



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

STEFANY RANIERY SANTOS ARAGÃO

**A PESSOA IDOSA: FORMAS DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO
SAUDÁVEL EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL EM GRACCHO
CARDOSO/SE**

São Cristóvão- SE

2022-1

STEFANY RANIERY SANTOS ARAGÃO

**A PESSOA DA IDOSA: FORMAS DE PROMOÇÃO DO ENVELHECIMENTO
SAUDÁVEL EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL EM GRACCHO
CARDOSO/SE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Sergipe como requisito parcial à obtenção de grau de Bacharel em Serviço Social.

Orientador(a): Prof.^a Noemia Lima Silva

São Cristóvão – SE

2022 -1

BANCA EXAMINADORA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Banca de Avaliação de autoria de STEFANY RANIERY SANTOS ARAGÃO, com o título: **“A pessoa da idosa: formas de promoção do envelhecimento saudável em tempos de isolamento social em Graccho Cardoso/SE”**, apresentado ao Curso de Serviço Social da Universidade Federal de Sergipe (UFS), para obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social, , aprovado em ___ de _____ de _____ pela banca examinadora constituída pelas doutoras:

Prof.^a Dra. Noêmia Lima Silva.
Universidade Federal de Sergipe
Presidente

Prof.^a Dra. Silmere Alves dos Santos
Universidade Federal de Sergipe
Primeira Examinadora

Prof.^a Dra. Liliádia da Silva Oliveira Barreto
Universidade Federal de Sergipe
Segunda Examinadora

AGRADECIMENTOS

Agradeço de modo muito especial, a minha orientadora, a Profa. Dra. Noemia Lima Silva, que esteve comigo durante o desenvolvimento deste trabalho; que, com toda paciência e atenção, compreendeu as minhas dificuldades, inclusive o processo árduo de escrita; e que em alguns momentos compartilhou sua expertise e experiências com trabalhos acadêmicos. Professora, obrigada!

Agradeço às professoras Dra. Liliádia da Silva Oliveira Barreto e Dra. Silmere Alves dos Santos, as quais gentilmente aceitaram participar da banca examinadora deste trabalho, contribuindo com correções e sugestões. Meu reconhecimento e minha imensa gratidão!

Agradeço à Universidade Federal de Sergipe. Ser aluna dessa instituição era um grande sonho e hoje é um motivo de imenso orgulho para mim. Igualmente agradeço ao Departamento de Serviço Social e seu corpo docente, todos muito comprometidos a formação crítica e qualificada. Tive não apenas a oportunidade de aprender com vocês, como também de tê-los como exemplo de profissionais.

Agradeço à minha família, que serviram de base todas as vezes em que me senti ansiosa com a produção do trabalho, eles se fizeram presentes e me ajudaram, tão importante quanto a minha formação de graduação, a minha família tem grande contribuição na minha formação quanto ser humano. Espero um dia poder retribuir todo apoio e ser motivo de orgulho. Muito obrigada, eu amo vocês: pai, mãe e Cadu!

Agradeço ao meu namorado, Roberto, pela compreensão e apoio, além do companheirismo durante a construção da escrita. O mesmo em que nos momentos difíceis se fez presente, além de me encorajava a continuar, pois sabia que eu conseguiria. Muito obrigada de todo coração!

LISTA DE SIGLAS

CFESS - Conselho Federal de Serviço Social

CPI – Comissão Parlamentar de Inquérito

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas

IFA - Ingrediente Farmacêutico Ativo

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNI - Plano Nacional de Imunização

PNI - Política Nacional do Idoso

SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SUS - Sistema Único de Saúde

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

LISTA DE QUADROS E FIGURAS

Quadro 1 – Documentos consultados para elaboração do trabalho.	14
Quadro 2 – Sintomas da COVID-19.	23
Quadro 3 – Situação demográfica rural no município de Graccho Cardoso/SE.	30
Quadro 4 – Situação demográfica urbana no município de Graccho Cardoso/SE.	30
Quadro 5 – Fases da vacinação.	34
Figura 1 – Origem do coronavírus dos animais até os humanos.	22

RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso tem como tema a promoção do envelhecimento saudável no município de Graccho Cardoso/SE dentro do contexto pandêmico. O trabalho se propõe a identificar os desafios e buscar alternativas que possam contribuir para minimizar a problemática, ou seja, as consequências do coronavírus e do isolamento social como medida de proteção e prevenção a doença. Como metodologia, foi realizada, simultaneamente, pesquisa documental no site do planalto e CFESS, assim como também uma pesquisa bibliográfica em livros de autores populares nas ciências sociais, como Netto, Yamamoto, e Marx, também em sites de busca como *scielo* e *google acadêmico* a fim de compreender: a) sobre o envelhecimento no país e no município e a importância do serviço social como profissão nas políticas públicas de assistência e saúde; b) o contexto pandêmico e suas implicações, como profissionais da saúde, gestores e população driblaram as dificuldades desse período; c) as formas de promoção do envelhecimento proporcionado pelo município tendo o intuito e objetivo de garantir qualidade de vida e bem-estar da população como um todo. As considerações finais é que reconhecer que combater uma pandemia mundial não seria uma tarefa fácil e para isso forças deveriam estar aliadas a fim de garantir a prevenção da doença e proteção da população, através de um importante aliado, o Sistema Único de Saúde. Pessoas puderam buscar ajuda e ser assistidas por toda equipe, sem distinção, da mesma forma, a importância do desenvolvimento da vacina e vacinação em massa em toda a população, especialmente, a população idosa.

Palavras-chave: pessoa idosa, envelhecimento saudável, pandemia, políticas públicas, serviço social.

ABSTRACT

This Course Completion Work has as its theme the promotion of healthy aging in the municipality of Graccho Cardoso/SE within the pandemic context. The work aims to identify the challenges and seek alternatives that can contribute to minimizing the problem, that is, the consequences of the coronavirus and social isolation as a measure of protection and prevention of the disease. As a methodology, a documental research was carried out simultaneously on the plateau website and CFESS, as well as a bibliographic research on books by popular authors in the social sciences, such as Netto, Yamamoto, and Marx, as well as on search engines such as scielo and academic google. in order to understand: a) on aging in the country and in the municipality and the importance of social work as a profession in public policies of assistance and health; b) the pandemic context and its implications, as health professionals, managers and population circumvented the difficulties of this period; c) ways of promoting aging provided by the municipality with the aim and objective of guaranteeing quality of life and well-being of the population as a whole. The final considerations are that recognizing that fighting a global pandemic would not be an easy task and, for that, forces should be allied in order to guarantee the prevention of the disease and protection of the population, through an important ally, the Unified Health System. People were able to seek help and be assisted by the entire team, without distinction, in the same way, the importance of vaccine development and mass vaccination in the entire population, especially the elderly population.

Keywords: elderly person, healthy aging, pandemic, public policies, social service.

SUMÁRIO

LISTA DE SIGLAS	4
LISTA DE QUADROS E FIGURAS	5
RESUMO	6
INTRODUÇÃO	9
Justificativa	10
Objetivos do estudo	11
Estrutura do trabalho	12
METODOLOGIA	13
CAPÍTULO 1 - A pessoa da terceira idade e os seus direitos	16
1.1 - O envelhecimento no Brasil	16
1.2 - A política de proteção à saúde do idoso	18
CAPÍTULO 2 - Cenário pandêmico e o Serviço Social	22
2.1 - Surgimento da pandemia e formas de enfrentamento	22
2.2 - Atuação do Assistente Social na saúde	25
CAPÍTULO 3 - Cenário pandêmico, formas de enfrentamento e o envelhecimento saudável no município de Graccho Cardoso/SE	29
3.1 - Aspectos regionais, populacionais e econômicos do município	29
3.2 - COVID-19 e formas de enfrentamento adotadas	30
3.2.1 - Formas de promoção de envelhecimento saudável	34
CONSIDERAÇÕES FINAIS	36
REFERÊNCIAS	39

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é um requisito parcial para obter o título de Bacharel em Serviço Social e versa sobre a pessoa idosa e as formas de promoção do envelhecimento saudável em tempos de isolamento social no município sergipano de Graccho Cardoso.

A definição de pessoa idosa, segundo a lei nº 10.741/2003, que trata do Estatuto do Idoso, em seu artigo primeiro “(...) destinado a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos.” (BRASIL, 2003). Estabelecendo assim uma determinada idade para definir a pessoa que se encontra na terceira idade, de maneira que lhe será assegurada garantias de direitos, como forma de proteção e equidade social, expostas no artigo 2º desta mesma lei:

“Art. 2 - O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta Lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade.” (BRASIL, 2003).

O processo do envelhecimento implica em necessidades específicas de saúde, devido ao aumento da frequência e gravidade de problemas, sobretudo, os crônicos, que perduram por toda a vida de o indivíduo. Ademais, é uma população que tende a perder a autonomia de seus cuidados gradualmente.

Assim, o aumento da proporção de idosos em todo o mundo gera diversos desafios para a sociedade em geral, e ao sistema de saúde em particular. Considerando isto, cada indivíduo recebe um papel social, dentro da promoção do envelhecimento digno da pessoa humana. A Constituição Federal de 1988 diz no artigo 230 que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.” (BRASIL, 1988). A presença deste artigo na Constituição denota a efetivação dos direitos dos idosos, construindo assim, uma base firme para que o Ministério Público possa atuar na defesa destes direitos. Mas não somente isto, há também uma distribuição de responsabilidade, de maneira que o Estado fique exclusivamente responsável pelo dever de proteger e garantir a efetivação da legislação que assegura o cuida da pessoa idosa, como também a sociedade, trazendo a ideia de coletividade, de um conjunto de ações com a finalidade de um bem comum: o bem-estar da pessoa idosa.

