

ENVELHECIMENTO: FAMÍLIA O “FORTE/FRACO” NA (DES) PROTEÇÃO AO IDOSO

Noemi Corrêa¹

Maria Isabel Barros Bellini²

Resumo: A conjuntura atual e suas novas demandas repercutem na sociedade como um todo e nas famílias em especial. O mundo está envelhecendo e esta realidade impacta sobre a família influenciando na sua composição, estrutura e organização, provocando novasmudanças em um ciclo infundável. O crescente processo de envelhecimento populacional impõeàs políticas de proteção destinadas a população idosa exigências e a criação de novos dispositivos, porém segue sendo a família o apoio social mais imediato. Neste artigo³ delimitamos a discussão na importância da família no processo de envelhecimento dos seus membrose na necessidade de organização e amparo, por parte do Estado, para que as mesmas possam cumprir a função de proteção de seus idosos.

Palavras-Chave: Envelhecimento. Família. Proteção Social.

1. INTRODUÇÃO

Com o avanço do crescimento da população idosa surge a necessidade de investimentos do Estado e da sociedade em políticas públicas a fim de estabelecer um conjunto de garantias que propiciem qualidade de vida para esse segmento. Segundo o IBGE a população com mais de 60 anos corresponde a aproximadamente 13,8% da população, ou seja, 29,1 milhões de indivíduos. Essa população deverá ser inserida em serviços adequados a sua faixa etária, ainda que se reconheça que diferentes condições de vida possibilitam diferentes formas de vivenciar cada etapa de vida. Pessoas que tiveram acesso à: educação e saúde de qualidade, condições de habitação digna, formas de lazer terão maior probabilidade de enfrentar o envelhecimento com melhor condição de saúde. Entende-se que a proteção do idoso é responsabilidade não apenas da família, mas envolve a sociedade e o Estado através de políticas públicas. Discute-se a importância do suporte social e da organização familiar

¹ Assistente Social, graduada em Serviço Social pela Escola de Humanidades da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul/PUCRS

² Docente do Curso de Serviço Social da Escola de Humanidades/PUCRS.

³Este artigo dá seguimento, aprofunda e amplia a discussão elaborada no Trabalho de Conclusão de Curso de Noemi Correa orientado pela Prof. M^a. Isabel B Bellini e apresentado ao Curso de Serviço Social da EH/PUCRS em 2018 para obtenção do título de Assistente Social.

pelos indivíduos em processo de envelhecimento (re)conhecendo limitações e resistências quanto a função protetiva tanto das famílias, quanto da sociedade e do Estado.

2. O ENVELHECIMENTO: E A (DES) PROTEÇÃO SOCIAL

No Brasil, a inserção da temática do envelhecimento como pauta no que se refere à proteção social dos idosos é adensada e toma concretude na Constituição Federal de 1988.

Destaca-se que somente, após inúmeras reivindicações da população, na década de 80 foi incorporada a extensão do acesso universal a direitos. Historicamente somente os trabalhadores cujo vínculo empregatício era formalizado em documento (Carteira de Trabalho) tinham assegurados direitos previdenciários e trabalhistas. Assim ficou estabelecido pela CF88 no Capítulo VII, Art. 230 que é “dever da família, da sociedade e do Estado de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar social e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 1988), distribuindo a responsabilidade entre família/Estado/sociedade.

Como forma de suporte social do Estado criou-se um sistema de proteção social, a Seguridade Social (artigos 194 e 195 da CF88), amparada no tripé composto pelas áreas da saúde (artigo 196), previdência social (artigo 201) e assistência social (artigo 203), áreas que, por meio de suas políticas públicas devem assegurar direitos básicos. Este tripé deve conter ações, programas e políticas que tenham como horizonte e finalidade uma sociedade mais igualitária e justa. Como sujeito, todo e qualquer cidadão/cidadã e suas famílias e como objeto, situações de vulnerabilidade como: velhice, desemprego, patologias e pobreza. Quanto a Saúde, a população idosa tem direito ao acesso universal e também é amparada por leis e políticas⁴ específicas. A Política Nacional do Idoso prevê de forma abrangente no Cap. IV que deve ser garantido ao idoso:

garantir ao idoso a assistência à saúde, nos diversos níveis de atendimento do SUS; prevenir, promover, proteger e recuperar a saúde do idoso, mediante programas e medidas profiláticas; incluir a Geriatria como especialidade clínica, para efeito de concursos públicos federais, estaduais, municipais e do Distrito Federal; realizar estudos para detectar o caráter epidemiológico de determinadas doenças do idoso, com vistas à prevenção, tratamento e

