



Universidades Lusíada

Carvalho, Maria Irene Lopes Bogalho de, 1965-

Serviço social e envelhecimento ativo : teorias, práticas e dilemas profissionais

<http://hdl.handle.net/11067/1042>

<https://doi.org/10.34628/evbk-p532>

Metadados

Data de Publicação	2011
Resumo	Este artigo analisa os problemas sociais contemporâneos em contexto de globalização, a crise económica e financeira, a fragilidade dos estados e das políticas públicas e sociais, a distribuição desigual de recursos e o envelhecimento da população, numa perspectiva crítica. Problematisa o modo como, em tempos de crise as políticas conceptualizam o envelhecimento, orientado para a optimização de oportunidades e cruza-o com a intervenção do serviço social. Nesta linha de pensamento reflete sobre os...
Palavras Chave	Serviço social com idosos, Envelhecimento - Aspectos sociais
Tipo	article
Revisão de Pares	Não
Coleções	[ULL-ISSSL] IS, n. 38 (2011)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-04-27T10:20:19Z com informação proveniente do Repositório

**“SERVIÇO SOCIAL E ENVELHECIMENTO ATIVO:
TEORIAS, PRÁTICAS E DILEMAS PROFISSIONAIS “**

Maria Irene Lopes B. de Carvalho

Docente da Universidade Lusófona de Lisboa e
ISSSL-Universidade Lusíada de Lisboa
mariacarvalho21@hotmail.com

Resumo: Este artigo analisa os problemas sociais contemporâneos em contexto de globalização, a crise económica e financeira, a fragilidade dos estados e das políticas públicas e sociais, a distribuição desigual de recursos e o envelhecimento da população, numa perspectiva crítica. Problematisa o modo como, em tempos de crise, as políticas conceptualizam o envelhecimento, orientado para a optimização de oportunidades e cruza-o com a intervenção do serviço social. Nesta linha de pensamento reflete sobre os dilemas da prática e pondera uma abordagem humanista para a intervenção do serviço social nesta área.

Palavras-chave: *Envelhecimento, serviço social, práticas profissionais, dilemas, humanismo*

Summary: This article examines the contemporary social issues in the context of globalization, the economic and financial crisis, the fragility of states and public and social policies, the unequal distribution of resources and an aging population, a critical perspective. Questions, the way in times of crisis conceptualize aging policies aimed at optimizing opportunities and relates it to the intervention of social work. In this line of thought reflects on the dilemmas of practice and weighs a humanistic approach to social work intervention in this area.

Keywords: Aging, social work, professional practices, dilemmas, humanism

1 - Questões e objetivos da comunicação

O envelhecimento da população constituiu um dos maiores desafios das sociedades actuais. No contexto de crise esta questão tem sido objecto de debates sistemáticos em todos os países do mundo. A Europa é um mais territórios envelhecidos e onde a crise financeira e económica tem colocado em causa as instituições políticas com impactos negativos na vida dos cidadãos sobretudo para os jovens que procuram o primeiro emprego e para as pessoas mais velhas. Estas transformações têm reconfigurado a questão social onde os movimentos sociais exigem uma nova ordem.

Na estratégia europeia 2010 é assumido que “a crise anulou anos de progresso económico e social e expôs as fragilidades estruturais da economia europeia” (EU, 2010, 5). A questão coloca-se nas mediações do poder económico com as orientações políticas, com claro prejuízo para estas últimas no que diz respeito ao bem-estar social dos cidadãos. A soberania dos estados e do espaço político é (re) partida, quer dizer, que é exercida num espaço local e simultaneamente internacional e global.

A responsabilidade social, implícita no pacto (entre estado e sociedade) é construída por uma burocracia supra-nacional, como por exemplo a União Europeia e Organização das Nações Unidas. Quem tem o poder de decisão nesse sistema são as entidades que detêm o poder económico e simbólico. O poder, na sociedade em rede, é exercido pelas empresas, mercados financeiros onde se geram novas formas de controlo político e económico com implicações desprotectoras para a vida das pessoas.

O mundo “está a evoluir rapidamente e os desafios de longo prazo - globalização, pressão sobre os recursos, envelhecimento da população - tornam-se mais prementes” (EU, 2010: 5). No que diz respeito ao envelhecimento verifica-se que a esperança média de vida aumentou e a natalidade diminuiu na maioria dos países do mundo.