Durante os dois últimos anos, todo o planeta vivenciou tempos sombrios, em que uma pandemia tomou uma proporção gigantesca em pouco tempo, conhecida como COVID-19 e vale a pena ressaltar que, dentre os grupos com maior potencial de risco de contaminação, o idoso estava presente por estar propenso à contaminação por conta da sua vulnerabilidade e será sobre ela e seu envelhecimento em tempos de isolamento social que esta pesquisa será tratada.

Em um primeiro momento, pesquisar e conhecer as particularidades da pessoa idosa no contexto pandêmico e contemporâneo faz-se necessário havendo assim uma ampliação sobre debates e projetos dos temas que englobam tanto a velhice, quanto a importância da ação ativa do serviço social para tal, pois, para além das medidas de proteção básica e garantia de direitos, são necessárias também, novas alternativas que garantam a efetivação da promoção de um envelhecimento saudável dentro deste cenário pandêmico e principalmente, pós-pandêmico.

Há relevância nessa pesquisa, uma vez que, o Serviço Social configura-se como uma profissão inserida nas relações sociais de políticas públicas, a qual tem como objetivo socializar alguns temas para desenvolver uma reflexão crítica da sociedade civil e política. Sendo assim, é preciso conhecer as demandas da profissão dentro do contexto o qual se encontra inserida que possa, conseqüentemente, resultar numa intervenção que atue diretamente nas múltiplas expressões da questão social dentro da sociedade.

Assim, é fundamental estudar sobre as conseqüências da pandemia e do isolamento social como medida de proteção e prevenção, além das possíveis formas de promoção do envelhecimento saudável diante deste cenário delicado, de maneira que, conciliem família, sociabilidade e educação como interesse público, através de leituras acerca dos temas, dos debates nas aulas remotas e presenciais, além da observação da rotina de idosos e seus familiares dentro do meu cotidiano, para que houvesse uma maior proximidade sobre os temas relacionados à saúde do idoso e o seu envelhecimento, como forma de contribuir com conhecimentos abalizados sobre a velhice e o envelhecimento humano.

Por se constituir a pandemia uma situação de calamidade pública recente, são ainda escassos os estudos, que, portanto, reforça o interesse e contribuição para a realização do presente estudo.

Para tanto, foram formulados alguns questionamentos, orientadores do desenvolvimento do estudo, partindo das seguintes indagações: Quais as percepções da sociedade civil e política a respeito das medidas adotadas no combate ao coronavírus? Como os idosos lidaram com o isolamento social de maneira que não prejudicasse intensamente a sua saúde física e mental? Quais as alternativas propostas pelo município para a promoção do envelhecimento saudável desta população no cenário pandêmico e pós-pandêmico? E como está sendo estudado e debatido o tema entre profissionais da saúde, assistência social e pesquisadores científicos?

Considerando o exposto, o objetivo geral é não só estudar a pandemia COVID-19 no seu contexto generalizado, como as consequências da mesma sobre a população, especialmente sobre a população idosa do município de Graccho Cardoso/SE, mas, também, expor as possíveis alternativas adotadas pelo município para driblar este cenário pandêmico e promover a promoção do envelhecimento saudável.

Para isso, foi necessário se aprofundar no objeto de estudo, o que desdobrou nos seguintes objetivos específicos: primeiro, elucidar sobre envelhecimento no país e a importância das legislações e do serviço social no âmbito das políticas públicas; segundo, caracterizar o contexto pandêmico e suas implicações que desencadearam problemas tanto na saúde física quanto mental dos idosos; e, por fim, estudar a conjuntura de políticas públicas no Brasil, no estado de Sergipe e no município de Graccho Cardoso, além das formas de promoção do envelhecimento saudável no contexto qual se encontrava inserido.

Em termos metodológicos, o presente trabalho se baseia na pesquisa bibliográfica, No início da elaboração do projeto de pesquisa, houve grande interesse em realizar a pesquisa de campo, em que seriam ouvidos os depoimentos dos idosos a respeito dos efeitos da pandemia em suas vidas, mas devido ao curto prazo para a finalização do trabalho de conclusão, como também a necessidade de submissão ao comitê de ética. E, ainda, vivenciando uma realidade pandêmica, tornou-se consideravelmente mais viável utilizar-se deste método de pesquisa, procurando fazer com que a qualidade da mesma não fosse afetada.

Segundo Gil (2002), “[...] a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. (p. 44). Sua principal vantagem está no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente, com o objetivo de reunir as principais contribuições já existentes sobre o objeto de estudo.

Inicialmente, realizou-se um levantamento do tema em livros, revistas, teses, dissertações que abordassem as categorias que seriam analisadas. As obras as quais foram selecionadas para o levantamento apresentam vinculação com o tema, igualmente, utilizando-se das categorias: “pessoa idosa”, “políticas públicas”, “serviço social”, “pandemia”, “promoção da saúde” e “isolamento social”. Para obtenção das informações, utilizou-se majoritariamente de sistemas de busca on-line, como o Repositório Institucional da Universidade Federal de Sergipe, o *Scielo*, *Google Acadêmico*, tendo a definição e entendimento sobre o método aplicado na pesquisa e já com o material devidamente filtrado de acordo com o objetivo delimitado, logo, a partir daí, foi feita uma leitura analítica e interpretativa para a análise dos conteúdos. A leitura analítica tem o intuito de ordenar e resumir as informações dos referenciais, para que haja uma resposta precisa do objetivo da pesquisa. Ainda nas palavras do autor, “na leitura interpretativa procura-se conferir significado mais amplo aos resultados da leitura analítica”. Durante esse processo, serão tomados alguns apontamentos, toda informação importante e que desencadeie no objetivo da pesquisa será anotada em forma de fichamento, comentários críticos e resumos. (GIL, 2002, p.79).

Utilizou-se também a pesquisa documental, que ainda seguindo o entendimento do autor, apresenta algumas vantagens por ser “fonte rica e estável de dados”: não implica altos custos, não exige contato com os sujeitos da pesquisa e possibilita uma leitura aprofundada das fontes (GIL, 2002, p. 62-3).

Sendo semelhante à pesquisa bibliográfica e o que as diferenciam é a natureza das fontes, sendo material que ainda não recebeu tratamento analítico, ou que ainda pode ser reelaborado de acordo com os objetivos da pesquisa. Neste trabalho, a pesquisa documental foi realizada em legislações disponíveis em arquivos públicos digitais, disponibilizadas no site do Planalto e do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS), conforme quadro 1 a seguir:

Quadro 1 – Documentos consultados

Publicação	Ano
Constituição da República Federativa do Brasil	1988
Lei N° 10.741 - Estatuto do Idoso	2003
Lei N° 8.842 - Política Nacional do Idoso	1994
Portaria N° 2.528 – Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa	2006
Lei N° 8.662 – Código de Ética do Assistente Social	1993

Fontes: <https://www.gov.br/planalto/pt-br> e https://www.cfess.org.br/arquivos/CEP_CFESS-SITE.pdf

Além disso, a pesquisa também apresenta uma abordagem de cunho qualitativo, com a qual se pretende uma aproximação com a realidade pós-pandêmica e as formas de promoção do envelhecimento saudável dentro deste contexto. No entendimento de Minayo (2009),

“[...] pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.” (p. 21).

Através da citação da autora, identifica-se sua importância neste trabalho, já que o foco aqui não será os valores numéricos, mas os fenômenos resultantes de um determinado período, constando conjuntos de valores multifacetados, sendo eles: locais, sociais e culturais. Não obstante, Triviños (1987) traz uma afirmação que engloba os tipos de pesquisas. Segundo ele, “Toda pesquisa pode ser, ao mesmo tempo, quantitativa e qualitativa. Na prática ocorre que toda investigação baseada na estatística, que pretende obter resultados objetivos, fica exclusivamente no dado estatístico.” (p.118).

De maneira que, é fundamental que o/a pesquisador/ar tenha uma percepção da totalidade durante a tomada de conhecimento sobre os fenômenos sociais que envolvem a pessoa da terceira idade. A totalidade envolve o “[...] todo a ser analisado e não partes de um todo. [...] cabe à análise de cada um dos complexos constitutivos das totalidades esclarecerem as tendências que operam especificamente em cada uma delas.” (NETTO, 2011, p. 56).

Assim, a pesquisa tem como objetivo elucidar a respeito do envelhecimento no país, a conquista de direitos e garantias da pessoa idosa ao longo dos anos, além da evolução da atuação profissional do Serviço Social, em especial, na área da saúde. Demonstrando a sua luta para que estas conquistas pudessem existir. durante um período tão delicado e problemático, a pandemia, tornou-se uma questão social de extrema importância, principalmente, pelo país vivenciar momentos de tensão e é nesse momento que entra o método materialista histórico dialético, é um movimento dialético que parte da sua concepção ontológica da realidade social, em que o ser social produz suas próprias condições objetivas e subjetivas de existência e, por isso, teoria, método e concreto social constituem uma unidade metodológica.. Dessa forma, faz-se necessário uma análise da conjuntura de políticas públicas no país, da política “negacionista” no início da pandemia, além das dificuldades na busca de garantia de direitos e efetivação dos mesmos.

Em termos de estrutura, o trabalho está organizado em três capítulos, além da introdução e das considerações finais.

O primeiro capítulo busca elucidar o conceito de envelhecimento, como se deu o processo de envelhecimento no Brasil, a influência do capitalismo e os direitos adquiridos da pessoa idosa, especialmente na área da saúde. Para tanto, parte-se de estudos realizados na disciplina de Tópicos Especiais em Política Social, cursada durante a graduação em Serviço Social, para compreender sobre o processo de envelhecimento, somando-se a este conhecimento, utilizou-se também da obra de Nara Costa (2000) e legislações citadas anteriormente. Buscou-se ainda compreender a influência do modo de produção capitalista e o quanto isso impactou na sociedade e no envelhecimento da mesma, a partir do estudo das obras de Netto (1992) e Marx e Engels (2010).