⁴Lei 8.842/94 regulamentada pelo Decreto 1.948/96 (Política Nacional do Idoso), o Decreto 4.227/2002 (Conselho Nacional dos Direitos dos Idosos), a Lei 10.741/03 (Estatuto do Idoso), a Portaria 399/GM (Diretrizes do Pacto Pela Saúde) e a Portaria 2.528/06 (Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa) que revoga a Portaria 1.395/99 (Política de Saúde do Idoso)

reabilitação; criar serviços alternativos de saúde para o idoso (BRASIL, 1994, http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8842.htm)

Quanto a Previdência a população idosa tem direito somente mediante contribuição como qualquer outro segmento da população. Destaca-se que a reforma da Previdência Social (PEC 6/2019) proposta pelos dois últimos governos (Michel Temer e Jair Bolsonaro), preocupa em especial a Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa que entende que poderá trazer consequências sociais para a população idosa, no que tange ao retardamento do direito de parar de trabalhar com a garantia de rendimentos por parte do Estado.

Quanto a Política de Assistência Social, no ano de 1993 foi promulgada a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), nº 8.742/93, que garante a proteção social por meio de benefícios e serviços. Dessa forma, através do direito ao Benefício de Prestação Continuada – BPC (Lei nº 6.214/2017), no valor de um salário mínimo (R\$ 998), é pago mensalmente às pessoas com deficiência e aos idosos com 65 anos ou mais que comprovem não ter meios de prover a sua subsistência e cuja renda familiar mensal for inferior a um quarto do salário mínimo vigente. Destaca-se que a reforma da Previdência Social (PEC 6/2019) atinge o BPC e a proposta prevê que idosos com renda familiar mensal de até R\$ 238 terão de aguardar até os 70 anos para receber integralmente o BPC. A equipe econômica propõe criar diferentes faixas de benefícios para idosos em vulnerabilidade: 1) a partir dos 60 anos, com valor de R\$ 400; 2) a partir dos 70 anos, no valor de um salário mínimo.

Após a criação e elaboração da CF88 acreditava-se que os direitos seriam assegurados, porém não foi suficiente para enfrentar um modelo de sociedade que é em sua raiz excludente, impactando nas políticas de proteção esvaziando-as em suas premissas de proteção. A esse respeito, SILVA afirma que, “entre o marco legal e as medidas de sua efetivação existe uma grande distância a ser percorrida e ações a ser concretizadas” (SILVA, 2016, p.223).

Ainda que a conquista da longevidade traga benefícios, os desafios se mostram potentes e avassaladores principalmente quando ocorre em uma sociedade marcada historicamente pela desigualdade social e a exclusão de acesso a bens e serviços. E por não se tratar de uma sociedade inclusiva, em que as riquezas socialmente produzidas não são acessíveis a todos, surgem diversos tensionamentos e conflitos que reforçam o fato de que envelhecer com dignidade é um desafio que demanda proteção social por parte do Estado. Vive-se em um período de grandes contradições e embora os avanços de diversas áreas do

conhecimento tenham contribuído para a sobrevida, o que se constata é que a possibilidade de viver mais e viver mais com qualidade não é para todos os segmentos da sociedade.

Não se identifica maturidade e capacidade de organização das políticas sociais para eleger prioridades e acolher demandas inerentes ao processo de envelhecimento da população e responder concretamente, seja por ser o aumento da população idosa um fenômeno recente, seja por serem os recursos necessários tanto financeiros como de outras formas de proteção exíguos. Observa-se que há uma lacuna importante no acesso a informações quanto as condições necessárias para envelhecer com qualidade de vida, pois é fundamental o envolvimento ético e cidadão de todos atores envolvidos: profissionais da saúde, idosos e a sociedade em geral corresponsáveis na efetivação da política pública.