As pessoas vivem cada vez mais anos e a sociedade vai ter de se adaptar ao envelhecimento da população conceptualizando-o enquanto desafio. A ideia é a de que todas as gerações sejam capazes de continuar a apoiar-se umas às outras e a viver juntas pacificamente. Independentemente da crise financeira e dos efeitos nefastos que a mesma tem para todos os cidadãos é assumido que as transformações demográficas têm de ser encaradas como uma oportunidade que pode trazer soluções inovadoras para muitos dos actuais desafios económicos e sociais.

Somos desafiados a construir uma sociedade onde os mais velhos tenham um lugar ativo e proactivo e que colectivamente, com as políticas e as práticas integrem acções que promovam o planeamento urbano, o desenvolvimento rural, os transportes públicos, o acesso aos cuidados de saúde, a política familiar, a educação e a formação, a protecção social, o emprego, a participação cívica, o lazer, entre outros. Como fazer isto? A concretização dessa ideia exigirá uma nova avaliação e reformulação das políticas económicas e sociais. Esta é uma tarefa da

responsabilidade de todos os agentes onde o serviço social adquire um papel de relevo.

É a partir desta ideia que se pretende problematizar a relação entre o serviço social e o envelhecimento em contexto actual de incerteza, associado à crise económica e financeira. Consideramos as teorias, as práticas e os dilemas profissionais em presença e procuramos reflectir sobre os mesmos, tendo como referencia a construção de uma sociedade proativa onde as pessoas mais velhas se constituam como mais-valia na superação das dificuldades. Para atingir os objectivos propostos privilegiamos uma metodologia qualitativa de análise de documentos e de orientações da política e relacionamos com a intervenção do serviço social nesta área.

Num primeiro momento reflectimos sobre a relação do serviço social com o envelhecimento destacando as questões da longevidade relacionadas como a necessidade de cuidados de saúde e sociais, com uma sociedade inclusiva, acessível e sem barreiras arquitectónicas e ou simbólicas que combatam a discriminação e a exclusão dos mais velhos. Relacionamos a perspectiva do envelhecimento ativo com o serviço social considerando a sua natureza e fundamentos e as orientações teóricas no que diz respeito à intervenção social.

Num segundo momento problematizamos as práticas e os dilemas profissionais dando exemplo de questões que se colocam na intervenção considerando o modo como, em contexto de crise, o serviço social promove o envelhecimento ativo das famílias de idosos e com idosos a cargo que se encontram em situação de risco e de vulnerabilidade social. Por último ponderamos uma teoria para a prática do serviço social nesta área fundada no humanismo.

2 - Serviço social e envelhecimento ativo: desafios

O serviço social é uma área do conhecimento no âmbito das ciências sociais e humanas e uma prática social que se desenvolve na sociedade, no âmbito das políticas públicas e sociais, com uma relativa autonomia de critérios e com uma responsabilidade social (cf. Andrade, 2001; Carvalho et al, 1998). O Serviço social pode ser conceptualizado sob o ponto de vista natureza (correntes filosóficas e ideológicas) dos seus fundamentos (ciências sociais e humanas) e da especificidade da prática profissional. Habitualmente é considerado no serviço social um objecto material – associado ao conhecimento sobre o serviço social e a sociedade – e um objecto formal – associado ao conhecimento decorrente da prática profissional relacionado com as políticas e com as problemáticas (cf. Aristu, 2004; Garcia (cood), 2006).

Figura 1 – Matriz do Serviço Social segundo Hare (2008)