O segundo capítulo trouxe o cenário pandêmico que o mundo viveu, em especial, o Brasil. Além de ressaltar a importância da atuação do profissional de Serviço Social na área da saúde para com o idoso, lembrando o momento de reconceituação da profissão e sua nova face na contemporaneidade. Para isto, fez-se necessário a leitura de artigos e da obra de Iammamoto (2008). Com o enfoque especial nas ações de enfrentamento dos efeitos da pandemia.

O terceiro capítulo parte dos aspectos regionais, populacionais e econômicos do município de Graccho Cardoso/SE, seguindo com o surgimento dos primeiros casos de COVID-19, assim como as medidas adotadas para garantir a proteção da população e em especial, da população idosa local. Dentre estas medidas, o capítulo expõe como as atividades do SCFV realizadas até então de forma presencial tomou uma forma diferente, mas mesmo assim, não deixando de interagir – mesmo que de forma virtual – com os idosos. E das formas de promoção do envelhecimento saudável no município, partindo de documentos disponibilizados no site da prefeitura e na secretária de saúde do município.

CAPÍTULO 1

POLÍTICA DE SAÚDE, PESSOA IDOSA E OS DIREITOS SOCIAIS

1.1 - O processo de envelhecimento humano no Brasil

“A abordagem do conceito do envelhecimento inclui a análise dos aspectos culturais, políticos e econômicos, valores, preconceitos e símbolos que atravessam a história das sociedades, por isso é um processo contínuo.” (RODRIGUES; SOARES, 2006). Observa-se que acerca do tema, há uma diferenciação quando se trata do conceito idade, este se encontra subdividido em categorias, conforme Hoyer e Roodin (2003), a idade cronológica, que quantifica a passagem do tempo decorrido em dias, meses e anos desde o nascimento, é um dos meios mais usuais e simples de se obter informações sobre uma pessoa.

A idade biológica, por sua vez, é definida pelas alterações corporais e mentais que ocorrem ao longo do processo de desenvolvimento e caracterizam o processo de envelhecimento humano. Já a idade social, ainda segundo Hoyer e Roodin (2003), é definida através de hábitos e status social para o preenchimento de papéis sociais. Os autores ainda definem a idade psicológica como sendo o conjunto de habilidades às quais os indivíduos se adaptam ao meio. Conclui-se que o envelhecimento se dá através da construção destas três idades.

Quando se trata de demografia, o entendimento que se tem por envelhecimento populacional é de que ela é um processo de crescimento da população idosa conforme sua participação relativa no total desta população. Este processo de envelhecimento extrapola a condição de mero ciclo biológico condicionado no tempo para ser entendido como fenômeno humano e social, multifacetado por expressões sociais e múltiplas significações culturais construídas na sociedade, que só adquirem inteligibilidade quando pensadas a partir de um determinado modo de produção, neste caso, o modo de produção capitalista¹. Nessa direção, é possível entender o lugar social dos membros de uma sociedade a partir de suas posições diante dos meios de produção fundamentais existentes, calcados na propriedade privada destes.

¹O capitalismo é um sistema econômico que visa lucro e acumulação das riquezas e está baseado na propriedade privada dos meios de produção. Os meios de produção podem ser máquinas, terras, ou instalações industriais, por exemplo, e eles têm a função de gerar renda por meio do trabalho.

Em sua obra, Marx e Engels identificaram nas sociedades industriais capitalistas o surgimento de uma classe burguesa² proprietária dos meios de produção. O capital investido por ela é valorizado mediante a extração de um sobretrabalho não pago aos trabalhadores, os quais são obrigados a vender sua força de trabalho para sobreviver, visto ser a única riqueza que possuem. Estabeleceu-se, desde então, uma antagônica relação entre as classes. “A história de todas as sociedades até hoje existentes é a história das lutas de classes” (2010, p. 40). Nesse contexto, através do novo modelo de sociedade, o capitalista, a pessoa idosa é alvo de preconceito e exclusão no mercado de trabalho, por considerar a sua vulnerabilidade motivo de redução de capacidade de produção em relação aos mais jovens. Ou seja, além de serem vistos como isto, existe a questão da garantia da aposentadoria destes idosos, mais um motivo de muitas empresas não empregar esse público, por não querer essa responsabilidade que na verdade é um direito.

Por outro lado, chegar à velhice, que antes era privilégio de poucos, hoje passa a ser a norma mesmo nos países mais pobres. E que apesar de ser uma das maiores conquistas do século XX graças ao progresso da ciência e da evolução tecnológica, ainda assim enfrenta o desafio para o século atual, o envelhecimento da população não basta por si só, pois se faz necessário um envelhecimento saudável, com qualidade de vida.

No Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), em 2019, divulgou uma série de projeções de longo prazo sobre o avanço populacional, uma delas aponta para uma desaceleração no ritmo de crescimento e uma conseqüente inversão na pirâmide etária³. Nesse cenário, a expectativa é de que o número de pessoas com 65 anos ou mais praticamente triplique, chegando a 58,2 milhões em 2060 – o equivalente a 25,5% da população. O aumento do número de idosos no Brasil resulta da melhoria nas condições de saúde cujo reflexo é a maior sobrevivência da população.

Em 2018, essa proporção era de 9,2%, com 19,2 milhões de idosos. Paralelo a isto, Há uma projeção de que em 2025 o país ocupará o 6º lugar no ranking de maior população idosa no planeta. A Política Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD Contínua), em 2020-2021, divulgou resultados de uma pesquisa os quais mostravam que o número de pessoas com menos de 30 anos caiu 5,4% enquanto houve um aumento no número de pessoas acima desta

²Entende-se Por burguesia entende-se a classe dos capitalistas modernos, proprietários dos meios de produção social que empregam o trabalho assalariado. Por proletariado, a classe dos assalariados modernos que, não tendo os meios próprios de produção, são obrigados a vender sua força de trabalho para sobreviver (Nota de F. Engels à edição inglesa de 1888), (Marx; Engels, 2010, p. 40).

³ As pirâmides etárias, demográficas ou populacionais são gráficos ilustrativos que mostram as tendências no crescimento populacional durante um determinado período. Nela são dimensionados fatores como a expectativa de vida e as taxas de mortalidade de uma determinada população.

idade. A população total do país foi estimada em 212,7 milhões em 2021, o que representa um aumento de 7,6% ante 2012. Nesse período, a parcela de pessoas com 60 anos ou mais saltou de 11,3% para 14,7% da população. Em números absolutos, esse grupo etário passou de 22,3 milhões para 31,2 milhões, crescendo 39,8% no período. Em verdade, um dos fatores que revelam esses dados estatísticos é a baixa taxa de fecundidade, ou seja, muitos adultos não desejam ter filhos e quando desejam é uma quantidade muito pequena em relação há dez anos.

Dessa forma, os dados apresentados nos últimos parágrafos refletem uma mudança no quadro epidemiológico brasileiro. A ampliação do sistema de saneamento básico e a educação para a saúde contribuíram para o sucesso na prevenção e na diminuição de riscos e agravos para as doenças infectocontagiosas. O aumento da longevidade populacional demarcou novos desafios para a saúde, pois se houve um declínio dos adoecimentos por doenças infectocontagiosas, identificou-se um incremento das taxas para as doenças crônico-degenerativas não transmissíveis que estão entre as mais prevalentes para a população idosa. Esse cenário coloca em xeque a capacidade do sistema de saúde em responder com programas de prevenção à saúde para enfermidades deste cunho.

A promoção de saúde através da criação de políticas públicas é de fundamental importância, pela melhoria da qualidade de vida e pela afirmação do direito à vida e à saúde. Dessa forma, a garantia de saúde implica assegurar o acesso universal e igualitário dos cidadãos aos serviços de saúde.

Quando se trata de políticas públicas, o Brasil se destaca a respeito do sistema público de saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS), que proporciona a população acesso gratuito, universal e integral a todos, ou seja, não importa a nacionalidade do indivíduo, ele continua tendo o direito. Além disso, ele integra todos os níveis: federal, estadual e municipal e o seu seus serviços de saúde são desde atenção básica e saúde da família, até cirurgias de alto risco. Um dos fatores o qual o SUS é responsável pela longevidade atingida pela população, pois ele também atua na vigilância epidemiológica e sanitária, o tornando comprometido para com a integralidade da atenção à saúde da pessoa idosa, no momento em que suas ações e serviços são instados a trabalhar pela promoção, proteção e recuperação da saúde, também com a descentralização e a participação da sociedade.

1.2 - A Política de Proteção à Saúde da Pessoa Idosa

Primeiramente, faz-se necessário reconhecer o público alvo destas leis e demandas jurídicas, sendo assim, a pessoa idosa é o objeto de estudos e cuidados. Para a Organização

Mundial da Saúde (OMS), idoso é todo indivíduo com 60 anos ou mais. O mesmo entendimento está presente na Política Nacional do Idoso (instituída pela lei federal 8.842), de 1994, e no Estatuto do Idoso (lei 10.741), de 2003.

Quando se fala sobre leis e políticas de proteção, vale salientar sobre o seu objetivo e importância na sociedade. A lei é o fruto de lutas na busca da efetivação de garantias e direitos dos cidadãos. A velhice, por sua vez é objeto de preconceito, descaso e muitas das vezes esquecimento, isso significa que a garantia de direitos para esta faixa etária específica denota uma necessidade de visibilidade, isonomia e respeito.