A longevidade incrementou os riscos dos idosos terem a sua capacidade funcional reduzida e a perda da autonomia crescem, o que reflete na sua saúde e implica em viver com alguma ou várias limitações, como no caso dos idosos com doenças crônico-degenerativas que precisam de cuidados intensivos e permanentes. Essa realidade, causa impacto na área econômica, mas também nas relações sociais do idoso e de seus familiares, pois exige da família uma reorganização frente os cuidados para com o idoso dependente. É um novo contexto, uma nova experiência no cotidiano das famílias, pois “antigamente as pessoas, além de viver menos tempo, raramente adquiriam a experiência de cuidar de idosos com doenças crônico-degenerativas” (BULLA e MEDIONDO, 2003, p.97), o que impõe providências na tarefa de cuidar e proteger. Os idosos são singulares em seu processo de envelhecimento, demandam auxílios específicos e diferenciados, que requerem tempo, recursos financeiros e pessoais para o atendimento e cuidado, tais necessidades tendem a evoluir com as doenças. Nessa conjuntura, as perdas são individuais e coletivas, pois os idosos sofrem com a perda da independência e as famílias têm suas rendas reduzidas, além do desgaste emocional e físico que surge devido aos cuidados prolongados. Assegurar a qualidade de vida aos idosos dependentes não se restringe ao dever apenas das famílias, mas de toda a sociedade e do Estado.

3. FAMÍLIAS: OS DESAFIOS FRENTE A (DES) PROTEÇÃO DO IDOSO

Entende-se que embora as famílias sejam a principal fonte de apoio social dos idosos, é papel do Estado se responsabilizar no suporte destas, a fim de identificar e buscar formas de atender as suas necessidades, pois a saúde é um direito social e como tal deve ser garantido

mediante políticas sociais que visem manter sempre que possível o idoso no domicílio, local de pertencimento e vínculos, construídos durante toda a sua história de vida. E, apesar das garantias previstas nas legislações, no contexto atual de fragilidade social no que tange a efetivação de políticas públicas, há uma tendência a precarização e desproteção, corroborando com a sobrecarga das famílias acerca da responsabilidade no atendimento das necessidades básicas que emergem da conquista da sobrevivência.

As famílias são consideradas sistemas protetivos importantes, e embora as relações familiares possam atravessar ilhas de conflitos e tensões representam um papel fundamental no cuidado de seus idosos que com o avançar da idade demandam cuidados especiais que implicam organização e distribuição do tempo, investimento financeiro e divisão de tarefas e responsabilidades. Mobilizadas pelos vínculos, pelo sentimento de responsabilidade ou de culpa, um número significativo de famílias não mede esforços para atender as necessidades e continua historicamente sendo o principal suporte daqueles que envelhecem. Ou seja, segundo MENDES et al., (2005) a família contribui significativamente para a manutenção do sentimento de pertencimento e para a qualidade de vida dos idosos. A administração dos cuidados exige que “o cotidiano familiar precisa ser organizado e adaptado às novas situações” (BULLA e MEDIONDO, 2003, p.98), nesse sentido as famílias com poucos recursos sofrem, ficam sobrecarregadas e se enfraquecem, pois não dispõem efetivamente de um sistema de proteção que lhes assegure a oferta de serviços de diferentes modalidades, tais como: centro-dia, assistência domiciliar, centros de convivências, casa-lar entre outros, embora tal suporte esteja previsto na Política Nacional do Idoso. É importante também reforçar a importância do acesso a orientações adequadas e a profissionais capacitados, que possibilitem qualificar os cuidados prestados pelas famílias a fim de garantir o bem-estar e a dignidade de seus membros idosos.

A participação e importância da família no cuidado de seus membros pode ser observada na história da humanidade, pois a medida que se faz uma análise evolutiva da família, observa-se que sempre exerceu importante papel na história da humanidade e ao longo do tempo sofreu diversas alterações em seus arranjos. Essas mudanças e permanências reforçam os argumentos de pesquisadores sobre o tema de que a família não é uma instituição natural e muito menos uma formação homogênea, mas sim na sua relação dialética com a sociedade, muda/transforma-se e provoca mudanças na sociedade.

As famílias se diferenciam conforme a época, mas também conforme a classe social, portanto em uma mesma época e em uma mesma sociedade encontraremos famílias muito distintas devido a classe social de pertencimento. O que reforça a constatação de que na realidade brasileira atual, a reorganização político-econômica refletiu na estrutura e organização familiar, nas suas configurações, nas possibilidades de sucesso, no acesso às políticas construindo os determinantes sociais em saúde e qualidade de vida que impactam positivamente na vida de algumas famílias, mas que deixam milhares de outras, a margem.

