pode ser negligenciada nas ações profissionais, pois são essenciais tanto para o processo de conhecimento ou investigação da realidade como para a sua sistematização e planejamento (LIMA; MIOTO, 2009).

Pelo fato de as ações dos assistentes sociais estarem calcadas basicamente no uso da linguagem, a visibilidade da intervenção realizada só é obtida quando ocorre o registro eficiente da ação. Referentemente às ações dos profissionais nessa área de atuação profissional, Lima e Mito (2009) ressaltam a importância das ações socioeducativas, que são pouco modificadas em relação às diferentes orientações teóricas sobre elas, e do próprio processo de sua realização, pois não são discutidas as diferentes implicações e objetivos que possuem quando

as realizamos em campos ou processos interventivos distintos, como nos movimentos organizativos da sociedade civil e aqueles realizados diretamente com os usuários em contextos institucionais.

Nos processos político-organizativos, seu foco principal consiste em dinamizar e instrumentalizar a participação dos sujeitos, sempre respeitando o potencial político e o tempo dos envolvidos (LIMA; MIOTO, 2009). Já de acordo com os processos de gestão e planejamento, trata-se de ações que os assistentes sociais desenvolvem em cargos gerenciais e administrativos, no âmbito das políticas sociais de instituições públicas ou privadas, bem como a gestão e o planejamento do setor de serviço social no âmbito das instituições e dos programas, envolvendo a organização de seu fazer profissional (LIMA; MIOTO, 2009).

Por fim, as autoras comentam sobre os processos socioassistenciais, que correspondem ao conjunto de ações profissionais desenvolvidas diretamente com usuários nos diferentes campos de intervenção a partir de demandas singulares, pois sua lógica consiste em atender usuários como sujeitos, visando responder a essas demandas ou necessidades numa perspectiva de construção da autonomia do indivíduo nas relações institucionais e sociais (LIMA; MIOTO, 2009).

Referentemente ao exercício profissional do assistente social, pode-se dizer que enfrenta certos desafios dentro do espaço institucional, e esses desafios podem ser caracterizados como:

[...] a capacidade de desenvolver ações e direcioná-las ao atendimento das demandas presentes no cotidiano da instituição, para assim efetivar os direitos dos idosos institucionalizados; outro desafio enfrentado pelo assistente social nas ILPIs é a ideia de que o profissional está ali apenas para exercer o assistencialismo, muitos gestores de instituições têm a lúdica ideia de que o Serviço Social atua somente com o assistencialismo, e ignoram que a profissão atua na garantia dos direitos dos indivíduos (ROSA, 2016, p. 36).

Muitas vezes, o atendimento nessas instituições e seus projetos são embutidos de interesse privado e se direcionam a segmentos específicos em detrimento do caráter democrático dos serviços públicos. Com isso o trabalho do assistente social passa a ter resultados diferenciados dos que são preconizados em seu projeto ético-político profissional, o qual altera o significado social da profissão (GONÇALVES; PAIVA, 2017). Assim sendo, o “terceiro setor” surge como um amenizador dessas questões e “resgata” a força de trabalho para o atendimento de suas demandas na atuação das políticas na lógica privada para atender os

segmentos pauperizados, assim classificados por essas instituições como carentes e necessitados de “ajuda” (GONÇALVES; PAIVA, 2017, p. 175).

Na atualidade, o grande desafio da profissão seria que, muitas vezes, o profissional que está inserido nessas instituições do terceiro setor vivencia um cotidiano tensionado entre as perspectivas dos direitos dos usuários e os interesses privados das entidades, que são permeados pelo conservadorismo imposto pelo sistema capitalista, o paternalismo e a despolitização das ações públicas (GONÇALVES; PAIVA, 2017). Acredita-se também que os estudos teóricos e o aprofundamento no campo empírico, além de auxiliar na construção de conhecimento a respeito das bases de relação entre Estado e sociedade no atual estágio do capitalismo e sua repercussão nas particularidades do capitalismo brasileiro, também possibilitam pensar em estratégias ético-políticas, individuais e coletivas, para enfrentamento dessas realidades (GONÇALVES; PAIVA, 2017).

Outro desafio para os profissionais assistentes sociais seria

[...] superar as práticas conservadoras que incorporam a identidade assistencialista à profissão por décadas, e que ainda se misturam com a Assistência Social enquanto política de direitos. Para haver o desligamento do assistencialismo com a Política de Assistência, é necessário afastar-se das abordagens tradicionais funcionalistas e pragmáticas que reforçam as práticas disciplinadoras e corretivas dos mandatários, as quais tratam, muitas vezes, as situações sociais como problemas pessoais que devem ser resolvidos individualmente. Podemos compreender que para uma atuação profissional eficaz, nas ILPIs, o assistente social tem que se pautar nos direitos e deveres presentes no Código de Ética e nas atribuições e competências presentes na Lei de Regulamentação, pois são bases importantíssimas para uma análise crítica da realidade apresentada pelo cotidiano da instituição. Para se intervir em uma demanda, se faz necessária a utilização adequada dos instrumentais técnicos usados pelo assistente social, para assim organizar seu trabalho com autonomia (SOUZA, 2012 *apud* ROSA, 2016, p. 37).