Assim, o exercício da cidadania só se plenifica em razão da sociedade e não em razão do indivíduo, pois o alvo aqui é a coletividade, pois, as lutas em busca de garantias de direitos não se limitam a um único indivíduo, mas aos interesses de um grupo no seu sentido coletivo. Entretanto, isso não significa que os esforços e ações individuais não apresentem importância, pelo contrário, além de importantes, assumem também um caráter digno quando se pensado no coletivo. Em verdade, encontramos nas palavras de Nara Costa Rodrigues:

“(...) no meu ponto de vista, o que é fundamental para que uma política social para a velhice seja instrumento de integração ou de marginalização social é a filosofia que a embasa. A hipótese que levanto é a seguinte: se, nessa política, o velho é o sujeito da ação, é o agente de sua promoção, ela será um instrumento de sua integração na sociedade. Se ele for objeto, dirigido e, às vezes, manipulado por tecnocratas, ela será um instrumento de marginalização social.” (2000, p. 67).

A política por sua vez apresenta a necessidade de legitimar questões fundamentais como os princípios de que o envelhecimento diz respeito a toda uma sociedade e não só as pessoas idosas, ou seja, expressa a necessidade das transformações na estrutura social a qual exigem que o idoso seja o agente e o destinatário delas. Ademais, apresenta o direito ao desenvolvimento de ações em todas as políticas setoriais, pois os objetivos de uma ação internacional firmam os pilares que sustentam as diretrizes nacionais.

Posto isto, o Brasil, através de ações de grupos na tentativa de obter respostas às crescentes demandas da população que envelhece, enfrentando as questões da saúde e do bem-estar deste grupo, uma vez que este mesmo grupo emerge rapidamente no cenário da vulnerabilidade, paralelo ao Sistema Único de Saúde (SUS) já regulamentado, a Política Nacional do Idoso (PNI), promulgada em 1994 e regulamentada pelo Decreto n. 1948, de 03 de junho de 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa, ao criar condições para promover sua autonomia, sua integração e sua participação efetiva na sociedade e reafirmar seu direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS. Entretanto, embora a legislação brasileira

expresse cuidado através das legislações para com a pessoa idosa, sua atuação ainda deixa a desejar, pois está presente a precarização da saúde, questão da reforma da previdência que aumentou a idade limite da aposentadoria do indivíduo, o que faz com que a exploração deste mesmo em situação de vulnerabilidades decorridas de uma vida inteira de trabalho árduo, trabalhos estes que muitas das vezes tiveram início ainda na infância desses cidadãos.

A implantação de uma política pública para pessoas idosas no Brasil é recente. De maneira que a Constituição de 1988 reverteu a política assistencialista em curso até o momento, adquirindo “uma conotação de direito de cidadania”. A garantia dos direitos dos idosos na Constituição Federal está expressa em diversos artigos, dentre eles, contém um muito importante, o Art.230 diz “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.” (BRASIL, 1988), que traz os papéis da sociedade, da família e do Estado para com a pessoa idosa, preservando-lhe sua garantia de direitos, enquanto os demais discorrem sobre irredutibilidade dos salários de aposentadoria e pensões, garantia do amparo pelos filhos, gratuidade nos transportes coletivos e benefício de um salário-mínimo para aqueles sem condições de sustento. A influência das diretrizes e orientações internacionais na Constituição Federal é evidente.

O Estatuto do Idoso, por sua vez, expressa em relação ao direito à vida no Art. 8.º o envelhecimento é um direito personalíssimo⁴ e a sua proteção um direito social. É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade. (BRASIL, 2009, p.10).

A Política Nacional do Idoso – Lei nº 8.842/94 tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. (BRASIL, 2010). Em relação ao direito à saúde, o Estatuto do Idoso considera no Art. 15,

“É assegurada a atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde - SUS, garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a manutenção especial às doenças que afetam preferencialmente os idosos.” (BRASIL, 2009, p.13).

⁴ Direito personalíssimo é o direito que relativo à pessoa de modo intrasferível, ou seja, somente pelo próprio indivíduo garantidor poderá ser exercido.

Dessa forma, há uma relação entre as políticas públicas sociais com as políticas públicas de saúde, uma vez que, enquanto a segunda representa as ações e programas governamentais que visam melhorar as condições de saúde da população como um todo a primeira, por sua vez, configura-se como a possibilidade de reconhecimento das demandas de seus usuários no intuito de ampliação de cidadania e medida de proteção social, visando garantir segurança e qualidade de vida, pois para a garantia de um envelhecimento saudável é necessário percorrer todo um caminho durante a vida, desde o nascimento, sendo assim, o papel do SUS é de suma importância para a sociedade brasileira, de maneira que um acompanhamento responsável e profissional garante uma longevidade e qualidade de vida.

Em um país onde a desigualdade social é gritante, uma política pública de saúde abrangente e de fácil acesso é algo a se considerar. Pelo fato de muitos idosos não ter condições de bancar um plano de saúde, que é um valor consideravelmente alto, o SUS entra como um grande aliado do envelhecimento saudável de todos os indivíduos sem distinção social, através dos programas de prevenção de doença, sendo um deles o acompanhamento denominado atenção básica, em que o idoso será avaliado por uma equipe multidisciplinar, ou seja, aqui também estará o profissional de serviço social. Mesmo com falhas e aspectos que precisam ser avaliados e melhorados, o SUS é um grande patrimônio brasileiro.

CAPÍTULO 2

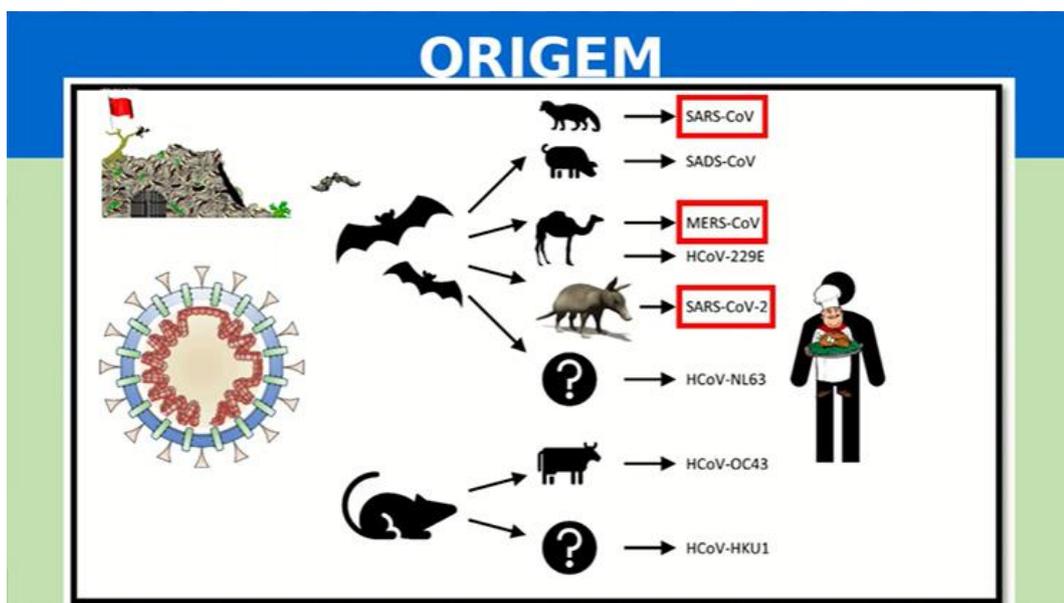
CENÁRIO PANDÊMICO E O SERVIÇO SOCIAL

2.1- O surgimento da pandemia e as formas de enfrentamento

Uma pandemia é uma epidemia de doença infecciosa que se espalha entre a população localizada numa grande região geográfica como, por exemplo, todo o planeta Terra.

No final do segundo semestre de 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei, China, um betacoronavírus conhecido por SARS-CoV-2⁵ foi descoberto em amostras de lavado broncoalveolar⁶, obtidas de pacientes com pneumonia. Atualmente, o que se sabe até o momento é que o novo coronavírus (COVID-19) é muito parecido com outros vírus encontrados em morcegos, o que pode indicar que talvez, exista um parentesco entre eles. Essa análise é feita por meio de técnicas de sequenciamento genético, uma técnica que desvenda o que está escrito no manual do vírus. Como mostra a imagem abaixo:

Figura 1 - Origem do coronavírus dos animais até o homem.



Fonte: Firas A Rabi, Mazhar S Al Zoubietal/MDPI.com

⁵SARS é uma abreviação de uma síndrome chamada de SevereAcuteRespiratorySyndrome, que é traduzida como Síndrome Respiratória Aguda Grave. Essa é a forma grave de muitas doenças respiratórias e o principal sintoma é a dificuldade de respirar; CoV é uma abreviação de coronavírus, a família de vírus que ele pertence; por fim, o número 2, porque ele é muito parecido com uma outra espécie de coronavírus que quase virou uma pandemia em 2002, o SARS-CoV.

⁶ O lavado broncoalveolar é um procedimento de alta relevância. Consiste em injetar uma solução estéril (como soro fisiológico, por exemplo), através da traquéia ou brônquios principais, e recuperá-la em seguida.

Entretanto, ainda não é concreto dizer que essa transmissão do vírus se dá através do morcego, apesar da semelhança do material genético presente.

Entre idas e vindas de pessoas entre a China e outros países, o vírus chega ao norte da Itália em fevereiro de 2020, de maneira agressiva, sobrecarregando os hospitais e cemitérios, como se tratava de algo novo para a ciência, ainda não havia estudos eficazes a respeito, o combate ao vírus era lento, e, ao se espalhar por todo o país em março, uma medida foi adotada: o confinamento, conhecido como isolamento social. Infelizmente, de maneira veloz, o vírus espalha-se por todo continente Europeu, e a partir daí a contaminação atinge o nível global de vítimas.

A princípio, idosos e pessoas com comorbidades⁷ apresentavam uma pré-disposição à contaminação, pelo baixo nível resistência na imunidade, fazendo com o que o vírus possuísse mais facilidade de se desenvolver dentro do organismo deste indivíduo. Embora a quantidade de contaminados fosse majoritariamente pessoas idosas e pessoas com comorbidades, com o passar dos meses e com a expansão da contaminação, pessoas de todas as faixas etárias tornaram-se vítimas deste vírus.