Atualmente o processo de envelhecimento no contexto familiar está cada vez mais desafiador, pois, se por um lado a dimensão do cuidado passa a ser fundamental por outro lado é confrontado com cada vez menor número de membros disponíveis para esses cuidados por estarem fora do espaço doméstico realizando outras atividades. A responsabilização na garantia do bem-estar de seus idosos, disputa com as condições ofertadas às famílias por parte do Estado. Nesse sentido, CARON afirma: [...] “essa questão de responsabilização não considera os reflexos que incidem na família, decorrentes das mudanças societárias acerca da precarização do trabalho, onde a mesma se encontra inserida em uma estrutura social desigual” [...] (CARON et al., 2013, p.4)

Ainda é importante lembrar que o idoso tem assumido muitas vezes o papel de mantenedor da família.

A pobreza, o desemprego, o aumento da desigualdade social e a insuficiência das políticas públicas e sociais podem ter levado ao aumento de sua contribuição na rede familiar, não apenas com ajuda financeira, apesar dos poucos recursos de aposentadoria, mas também nas relações afetivas, como auxiliares na socialização das crianças, nos trabalhos domésticos, dentre outros. Ainda segundo Vitale, nos segmentos médios, os avós também colaboram com serviços ou com auxílio financeiro para a criação dos netos, em face das dificuldades do dia a dia. (VITALE, 2007 Apud TEIXEIRA, 2009, p246)

É fundamental assinalar que a família independentemente do momento histórico em que está inserida e da sua configuração, continua sendo a principal fonte de apoio e suporte social dos idosos assim como é fundamental afirmar que essa “ fonte de apoio” se encontra fragilizada pelas “transformações societárias que levaram à construção, hoje, de uma família vulnerável, com menos capacidade de enfrentar as situações cotidianas” (MIOTO, 2004, p.16). Embora, esteja previsto na Constituição Federal de 1988 a distribuição das responsabilidades, conforme artigo 230 “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). Observa-se que a família, principalmente as em condições de vulnerabilidade econômica está a deriva e com poucas condições de assumir essa responsabilidade.

O compartilhar responsabilidades na prática nem sempre se efetiva, e na maioria dos casos, os cuidados necessários destinados aos idosos ficam a cargo apenas das famílias. Para BULLA e MEDIONDO (2003, p. 98) “nem sempre os familiares possuem as condições necessárias para assumir o cuidado do idoso dependente”, e frequentemente, as pessoas encarregadas do cuidado e suas famílias tem pouco preparo para lidar com a nova rotina que é ter um idoso dependente no seu domicílio. Além do impacto no orçamento que é significativo, há a necessidade de um novo arranjo familiar para que a função protetiva seja efetivada. A vivência de ter que cuidar de um idoso dependente com suas funções reduzidas expõe a realidade social, muitas vezes precária, na qual a família está inserida, a sua rotina, seus valores e as formas de cuidar instituídas.

Entende-se que, “a família para exercer sua função de proteção social necessita de amparo, proteção e, principalmente, de condições para tal”. (BELLINI; EIDT, 2014, p. 46), e para isso faz-se necessário o suporte do Estado para que possam desempenhar essa função adequadamente evitando incremento nas vulnerabilidades da família e processos de adoecimento.

Considerando a situação econômica atual que os membros da família estão inseridos no mercado de trabalho formal ou informal buscando meios para sustentar-se, o que diminui o tempo para os cuidados exigidos, considerando os novos arranjos familiares em que muitas vezes o idoso pouco conviveu com novos membros da família, considerando a redução no tamanho das residências, é fundamental a construção de novas estratégias de cuidados e proteção para essa população. Entende-se que um dos grandes desafios é o Estado contribuir da melhor forma possível na atenção as famílias atendidas, reconhecendo a importância do suporte que oferta aos idosos, mas também criando serviços de apoio e suporte que trabalhem na perspectiva de fortalecimento destas famílias no processo de fragilização que acomete aqueles que envelhecem.

Nessa perspectiva, as diretrizes da Política Nacional do Idoso, Lei nº 8.842. Artigo 4, inciso III” salienta que, deve-se ter a [...] priorização do atendimento ao idoso através de suas próprias famílias [...]” o que se não for realizado de forma consistente com as famílias

participando como sujeitos, poderá ser uma outra e mais sofisticada forma de sobrecarregar essas famílias, pretensamente sob a forma da lei. Há a necessidade de olhar além do aparente e ir ao encontro também das demandas e necessidades dos familiares com o intuito de atender tanto as necessidades das famílias como dos idosos, ou seja, contemplando a todos, prevenindo o risco da ruptura dos laços familiares.