Com relação à autonomia profissional durante o processo de trabalho nas instituições, ela

[...] nos remete à relação existente entre empregador e empregado, na divisão sociotécnica do trabalho, a contratação desses profissionais e as condições de trabalho oferecidos pela instituição, tanto podem contribuir para a atuação do profissional assistente social, como dificultar seu exercício profissional, apresentando certos limites com relação à sua autonomia em relação ao enfrentamento de certas realidades apresentadas pela instituição, essas dificuldades são encontradas tanto em instituições governamentais como em instituições não governamentais, a relação do empregador com o empregado muitas vezes caracteriza a correlação de forças (ROSA, 2016, p. 37).

Diante da respectiva autonomia relativa, pode-se ressaltar também:

Mesmo que ele seja um profissional autônomo, previsto na legislação como autônomo, efetivamente ele não se configura como profissional autônomo no mercado de trabalho, porque o mesmo não detém os meios necessários para a execução do seu trabalho, só detém a força de trabalho, o profissional precisa das instituições que possuem os recursos institucionais e a própria questão social que é o objeto, que chega pelas instituições. Quer dizer, as demandas do dia a dia não aparecem na sua frente mais vem de encontro a essas instituições governamentais e não governamentais. Então, nesse sentido, ele não tem como se constituir como profissional autônomo e também não tem autonomia total e restrita para desenvolver seu trabalho. O profissional se encontra dentro de um marco institucionalizado e dentro de relações de compra e venda do trabalho (CORRÊA, 2015, p. 26).

Nessa mesma perspectiva, Mito e Nogueira (2013) ressaltam:

A autonomia profissional, o desenvolvimento do pensamento social crítico e a postulação de que a profissão se insere na divisão sociotécnica permitiram o avanço no debate relacionado à condição do assistente social como trabalhador assalariado. Tal condição impõe limites à condução de seu trabalho e, conseqüentemente, à implementação do projeto profissional, confirmando sua relativa autonomia, que é condicionada pelas lutas travadas na sociedade entre os diferentes projetos societários. Ou seja, tal autonomia pode ser dilatada ou comprimida, dependendo das bases sociais que sustentam a direção social projetada pelo profissional nas suas ações (MIOTO; NOGUEIRA, 2013, p. 65).

Dentro dessa lógica da autonomia profissional, vale destacar também a percepção dos assistentes sociais a respeito de seu trabalho na ILPI, o que envolve a expressão de um movimento que articula conhecimentos e que

[...] luta por espaços no mercado de trabalho, sendo este direcionando às pessoas idosas residentes na instituição, na qual poderá centrar-se na promoção da vida, dessa forma estimulando e favorecendo a independência dos idosos em suas atividades. O papel deste profissional é de articular as políticas públicas e o Estatuto do Idoso, junto à cidadania, instituição e familiares, sendo que na vida da pessoa idosa possibilita um melhor atendimento e uma garantia dos direitos que lhe foram negados após a velhice, e assim estimulando os residentes favorecendo a independência em suas atividades diárias, promovendo referentes ao bem-estar do idoso institucionalizado (SOUZA, 2012 *apud* ROSA, 2016, p. 38).

Porém, na percepção dos idosos, o objeto de trabalho do assistente social

[...] se relaciona com o sentimento humano, a integração das pessoas, trazendo o aspecto das relações cotidianas com outros idosos, com familiares e com a sociedade como um todo. Estas percepções, embora não estejam erradas, pois podem ser de fato objeto de trabalho dos assistentes sociais, podem reforçar a identidade profissional, que tem em seu histórico o trabalho de caso, grupo e comunidade, promovendo a harmonização da sociedade na mediação das relações. Pode estar relacionado também ao fato de os assistentes sociais historicamente executaram a terapia de família, o que na atualidade não se compreende mais como competência do assistente social, já que, geralmente, as terapias se propõem à regulação dos papéis familiares (FERGUTZ, 2014, p. 43).

