

PARTICULARIDADES DO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL JUNTO À PESSOA IDOSA NA POLÍTICA DE SAÚDE: reflexões a partir de uma revisão de literatura.

Daysiane Gonçalves Lisboa¹
Rosiane Silva da Silva²
Sara do Nascimento Martins³

Resumo: O estudo propõe analisar as particularidades do trabalho profissional do/a assistente social junto à pessoa idosa no âmbito da política de saúde, partindo da ideia de que a questão da velhice e do processo de envelhecimento tem se apresentado enquanto demanda histórica nos diversos espaços sócio-ocupacionais, sobretudo, na área da saúde. Para tal, no processo investigativo fez-se opção pelo materialismo histórico dialético enquanto método, considerando como ponto de partida a realidade, buscando tecer aproximações com o objeto num movimento que busca as múltiplas determinações, realizando assim, uma revisão de literatura no intuito de identificar a realidade observada em estudos já realizados. Portanto, este estudo identificou que, majoritariamente, a imagem profissional é apresentada como profissional participativo/a e facilitador(a) de direitos, bem como, a importância da avaliação social realizada por meio da entrevista social para analisar aspectos multidimensionais como rede social, suporte social, situação econômica e sobrecarga do cuidador.

Palavras-chave: Serviço Social; Trabalho profissional; Envelhecimento; Saúde da Pessoa Idosa.

Abstract: The study aims to analyze the specificities of the professional work of social workers with elderly individuals within the context of health policy. It starts from the idea that aging and the aging process have historically been significant demands in various socio-occupational spaces, particularly in the field of health. For this purpose, the investigative process chose dialectical historical materialism as the method, considering reality as the starting point and seeking to establish connections with the object of study by exploring multiple determinations. Consequently, a literature review was conducted to identify the observed reality in previous studies. The study found that the professional image of social workers is predominantly characterized as participatory and rights-facilitating. Additionally, it highlights the importance of social assessment through social interviews to analyze multidimensional aspects such as social networks, social support, economic situation, and caregiver burden.

Keyword: Social Work; Professional Work; Aging; Elderly Health.

¹ Especialista em atenção à Saúde da Pessoa Idosa, Assistente Social no Hospital Universitário da Unifap-EBSERH, daysiane.lisboa@ebserh.gov.br

² Especialista em atenção à Saúde da Pessoa Idosa, Assistente Social residente no Complexo Hospitalar Universitário da UFPA-EBSERH, rosiufpa@hotmail.com

³ Especialista em Oncologia, Tutora Acadêmica de estágio na Estácio-FAP, saramtins08@gmail.com

1 Introdução

Este estudo propõe analisar as particularidades do trabalho profissional do/a assistente social junto à pessoa idosa no âmbito da política de saúde, partindo da ideia de que a questão da velhice e do processo de envelhecimento tem se apresentado enquanto demanda histórica nos diversos espaços sócio-ocupacionais, sobretudo, na área da saúde, a fim de identificar e debater os principais desafios e possibilidades nesse contexto.

Para tanto, buscando fomentar a interlocução existente entre o Serviço Social e o envelhecimento humano e colaborar para o seu adensamento, tendo em vista a ascensão da temática no âmbito da profissão. Para tal, no processo investigativo fez-se opção pelo materialismo histórico dialético enquanto método, considerando como ponto de partida a realidade, buscando tecer aproximações com a contextualidade (totalidade) do objeto num movimento que vai de encontro às suas múltiplas determinações (NETTO, 2011).

Assim, este trabalho adotou a pesquisa classificada em exploratória, do tipo bibliográfica, a partir da técnica da revisão narrativa de literatura no processo de levantamento dos dados, pois conforme Rother (2007), permite a discussão a respeito de questões mais amplas sobre um determinado assunto, a partir de um ponto de vista teórico ou contextual. Tendo, ainda, a abordagem qualitativa como parâmetro das análises.

O interesse pelas discussões aproximativas relativas à questão do envelhecimento emergiu da inserção das autoras no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da pessoa idosa em um hospital escola da região metropolitana de Belém, na condição de assistentes sociais residentes. Nesse contexto, foi possível vivenciar em lócus o cotidiano de trabalho, tanto no âmbito da atenção terciária, quanto nos demais pontos da Rede de Atenção à Saúde de média e básica complexidade, mediante a circulação entre diversos cenários de prática na política de saúde, sob diferentes perspectivas da rede, no qual foi possível a observação dos desafios, entraves e possibilidades do trabalho em saúde com o segmento idoso.