No Brasil, em fevereiro de 2022, completou-se dois anos desde a descoberta do primeiro caso de coronavírus. O Ministério da Saúde divulgou que a primeira morte por Covid-19 no Brasil ocorreu no dia 12 de março, no Hospital Municipal Dr. Carmino Caricchio, na cidade de São Paulo. O ano de 2021 encerrou com mais de 22 milhões de casos e 619.056 mortes por Covid-19.

No dia 14 de março de 2020, o primeiro caso do novo coronavírus no Estado de Sergipe é confirmado em Aracaju. O paciente era uma mulher de 36 anos com histórico de viagem à Europa, entre os dias 16 e 23 de fevereiro. No dia 02 de abril de 2020, Sergipe registrou a primeira morte pelo COVID-19 em Aracaju. Tratava-se de uma mulher de 61 anos, tinha diabetes e hipertensão. Ela não tinha histórico de viagem.

A COVID-19 afeta diferentes pessoas de diferentes maneiras. A maioria das pessoas infectadas apresentará sintomas leves a moderados da doença e não há necessidade de ser hospitalizadas. Os sintomas também podem vir de forma moderada ou intensa, tais como mostra o quadro 2 abaixo:

⁷Duas ou mais doenças ao mesmo tempo em um mesmo indivíduo.

Quadro 2 – Sintomas da COVID-19

Sintomas mais comuns	Sintomas menos comuns	Sintomas graves
Febre	Dores de garganta	Falta de ar
Tosse	Dor de cabeça	Perda da fala
Cansaço	Dores e desconfortos	Dores no peito
Perda de paladar ou olfato	Diarreia	
	Irritações na pele ou descoloração dos dedos	
	Olhos vermelhos e irritados	

Fonte: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3

Elaboração própria.

Sendo assim, além dos sintomas físicos sentidos pelos contaminados, toda a população vivenciou impactos psicológicos, seja por conta do medo ao lidar com uma doença de uma proporção e gravidade imensa, seja pelo medo tanto da própria contaminação que poderia possivelmente o levar a óbito quanto à perda de amigos e familiares, e principalmente pelo medo de não conseguir manter-se financeiramente, já que precisava permanecer em casa, muitos ficaram desempregados. Em contexto como o de pandemia, o medo tende a aumentar os quadros de ansiedade e estresse em pessoas que são tidas como mais saudáveis e acaba por acentuar os sintomas daqueles que já possuem transtornos psiquiátricos (SHIGEMURA; ORNELL, 2020).

Dentre as medidas adotadas pelo Ministério da Saúde como forma de enfretamento do vírus estava o isolamento social, mas para aqueles que não podiam ficar em casa, seja por questão de trabalho, por exemplo. Foi recomendada também a higienização das mãos, com água e sabão, e quando não se fosse possível dessa forma, era necessário o uso do álcool em gel (álcool 70), além do uso de máscaras. Aos contaminados que apresentavam sintomas leves e moderados era necessário permanecer em quarentena⁸.

Segundo dados da PNAD COVID19, de 20 a 26/09/2020, 6,3 milhões de pessoas com sintomas, que não buscaram estabelecimentos de saúde tomaram outras providências: destes 71,6% decidiram ficar em casa; 200 mil ligaram para profissional de saúde; 3.644 mil compraram ou tomaram remédio por conta própria; 695 mil compraram ou tomaram remédio

⁸ Reclusão de indivíduos ou animais sadios pelo período máximo de incubação de uma doença, contado a partir da data do último contato com um caso clínico ou portador, ou da data em que esse indivíduo sadio abandonou o local em que se encontrava a fonte de infecção.

por orientação médica; 102 mil receberam visita de profissional de saúde do SUS; e 155 mil pessoas tomaram outras providências (SAÚDE - PNAD COVID19 | IBGE, 2020).

Faz-se necessária uma análise profunda a respeito das primeiras formas de enfrentamento adotadas pelo governo atual, pois, a partir do momento que os primeiros casos da doença foram surgindo, uma política “negacionista”⁹ foi adotada e a comprovação disto se deu através de resultados obtidos pelo CPI¹⁰ da covid, contribuindo consideravelmente para o aumento do número de mortes no país por conta do descaso e descuido com a população. Dentre situações que podem ser consideradas durante esse período, considera-se a troca repentina de ministros da saúde prejudicando os projetos de combate a doença, também a questão da falta de estrutura, incluindo os respiradores no Acre, além da desinformação ao apresentar opinião contrária a vacinação em massa como formas de amenizar os efeitos dos sintomas do coronavírus. Os discursos do Presidente da República a respeito das mortes e formas de enfrentamento é de uma apatia o que faz com que tone-se explicita a sua despreocupação com a situação vivenciada no país.

Somando-se ao medo da contaminação, o isolamento social contribuiu também para isto, de forma que estabelecimentos tiveram que fechar escolas, todos estavam literalmente trancados, a ausência de contato físico, de conexão face a face, além do impacto na rotina do indivíduo o que conseqüentemente elevaria seu nível de ansiedade, estresse e preocupação durante este período.

No dia 17 de janeiro de 2021, ocorre o início da campanha de vacinação no combate contra a COVID-19 no Brasil. A data, sinônimo de esperança, representa o primeiro passo dado em direção ao fim da pandemia do novo coronavírus, Em território nacional, observando-se que após mais um pouco de um ano ocorrera a produção do primeiro lote 100% nacional, através da Fundação Oswaldo Cruz, por meio do Instituto de Tecnologia em Imunobiológicos (Bio-Manguinhos/Fiocruz), disponibiliza para o Ministério da Saúde (MS) as primeiras doses da vacina Covid-19 (recombinante) produzidas com o Ingrediente Farmacêutico Ativo (IFA) nacional.

⁹ **Negacionismo** é a escolha de negar a realidade como forma de escapar de uma verdade desconfortável. Trata-se da recusa em aceitar uma realidade empiricamente verificável, sendo essencialmente uma ação que não possui validação de um evento ou experiência histórica

¹⁰ Também chamada de **CPIPANDEMIA**, **CPI da Pandemia**, **CPI do Coronavírus**, ou simplesmente **CPI da COVID**, foi uma comissão parlamentar de inquérito da República Federativa do Brasil, que investigou supostas omissões e irregularidades nas ações do governo federal do presidente Jair Bolsonaro (na época sem partido) durante a pandemia de covid-19 no Brasil.

2.2- A atuação do Assistente Social na saúde

O Serviço Social é uma profissão inserida na divisão social e técnica do trabalho, tendo como elemento principal de objeto de estudo e enfrentamento as diversas expressões e facetas da questão social¹¹. Essa profissão atua no âmbito das relações sociais, realizando sua ação no âmbito de elo entre o Estado e a sociedade.

Quando surge no Brasil na década de 30, a profissão apresentava um caráter conservador, pois estava estritamente ligado à Igreja Católica. Nesse período, a burguesia passava por uma fase conturbada, afinal, a classe trabalhadora encontrava-se em descontentamento com as condições miseráveis de trabalho, manifestando assim o seu descontentamento através de reivindicações por melhores condições de trabalho e justiça social. De forma que entrassem em um consenso. A classe dominante juntamente com o Estado somaram as forças para conter a classe operária, através do oferecimento de formação específica, entretanto, apresentavam especificidades para esta vaga, precisava ser mulheres de famílias tradicionais e a profissional neste primeiro momento apresentava caráter assistencialista, ou seja, a finalidade destas moças era promover ações sociais. De acordo com Netto (2005),

“Tudo indica que este componente atendia a duas necessidades distintas: a de preservar os traços subalternos do exercício profissional, de forma continuar contando com um firme estrato de executores de políticas sociais localizadas bastante dócil e, ao mesmo tempo, de contrarrestar projeções profissionais potencialmente conflituosas com os meios e os objetivos que estavam alocados as estruturas organizacional - institucionais em que se inseriram tradicionalmente os assistentes sociais.” (p. 118).

Dessa forma, a prática dos assistentes sociais era subalterna, isso quer dizer que estes eram apenas meros executores das políticas sociais, deste determinado momento da história da profissão, a ausência do pensamento crítico era muito forte. Em um determinado momento, o Serviço Social passa por uma mudança através do Movimento de Reconceituação da profissão, Netto (2005) ressalta:

“Entendemos por renovação o conjunto de características novas, que no marco das constrações da autocracia burguesa, o Serviço Social articulou, à base do rearranjo de suas tradições (...), procurando investir-se como instituição de natureza profissional dotada de legitimação prática, através de respostas a demandas sociais e da sua sistematização, e de valorização teórica, mediante a remissão às teorias e disciplinas sociais.” (p. 131).

¹¹ Entende-se por questão social, conforme Yamamoto (2012, p. 27), “(...) como um conjunto das expressões das desigualdades da sociedade capitalista madura”.

Somando-se a este entendimento, o Movimento de Reconceituação, segundo Iamamoto (2010) “é dominado pela contestação ao tradicionalismo profissional, implicou um questionamento global da profissão: de seus fundamentos ídeo-teóricos, de suas raízes sociopolíticas, da direção social da prática profissional e de seu *modus operandi*” (p. 205), é um processo que busca dar ao Serviço Social uma prática mais eficaz, que busque caminhos em novos fundamentos teórico-metodológicos.

O Movimento de Reconceituação (1960), nada mais é que uma tentativa de ruptura das práticas tradicionais, o qual a profissão deixa de apresentar um caráter mais conservador e busca um novo significado, através do método crítico e investigativo, capaz de atuar nos desafios postos à profissão. Com propostas de intervenção e compreensão da realidade social, questionando a classe dominante.