Entende-se que as famílias e seus idosos necessitam de orientação, suporte e cuidado, pois se acredita que ao fortalecer as famílias, os idosos terão parte de suas demandas atendidas. Certamente, o envelhecimento requer planejamento e proteção social, e cabe destacar que o Estado, tem o dever de assegurar a assistência à saúde do idoso, a fim de recuperar a sua condição funcional ou parcial de qualidade de vida, disponibilizando-se com os insumos e atendimentos que forem necessários para que esta condição se efetive.

É importante ressaltar que o impacto do envelhecimento no âmbito familiar, é vivido por cada família de forma singular, que os sofrimentos e alegrias são singulares, mas incidem sobre a sociedade e sobre a vida das famílias pela via dos direitos e obrigações, ou seja pelas vias de proteção pensadas pelo e para o coletivo. Dessa maneira, recria-se o papel das famílias no processo de envelhecimento populacional, cujo cotidiano tanto é demarcado por vulnerabilidades como por resistências, na defesa e proteção de seus membros idosos ou não.

Há uma tendência expressiva da sociedade, que diante das demandas apresentadas por aqueles que envelhecem sobrecarregue e responsabilize unicamente a família a qual se percebe sozinha na construção de mecanismos de superação e na tomada de decisão a fim de providenciar subsídios que nem sempre competem a ela ou ela dispõe. Isso reforçado por um cenário complexo de retração estatal em que a efetivação de políticas sociais não ocorre conforme está previsto na legislação. A responsabilidade pela população idosa é de todos e de cada um, ao fim e ao cabo trata-se de,

Afirmar o compromisso constitucional e democrático de tratamento dos cidadãos idosos, sem distinções fundadas em preferências de gerações etárias: fortalece-se o respeito a todos os homens e mulheres. As políticas para idosos no Brasil devem seguir em consonância com a realidade de nosso país e primar sempre para uma política de estar saudável, seja biológica, psicológica ou socialmente. Portanto, estar saudável significa combater a gerofobia, assegurando uma política de saúde que considere as características da velhice (ANDRADE, 2012, p.3550).

A tarefa da sociedade na proteção das famílias e seus idosos é também reforçar a responsabilidade do Estado, através de política públicas, de fornecer subsídios, recursos,

programas, serviços, orientações, benefícios, enfim ações concretas de proteção e fortalecimento para que possam de fato garantir direitos e não apenas exigir-lhes o atendimento de obrigações. Rompendo com o que Figueiredo (2013, p.4) chama de a função moral atribuída a família que somada “a importância dada aos vínculos afetivos, naturaliza o cuidado como responsabilidade familiar eximindo o Estado dessa atribuição tão complexa nos sistemas de proteção social”. Diminuindo cada vez mais com o que Andrade et al., definem como:

Um abismo entre a lei e a realidade dos idosos no Brasil, considerando que a sociedade só será ética quando reconhecer o potencial destes seus membros, quando lutar para que o direito os reconheça como cidadãos e, finalmente, quando todos eles tiverem sua cidadania reconhecida e garantida. Só assim estará conquistado o nosso próprio espaço no futuro e resguardado a nós mesmos um envelhecimento digno”(2012,p.3549)

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na discussão e análise de qualquer evento ou fenômeno é fundamental entender em que contexto social-econômico e período de tempo ele está ocorrendo. Na compreensão do processo crescente do envelhecimento não pode ser diferente, é necessário compreender quais e como as mudanças societárias interferem no sistema de proteção social do idoso e na definição de que direitos serão mais ou menos garantidos.

No cenário brasileiro contemporâneo identificam-se claramente a retração estatal com cortes orçamentários nos investimentos em políticas sociais, onerando e fragilizando as políticas sociais devido à falta de recursos para efetivar ações e programas. Clama-se por um Estado mais presente, que viabilize os direitos preconizados na Constituição Federal de 1988 e nas legislações vigentes. Para tanto, ressalta-se a importância de contínuas reivindicações coletivas e processos de resistência por parte da população, pois é fundamental a luta pela efetivação de políticas públicas que atendam as famílias de forma integral dando suporte para o exercício do papel social e de apoio na proteção e cuidado de seus membros idosos.

O momento atual com os evidentes ataques as conquistas e aos direitos sociais impõem limites mas também possibilidades para exercitarmos a resistência na luta pela garantia, manutenção e ampliação da proteção social da população em geral, dos segmentos vulneráveis em especial e entre esses, aqueles que envelhecem.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Luana Machado; SENA, Edite Lago da Silva; PINHEIRO, Gleide Magali Lemos; MEIRA, Edmeia Campos; LIRA, Laís Santana Santos Pereira. **Políticas Públicas para pessoas idosas no Brasil: uma revisão integrativa**. Ciência e Saúde Coletiva, RJ, 2012.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. 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* 1994; 4 jan.