Portanto, este artigo se apresenta da seguinte forma: a parte introdutória que contém o objeto, objetivos e justificativa, seguida pela segunda seção que aborda de forma a relação entre a temática do envelhecimento e o Serviço Social na área da

saúde, posteriormente, na terceira seção registram-se os dados sobre as particularidade do trabalho do/a assistente social junto à pessoa na política de saúde, à partir da análise dos trabalhos selecionados na revisão narrativa de literatura. Para tanto, a conclusão aponta que conforme os resultados, de modo majoritário a imagem profissional identificada nos estudos é de um(a) profissional participativo/a e facilitador(a) de direitos, bem como, a importância da avaliação social realizada por meio da entrevista social para analisar aspectos multidimensionais como rede social, suporte social, situação econômica e sobrecarga do cuidador, integrando esses elementos ao plano de cuidado para além dos aspectos meramente biológicos. Por fim, indicamos a necessidade de mais pesquisas e um debate aprofundado sobre a atuação profissional na atenção à saúde dos idosos.

2 ENVELHECIMENTO E SERVIÇO SOCIAL: breves reflexões

Salienta-se que envelhecer é uma conquista da humanidade, refletindo o desenvolvimento social, político, cultural e econômico das sociedades. Segundo Minayo e Coimbra (2002), biologicamente, os seres vivos nascem, crescem e morrem, mas socialmente, cada etapa da vida é construída culturalmente, definindo práticas e posições para os idosos na comunidade e na família. A velhice é frequentemente vista como uma fase de decadência física, dependência e perda de papéis sociais, o que contribui para imagens negativas sobre a velhice e destaca a importância de legitimar os direitos sociais dos idosos (DEBERT, 2012).

Diante disso, Minayo e Coimbra (2002) ressaltam que envelhecer deixou de ser uma questão de caráter privado do âmbito familiar e passou a se configurar como uma questão pública a ser tratada também pelo Estado. Apresentando-se dessa forma, ao ser abordado sob a ótica produtivista, na qual o sujeito, desprovido de capacidade produtiva para a sociabilidade do capital, já não serviria para desempenhar a gama de papéis sociais de outrora, o que propicia a desvalorização social da pessoa idosa.

No que tange a realidade brasileira, a precária absorção do mercado formal de trabalho estimula o crescimento da informalidade, na qual para sobreviver, idosos/as submetem-se às condições precárias, sem proteção social e encaram duras peculiaridades nas suas condições de vida. E nesse aspecto, "uma parte da literatura gerontológica é categórica ao afirmar que a sociedade industrial é maléfica ao velho trabalhador" (TEIXEIRA, 2017. p. 36).

A heterogeneidade do envelhecimento no Brasil, impulsionada por desigualdades sociais, representa um desafio para as políticas públicas. Sendo assim, é fundamental desenvolver uma atuação profissional na saúde que considere os direitos sociais e adote uma abordagem intersetorial para atender às necessidades da população idosa. No Brasil, a pessoa idosa é definida a partir dos 60 anos, e sua saúde é frequentemente vista apenas sob a ótica das doenças.

O Ministério da Saúde destaca que essa população enfrenta uma tripla carga de doenças, especialmente crônicas. Entretanto, neste estudo, parte-se da ideia de que a saúde da pessoa idosa não se restringe apenas ao controle e à prevenção de agravos de doenças crônicas não-transmissíveis, mas também abrange a interação entre a saúde física, a saúde mental, a independência financeira, a capacidade funcional e o suporte social (RAMOS, 2002 apud PNASPI, 2006).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNASPI), aprovada pela resolução nº 2.528/2006, complementa a Política Nacional do Idoso Lei nº 8.842/1994 e o Estatuto da Pessoa Idosa Lei nº 10.741/2003, estabelecendo diretrizes para a saúde do segmento idoso. Suas diretrizes incluem a promoção do envelhecimento ativo, atenção integral à saúde, estímulo à participação social, formação de profissionais da saúde e apoio à pesquisa.