Apesar dessa percepção obtida dos idosos, destaca-se que o profissional tende a possibilitar por meio de seu trabalho a integração, a participação social e fortalecimento de vínculos, contudo a diferença em relação ao passado refere-se à direção que a intervenção busca, nesse caso, da garantia dos direitos e superação da exclusão social, o que nada tem a ver com o posicionamento regulador e fiscalizador da profissão em sua origem (FERGUTZ, 2014).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fim deste trabalho, é importante ressaltar que o objetivo principal de sua elaboração foi analisar os aspectos do acolhimento institucional aos idosos, a partir dos marcos legais. Dentro dessa perspectiva, foi possível perceber que a discussão dessa temática com relação à população idosa ainda é muito recente, principalmente no que tange à trajetória que foi enfrentada para a conquista dos direitos dos idosos. O surgimento dessas instituições também possibilitou várias descobertas sobre o caráter de funcionamento das primeiras instituições de acolhimento voltadas aos idosos, que, inicialmente, se ocupavam dos soldados que estavam impossibilitados de continuar exercendo sua profissão no exército brasileiro, ou seja, as instituições tinham como objetivo geral abrigar indivíduos que não conseguiam mais estar inseridos no mercado de trabalho. Este, vale ressaltar, é um dos mecanismos que o próprio sistema capitalista impõe à sociedade, ou seja, a valorização da força de trabalho a despeito das condições físicas e mentais. De certa forma, a mídia divulgava tanto a importância das instituições de acolhimento para idosos como alguns casos de agressões que ocorriam nesses espaços.

Outro ponto relevante foi a dificuldade que a própria profissão enfrentou e ainda enfrenta estando inserida nesse espaço de atuação, pois, no início, a profissão estava vinculada à caridade e ao assistencialismo, muito presentes no contexto da Igreja Católica, e às instituições de amparo aos idosos, que também estavam intimamente ligadas às ações desenvolvidas pela Igreja. Com isso, o grande desafio da profissão, com o passar dos anos e até então presente, é justamente romper com o assistencialismo que ainda se encontra nessas instituições. Ainda existe uma grande luta para romper com as ações assistencialistas, por isso, diante do que foi exposto no decorrer do desenvolvimento deste trabalho, é premente que os assistentes sociais analisem a realidade e as demandas com criticidade, afinados com o projeto ético-político da profissão, que se opõe às práticas assistencialistas, por vezes embutidas nos projetos institucionais.

Para o desenvolvimento dos conteúdos e das discussões propostas, houve certa dificuldade ao acesso a materiais que contemplassem, especialmente, o contexto histórico das instituições de acolhimento para idosos e também a história da inserção do profissional assistente social nessa área de atuação. Todavia, foi

muito enriquecedor e valioso o processo de incessantes buscas dessas informações, mesmo que apresentadas em aspectos gerais. Outro dificultador que vale destacar aqui refere-se à temática do idoso, que pouco foi discutida durante o curso de graduação em Serviço Social, e sobre a atuação profissional nesse espaço, bem como o que envolve as instituições do terceiro setor, por isso não houve aprofundamento maior nesse assunto. Em decorrência disso, é necessária nos trabalhos futuros a discussão e problematização mais ampliada desse espaço em que o profissional atua e também maiores discussões sobre o trabalho do assistente social com a população idosa, que tende a aumentar consideravelmente nos próximos anos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, A.C. C. de. **Terceiro Setor: História e Gestão de Organizações**. São Paulo: Summus Editorial, 2006.

ALENCAR, Mônica M. T. de. O Trabalho do assistente social nas organizações privadas não lucrativas. In: CFESS; ABEPSS. (org.). **Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais**. 1. ed. Brasília: Universidade de Brasília/Centro de Educação à distância CEAD/UNB, 2010, v. 1, p. 449–460.

ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de. Retomando a temática da “Sistematização da Prática” no Serviço Social. In: MOTA, Ana Elizabete *et al.* **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. São Paulo: Cortez/OPAS; OMS; Ministério da Saúde, 2006.

ANDRADE, Renato de. **Serviço Social, Gestão e Terceiro Setor: dilemas nas políticas sociais**. São Paulo: Saraiva, 2015. 216p. (Coleção Serviço Social)

ALVES, Francielle Lopes; TAMASO, Regina Célia; GERBER, Luiza Maria Lorenzini. **A Política Nacional de Humanização e o Serviço Social: Elementos para o Debate**. Serviço Social e Saúde, Campinas, v. 6, n. 6, p. 1-170, maio. 2007.

ANVISA — Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução de Diretoria Colegiada** — RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df>. Acesso em: out. 2018.

ARAÚJO, Claudia Lysia de Oliveira; SOUZA, Luciana Aparecida de Souza; FARO, Ana Cristina Mancussi e Faro. Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Hist. enferm.**, Rev. eletrônica; 1(2): [250–262], jul–dez. 2010. Disponível em: <http://seguro.mprj.mp.br/documents/112957/19364082/artigo_a_trajetoria_das_ilpis_para_idosos_no_brasil.pdf>. Acesso em: set. 2018.