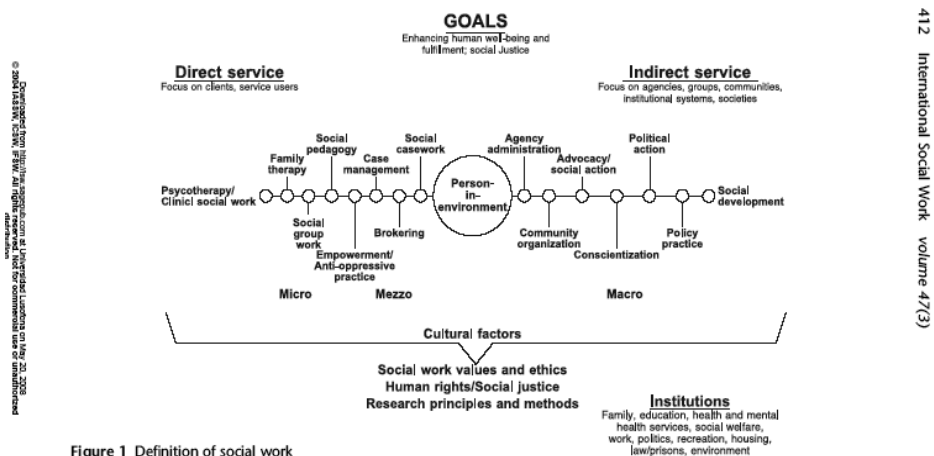


Figure 1 Definition of social work

Internacionalmente é assumido que o serviço social promove a mudança, como uma acção em progresso de adaptação e readaptação aos problemas do quotidiano. Os sujeitos e as organizações interagem entre si e definem estratégias a cada momento para resolver problemas. O serviço social está associado aos direitos humanos, ao bem-estar e ao desenvolvimento pessoal e social mais do que uma ideia em progresso é um fato associada a práticas humanistas e compreensivas (cf. Payne, 2011) e a intervenções antiopressivas, antidiscriminatórias e críticas (cf. Adams, et. al (Ed) 2009; cf. Dominelli, 2004).

A autodeterminação e o princípio da justiça social são fundamentais na acção do serviço social e fazem parte da sua natureza. Estes influenciam os fundamentos teóricos. Na prática significa por um lado defender os direitos, a autonomia a participação dos sujeitos e por outro lado desafiar a desigualdade potenciando a coesão social, isto é a valorização dos sujeitos na sociedade independentemente da sua posição social.

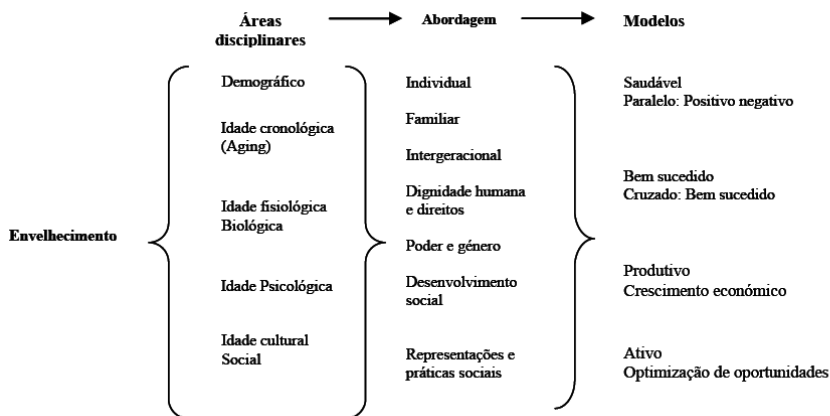
Os assistentes sociais desenvolvem a profissão inserida em organizações estruturais do estado central e local, em redes sociais e em organizações da sociedade civil e desenvolvem relações de ajuda, interagem com as pessoas, tendo em conta o ambiente (cf. Payne, 2006). No âmbito das políticas sociais desenvolvem actividade de concepção, de mobilização, de desenvolvimento social e de acção directa junto das populações.

Neste contexto, mais do que um processo, a intervenção do serviço social no âmbito da política é o resultado de uma convergência, um percurso cruzado, entre os fundamentos (objecto formal) e a sua operacionalidade (objecto funcional) do qual resulta uma interacção entre concepções teóricas, problemas e gestão de políticas públicas e sociais (interacção - ambiente/sujeito).

A intervenção do serviço social privilegia a compreensão dos fenómenos a nível macro, meso e micro orientada para a reflexividade humana onde os indivíduos são concebidos como sujeitos da acção. Actualmente privilegia-se a convergência de abordagens teóricas sob a forma de modelos (cf. Viscarret, 2007). Estes são socialmente construídos permitindo uma aproximação compreensiva que implica “mergulhar no problema” e simultaneamente distanciar-se dele, exercício requerido a qualquer disciplina científica. Os profissionais de serviço social são desafiados a compreender a complexidade dos problemas e a actuar sobre os mesmos desenvolvendo relações de ajuda compreensivas e integradas, fundadas na justiça social.

Habitualmente o envelhecimento é conceptualizado sob o ponto de vista demográfico, da idade cronológica, da idade fisiológica e biológica, da idade psicológica e da idade cultural e social – Figura 2. Esta análise disciplinar cruza-se com abordagens ou mais pessoais ou mais generalistas, designadamente as que abordam o envelhecimento sob o ponto de vista i) individual; ii) do sistema familiar; iii) intergeracional; iv) do poder e género; v) dignidade e direitos humanos e vi) do desenvolvimento da sociedade tendo como referência o individualismo, o capitalismo e os agismos. Além destas concepções há ainda uma abordagem do envelhecimento sob o ponto de vista das práticas e das representações que sociais que nos dá quadros de referencia para a análise da noção de velhice, de velho e de pessoas idosas.