_____. Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a **Política Nacional do Idoso, e dá outras providências**. *Diário Oficial da União* 1996; 4 jul.

_____. Decreto nº 4.227, de 13 de maio de 2002. Cria o **Conselho Nacional dos Direitos do Idoso - CNDI**, e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 1996; 14 maio.

_____. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o **Estatuto do Idoso e dá outras providências**. *Diário Oficial da União* 2003; 3 out.

_____. Portaria 399/GM, de 22 de fevereiro de 2006. **Divulga o Pacto pela Saúde 2006 Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto**. *Diário Oficial da União* 1996; 23 fev.

_____. Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e determina outras providências**. *Diário Oficial da União* 2006; 19 out.

_____. Portaria do Gabinete do Ministro de Estado da Saúde de nº 1395, de 9 de dezembro de 1999. **Aprova a Política Nacional de Saúde do Idoso e dá outras providências**. *Diário Oficial da União* 1999; 9 dez.

_____. Decreto nº 6.214, de 26 de setembro de 2007. **Regulamenta o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social devido à pessoa com deficiência e ao idoso** de que trata a Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993, e a Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, acresce parágrafo ao art. 162 do Decreto nº 3.048, de 06 de maio de 1999, e dá outras providências. Brasil, 2007a.

_____. **LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social**. Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993.

_____. **Sistema Único de Saúde – SUS**. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e das outras providências. Brasília: MAS, 2003.

_____. **Política Nacional de Assistência Social**, nº 145, de outubro de 2004, publicada no DOU de 28 de outubro de 2004.

_____. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **SUS: avanços e desafios**. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. – Brasília: CONASS, p.31, 2006.

BELLINI, Maria Isabel Barros; EIDT, Luiza Barreto. **Vidas singulares e atos específicos: o cuidado, a família cuidadora e a inserção nas políticas sociais**. In: BELLINI, Maria Isabel

Barros; FALER, Camila Susana (Orgs.). **Intersectorialidade e políticas sociais: interfaces e diálogos**. Porto Alegre: EDIPUCRS, p.46, 2014.

CARON, Manuela Richetti et al. **O Envelhecimento (como) expressão da Questão Social e algumas considerações pertinentes ao Exercício Profissional**. Florianópolis: Congresso Catarinense de Assistentes Sociais, p.4, 2013.

FIGUEIREDO, Tatiana Enter; MOSER, Liliane. **Envelhecimento e Família: reflexões sobre a responsabilização familiar, os desafios às políticas sociais e a regulamentação da profissão de cuidador de pessoa idosa**. Congresso Catarinense de Assistentes Sociais: Florianópolis, p.4, 2013.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) 2010. **Sinopse do Censo Demográfico 2010**. Acessado 2018 mar 27. Disponível em:
<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=12&uf=00>.

MENDES, Márcia R.S. S et al. **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração**. São Paulo: Acta paul. Enferm. v.18, n.4, 2005.

MENDIONDO, Marisa Silvana Zazzetta de; BULLA, Leonia Capaverde. **Idoso, Vida Cotidiana e Participação Social**. In: TERRA, Newton Luiz; DORNELLES, Beatriz (Org.). **Envelhecimento Bem-sucedido**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003. p. 97. Programa Geron PUCRS.

MIOTO, Regina Célia Tamaso. **Trabalho com famílias: um desafio para os assistentes sociais**. Porto Alegre: Revista Virtual Textos e Contextos, v. 3, n. 3, p.16, 2004.

SERAPIONI, M. **O papel da família e das redes primárias na reestruturação das políticas sociais**. Rio de Janeiro: Rev. Ciênc. Saúde Coletiva, v.10, Set./Dez. p. 245, 2005.

SILVA, M. R. F. **Envelhecimento e Proteção Social: aproximações entre Brasil, América Latina e Portugal**. São Paulo: Rev. Serviço Social e Sociedade, n.126, Mai/Ago. p.223, 2016.

VITALE, MAF. **Avós: velhas e novas figuras da família contemporânea**. In: TEIXEIRA Solange Maria; RODRIGUES. Vanessa da Silva. **Modelos de família entre idosos: famílias restritas ou extensas**. REV. BRAS. GERIATR. GERONTOL, 2009; 12(2):239-254.