BAPTISTA, M. V. Prática Social/Prática Profissional: a natureza complexa das relações profissionais cotidianas. In: BAPTISTA, M. V.; BATTINI, O. **A Prática Profissional do Assistente Social**. São Paulo: Veras/CNPq, 2010, p. 13–27.

BOSCHETTI, I. **Assistência Social no Brasil: um direito entre originalidade e conservadorismo**. Brasília: CNPQ, 2003.

BOSCHETTI, I. **Privado porém Público: o terceiro setor na América Latina**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

BRASIL. **Decreto nº 6.308, de 14 de dezembro de 2007**. Dispõe sobre as entidades e organizações de assistência social de que trata o art. 3º da Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, e dá outras providências. Brasília, DF, 2007.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Lei Orgânica da Assistência Social. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, DF, 1993.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília: Senado Federal, Secretaria Especial de Editoração e Publicações: Câmara dos Deputados, 2003.

BRASIL. **Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009**. Dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social; regula os procedimentos de isenção de contribuições para a seguridade social; altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993; revoga dispositivos das Leis nº 8.212, de 24 de julho de 1991, 9.429, de 26 de dezembro de 1996, 9.732, de 11 de dezembro de 1998, 10.684, de 30 de maio de 2003, e da Medida Provisória nº 2.187–13, de 24 de agosto de 2001; e dá outras providências. Brasília, DF, 2009a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Redes Estaduais de atenção à saúde do idoso. **Guia operacional e portarias relacionadas**. Série a. normas e Manuais Técnicos. Brasília, DF: MS, 2002.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social — PNAS/2004**. Norma Operacional Básica — NOB/SUAS. Brasília, DF, 2004.

BRASIL. **Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009**. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília: MDS, 2009b.

BRITO, Rejane Cristina Ferreira. **Os desafios da atuação do serviço social na defesa dos direitos da terceira idade: um estudo do Projeto Feliz Idade de Rio das Ostras/RJ**. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) — Universidade Federal Fluminense — Polo Universitário de Rio das Ostras. Rio das Ostras, dezembro de 2011. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/5247/1/TCC%20REJANE.pdf>>. Acesso em: set. 2018.

CAMARANO, A. A. (coord.). **Características das instituições de longa permanência para idosos** — região Sul. Brasília: IPEA; Presidência da República, 2008.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. In: CAMARANO, Ana Amélia. **Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004. p. 253–292. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/agencia/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf>. Acesso em: set. 2018.

CAPES/MEC. **Portal de Periódicos**. Disponível em: <<http://www.periodicos.capes.gov.br>>. Acesso em: set. 2018.

CARVALHO, Elaine. A contribuição do Serviço Social na garantia de direitos à pessoa idosa. **Webartigos**, 29 de março de 2011. Disponível em: <<https://www.webartigos.com/artigos/a-contribuicao-do-servico-social-na-garantia-de-direitos-a-pessoa-idosa/62403>>. Acesso em: set. 2018.

CFESS — Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetros para a Atuação de Assistentes Sociais na Saúde (Versão Preliminar)**. Brasília, março de 2009. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Parametros_para_Atuario_de_Assistentes_Sociais_na_Saude_-_versao_preliminar.pdf>. Acesso em: set. 2018.

CITAÇÃO. In: **Biblioteca Universitária**. UFSC. Disponível em: <<http://www.bu.ufsc.br/design/Citacao.html>>. Acesso em: set. 2018.

CNPq. **Plataforma Lattes**. Disponível em: <<http://lattes.cnpq.br>>. Acesso em: set. 2018.

COIMBRA, C. M. B. Mídia e Produção de Modos de Existência. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília: Universidade de Brasília, v. 17, n. 1, p. 1–05, jan./abr. 2001.

CORRÊA, Tatiana Ferreira. **A Autonomia Profissional do Assistente Social no Instituto Guga Kuerten**. 2015. Monografia (Graduação em Serviço Social) — Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/156672/TCC%20-%20TATIANA%20FERREIRA%20CORRÊA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: set. 2018.

CHRISTOPHE, Micheline. **Instituições de longa permanência para idosos no Brasil: uma opção de cuidados de longa duração?** Dissertação (Curso de Mestrado) — Escola Nacional de Ciências Estatísticas. Programa de Pós-Graduação em Estudos Populacionais e Pesquisas Sociais. Disponível em: <<http://www.faceconsultoria.com.br/Uploads/PDF/20531FE06E6E0E9A65351C240C8AA428.pdf>>. Acesso em: set. 2018.

DEBERT, Guita G. **Políticas Públicas diante do Envelhecimento no Brasil**. In: IABREU, Rangel de P.; HIRATA, Helena; LOMBARDI, Maria Rosa (org.). Tradução Carol de Paula. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016. p. 247–256. Política Nacional do Idoso, 1994. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf>.

DEBERT, Guita G. **A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento**. São Paulo: Universidade de São Paulo; FAPESP, 2004.