Sendo assim, a profissão hoje é menos tradicional, busca uma formação qualificada – não há exigência de gênero do profissional – técnicas precisas, fundamentação teórica e cientificidade. Neste novo contexto profissional, o Código de Ética Profissional de 1993, tornou-se base dos princípios, direitos e deveres do profissional de Serviço Social no Brasil. Documento o qual se mantém atual e necessário para o enfrentamento da conjuntura de desmontes das políticas sociais – sim, apesar dos avanços na profissão, ainda há muito que se fazer pelos indivíduos, as políticas sociais nem sempre são eficazes, e mais uma vez a uma ressalva sobre a importância da atuação profissional do assistente social - além da reafirmação dos princípios fundamentais, bem como o reconhecimento das responsabilidades dos profissionais e as implicações das relações estabelecidas a partir do exercício da profissão.

O comprometimento com a liberdade por meio da ética ficou explícito que os profissionais devem negar a reprodução dos valores conservadores e a moralidade fundada a partir do preconceito do autoritarismo da violência e passem a respeitar os direitos humanos, o que recusa a moralidade do primeiro projeto profissional. (PAIVA; SALES, 2011). Nesse prisma, é exigido um novo perfil profissional que seja “informado, crítico e propositivo, que aposte no protagonismo dos sujeitos sociais.” (IMAMOTO, 2012, p. 114).

Dentre os diversos lugares de atuação profissional, o assistente social assume responsabilidades e fundamental relevância na área da saúde. A partir de 1990, as referências são de que a saúde não só é uma política de direitos com caráter universal, como também uma responsabilidade do Estado, de maneira que o Serviço Social foi inserido nos serviços de

saúde por conta da busca de construção do exercício profissional a partir do novo modelo clínico.

O Sistema Único de Saúde (SUS) também é influenciado pelas contradições do sistema capitalista, e atualmente encontra intensos obstáculos para sua concretização adequada, uma vez que há desigualdade de acesso dos cidadãos usuários, altas burocratizações, insuficiente financiamento e falta de articulação de controle social e movimentos sociais. Os assistentes sociais, balizados pelo código de ética profissional de 1993, buscam o enfrentamento destes obstáculos nas políticas de saúde, como nos hospitais, afirmando os princípios da Reforma Sanitária, assegurando a saúde como direito social público e dever do Estado (CFESS, 2010).

No âmbito hospitalar é imprescindível que os profissionais de serviço social estejam elucidados quanto suas competências e atribuições referenciadas pela lei de regulamentação da profissão. (BRASIL, 1993).

Paralelo a isto, a Lei de Regulamentação da Profissão, traz as competências do profissional de serviço social. E para esclarecer sobre o que seria estas competências Matos (2015) diz que são ações que podem ser desenvolvidas por estes profissionais, porém não lhe são exclusivas, estas são algumas das competências expostas na lei nº 8.662 de 1993: 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; planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais; executar e avaliar pesquisas que possam contribuir para a análise da realidade social; prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades; 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. (BRASIL, 2012, p. 44-45).

A mesma lei traz também as competências privativas, nesta situação o autor Matos (2015) diz que são os afazeres que contemplam especificidades de operacionalização por assistentes sociais, portanto, são exclusivas destes. Estas são algumas das competências privativas que estão expressas da seguinte forma: coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social; planejar, organizar e administrar programas e projetos em Unidade de Serviço Social; assessoria e consultoria e órgãos da Administração Pública direta e indireta, empresas privadas e outras

entidades, em matéria de Serviço Social; realizar vistorias, perícias técnicas, laudos periciais. (BRASIL, 2012, p. 45-47).

Do ponto de vista crítico, vale levar em consideração o esforço dos profissionais de Serviço Social que estão todos os dias trabalhando e se dedicando, apesar dos baixos salários, da precarização dos serviços públicos, muitas das vezes sendo frutos de descaso, além da falta de recurso, que podem prejudicar e tornar o procedimento do serviço ainda mais burocrático.

A respeito da sua atuação, a mesma se dá de forma conjunta à equipe multiprofissional no Programa Saúde do Idoso para a resolutividade dos casos que envolvem situações de vulnerabilidade do idoso. A profissão é regulamentada pela Lei nº 8.662/93, sendo o seu exercício profissional regido pelo Código de Ética Profissional dos Assistentes Sociais, resolução do Conselho Federal de Serviço Social. É a profissão que atua no campo das Políticas Sociais com o compromisso de defesa e garantia dos Direitos Sociais da população, usando o fortalecimento da Democracia.

Além de garantir os direitos sociais à população tem como atribuições: planejar, assessorar, executar, avaliar programas e projetos em políticas públicas de saúde. O/A Assistente Social norteia também suas ações na Política Nacional de Assistência Social, que tem como função a inserção, prevenção e promoção dos assistidos enquanto cidadãos de direito. As atividades estão prioritariamente concentradas nos seguintes campos de atuação: ações em caráter emergencial, atendimento especializado, planejamento e assessoramento, promoção em saúde. (BRASIL, 1993).

CAPÍTULO 3

CENÁRIO PANDÊMICO, FORMAS DE ENFRETEAMENTO E O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL NO MUNICÍPIO DE GRACCHO CARDOSO/SE

3.1 – Aspectos regionais, populacionais e econômicos do município

Situada na mesorregião do sertão sergipano e na microrregião sergipana do sertão do São Francisco. Localizado a cento e dezoito quilômetros da capital sergipana, Aracaju, no sertão do estado, o município de Graccho Cardoso tem quase seis mil habitantes, de acordo com estimativa do IBGE 2021. Sua economia está baseada na agricultura, com a produção de abacaxi - considerando o fato do município já ter sido o maior produtor do estado, atualmente esse título pertence ao município vizinho, Aquidabã -, milho e mandioca. Mas a criação de gado e a produção de leite também se destacam e movimentam a economia da cidade.

A respeito do quantitativo de idosos no município, foi utilizado o relatório consolidado da situação do território, disponibilizado pela unidade de saúde: Clínica de Saúde da Família Nossa Senhora da Piedade. Segue abaixo os quadros com o quantitativo populacional na zona rural e urbana:

Quadro 3 – situação demográfica (RURAL)

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
60 a 64 anos	64	74	138
65 a 69 anos	77	61	138
70 a 74 anos	51	54	105
75 a 79 anos	42	28	70
80 anos ou mais	33	41	74
Total geral	267	258	525

Elaboração própria

Quadro 4 – situação demográfica (URBANA)

Faixa etária	Masculino	Feminino	Total
60 a 64 anos	69	78	147
65 a 69 anos	48	68	116
70 a 74 anos	45	33	78
75 a 79 anos	26	40	66
80 anos ou mais	37	55	92
Total geral	225	274	499

No município, como mostram os quadros acima, a população idosa predominante é do sexo feminino, além disso, o número de pessoas idosas é maior na zona rural quando comparado com a zona urbana. Por ser um município pequeno, a taxa de longevidade é considerável, a política de assistência social e de saúde contribuem através do acompanhamento da equipe multidisciplinar com profissionais da saúde e assistência social, atividades e programas desenvolvidos, alguns deles dentro do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para essa população em especial, saneamento básico, acesso à água potável, dentre outros.

3.2 - COVID-19 e formas de enfrentamento adotadas

Apesar de todo cuidado e zelo pela população, ainda assim, em alguns momentos, desafios são propostos. O mais recente foi a pandemia, que além de colocar em risco toda a população, pessoas idosas se encontraram na zona de risco por apresentar algumas vulnerabilidades, como a baixa imunidade consequente de doenças e outros problemas de saúde, por exemplo. O município de Graccho Cardoso também não conseguiu escapar da contaminação da Covid-19. O primeiro caso de que se tem conhecimento aconteceu no mês de maio do ano 2020, a vítima foi uma senhora de 71 anos. O último boletim divulgado pela Secretaria Municipal de Saúde, divulgado em julho de 2022, com o quantitativo total de 702 casos confirmados, 1.403 casos descartados e 7 óbitos.

Sendo assim, como citado anteriormente, a pessoa idosa se enquadra no grupo de risco da contaminação do vírus Covid-19, neste grupo entraram também as pessoas com hipertensão, diabetes, cirrose hepática, doença cardiovascular, doença neurológica crônica, renal crônica, transplantados com medula óssea e de órgão sólido, neoplasias, obesidade grave, pneumopatias crônicas graves, síndrome de down, entre outros. No estado de Sergipe, além da proteção básica¹², a pessoa idosa se encontra enquadrada no grupo prioritário das medidas adotadas pela Secretaria de Saúde do Estado no combate ao vírus, dentre essas medidas, encontrava-se a preferência nas primeiras distribuições das doses da vacina.

Somando-se a isto, Sergipe aderiu ao Pacto Nacional de Implementação da Política Pública do Idoso, que visa fomentar o acesso às políticas públicas para a pessoa idosa através da criação de conselhos municipais e do fortalecimento do Controle Social nos estados. O

¹² Perpassa o acolhimento do idoso e encaminhamento aos serviços especializados em casos de abandono, negligência e maus tratos; acompanhamento do idoso em cuidado domiciliar, além de prestar apoio e assistência à família ou ao responsável em caso de óbito buscando a garantia dos direitos do idoso de acordo com o Estatuto do Idoso.

lançamento aconteceu no dia 19 de agosto de 2021, através de reunião virtual com o Secretário Nacional de Promoção e Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa (SNPD), Antônio Costa, vinculado ao Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. O evento virtual contou com a participação de gestores estaduais, municipais e conselheiros dos direitos da pessoa idosa, e continua disponível para visualização no Youtube SEIAS SE.