Assim, o objetivo principal é manter e promover a saúde dos idosos em consonância com os princípios do SUS. Além disso, o aumento da população idosa, decorrente da redução da fecundidade e do aumento da expectativa de vida, deve influenciar futuras políticas públicas e pesquisas na área.(MOTTA, 2000).

Isto posto, salienta-se que na área da saúde a/o assistente social analisa de forma ampla as condições que influenciam na saúde dos usuários, buscando ir além do superficial. De acordo com os Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Área da Saúde (CFESS, 2010), a/o profissional utiliza diferentes perspectivas para interpretar as situações de saúde, o que diferencia seu trabalho dos demais profissionais da saúde. Ademais,

A objetivação do trabalho do/a assistente social, na área da saúde pública, é composta por uma grande diversidade e volume de tarefas que evidenciam a capacidade desse profissional para lidar com uma gama heterogênea de demandas, derivadas da natureza e do modo de organização do trabalho em saúde, bem como das contradições internas e externas ao sistema de saúde (COSTA, 2009 p. 38).

Os eixos estabelecidos pelo CFESS (2010) fundamentam a atuação dos assistentes sociais no SUS, em conformidade com o arcabouço normativo da categoria, que inclui a Lei nº 8.662/1993 e a Resolução nº 273/1993, que estabelece o Código de Ética Profissional. Além disso, a Resolução nº 218/1997 do CNS reconhece os assistentes sociais como profissionais de saúde de nível superior, enfatizando a importância da ação interdisciplinar. Essa legitimidade é reforçada pela Resolução nº 338/1999 do CFESS, que reafirma a inserção dos assistentes sociais na área da saúde e a relevância de seu trabalho nesse contexto.

Alves (2014, apud Bastos, 2020) destaca que o avanço da profissionalização, no bojo das transformações sociais e o desenvolvimento das políticas públicas, têm impulsionado a temática do envelhecimento como uma demanda recorrente nos espaços sócio-ocupacionais. Isso chama o Serviço Social a intervir nas demandas da velhice, expandindo os cuidados para além do caráter médico.

Assim, a aproximação do Serviço Social com a velhice ocorre desde o processo de legitimação profissional, sendo reforçada pelo crescimento demográfico da população idosa e pela inserção dessa questão no cenário público, por meio de reivindicações de direitos para atender às necessidades do envelhecimento.

Notadamente,

A velhice e os velhos sempre foram objeto de intervenção do Serviço Social, desde o período de legitimação da profissão junto às instituições assistenciais do Estado, do empresariado e da Igreja Católica. Essa atuação, inicialmente portadora de um viés caritativo, permitia à profissão se aproximar de uma realidade – a questão da velhice - que em pouco tempo seria alvo de preocupação mundial. Na medida em que cresce o número de velhos nas sociedades, bem como a visibilidade que esse segmento passa a exigir em relação às suas demandas, o Serviço Social passa a buscar meios para qualificar a sua ação profissional e compreender o fenômeno da longevidade associado à crescente desigualdade social nas sociedades capitalistas (ALVES, 2014, p.61, apud FIGUEIREDO, 2017, p. 63).

Diante disso, Torres (2020) afirma que, o Serviço Social é uma das profissões que têm se preocupado com a velhice e a questão do envelhecimento, uma vez que esse tema aparece, imbuído no trabalho desenvolvido via políticas públicas, sobretudo, aquelas que tem o público idoso como principal referenciado. Desta forma, a temática vai se configurando como questão a ser apropriada pelos/as profissionais,

já que se apresenta como recorrente demanda nos espaços sócio-ocupacionais, sobretudo na política de saúde.

3 PARTICULARIDADES DO TRABALHO DO/A ASSISTENTE SOCIAL JUNTO À PESSOA IDOSA NA POLÍTICA DE SAÚDE

Diante do exposto na seção anterior, ressalta-se que ao aprofundar o conhecimento sobre as particularidades da atividade profissional do/a assistente social na saúde, Bastos (2020) detectou que o trabalho do/a assistente social é categorizado nas literaturas comumente como, “prática profissional” ou apenas “assistente social”. A autora menciona, ainda, que é contundente o conceito de “trabalho em equipe multiprofissional”, enquanto a ideia do “trabalho em saúde” já não é visualizada como centralidade nas discussões.