DELGADO, Maria Viviane Monteiro. O Terceiro Setor no Brasil: Uma Visão Histórica. **Revista Espaço Acadêmico**; n. 37; jun. 2007. Disponível em: <www.espacoacademico.com.br/037/37cdelgado.htm>. Acesso em: set. 2018.

DOMÍNIO PÚBLICO. Biblioteca digital desenvolvida em software livre. **Portal**. Disponível em: <<http://www.dominiopublico.gov.br/download/texto/ea000867.pdf>>. Acesso em: set. 2018.

FALEIROS, Vicente. **Saber profissional e poder institucional**. São Paulo: Cortez, 2007.

FERGUTZ, Lauana Silvia. **Trilhando os caminhos do envelhecimento: o trabalho do assistente social com a população idosa**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) — Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2014. Disponível em: <<https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/101426/000930785.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: set. 2018.

FERNANDES M. G. M; SANTOS, S. R. dos. Políticas Públicas e direitos do idoso: Desafios da agenda social do Brasil contemporâneo. **Achegas.net: Rev Cienc Política** [periódico on-line] 2007 mar/abr, v. 34, p. 49–60, 2007.

FERNANDES, Maria Teresinha de Oliveira; SOARES, Sônia Maria. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Rev Esc**

Enferm USP, 2012; 46(6): 1494–1502. Disponível em:
<<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/29.pdf>>. Acesso em: set. 2018.

FIOCRUZ — Fundação Oswaldo Cruz. Manguinhos, Rio de Janeiro. **Website**.
Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br>>. Acesso em: set. 2018.

FORTI, V. **Ética, crime e loucura**: reflexões sobre a dimensão ética no trabalho profissional. 3. ed. Rio de Janeiro: Lumen Juris, 2013.

FRAGA, Cristina. A atitude investigativa no trabalho do assistente social. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 101, p. 40–64, jan./mar., 2010.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, Priscila Ambrozio; PAIVA, Ariane Rego de. Serviço Social e instituições filantrópicas da Assistência Social: novas requisições profissionais. **Revista Serviço Social em Perspectiva**, Montes Claros, v. 1, n. 1, jan./jun., 2017. Disponível em: <www.periodicos.unimontes.br/sesoperspectiva>. Acesso em: set. 2018.

GONH, Maria da Glória. O novo associativismo e o Terceiro Setor. **Revista Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, n. 58, 1998.

GROISMAN, Daniel. **A Infância do Asilo**: a institucionalização da velhice no Rio de Janeiro da Virada do século. 1999a. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) — Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 1999.

GROISMAN, Daniel. **Asilos de Velhos**: passado e presente. *Estud. interdiscip. envelhec.*, Porto Alegre, v. 2, p.67-87, 1999b. Disponível em:
<<http://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/viewFile/5476/3111>>. Acesso em: set. 2018.

GROISMAN, Daniel. Duas abordagens aos asilos de velhos: da clínica Santa Genoveva à história da institucionalização da velhice. **Cadernos Pagu** (13) 1999c: p.161–190. Disponível em:
<<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8635289/3091>>. Acesso em: set. 2018.

GUERRA, Y. A. D. A instrumentalidade no trabalho do assistente social. **Capacitação em Serviço Social e Política Social**, v. 4, p. 53–63, 2000.

HADDAD, E. G. de M. **O direito à velhice**: os aposentados e a previdência social. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

IAMAMOTO, Marilda Vilela; CARVALHO, Raul. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica. São Paulo: Cortez, 2014.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. O debate contemporâneo da reconceituação do Serviço Social: ampliação e aprofundamento do marxismo. In.: **O Serviço Social na contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. São Paulo: Cortez, 1998. p. 201–249.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social em tempo de capital fetiche**: Capital financeiro trabalho e questão social. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

KATÁLYSIS. Florianópolis: UFSC. **Website**. Disponível em: <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/katalysis>>. Acesso em: set. 2018.

KIST, Rosane B. B; BULLA, Leonia Capaverde. A participação em espaços coletivos e a autonomia dos idosos. **Revista Temporalis**, v. 2, n. 28, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/temporalis/article/view/7208>>. Acesso em: set. 2018.

LIMA, T.C.S.; MIOTO, R.C.T. **A dimensão técnico-operativa do Serviço Social em foco**: sistematização de um processo investigativo. *Textos & Contextos*, Porto Alegre, v. 8, n.1, p. 22-48, jan./jun. 2009.

MARCONDES FILHO, C. **O que Todo Cidadão Precisa Saber Sobre Ideologia**. São Paulo: Global, 1985.

MARCOS, Greyce Liziê. **Direitos sociais e política social do idoso**: dilemas e conquistas. 2006. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, 2006. Disponível em: <<http://tcc.bu.ufsc.br/Ssocial287269.pdf>>. Acesso em: set. 2018.