Figura 2 - Sistemas de acção do Envelhecimento



Fonte: figura efectuada pela autora

Nesta linha de análise têm sido considerados alguns modelos que explicam o envelhecimento. O primeiro enfatiza o envelhecimento saudável, orientado para a saúde como uma forma positiva de viver a velhice e, o deficit em saúde,

como uma forma negativa de viver o fazer. O segundo modelo refere-se ao envelhecimento bem sucedido. Esta perspectiva proactiva analisa o envelhecimento como um percurso cruzado, entre os aspectos negativos e positivos, no ciclo de vida, considerando que se estes dois aspectos forem controlados o processo de envelhecimento será bem sucedido. O terceiro modelo refere-se a uma perspectiva que considera o envelhecimento sob o ponto de vista produtivo, que as pessoas mais velhas devem estar inseridas no mercado de trabalho, formal e informal (voluntário) por mais anos e por último um modelos que tem sido disseminado nestes últimos anos o do envelhecimento activo. Este modelo orienta-se para a convergência de abordagens teóricas dos modelos anteriores no sentido da otimizando o processo de envelhecimento.

O envelhecimento ativo foi conceptualizada em 2002 pela OMS e pela ONU como uma forma de contrariar o efeito nefasto do envelhecimento relacionado com a discriminação que as pessoas mais velhas começaram a ter na sociedade. Desta forma o envelhecimento ativo foi definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2002) como o processo de optimização das oportunidades para saúde, participação e segurança, a fim de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. A ideia é a de que as pessoas compreendam seu potencial para a construção do bem-estar ao longo da vida e participem na sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades, oferecendo-lhes esta protecção adequada, segurança e cuidados quando necessitam de assistência.

A grandiosidade e a bondade deste pensamento implica na prática otimizar as oportunidades para a saúde física, social e mental e permitir que as pessoas mais velhas tenham um papel activo na sociedade para desfrutar de uma qualidade de vida o mais autónoma e independente possível. Como fazer isso? A ideia é a de criar uma sociedade intergeracional que satisfaça as necessidades de cada um e de todos implicando adaptações urgentes nas políticas de família e soluções inovadoras que tenha em conta o ciclo de vida e que promova as pessoas idosas na sociedade.

O serviço social tem uma relação próxima com as teorias em presença associadas ao desenvolvimento social e aos direitos e dignidade humanas e à optimização das capacidades dos sujeitos. Significa que os sujeitos têm um papel relevante na acção, tendo em conta as suas capacidades, independentemente da situação de vulnerabilidade em que se encontra. Esta mais do que um conjunto de princípios pressupõe acções.

Num contexto de crise global e de crise de legitimidade e financeira do estado o investimento nas políticas sociais é posto em causa no que diz respeito à defesa dos direitos dos cidadãos. Actualmente as políticas centram-se efectivamente nos sujeitos mas enquanto clientes, como consumidor do serviço e não como sujeito de direitos, utente, dos serviços. Esta orientação prática faz toda a diferença, quando se fala em optimização do envelhecimento ativo.

Tem sido com este quadro de referência que os profissionais de serviço social têm tido a responsabilidade de gerir o envelhecimento em contextos de cres-

centes necessidades, de orçamentos escassos e orientado cada vez mais segundo guidelines, e para a avaliação da intervenção realizada. Este tipo de intervenção é denominada de *accountability* na terminologia inglesa (cf. Adams, et. al (Ed) 2009; cf. Dominelli, 2004). Significa uma intervenção que é controlada por orientações das instituições com orçamentos restritos e que se traduz na selectividade de necessidades, não em função das expectativas dos sujeitos mas em função das possibilidades existentes nas organizações. Este procedimento, efectuado para racionar os recursos, potencia o crescimento das desigualdades e põem em causa a justiça social e a coesão social.

3 – As práticas e dilemas do serviço social numa sociedade envelhecida

Quando falamos das práticas e dos dilemas da intervenção do serviço social na área do envelhecimento do que estamos a falar? Ao serviço social interessa a questão demográfica, social e política. Mas o que interessa especialmente ao serviço social, como refere Phillipson (2002: 58), é o aumento das pessoas muito idosas, sobretudo porque são estas que estão mais vulneráveis a problemas sociais e de saúde associados ao risco de pobreza, solidão, isolamento, necessidade de cuidados alargados e diferenciados, questões de discriminação pela idade, questões de violência e de pressão sobre os recursos no que diz respeito à sustentabilidade dos sistemas de protecção social e de saúde. São estas algumas das questões que desafiam o conhecimento e a intervenção do serviço social na área do envelhecimento.