Desta forma, a incidência temática nas produções referentes ao trabalho do/a assistente social junto à pessoa idosa na política de saúde, possui temas que remontam ao trabalho em equipe multiprofissional (57%), direitos e cidadania (43%), exercício profissional (29%), instrumentos técnicos operativos (7%) e qualidade de serviços (7%), com destaques nas produções relacionadas à área da saúde. Sem perder de vista que um mesmo trabalho pode abordar de maneira simultânea mais de um tema (BASTOS, 2020).

Partindo, assim, da centralidade da categoria trabalho, enquanto processo de transformação mútua entre o homem e a natureza, além de condição essencial da vida humana (Marx, 1989). Bastos (2020) avalia que o processo de trabalho na área da saúde compõe não somente o processo de trabalho em geral, enquanto (re)produtor das condições favoráveis ao capital, mas também enquanto serviço de assistência à saúde, embasado em relações interpessoais de trabalho e trabalho coletivo.

O processo coletivo de trabalho nos serviços de saúde é determinado a partir, das condições históricas de desenvolvimento da saúde pública no Brasil; das mudanças de natureza tecnológica, organizacional e política que perpassam o SUS; e das formas de cooperação vertical (divisão sociotécnica e institucional do trabalho) e horizontal (expansão dos subsistemas de saúde) consubstanciadas na rede de atividades, saberes, hierarquias, funções e especializações profissionais. Isto requer pensar que a saúde deve ser analisada como uma política social pública que se materializa também como serviço (COSTA, 2009).

Desta forma, o trabalho em equipe multiprofissional no SUS permite analisar a condição de saúde do paciente sob diferentes ângulos. Peduzzi (2001) define esse trabalho multiprofissional como uma modalidade coletiva, baseada na reciprocidade entre profissionais de diferentes áreas, com comunicação e cooperação mútua como elementos centrais. O objetivo é assistir o paciente de forma integral, considerando todos os aspectos que influenciam o processo de saúde-doença.

A Resolução nº 273/1993 do CFESS estabelece que a participação em equipes interdisciplinares é um dever do assistente social, promovendo a interação social e o vínculo entre os profissionais para qualificar a intervenção e atender o paciente integralmente, preservando as especificidades do Serviço Social. Neste sentido, a Resolução nº 557/2009 do CFESS reforça que, mesmo atuando em equipe, o assistente social deve respeitar normas e limites legais e técnicos, garantindo a autonomia e o compromisso ético, destacando sua área de conhecimento e delimitando seu objeto e instrumentos de análise social.

No que se refere às particularidades Bastos (2020) identificou a imagem profissional do assistente social tanto do ponto de vista da instituição empregadora quanto da autoimagem da categoria. Netto (1999) destaca que os projetos profissionais elegem valores que legitimam a profissão e definem objetivos e funções, influenciando as relações com usuários, outras categorias profissionais e instituições.

Assim, Bastos (2020) encontrou duas imagens profissionais: uma de profissional participativo e facilitador de direitos (57%) e outra de imediatista (7%), especialmente na saúde, onde são requisitados para demandas emergenciais. Isso reflete a organização da categoria, que pode ser democrática e horizontalizada ou burocrática e verticalizada.

Além disso, Iamamoto (2009) aponta uma tensão no projeto profissional do assistente social, que vive o dilema entre sua liberdade e teleologia e sua condição de trabalhador assalariado, resultando em um distanciamento entre projeção e realidade, teoria e prática. Bastos (2020) também observa que a articulação entre teoria e prática pode ser vista de duas formas: uma no âmbito prático-material, através das mediações realizadas pelo profissional (57%), e outra de perspectiva meramente ideal, isto é, apenas no discurso (28,5%). Desta forma entende-se que:

Esse campo da imediatividade cotidiana em que se movem as ações do Serviço Social, quando reduzido à mera aparência, constitui um foco aberto para o fortalecimento do empirismo, do pragmatismo, do voluntarismo e do conservadorismo, da fragmentação entre teoria e prática, conforme às tendências da pós-modernidade e a um

distanciamento dos paradigmas críticos totalizantes. O retorno do discurso da cultura profissional de que “na prática a teoria é outra”, onde o saber-fazer é superdimensionado, alinha-se à “razão instrumental”, ao crescente processo de burocratização da vida social presente na base do projeto capitalista e dos aportes teóricos do pensamento pós-moderno (SIMIONATTO, 2009, p.18).