MATOS, Maurílio Castro de. Considerações sobre atribuições e competências profissionais de assistentes sociais na atualidade. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 124, p. 678–698, out./dez., 2015. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/sssoc/n124/0101-6628-sssoc-124-0678.pdf>>. Acesso em: set. 2018.

MATOS, Ravanildo Oliveira; SOARES, Íria Prates Mendonça; BRITO, Maria Aparecida Oliveira; OLIVEIRA, Vilma Teles de. **O profissional do Serviço Social frente a instrumentalidade do serviço ao idoso**. 2017. Disponível em: <<https://www.semana7.com.br/noticia/4984/o-profissional-do-servico-social-frente-a-instrumentalidade-do-servico-ao-idoso.html>>. Acesso em: set. 2018.

MESTRINER, Maria Luiza. A Intrincada Relação Histórica entre Assistência Social e Filantropia no Brasil. In: STUCHI, Carolina Gabas; PAULA, Renato Francisco dos Santos; PAZ, Rosangela Dias Oliveira (org.). **Assistência Social e Filantropia: cenários contemporâneos**. São Paulo: Veras Editora, 2012.

MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R. Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional. **Rev. Katálysis**, Florianópolis, v. 16, n. spe, p. 61–71, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-49802013000300005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 4 ago. 2017.

MONTAÑO, Carlos. Das “lógicas do estado” as “lógicas da sociedade civil”: Estado e “terceiro Setor” em questão. **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo: Cortez, n. 61, 1999.

MONTAÑO, Carlos. O projeto neoliberal de resposta à 'questão social' e a funcionalidade do 'terceiro Setor'. **Revista Lutas Sociais**, NEILS/PUC-SP, São Paulo: Pulsar, n. 8, p. 53–64, 1. sem. 2002.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro Setor e Questão Social: crítica ao padrão emergente de intervenção profissional**. São Paulo: Cortez, 2000.

MONTAÑO, Carlos. **Terceiro setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MORE — Mecanismo Online para Referências. 2005–2013. Disponível em: <http://novo.more.ufsc.br/tese_dissert/insert_tese_dissert>. Acesso em: set. 2018.

MOREIRA, M. M. Envelhecimento da população brasileira: aspectos gerais. In: WONG, L. L. R. (org.). **O envelhecimento da população brasileira e o aumento da longevidade: subsídios para políticas orientadas ao bem-estar do idoso**. Belo Horizonte: Cedeplar/UFMG; Abep, 2000. p. 25–56.

MOTA, Ana Elizabete. Espaços ocupacionais e dimensões políticas da prática do assistente social. In: **Serviço Social e Sociedade**. São Paulo, n. 120, 2014. p. 694–705.

NASCIMENTO, Ana Maria Carvalho. **O cuidado na percepção de profissionais e idosos residentes em uma instituição de longa permanência**. 2007. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) — Curso de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 141p. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/90231/247685.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: set. 2018.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo. **Filantropia e assistencialismo no Brasil**. Fundação Atauilho de Paiva — Liga Brasileira contra a Tuberculose: um século de luta. Rio de Janeiro: Quadratim/FAPERJ, 2001, 156 p.

NITERÓI. **Lei nº 3301 de 10 de julho de 2017**. Dispõe sobre a criação do Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa e dá outras providências. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/rj/n/niteroi/lei-ordinaria/2017/330/3301/lei-ordinaria-n-3301-2017-dispoe-sobre-a-criacao-do-conselho-municipal-de-defesa-dos-direitos-da-pessoa-idosa-e-da-outras-providencias>>. Acesso em: set. 2018.

OLIVEIRA, Cirlene Aparecida Hilário da Silva. Formação profissional do assistente social na contemporaneidade: aspectos da interdisciplinaridade. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, 2007.

OLIVEIRA, Maria Liz Cunha de; HEDLER, Helga Cristina; SANTOS, Eduarda Vasconcelos dos. Percepções do Assistente Social sobre o trabalho que realiza em uma Instituição Filantrópica de Longa Permanência no Distrito Federal. **Serv. Soc. Rev.**, Londrina, v. 19, n. 1, p. 66–83, jul./dez. 2016. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/viewFile/25224/20346>>. Acesso em: set. 2018.

OTTONI, Máximo Alessandro Mendes. **A trajetória das políticas públicas de amparo ao idoso no Brasil**. 2012. 95 f. Tese (Doutorado) — Curso de Programa de Pós-graduação em Desenvolvimento Social, Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, 2012.

PAULY, Tobias Uptmoor. **O caráter provisório ou de longa permanência do acolhimento institucional de idosos na SEOVE**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/156679/TCC%20TOBIAS%2>

OPAULY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: set. 2018.