No município de Graccho Cardoso, por sua vez, medidas para prevenção e controle da contaminação também foram implantadas, inicialmente, já que as vacinas ainda estavam na fase de estudos, seguiam-se as recomendações solicitadas pelo Ministério da Saúde, mostradas abaixo:

- Distanciamento social (pelo menos 1 metro);
- Etiqueta respiratória¹³;
- Higienização das mãos;
- Uso obrigatório de máscaras;
- Limpeza e desinfecção de ambientes;
- Isolamento de casos suspeitos e confirmados;
- Quarentena dos contatos dos casos de Covid-19.

Neste momento, muitos não estavam entendendo o que estavam acontecendo até os noticiários divulgar diariamente os números alarmantes de contaminados e de óbitos. A partir da primeira vítima, os munícipes evitavam sair de suas casas, enquanto o medo e a ansiedade o corroíam por dentro. Ao ansiar pela vacina, a única ação no momento além de se proteger era esperar e confiar que tudo iria ficar bem e que tanto o indivíduo quanto sua família iria sair com vida dessa pandemia. Com os grupos considerados de alto risco de contaminação, as atividades e programas realizados pelo SCFV os quais eram feitos tiveram que parar por um tempo e pensar em uma alternativa viável para o momento. Os idosos, além de não poderem sair para conversar, o que é muito comum em cidades menores, os moradores ficarem em praças ou até mesmo nas suas próprias calçadas papeando e observando as pessoas passarem, nesse período não foi possível, já que para garantir a sua segurança era necessário permanecer

¹³ Cobrir nariz e boca com lenço ou papel e na ausência de ambos, utilizar o antebraço, e nunca com as mãos ao tossir ou espirrar. Além de descartar adequadamente o lenço/papel utilizado.

dentro de casa. Assim também foram com as idas à igreja, compras na feira livre aos domingos, viajar ou receber seus familiares.

Tendo a televisão como o seu entretenimento, ao ligar, em busca de um refúgio ou até mesmo lazer, deparava-se com mais noticiários de contaminados e mortos pela doença. Ao reconhecer que este isolamento poderia vir prejudicar a saúde mental e futuramente física dos idosos, a secretaria de assistência social juntamente com a secretaria de saúde através da equipe multidisciplinar fez o acompanhamento destes idosos, respeitando todas as medidas sanitárias exigidas. O CRAS Maria Elza de Aragão desenvolveram suas atividades de forma remota, mas infelizmente o ponto negativo nessa metodologia utilizada era o fato de muitos idosos não possuírem o costume de mexer muito, em especial os moradores da zona rural, alguns nem se quer possuem aparelho eletrônico ou acesso a internet e os muitos dos que possuem utilizam somente para ligações por ser algo mais prático e fácil. Dessa forma, durante meses foram assim, não houve encontros presenciais.

No Brasil, o uso das vacinas é adotado como estratégia fundamental para profilaxia de inúmeras doenças, sendo considerado como um dos países com maiores programas de vacinação no mundo. Quando as vacinas concluíram todas as fases de estudo e testes, iniciou-se a vacinação em massa de toda população, entretanto, cada faixa etária foi definida com nível de prioridade/urgência. O município apresentou um plano de vacinação, o qual deixou explícitos os objetivos, grupos prioritários e como seria desenvolvido este plano. Seguindo as diretrizes do Programa Nacional de Imunização (PNI)¹⁴, o êxito desse plano municipal tornou-se possível mediante o envolvimento da força conjunta e esforços coordenados e orientados pelo SUS, profissionais da saúde, gestores e toda a população. Apesar da política negacionista e poucos recursos, levando muitos municípios driblarem suas dificuldades, reduzindo os efeitos danosos deste posicionamento adotado pelo governo.

Tendo como principal objetivo a interrupção da circulação da Covid-19 e contribuição para redução de morbidades e mortalidade no município e todo território brasileiro. Inicialmente por não apresentar uma quantidade suficiente para toda a população, de maneira que tiveram que separar a população em grupos prioritários. Esta separação se deu através do público-alvo, ou seja, em um primeiro momento, o público-alvo era aquele que apresentava maior risco para agravamento e óbito no caso de uma suposta contaminação. De acordo com o plano proposto, estes foram os grupos prioritários:

¹⁴ Criado em 18 de setembro de 1973, é responsável pela política nacional de imunizações e tem como missão reduzir a morbimortalidade por doenças imunopreveníveis, com fortalecimento de ações integradas de vigilância em saúde para promoção, proteção e prevenção em saúde da população brasileira.

- Pessoas acima de 60 anos;
- Idosos que vivem em domicílios institucionais;
- População indígena (aldeados);
- Pessoas portadoras de comorbidades;
- Professores e profissionais da rede educacional;
- Profissionais do sistema prisional;
- Profissionais das forças de segurança e salvamento;
- Pessoas privadas de liberdade.

Sendo assim, a vacinação foi dividida por fases, como mostra o quadro abaixo:

Quadro 5 – fases da vacinação

1° Fase	2° Fase	3° Fase	4° Fase
Trabalhadores da saúde;	Idosos acima de 80 anos;	Pessoas portadoras de comorbidades (citadas na lista acima).	Professores e profissionais da educação;
Pessoas acima de 60 anos e que vivem em instituições de longa permanência (asilos);	Idosos de 75 a 79 anos;		Profissionais do sistema prisional;
População indígena aldeada.	Idosos de 70 a 74 anos;		Profissionais das forças de segurança e salvamento;
	Idosos de 65 a 69 anos;		Pessoas privadas de liberdade.
	Idosos de 60 a 64 anos.		

Elaboração própria

Lembrando que estes grupos citados acima não possuíam contra-indicações, mas, aqueles que fossem menores de 18 anos de idade, pessoas que já apresentaram uma reação anafilática confirmada a uma dose anterior de uma vacina COVID-19 e pessoas que apresentaram uma reação anafilática confirmada a qualquer componente da vacina apresentavam contra-indicações. Vale a pena salientar que com o passar dos meses novas vacinas foram estudadas e a vacinação chegou a atingir todas as idades, incluindo os menores de 18 anos.

Na medida em que a vacinação começou a ocorrer, a primeira atividade que o SCFV realizou aconteceu em outubro de 2021. A princípio, estas atividades seguiram todos os protocolos de recomendação. Mas, a regularidade das atividades grupais no CRAS com os idosos só foi possível quando os mesmos apresentassem a carteirinha de vacinação contendo a presença das três primeiras doses tomadas. Além do retorno das atividades, também houve o retorno das palestras (incluindo campanhas de foco socioassistencial), oficinas de bordado e dança. Atualmente, o grupo se encontra ativo, tendo atividades presenciais regulares toda semana.

3.2.1 - Formas de promoção de envelhecimento saudável

Segundo a Organização Mundial de Saúde, definiu que “saúde é um estado de pleno bem estar físico, psíquico e social”. (OMS, 1947). Isso inclui indivíduos de todas as idades, culturas e classe social. Nesse contexto, saúde vai muito além da ausência de doença, entretanto, torna-se necessário que haja a possibilidade de minimizar os efeitos deletérios de doenças, para que a maioria dos idosos possa experimentar um envelhecimento duradouro e, sobretudo, saudável.

Dessa forma, muitas estratégias são recomendadas para a promoção de um envelhecimento saudável. Para isso, faz-se necessário uma ação conjunta de equipes profissionais multidisciplinares, além da geriatria que estuda as doenças que ocorre na velhice e as formas de tratamento; e a gerontologia que foca na promoção do bem estar, olhando tanto para as condições sociais, psicológicas, fisiológicas e até mesmo espirituais.

É importante frisar que é nessa faixa etária que o indivíduo está mais vulnerável e suscetível a doenças, muitas delas na verdade já estavam presentes no organismo anos atrás, mas por não terem tido o devido cuidado, com o tempo se agravou. Sendo assim, é verdade que, para atingir uma longevidade saudável é necessário cuidados ao longo dos anos, cuidados estes que se iniciam ainda na infância e perpassam pela fase adulta chegando finalmente na velhice. Dentre estes cuidados, podem-se destacar os presentes abaixo:

- Alimentação saudável (adequação nutricional);
- Prática constante de exercícios físicos;
- Prática de exercícios mentais;
- Uso criterioso de fármacos;
- Vida em um ambiente de qualidade;
- Ampliação da rede de suporte social;

- Manutenção dos papéis sociais;
- Acompanhamento profissional.

No município de Graccho Cardoso ações são desenvolvidas com intuito de fortalecer a inclusão e a qualidade de vida da população. Para as pessoas idosas, no âmbito físico, o município possui uma academia pública a qual estimula a prática de exercícios físicos, além disso, o CRAS disponibilizam em seu SCFV oficinas voltadas para o público idoso, desenvolvendo o fortalecimento de suas relações interpessoais, já que estes idosos irão ter contatos com outros, contanto também com o desenvolvimento psíquico, pois estimula a sua mente e intelecto. Ainda, há acompanhamento responsável pela equipe interdisciplinar, cuidando da saúde física e mental.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando se iniciou o trabalho de pesquisa, constatou-se que havia uma importância ao discorrer a respeito do tema proposto, pois estudar sobre a pandemia, o cenário pandêmico, suas consequências para a população brasileira, sobretudo para a população idosa agrega não somente para si como também na produção de um conhecimento que futuramente possa vir ajudar profissionais e demais pesquisadores da área. Além disso, faz necessário, estudos das formas de enfrentamento deste ocorrido, da reação e dificuldades das pessoas idosas diante do distanciamento social, assim, que por ser um acontecimento recente e inesperado, merece uma atenção e cuidado através de pesquisas, estudos aprofundados e debates a cerca do tema.

Diante disso, a pesquisa teve como objetivo geral estudar a pandemia COVID-19 e as consequências da mesma sobre a população, especialmente sobre a população idosa do município de Graccho Cardoso - SE, mas, também, verificar as possíveis alternativas e estratégias estabelecidas pela gestão municipal para driblar este cenário pandêmico e promover a promoção do envelhecimento saudável. Constata-se que o objetivo geral foi atendido, à medida que foi discorrido apontamentos ao longo dos capítulos 3, 4 e principalmente o capítulo 5, que trata especificamente do município.