Logo, retoma-se a ideia Netto (1999) de que o trabalho coletivo é permeado por projeções individuais e coletivas, internas e externas, e se apresenta em meios contraditórios, refletindo a dinâmica da realidade. A atuação profissional é determinada pela tensão entre o modelo médico assistencial-privatista e as proposições do SUS, que exigem mudanças tecnológicas, organizacionais e políticas na organização do trabalho em saúde.

Isto posto, Bastos (2020) destaca que, apesar da coexistência de duas imagens profissionais, a autoimagem prevalente é de um profissional participativo e facilitador de direitos (71%), alinhado ao Projeto Ético Político Profissional (PEPP), Código de Ética de 1993, Lei de Regulamentação da profissão e diretrizes curriculares de 1996.

Nesse sentido, Guerra (2007) classifica a instrumentalidade como a articulação das dimensões instrumental, técnica, política-pedagógica e intelectual da profissão, permitindo ao assistente social objetivar sua intencionalidade. A dimensão técnico-operativa operacionaliza o saber teórico e ético através de técnicas e estratégias no processo de intervenção profissional e desvelamento da realidade.

Nesse aspecto, Bastos (2020) identifica as principais ferramentas de trabalho em saúde, como oficinas, grupos, palestras, diálogos, atividades culturais e de lazer, entrevistas, cadastramento de usuários, orientação, visitas, acompanhamento individual, planejamento de ações, encaminhamentos e ações intersetoriais.

Destarte, Sousa (2008) considera que os objetivos profissionais definem os instrumentos e técnicas de intervenção, destacando que as metodologias devem ser adaptadas às mudanças contextuais para serem eficazes. Corroborando com Bastos (2020) ao concluir que os instrumentos podem ter caráter burocrático ou planejador, criador e democrático, dependendo da intencionalidade profissional.

Outro dado relevante nos estudos de Bastos (2020), é referente ao lócus de trabalho do/a assistente social na política de saúde, isto é, o espaço de onde mais se produziu acerca da intervenção profissional junto à pessoa idosa, a partir da análise dos trabalhos de eventos científicos da área do Serviço Social. Para tanto, a autora catalogou as publicações do ENPESS e do Congresso Brasileiro de Assistentes

Sociais- CBAS, no período de 2016 e 2018, e verificou que o espaço de trabalho de maior produção na saúde, foram nos níveis de atenção e assistência à saúde de básica e média complexidade da rede SUS.

No caso do ENPESS, a vinculação profissional na média complexidade acumulou 9% dos trabalhos publicados no período, seguido da atenção básica com 3% e da alta complexidade com apenas 1,5%. Enquanto no CBAS, a atenção básica figurou como principal vinculação profissional com 11,5% dos trabalhos, seguida da média complexidade com 9,5% e da alta complexidade com 2% das contribuições (BASTOS, 2020). Nesse sentido, é possível depreender que os espaços de maior vinculação da produção e do debate sobre o trabalho com idosos no âmbito da saúde, é na atenção secundária de média complexidade, seguida da atenção básica, haja vista o baixo percentual de referência da alta complexidade.

Em razão disso, a Rede de Atenção à Saúde (RAS) no SUS é composta por arranjos de ações e serviços de diferentes densidades tecnológicas, integrados para garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2017). A atenção primária, composta principalmente pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS), foca na prevenção e promoção da saúde. A atenção especializada é dividida em secundária e terciária, abrangendo média e alta complexidade, com serviços especializados e de alta tecnologia.

Dessa forma, o planejamento da atenção à saúde da pessoa idosa requer uma avaliação multidimensional para identificar necessidades e estratificar a população idosa. Na Atenção Básica, essa avaliação é fundamental e, geralmente, realizada com a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa. Quando os recursos da atenção básica se esgotam, é necessário o suporte da atenção especializada por equipe multiprofissional capacitada (BRASIL, 2017).