PAVÃO, Ana Maria Braz. **O princípio da autodeterminação no serviço social: visão fenomenológica**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 1981.

PEIXOTO, Clarice. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade. In: BARROS, Myriam M. L. de (org.). **Velhice ou terceira idade?** Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. 4. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

PEIXOTO, Clarice. Entre o estigma e a compaixão e os termos classificatórios: velho, velhote, idoso, terceira idade. In: BARROS, Miriam Lins (org.). **Velhice ou terceira Idade?** Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1998.

PESSÔA, Elisângela Maia. **Assistência social ao idoso enquanto direito de proteção social em municípios do Rio Grande do Sul**. 2010. 243 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) — Faculdade de Serviço Social, PUCRS. Porto Alegre, 2010. Disponível em: <<http://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/5129/1/000422454-Texto%2BCompleto-0.pdf>>. Acesso em: set. 2018.

PINHEIRO, Analissa Barros. **A política estadual do idoso e a construção da rede de proteção à pessoa idosa no Maranhão**. 2012. Iniciação Científica (Graduanda em Direito) — Universidade Federal do Maranhão, Fundação de Amparo à Pesquisa e ao Desenvolvimento Científico no Maranhão. Disponível em: <<http://www.publicadireito.com.br/artigos/?cod=9f4312a5051fc213>>. Acesso em: set. 2018.

POLTRONIERI, Cristiane de Fátima; COSTA, Joice Sousa; SOARES, Nanci. **Políticas públicas à pessoa idosa: uma breve discussão da proteção social**. Londrina/PR, de 09 a 12 de junho de 2015. Disponível em: <http://www.uel.br/pos/mestradoservicosocial/congresso/anais/Trabalhos/eixo1/oral/35_politicas_publicas....pdf>. Acesso em: set. 2018.

PORTO, Scheila Daiana. **O Processo de Formação Ideológica com Relação ao Idoso: um Olhar Sobre a Mídia Escrita**. 2007. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/119132/285424.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: set. 2018.

PROCACCI, G. **Gouverner la misère: la question sociale en France — 1789/1848**. Paris: Seuil, 1993.

PUCCINI, Paulo de Tarso; CECÍLIO, Luiz Carlos de Oliveira. A humanização dos serviços e o direito à saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, p.1342–1353, set./out. 2004.

RANGEL, Rosangela Faria; STAMPA, Inez Terezinha. **Assistência no Rio de Janeiro: elite, filantropia e poder na Primeira República**. Rio de Janeiro, 2013. 223 p. Tese (Doutorado em Serviço Social) — Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2013.

RESENDE, Tomás de Aquino. **Terceiro Setor, ONGs e Institutos**. Disponível em: <<http://www.fundata.org.br/Artigos%20-%20Cefeis/12%20-%20TERCEIRO%20SETOR,%20ongs.pdf>>. Acesso em: set. 2018.

REVISTA SERVIÇO SOCIAL EM PERSPECTIVA. **Website**. Disponível em: <www.periodicos.unimontes.br/sesoperspectiva>. Acesso em: set. 2018.

RIO DE JANEIRO. Governo do Rio de Janeiro. **Lei nº 6559 de 16 de outubro de 2013**. Institui a política estadual do idoso e dá outras providências. Disponível em: <<http://alerjln1.alerj.rj.gov.br/CONTLEI.NSF/b24a2da5a077847c032564f4005d4bf2/371a404973d664183257c07006b2d37?OpenDocument>>. Acesso em: set. 2018.

RIO DE JANEIRO. Prefeitura do Rio de Janeiro. **Lei nº 4275, de 29 de março de 2006**. Dispõe sobre a política municipal do idoso, cria o Conselho Municipal de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa-COMDEPI e o Fundo Municipal do Idoso e dá outras providências. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br/a/rj/r/rio-de-janeiro/lei-ordinaria/2006/427/4275/lei-ordinaria-n-4275-2006-dispoe-sobre-a-politica-municipal-do-idoso-cria-o-conselho-municipal-de-defesa-dos-direitos-da-pessoa-idosa-comdepi-e-o-fundo-municipal-do-idoso-e-da-outras-providencias>>. Acesso em: set. 2018.

ROEDER, Maika Arno. **Segurança Sanitária para Serviços de Alta Complexidade do Sistema Único de Assistência Social** — SUAS. Florianópolis: Dioesc, 2015. 175p.

ROSA, Evelane Cristina. **O Serviço Social na garantia dos direitos da pessoa idosa: O exercício profissional nas Instituições de Longa Permanência para Idosos em Florianópolis**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) — Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/169847/TCC%20Evelane%20Cristina%20Rosa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: set. 2018.

SANT'ANA, Raquel Santos. O desafio da implementação do projeto ético-político do Serviço Social. **Serviço Social e Sociedade**, n. 62. São Paulo: Cortez, 2000.