A questão da dependência funcional e cognitiva está associada ao aumento de doença degenerativas como as demências, Parkinson e outras doenças crónicas e incapacitantes como osteoporose e artrite, diabetes, doenças cardíacas, doenças oncológicas. A maioria das pessoas idosas vive com o cônjuge e a maioria das vezes vive só. Se analisarmos o género, no envelhecimento, verificamos que as mulheres vivem frequentemente mais sós do que os homens, com agravamento do risco de pobreza e que nos homens que vivem sós, a probabilidade de cometerem suicídio aumenta. As pessoas idosas para além das doenças associadas a dependências, necessitam de uma maior extensão de cuidados pessoais, sociais e de saúde num quadro de diminuição de recursos familiares, cuidadores informais e de recursos financeiros para investir em serviços

Outra das questões que interessa ao serviço social é a necessidade de apoio ao cuidador informal numa altura de desinvestimento dos recursos formais, como os cuidados continuados, cuidados no domicílio, residenciais e outros recursos como as ajudas de apoio entre outros. As famílias são as primeiras cuidadoras de idosas e a crescente complexidade dos cuidados requeridos coloca em risco essa prestação.

Nestes últimos anos as políticas têm investido na formação, informação e apoio as famílias cuidadores, contudo a sua extensão é limitada. Os cuidadores

são na sua maioria a esposa e a esposo também idosos, as filhas e os filhos. Estes últimos têm uma dupla jornada de trabalho com emprego fora e dentro de casa. Os que experienciam estas situações queixam-se da falta de apoio e manifestam a sua incapacidade física e psíquica para continuar a prestar cuidados.

Desde sempre os profissionais de Serviço social foram chamados para a administrar e gerir recursos sociais e para o estabelecimento de relações de ajuda junto das pessoas idosas e ou das famílias de idosos. A sua actuação insere-se no âmbito das políticas públicas e sociais. No que diz respeito à política de integração social e de protecção dos idosos a mesma tem sido sistematizadas nos Planos Nacionais de Acção Inclusão - PNAI, 2008-2010. Uma análise mais atenta a este documento verificamos que as orientações de política, relacionadas com a problemática do envelhecimento, está interligada com a questão demográfica, ao aumento do número de idosos na população, ao conseqüente aumento da dependência, pobreza, isolamento e solidão.

A ideia de envelhecimento ativo não está explicitamente incluída nestas medidas de política. Estas integram uma concepção genérica sobre os direitos básicos de cidadania e centram-se fundamentalmente no modo como os idosos podem ter acesso à satisfação de necessidades básicas como a alimentação, ambiente, mobilidade, e não ao modo como podem exercer a autonomia, liberdade, participação, autodeterminação, princípios inerentes aos direitos humanos.

No âmbito das políticas o processo de envelhecimento é conceptualizado tendo como referência dois pólos, o negativo e o positivo, os quais nem sempre se cruzam. Em termos negativos o envelhecimento relaciona-se com problemas de pobreza, exclusão, solidão, isolamento e discriminação pela idade e as políticas orientam-se para atenuar estes problemas em vez de os prevenirem, e em termos positivos articula-se com determinadas actividades que as pessoas idosas podem participar, por serem autónomas em termos funcionais. Nesta política os idosos são concebidos como consumidores passivos e não como sujeitos ativos.

Apesar desta posição, nestes últimos anos, foi efectuado um investimento na melhoria da qualidade da resposta segundo os princípios da qualidade. Estes requerem por um lado a melhoria da qualidade dos serviços prestados (recursos logísticos e humanos) tendo em conta a satisfação dos “clientes”. A finalidade desta ideia é a de humanizar os serviços e promover as pessoas idosas que usufruem dos serviços, contudo estas orientações podem ser questionadas pois ao consideram os idoso clientes dos serviços, podem torná-los meros consumidores passivos dos serviços e não cidadãos ativos.