Com isso, a avaliação social é utilizada em todas as atividades que requisitam a intervenção do/a assistente social, conforme Sanchez e Mota (2009), é mediada pelo instrumental técnico da entrevista social, que por deter característica dialógica, permite tanto a aproximação entre o profissional e o usuário, no intuito de conhecer a demanda trazida, quanto a coleta de dados e informações que, também, servem de base para o delineamento do perfil da população atendida.

Dessa forma, Sanchez e Mota (2009) consideram que a avaliação social aborda aspectos sociais, ambientais e de participação que impactam a vida da pessoa

idosa. Utilizando instrumental técnico da entrevista, o profissional registra limitações e possibilidades de cada situação social. Na avaliação geriátrica ampla, a análise inclui:

- **Rede social:** Relações e contatos dos idosos e familiares.
- **Suporte social:** Assistência objetiva (instituições públicas) e informal (família).
- **Situação econômica:** Condições de moradia, alimentação, acesso a bens e serviços.
- **Sobrecarga do cuidador:** Condições de suporte à pessoa idosa.

Por conseguinte, Sanchez e Mota (2009) consideram elementos sociais fundamentais para o planejamento do cuidado ao idoso, ressaltando que a assistência geriátrica deve ir além da abordagem institucionalizada, integrando as condições sociais do paciente. Donati, Beuter e Schimith (2018) destacam que, na intervenção hospitalar, o Serviço Social deve avaliar as relações sociais, a rede de apoio e as condições econômicas do idoso, que podem influenciar a duração da internação. Eles observam desafios na organização do cuidado, como novas configurações familiares e a transferência da responsabilidade do cuidado para a família, exacerbada pela fragilidade das políticas públicas. Assim, assistentes sociais, portanto, orientam e encaminham idosos e seus cuidadores à rede socioassistencial, incluindo o judiciário em casos de violação de direitos. A análise das demandas e organizações em que atuam permite aos profissionais desenvolver respostas qualificadas para as necessidades dos idosos, evidenciando a importância de uma abordagem crítica e criativa.

4 Considerações finais

O envelhecimento populacional impõe desafios significativos às políticas públicas, especialmente na área da saúde, e destaca a importância da saúde da pessoa idosa como um direito fundamental. Bastos (2020) aponta que a atuação dos assistentes sociais pode variar entre duas imagens profissionais: uma participativa e facilitadora de direitos, compatível com o Projeto Ético-Político do Serviço Social (PEPP), e outra burocrática e imediatista, que pode refletir uma postura tradicionalista e ser incompatível com o PEPP.

Além disso, Sanchez e Mota (2009) ressaltam a importância da avaliação social na geriatria, que deve considerar aspectos multidimensionais como rede social, suporte social, situação econômica e sobrecarga do cuidador, para integrar esses

elementos no plano de cuidado além dos aspectos médicos. Donati, Beuter e Schimith (2018) discutem o papel do assistente social na organização dos cuidadores, destacando a análise das relações sociais e sua influência no processo saúde-doença, especialmente para idosos dependentes. Eles também apontam a judicialização como uma estratégia para lidar com violações de direitos e a insuficiência das políticas públicas para esse grupo.

Em que pese, os avanços na pesquisa sobre envelhecimento e saúde da pessoa idosa no Serviço Social sejam limitados, eles são importantes para compreender melhor o papel do assistente social e as lacunas existentes nas políticas públicas. A pesquisa atual aponta para a necessidade de aprofundar o debate e ampliar os estudos nesse campo para melhorar a prática profissional e a formulação de políticas que atendam de forma mais eficaz a população idosa. A progressão dos estudos deve focar em como fortalecer a atuação dos assistentes sociais e aprimorar as estratégias de intervenção para garantir uma melhor qualidade de vida para os idosos.