SANTOS, Patrícia Jobim. **O Trabalho dos Assistentes Sociais nas Organizações Não Governamentais em Juiz de Fora**. 2012. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) — Universidade Federal de Juiz de Fora, 2012.

SANTOS, Cláudia Mônica dos. **Projeto Ético-político do Serviço Social: a passagem do âmbito da possibilidade ao âmbito da efetividade**. 2014. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/semic/files/2014/10/XXSIC4242.pdf>>. Acesso em: set. 2018.

SANTOS, Eduarda Vasconcelos dos. **Percepções do assistente social sobre o trabalho que realiza em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos — ILPI**. 2014. Artigo de Final de Curso (Graduação em Serviço Social) — Universidade Católica de Brasília, Brasília – DF, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ucb.br/jspui/bitstream/123456789/6620/5/Eduarda%20Vasconcelos%20dos%20Santos.pdf>>. Acesso em: set. 2018.

SANTOS, Antonio Raimundo dos. **Metodologia científica: a construção do conhecimento**. 2. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 1999.

SÃO PAULO. Governo de São Paulo. **Lei nº 9.892, de 10 de dezembro de 1997**. Institui a Política Estadual do Idoso (PEI), que tem por objetivo garantir ao cidadão com mais de sessenta anos, as condições necessárias para continuar no pleno exercício da cidadania. Disponível em: <<https://www.al.sp.gov.br/repositorio/legislacao/lei/1997/lei-9892-10.12.1997.html>>. Acesso em: set. 2018.

SÃO PAULO. Prefeitura de São Paulo. **Lei Municipal nº 13.834, de 27 de maio de 2004**. Institui a Política Municipal do Idoso, e dá outras providências. Histórico da Lei 13.834/2004. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/direitos_humanos/idosos/legislacao/index.php?p=11062>. Acesso em: set. 2018.

SARMENTO, Helder Boska de Moraes. Repensando os instrumentais em serviço social. In: STOCKINGER, Sílvia da Costa (org.) **Textos de teoria e prática de serviço social**. Belém: Amazônia; UFPA, 2005. p. 6–48.

SciELO — Scientific Electronic Library Online. **Portal**. Disponível em: <<http://www.scielo.org/php/index.php?lang=pt>>. Acesso em: set. 2018.

SILVA, Maria Ozanira da Silva. Contextualizando o Serviço Social no processo histórico brasileiro. In: **O Serviço Social e o popular: resgate teórico-metodológico do projeto profissional de ruptura**. São Paulo: Cortez, 2002, 2. ed. cap. 1, p. 23–70.

SIMÕES, J. A. O aposentado como ator político. Anpocs, GT. Cultura e Política, 1994. In: DEBERT, G. G. **A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento**. São Paulo: Universidade de São Paulo; FAPESP, 2004.

SOUSA, Charles Toniolo. A prática do assistente social: conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional. **Revista Emancipação**, Ponta Grossa, 8(1): 119–132, 2008. Disponível em: <www.eepg.br/emancipacao>. Acesso em: set. 2018.

SOUZA, Rosany B.; AZEREDO, Verônica G. O Assistente Social e a Ação Competente: a dinâmica cotidiana. **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 80. São Paulo, Cortez, 2004, p. 48–58.

TEIXEIRA, Helio Aparecido Campos. **Antropofagapia: A publicidade cívica da prática social cristã**. 2014. 244 f. Tese (Doutorado) — Curso de Pós-graduação, Escola Superior de Teologia, São Leopoldo, 2014.

TEIXEIRA, Joaquina B.; BRAZ, Marcelo. O projeto ético-político do Serviço Social. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília, DF: CFESS/ABEPSS. 2009. p.186–199.

TRINDADE, Rosa Predes. Ações profissionais, procedimentos e instrumentos no trabalho dos assistentes sociais nas políticas sociais. In: SANTOS, C. M. BACKX, S.; GUERRA, Y. (org.). **A dimensão técnico-operativa no Serviço Social: desafios contemporâneos**. 2. ed. Juiz de Fora: Editora UFJF, 2013, p. 69–102.

VILAS BOAS, Marco Antonio. **Estatuto do Idoso Comentado**. Rio de Janeiro: Forense, 2005.

WILLIG, Mariluci Hautsch; LENARDT, Maria Helena; MÉIER, Marineli Joaquim. A trajetória das políticas públicas do idoso no Brasil: breve análise. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n. 3, jul./set., 2012, p. 574–577. Universidade Federal do Paraná, Curitiba/PR. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=483648964025>>. Acesso em: set. 2018.

YAZBEK, Maria Carmelita. Fundamentos históricos e teórico-metodológicos do Serviço Social. In: **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília, DF: CFESS/ABEPSS, 2009. p.143–163.