As instituições de solidariedade, que tem a responsabilidade de promover o envelhecimento ativo, orientam as suas práticas para a satisfação de necessidades humanas fundamentais em função não das expectativas dos clientes mas das possibilidades das instituições (Carvalho, 2010). São escassos as que se preocupam com os sujeitos e orientam a acção para promoverem os direitos humanos e sociais e no sentido de potenciar as capacidades dos idosos. Num contexto de crise estas instituições, com respostas para idosos, estão cada vez mais a ser di-

reccionada para a satisfação de necessidades não de acordo com as expectativas e necessidades dos clientes mas em função dos recursos escassos existentes. Esta realidade coloca questões dilemáticas para a intervenção do serviço social (cf. Dominelli, 2009). Vejamos o exemplo seguinte:

A Maria é uma assistente social responsável pelo serviço de apoio domiciliário numa freguesia urbana. Esta resposta social, criada na década de oitenta, com o objectivo de prestar cuidados aos idosos da freguesia prestava cuidados a cerca de trinta pessoas idosas dependentes e funcionava com um grupo de ajudantes familiares de seis funcionárias que efectuavam a refeição e a higiene do domicílio. Todas as pessoas idosas usufruíam de apoio de cerca de 3h por dia. Nos anos 2000 o crescente aumento do número de pessoas idosas agravou a procura e foi necessário reorganizar o serviço de apoio domiciliário.

Como o orçamento da instituição era escasso, não foi possível contratar mais funcionárias, e a direcção, juntamente com a assistente social, reformulou o modo de acesso e de prestação de cuidados. A partir desta data para aceder ao serviço cada pessoa idosa tinha de ser avaliada, e respeitar os critérios de acesso, no que diz respeito à necessidade efetiva do mesmo: estar dependente.

Depois de seleccionado cada cliente teria acesso a cuidados somente uma hora por dia e estes incluíam exclusivamente higiene pessoal e limpeza do domicílio. Esta só era efectuada no espaço onde a pessoa idosa permanecia por mais tempo: o quarto e a casa de banho. Além disso foi contratualizada uma empresa de catering para distribuir almoços. Estes guidelines foram introduzidos no processo de acreditação da qualidade.

Esta reformulação permitiu prestar apoio a mais 20 pessoas idosas. A lista de espera diminui mas aumentou a insatisfação dos clientes. Os clientes começaram a queixar-se do tipo de refeição e muitos deixaram de a receber, optando por outras alternativas. As famílias que procuram apoio nesta resposta não vêm as suas necessidades satisfeitas e por isso têm definido estratégias de apoio aos idosos nem sempre adequadas, como por exemplo deixar os idosos fechados em casa quando o familiar, filho, filha, vai trabalhar. As funcionárias, ajudantes familiares, reclamam constantemente do crescimento de trabalho e das situações cada vez mais problemáticas que assistem. Consideram já não ter condições para exercer a profissão e muitas estão frequentemente de baixa médica por problemas de saúde.

Para fazer face a esse quadro a instituição autorizou a contratação de funcionárias em trabalho temporário. Estas revelam fraca formação para esta função e encontram-se frequentemente insatisfeitas com o tipo de vínculo profissional o que perturba a motivação para a prestação dos cuidados a idosos.

Nestes últimos anos a assistente social tem verificado e diagnosticado problemas mais complexos, associados a necessidades de cuidados sociais e também de saúde, relacionados com o aumento de doenças degenerativas e outras doenças crónicas e incapacitantes, acrescido de problemas familiares relativamente à

dificuldade que as mesmas têm de prestar cuidados e a habitações desadequadas e degradadas e sem condições de habitabilidade.

O orçamento da instituição é cada vez mais escasso. Apesar de, comparativamente, em anos anteriores o rendimento dos idosos ter aumentado, o mesmo não consegue fazer face às despesas do quotidiano no que diz respeito às despesas da habitação, saúde e de subsistência. A instituição luta constantemente por uma execução orçamental que potencie mais-valias no sentido de estas serem investidas na melhoria das respostas. Mas actualmente o tempo é de desinvestimento nesta área e por isso o problema complexificou-se colocando em risco a prestação de cuidados a todas as pessoas. A Maria depois de um dia de trabalho vai para casa e não consegue dormir pois não sabe como pode alterar as práticas da instituição e responder às necessidades crescentes os idosos e das suas famílias num contexto de crise económica, de desinvestimento das respostas e de burocratização do serviço.