Referências

- BASTOS, K. K de S. **Análise da Instrumentalidade do Trabalho de Assistentes Sociais na Saúde junto a Idosos**. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB, p. 15-179. 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais**. Brasília: CFESS, 1993.
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Resolução CFESS Nº 383/99**, de 29 de março de 1999. Dispõe sobre a caracterização do/a Assistente Social como profissional de saúde. Brasília-DF, 1999. Disponível em: <http://www.cfess.org.br/arquivos/Resolucao38399.pdf>
- CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Parâmetros para a atuação do assistente social na política de saúde**. Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Públicas. Brasília: CFESS, 2010.
- COSTA, M. D. H. **O trabalho nos Serviços de Saúde e a Inserção dos (as) Assistentes Sociais**. IN: MOTA, A. E. et al. (Orgs.). Serviço social e saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: OPAS: OMS: Ministério da Saúde, 2009.
- DEBERT, G. G. **A Reinvenção da Velhice: Socialização e Processos de Reprivatização do Envelhecimento / Guita Grin Debert**. -1 Ed. 2 reimp.- São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 2012.

DONATI, L.; BEUTER, M.; SCHIMITH, M. D. **Organização do Cuidado ao Idoso Dependente**. IN: Textos & Contextos. Porto Alegre, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 115–125, 2018. Disponível em:
<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/25727>. Acesso em: 20 dez. 2022.

FIGUEIREDO, J. C. **O Serviço Social e as Expressões da Questão Social do Envelhecimento**: análise da produção de conhecimento nos periódicos da área. Dissertação (Mestrado em Serviço Social)- Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa-PB, p.14-98. 2017.

GUERRA, Y. **A instrumentalidade do Serviço Social**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, M. V. **Os espaços sócio ocupacionais do assistente social**. In: CFESS/ABEPSS. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p.341-375.

IAMAMOTO, Marilda Vilela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 24. ed. São Paulo, Cortez, 2013.

MARX, Karl. **O Capital**: Crítica da Economia Política. Livro I. Vol.I, Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução N° 218/97**, de 06 de março de 1997. Dispõe sobre o reconhecimento de profissionais de saúde de nível superior. Brasília-DF, 1997. Disponível em:
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/1997/res0218_06_03_1997.html. Acesso : 19 out. 2022.

MOTTA, A. B. da. **Chegando pra idade**. In: BARROS, Myriam M. L. de (Org.) Velhice ou Terceira Idade? Estudos Antropológicos sobre identidade, memória e política. Rio de Janeiro: Editora da Fundação Getúlio Vargas, 2000.

NETTO, J. P. **Introdução ao estudo do método de Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

NETTO, J. P. **A construção do projeto ético-político contemporâneo**. In: Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo 1. Brasília: CEAD/ABEPSS/CFESS, 1999.

PEDUZZI, M. **Equipe multiprofissional de saúde**: conceito e tipologia. Rev. Saúde Pública. São Paulo, 2001.

SANCHEZ, M. A. dos S; MOTA, G. M da S. **A entrevista social no processo de avaliação geriátrica ampla**. IN: Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [online]. V. 12. p. 25-33, 2009. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/vYjccRdd4v9HZddWFWBQnGd/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A%20entrevista%20social%20%C3%A9%20um.buscam%20aten%C3%A7%C3%A3o%20em%20unidades%20geri%C3%A1tricas>. Acesso: 10 dez. 2022.

SIMIONATTO, I. **As Expressões ideoculturais na crise capitalista na atualidade e sua influência teórica-política.** *In:* CFESS/ABEPSS. Serviço Social: Direitos Sociais e Competências Profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009. p.87-106. Disponível em: https://www.amures.org.br/uploads/1521/arquivos/1545464_LIVRO_COMPLETO_CFESS_Servico_Social_Direitos_Sociais_e_Competicencias_Profissionais_2009.pdf Acesso em: 05 jan. 2023.

SOUSA, C. T de. **A prática do assistente social:** conhecimento, instrumentalidade e intervenção profissional. *IN:* Revista Emancipação [online]. 8 ed. Ponta Grossa: Paraná. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/emancipacao> Acesso em: 15 dez. 2022.

TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento do trabalhador na sociedade capitalista.** *In:* (Org) TEIXEIRA, Solange M. Envelhecimento na sociabilidade do capital. Campinas: Papel Social, 2017.

TORRES, Mabel. M. **O trabalho do Assistente Social com pessoas idosas:** Competências e demandas em debate. *In:* (Org) TEIXEIRA, Solange M. Serviço Social e Envelhecimento -Teresina: EDUFPI, 2020.