Dessa forma, fez-se presente também nesta pesquisa, objetivos específicos os quais foram propostos com o intuito de aprofundar ainda mais os estudos acerca do tema. O primeiro objetivo proposto foi elucidar sobre o envelhecimento no país e a importância das legislações e do serviço social no âmbito das políticas públicas. Sendo atendidos nos capítulos 3 e 4, os quais abordaram de maneira didática o envelhecimento no Brasil e uma das causas da longevidade atingida pelos brasileiros é a garantia de proteção descrita em lei, com a garantia proposta pelas políticas públicas adotadas pela política de saúde da pessoa idosa e o serviço social e as leis que especificam o cuidado para com a pessoa idosa.

Seguindo esta linha de raciocínio, o segundo objetivo específico foi proposto caracterizar o contexto pandêmico e suas implicações que desencadearam problemas tanto na saúde física quanto mental dos idosos. O capítulo 4 detalha toda a trajetória da COVID-19, desde os primeiros contaminados no mundo até os primeiros contaminados no país, além disto, estão presentes neste capítulo as consequências tanto da doença em si, quando das medidas de segurança sugeridas, a exemplo de uma delas, o isolamento social, que aumentou consideravelmente a ansiedade e o medo da população.

E, por fim, mas não menos importante, o último objetivo específico proposto na pesquisa foi estudar a conjuntura de políticas públicas, além das formas de promoção do

envelhecimento saudável no município de Graccho Cardoso-SE. O último capítulo deste trabalho foi dedicado exclusivamente a informações referentes ao município de Graccho Cardoso, no mesmo foi abordado os aspectos regionais, populacionais e econômicos, assim como também sobre o primeiro caso da COVID-19 e as formas de enfrentamento adotadas pela gestão municipal, em especial, as políticas públicas desenvolvidas pela equipe interdisciplinar, em que profissionais da saúde e da assistência social juntaram suas forças e esperança nesse momento difícil. Finalizando o capítulo abordando as formas de promoção de envelhecimento saudável e as estratégias adotadas pelo município para contribuir com a longevidade dos seus munícipes.

Através dos estudos feitos acerca do tema da pesquisa, surgiram-se então, as seguintes hipóteses: quais as percepções da sociedade civil e política a respeito das medidas adotadas no combate ao coronavírus? Como os idosos lidaram com o isolamento social de maneira que não prejudicasse intensamente a sua saúde física e mental? Quais as alternativas propostas pelo município para a promoção do envelhecimento saudável desta população no cenário pandêmico e pós-pandêmico? E como está sendo estudado e debatido o tema, entre profissionais da saúde e assistência social e pesquisadores científicos? E dentre estas hipóteses, possíveis soluções foram implantadas através de estratégias no combate ao coronavírus e na promoção do envelhecimento saudável; somando-se a estas estratégias, as atividades do SCFV utilizaram de outros métodos, como virtuais por exemplo, para além das atividades presenciais para amenizar a ansiedade e a tensão desencadeada por conta do isolamento social; Para contribuir de maneira positiva no envelhecimento saudável da população graquense, o município adota programas e projetos como bordados, academias públicas, acompanhamento psicossocial, palestras, cursos e danças; Reconhece-se que o estudo sobre envelhecimento deve ser uma constante, pois quando a assunto envolve saúde e qualidade de vida há sempre um atenção a respeito de novos métodos que possam ser utilizados, novas formas de combater doenças ou minimizar, além de estar atento para o surgimento de futuras doenças.

Escrever um trabalho de pesquisa não é uma tarefa fácil, além de puxar um pouco do intelecto do discente, há um desenvolvimento de disciplina e comprometimento tanto com si mesmo quanto com o orientador. Ao reconhecer a importância e que futuramente este trabalho possa auxiliar discentes, professores e demais profissionais. É necessário entender que haverá limitações e que por conta destas limitações o trabalho pode tomar outros rumos, e isso não significa que a qualidade deste não será a mesma. Dentre as dificuldades que me

deparei no decorrer da elaboração do trabalho, ainda estando vivenciando a pandemia e com o curto prazo para entrega do trabalho, além da pouca quantidade de material a respeito do município de Graccho Cardoso - SE, a pesquisa se baseou em estudos bibliográficos, também foi utilizado pesquisas em sites, legislações e arquivos municipais. Mas apesar destas limitações foi possível produzir e finalizar com muito carinho este trabalho.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. **Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. 9ª edição. São Paulo: Boitempo, 2007.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil Brasília: **Presidência da República**, 1988. Disponível em: Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 29 mai. 2022.

BRASIL. **Código de Ética do/a Assistente Social**: Lei 8662/93 de regulamentação da profissão. CFESS, 10ª ed.: Brasília, 2012.

BRASIL. Lei n. 8.742, de 7 de dezembro de 1990 . **Lei Orgânica da Assistência Social**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Brasília, 1990. Disponível em: Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8742compilado.htm. Acesso em: 01 jun. 2022.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da União, Brasília**, 5 jan. 1994. Disponível em: http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/leis/idoso/lei_8842.pdf. Acesso em: 01 jun. 2022.

BRASIL. Lei n. 10.741, de 1o de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, 2003a. Disponível em: Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 01 jun. 2022.

ESCORSIM, Silvana Maria. **O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise**. Set. – dez. 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/KwjLV5fqvw6tWsfWVvczcMn/>. Acesso em: 31 mai. 2022.

GIL, A. C. **Como elaborar um projeto de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2002.

HOYER, W. J.; ROODIN, P. A. **Adultdevelopmentandaging**. New York: The McGrawHill. 2003. Disponível em:<<https://psycnet.apa.org/record/1999-02825-000>>. Acesso em: 15 ago. 2022.

IBGE/PNAD/COVID19. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD COVID19**| **IBGE.** 2020. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/estatisticas/investigacoesexperimentais/estatisticas-experimentais/27946-divulgacao-semanal-pnadcovid1?t=conceitose-metodos&utm_source=covid19&utm_medium=hotsite&utm_campaign=covid_19. Acesso em: 20 ago. 2022.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital e fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social.** 4. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

_____; **O serviço social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** 23 ed. São Paulo: Cortez, 2012.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Sergipe.** Disponível em: Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/panorama>. Acesso em: 27 mai. 2022.

MARX, K.; ENGELS, F. **Cultura, arte e Literatura: textos escolhidos.** São Paulo: Expressão Popular, 2010.

MATOS, M. C. Considerações sobre atribuições e competências profissionais de assistentes sociais na atualidade. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 124, out./dez. 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** Petrópolis: Vozes, 2009. Disponível em: <https://www.mobilizadores.org.br/wpcontent/uploads/2015/03/MINAYO-M.Cec%C3%ADlia-org.-Pesquisa-social-teoriam%C3%A9todo-e-criatividade.pdf>. Acesso em 28 mai. 2022.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método em Marx.** São Paulo, Expressão.

Organização Mundial de Saúde (OMS), 1947.

Ornell, F., Schuch, J. B., Sordi, A. O., & Kessler, F. H. (2020). Pandemia de medo e COVID-19: **impacto na saúde mental e possíveis estratégias.** Revista debates in psychiatry, Aheadofprint 2020, 1-7.

PAIVA, Beatriz Augusto de; SALES, Mione Apolianaio. A nova ética profissional: práxis e princípios. In: BONETTI, Dilséa Adeodata; et. al. **Serviço Social e ética**: um convite à nova práxis. 12 ed. São Paulo: Cortez, 2011.

Popular, 2011. Disponível em: <http://www.gepec.ufscar.br/publicacoes/livros-e-colecoes/livros-diversos/introducao-aos-estudos-do-metodo-de-marx-j-p-netto.pdf>. Acesso em 28 jun. 2021.

População de idosos em SE pode chegar a 287 mil este ano. **Assembleia Legislativa do Estado de Sergipe**. Disponível em: <https://al.se.leg.br/populacao-de-idosos-em-se-pode-chegar-a-287-mil-este-ano/#:~:text=Dados%20da%20Pesquisa%20Nacional%20por,equivalente%20a%2012%2C4%25.https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/panorama>. Acesso em: 28 mai. 2022.

RODRIGUES, L. de S.; SOARES, G. A. Velho, Idoso e Terceira Idade na Sociedade Contemporânea. **Revista Ágora**, Espírito Santo, n. 4. 2006. Disponível em: <<https://periodicos.ufes.br/agora/article/view/1901>> Acesso em: 13 ago. 2022.

Sergipe adere ao Pacto Nacional de Implementação da Política do Idoso. **Governo do Estado**. 2021. Disponível em: <https://www.se.gov.br/noticias/Inclus%C3%A3o%20Social/sergipe%20adere%20ao%20Pacto%20Nacional,do%20Controle%20Social%20nos%20estados>. Acesso: 02 jun. 2022 .

RODRIGUES, N. C. Política social para a velhice: instrumento de integração ou marginalização social? In: SCHONS, C. R.; PALMA, L. S. (Org.). **Conversando com Nara Costa Rodrigues**. Passo Fundo: UPF Editora, 2000. p. 67-70.

TORRES; CAMPOS; LUIZA; CALDAS. Kellem Raquel Brandão de Oliveira Torres; Mônica Rodrigues Campos; Vera Lucia Luiza; Célia Pereira Caldas. **Evolução das políticas públicas para a saúde do idoso no contexto do Sistema Único de Saúde**. 23 set. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/physis/2020.v30n1/e300113/pt/> . Acesso em: 01 jun. 2022.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais**: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.

VERAS, Renato; OLIVEIRA, Martha. **Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado.** 6jun 2018. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2018.v23n6/1929-1936/>. Acesso em: 30 mai. 2022.