Casos como estes desafiam a intervenção dos assistentes sociais na área do envelhecimento. O que fazer? Como desenvolver respostas com qualidade fundamentadas nos direitos humanos e sociais? Como promover as expectativas e optimização das competências das pessoas idosas? Como proteger as pessoas idosas? Como apoiar /formar/apoiar as famílias cuidadoras? Como proporcionar a melhoria da prestação dos cuidados e melhorar a formação dos colaboradores? Tendo em conta as dificuldades como motivar os colaboradores para a prestação de cuidados?

Como integrar outros profissionais para responder aos problemas actuais? Como optimizar recursos escassos num quadro de necessidades crescentes? Como promover a cidadania dos idosos? Como desafiar os direitos negativos no caso dos idosos mais vulneráveis? Como promover a justiça social? Como fazer isto? Casos como estes, associados, por vezes, a realidades “esquecidas” e “escondidas” desafiam o serviço social a pensar e a agir no sentido de defender os interesses dos clientes, implicando renovar o compromisso do serviço social para com as pessoas, fundado no humanismo proativo.

4 - Uma teoria para a intervenção do serviço social no envelhecimento ativo

Neste artigo consideramos que a natureza e os fundamentos do serviço social, estão associados aos direitos humanos e a teorias que valorizam a acção do sujeito em interacção com a sociedade, sendo esta posição que legitima a sua existência como disciplina científica.

Consideramos que para além desta abordagem, macro, o serviço social é também uma profissão inserida em determinada orientação de política e associada a temáticas como a do caso do envelhecimento e das problemáticas relacionadas com o mesmo. Estas duas conceptualizações não são dissociadas entre si,

mas antes se polarizam uma com a outra, é isso que acontece quando falamos da intervenção do serviço social no âmbito do envelhecimento com pessoas idosas. Perguntamos qual a teoria que melhor pode responder a esse desafio em tempo de crise económica e social e de incerteza?

Numa obra recente sobre o serviço social humanista, Malcolm Payne (2011) revisita essa abordagem e propõe que o serviço social reformule a sua prática fundada nessa perspectiva sobretudo quando intervém com pessoas em situação de vulnerabilidades complexas e multiproblemáticas. Mas antes de problematizarmos essa questão, interessa saber o que é o serviço social humanista?

O humanismo pode ser conceptualizado como uma filosofia ou sistema de verdade que dá importância à capacidade do ser humano utilizar a racionalidade, de pensar e de actuar, de viver a vida tendo em conta o ambiente (Payne, 2011: 5). O humanismo não é religião. O humanismo centra-se na racionalidade rejeitando a ideia de entidade divina que governa a vida apesar de existir uma corrente que relaciona a capacidade humana à capacidade religiosa.

Payne (2011: 5) identifica as principais fontes onde podemos encontrar ideias acerca da palavra humanismo: humanismo pode ser conceptualizado do ponto de vista secular relacionado com a psicologia humanista e relacionado com os direitos humanos. O serviço social humanista enfatiza o valor da dignidade humana, do bem-estar e do cuidar dos outros como parte importante da responsabilidade social (Payne, 2011). A ideia é a de que todos os seres humanos participem, juntos, nas relações sociais e beneficiem a sociedade como um todo para alcançarem uma maior realização pessoal. O humanismo considera, de uma forma integrada, o pensamento racional, artístico, criatividade e imaginação, defendendo que nenhuma é mais importante do que a outra. O objectivo é o desenvolvimento humano nesta constelação, tendo em conta a inovação, avaliação crítica das ideias e das acções. Em paralelo, a democracia, os direitos humanos e a liberdade pessoal ajudam a alcançar a realização pessoal.

Sob o ponto de vista científico, o serviço social humanista, está associado à fenomenologia psicológica e à fenomenologia sociológica, ao construtivismo e o interacionismo simbólico. Também está associado às interações dos sujeitos tendo em conta uma ordem social (Goffman), a importância das relações sociais (Foucault), e a capacidade de reflexividade Giddens (as pessoas desenvolvem redes de suporte para fazer face às questões do quotidiano) (Payne, 2011:27: cf Grey e Webb, 2009; Thompson, 2010).

Na prática o que significa isto? Significa que abordagem humanista orienta-se para a compreensão da experiência e das significações do sujeito, tendo em conta o ambiente, os princípios e valores e a cultura de determinada sociedade. Nesta perspectiva, a relação de ajuda centra-se no discurso, no diálogo, na narrativa: isto é, o que sentem, o que pensam e como actuam os sujeitos face aos problemas do quotidiano.

Este processo nutre-se de elementos culturais, sociais e simbólicos que depois de interpretados transformam-se em conduta. Os humanistas consideram

o indivíduo como um processo em construção onde a visão particular de cada um deve ser considerada. A compreensão deste referencial é muito importante para desenvolver processos compatíveis com a *advocacy* e com a negociação de processos de equidade tendo em conta a justiça social. Nesta linha de análise o assistente social é um facilitador, orientador da acção, desafiador dos direitos negativos e defensor dos direitos sociais dos sujeitos fundados na justiça social. É com estes princípios que a intervenção do serviço social faz sentido no âmbito do envelhecimento ativo.

Para concluir

O envelhecimento tem transformado a sociedade, a legislação e as atitudes para com as pessoas idosas. Este grupo teve sempre uma importância para o serviço social tendo nestes últimos anos adquirido um interesse mais significativo. Neste grupo social são os que revelam mais vulnerabilidade que se destacam na intervenção social. Esta, inserida num quadro de referencia de crise económica e assume-se como um desafio para o serviço social. Como otimizar oportunidades dos grupos mais vulneráveis?

A intervenção do Serviço Social tem como finalidade otimizar as oportunidade e promover as pessoas idosas possibilitando a reconstrução da sua vida tendo em conta as circunstâncias sociais e de saúde em que se encontram. Para além desta relação a intervenção inclui o apoio aos cuidadores familiares. São estes hoje que requerem acções positivas e substantivas para continuarem a apoiar os seus idosos.

A abordagem humanista centra-se na atenção ao outro e no respeito e dignidade humana, desafia a discriminação negativa, potencia a discriminação positiva, desenvolvendo intervenções que reconheçam e defendam as capacidades, a autonomia e a autodeterminação dos clientes idosos e dos familiares cuidadores sob pena do paradigma do envelhecimento ativo ser um equívoco.

Bibliografia

- ADAMS, Robert, Lena DOMINELLI and Malcolm PAYNE (ed). *Critical Practice in Social work*. 2ª edition. London: Palgrave, macmillan, 2009.
- ANDRADE, Marília, Campo de intervenção do Serviço Social, autonomias e heteronomias do agir, *Intervenção Social*, nº 23/24, 2001.
- ARISTÚ, Jesús Hernández, *Trabajo Social en la Postmodernidad*, Libros Certeza, Zaragoza, Espanha pp. 39-78, 2004.
- CARVALHO, Maria Irene Lopes B. de, *Os Cuidados Domiciliários em Instituições de Solidariedade Social no Concelho de Cascais*. Lisboa: ISCTE-IUL, 2010. Tese de doutoramento. Disponível em [www:http://hdl.handle](http://hdl.handle).

- net/10071/2364, 2010.
- CARVALHO, Maria Irene; et. al A Actuação do Assistente Social Promotora de Cidadania na Transição Pós-moderna. in *Intervenção Social*, nº 13/14, Lisboa: ISSS, 1996.
- DOMINELLI, Lena. *Introducing Social Work*, Cambridge: Polity Press, 2009.
- DOMINELLI, Lena. *Social Work, Theory and Practice for a Changing Profession*, Cambridge: Polity Press, 2004.
- EU - European Union, *Europe 2010, A european Strategy for Smart, sustentainabel and Inclusive Growth*, Bruxelas, Comissão Europeia, 2010.
- GARCIA, Fernández Garcia e Carmen Alemán Garcia (cood). *Introducción al trabajo social*. Reimpressão. Madrid: Alianza Editorial, 2006.
- GREY, Mel e Stephen A. WEBB. *Theories and Methods*. London: Sage, 2009.
- HARE, Isadora, Defining social work for the 21st century: the international federation of social workers revised definition of social work. in *International Social Work*, nº 47 (3), pp. 407-424, 2004.
- MTSS, *Plano Nacional de Acção para a Inclusão*, 2008-2010, Lisboa, MTSS.
- OMS, *Active Ageing, A Policy Framework*, World Health Organization, 2002.
- PAYNE, Malcolm, *What is Professional Social Work?*, 2nd ed., London, BASW/Policy press, 2006.
- PAYNE, Malcolm. *Humanistic Social Work*. London: Palvrave, macmillan, 2011.
- PHILLIPSON, Chris, The frailty of old age, in Martin Davis (Ed.), *Companion to Social Work*, London, Blackwell, 2002.
- THOMPSON, Neil. *Theorizing Social Work Practice*, London: Palvrave, macmillan, 2010.
- VISCARRET, Juan Jesús. *Modelos y métodos de Intervención en Trabajo Social*. Madrid: Alianza Editorial, 2007.