

A POLÍTICA SOCIAL E A INGERÊNCIA DO ESTADO NA PROTEÇÃO DA VELHICE

Autora: Sonia Maria Ortiz da Silva¹; Orientador: Edson Marques de Oliveira²

UNIVERSIDADE DO OESTE DO PARANÁ – UNIOESTE, Campus de Toledo- PR.
toledo.mestradoservicosocial@unioeste.br

RESUMO

O presente trabalho caracteriza-se por uma pesquisa bibliográfica com o objetivo de realizar uma aproximação com o debate teórico acerca da finalidade da política social, destacando a política direcionada a pessoa idosa, bem como procurou refletir sobre o real objetivo das políticas sociais e sua aplicabilidade na contemporaneidade. Buscou-se demonstrar os objetivos das ações de políticas sociais, que ao serem efetivadas se mostram simultaneamente positiva e negativa, pois, ao mesmo tempo em que é utilizada como instrumento de manutenção da ordem social vigente, é também um mecanismo de acesso aos direitos humanos. Adentrou-se ainda, na discussão do conceito de insuficiência familiar, que na análise desta pesquisadora pode ser entendida, dentre outras formas, como sinônimo de desproteção familiar por parte do Estado, que se exime de sua responsabilidade, repassando para a pessoa idosa, a sociedade e principalmente para a família prover aos seus velhos a proteção social demandada pelas fragilidades da velhice. Com este texto, pretende-se contribuir com a discussão em pauta, bem como fomentar as reflexões sobre a necessidade de superar a insuficiência familiar posta pela ingerência do Estado em propiciar políticas sociais de proteção à velhice.

Palavras-chave: Política Social, Estado, Desproteção, Velhice, Insuficiência Familiar.

ABSTRACT

The present work is characterized by a bibliographical research with the objective of approaching the theoretical debate about the purpose of social policy, highlighting the policy directed to the elderly, as well as sought to reflect on the real objective of social policies and their applicability in contemporary times. The aim was to demonstrate the objectives of social policy actions, which, when they are effective, are both positive and negative, because, at the same time it is used as a tool for maintaining the current social order, it is also an access mechanism to human rights. Still entered, in the discussion of the concept of family insufficiency, which in the analysis of this researcher can be understood, among other forms, as a synonym for family deprotection by the State, which exempts itself from its responsibility, passing on to the elderly person, to the society and especially to the family to provide to their old people the social protection demanded by the frailties of old age. This text hopes to contribute to the current discussion, as well as fostering reflections on the need to overcome the family insufficiency posed by the mismanagement of the State in providing social policies to protect old age.

Key-words: Social Policy, State, Deprotection, Old Age, Family Insufficiency

¹ Assistente Social. Mestranda em Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Serviço Social da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE – Campus de Toledo. Email: sonia@umarama.pr.gov.br. Telefone: (44) 984198082.

² Professor Associado da Universidade Estadual do Oeste do Paraná – UNIOESTE, graduação e Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Serviço Social, Nível de Mestrado – Campus de Toledo, Pós-Doutorando pela Universidade de Coimbra e da UFPR. Doutor e Mestre em Serviço Social.

1 INTRODUÇÃO

O presente texto objetiva realizar uma aproximação com o debate teórico acerca da efetividade da política social, destacando a política direcionada a pessoa idosa, bem como busca refletir sobre o real objetivo das políticas sociais e sua aplicabilidade na contemporaneidade. Para apresentar essa reflexão, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, conhecimento empírico, observação participativa. Sendo assim é uma abordagem qualitativa, descritiva e exploratóriaⁱ.

Abordou-se a questão da emergência da política de envelhecimento, destacando a entrada do tema nas agendas das políticas mundiais a partir da primeira Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, que ocorreu em Viena no ano de 1982, e a Segunda Assembleia que foi realizada em Madri em 2002.

A partir da repercussão da primeira Assembleia, aliada aos movimentos de pressão da classe trabalhadora, a questão do envelhecimento foi incorporada em várias Constituições no Brasil, principalmente no capítulo que trata da seguridade social na Constituição de 1988.

Contudo, conforme Teixeiraⁱⁱ as ações subsequentes de política social à pessoa idosa, vem de encontro às perspectivas neoliberal que desresponsabiliza o Estado, e promove a marginalização social dos (as) idosos (as). Assim, o Estado se exime de sua responsabilidade e responsabiliza a sociedade, os familiares e a própria pessoa idosa pela sua proteção social. Responsabilidade essa que a maioria das famílias da classe excluída, não possui condições de exercer, culminando no novo conceito que vem despontando na literatura como insuficiência familiar, que para a autora desse estudo, também pode ser compreendida pela desproteção do Estado em assumir sua responsabilidade em propiciar políticas sociais capazes de dar respostas às expressões da questão social. Para melhor aprofundamento dessa reflexão, na sequência é destacado dois pontos fundamentais: 1) a relação entre política social, velhice e contexto Brasileiro; 2) o papel e influência da família nessa relação. Terminamos fazendo algumas considerações finais sobre o presente trabalho.

2 A POLÍTICA SOCIAL E A VELHICE NO CENÁRIO BRASILEIRO

Ao serem efetivadas, as políticas sociais tem se mostrado simultaneamente positiva e negativa: ao mesmo tempo em que é utilizada como mecanismo de manutenção da ordem social vigente, é também, um instrumento – ou deveria ser – de acesso aos direitos e cidadania. Contudo,

[...] a política social no Brasil é setorizada, fragmentada, emergencial. [...] Na realidade e não no papel dos planos brasileiros, a política de saúde, a política de habitação popular, a política de educação, de assistência, de lazer, de condições de trabalho, não formam um todo com alguma coerência. Por isto, educação não se articula com saúde e alimentação. A política social aqui tem figurado uma coisa desconjuntada, uma colcha de retalhos, uma operação tapa-buracoⁱⁱⁱ.

Nesse contexto, assegurar os direitos proclamados na Declaração Universal dos Direitos Humanos de 1948, é uma missão impraticável. Essa preocupação da sociedade é materializada na Declaração Universal dos Direitos Humanos Emergentes para o século XXI, que tem o objetivo de solidificar os direitos humanos neste milênio^{iv}. Pereira^v contribui com essa discussão ao afirmar que “desde os seus primórdios, a política constitui uma relação entre pessoas diferentes e desiguais, tendo por isso caráter conflituoso”. Ou seja, essa “arena de conflitos”^{vi}, onde os interesses econômicos sobrepõem aos interesses sociais, se torna um limitador da viabilização de políticas sociais, em especial neste texto abordaremos a Política direcionada a pessoa idosa.

Quando se pensa no envelhecimento, logo questionamos: em que condições envelhecerei? Terei saúde, renda, habitação digna, lazer? São questionamentos que permeiam os pensamentos de muitos adultos da classe trabalhadora. Pois em todas as fases da vida dessa população, faz-se ausente a maioria dos direitos humanos, porém, a fase que se acentua ou, que geram novas necessidades, é na velhice. Conforme Ribeiro^{vii}, o percurso da construção do direito à pessoa idosa, coincide com o desenvolvimento dos direitos humanos no Brasil. Na década de 1968 foi assinada a primeira medida que normatizava a assistência a pessoa idosa, qual seja, o amparo previdenciário para maiores de setenta anos, naquele momento histórico tal direito era restrito aos beneficiários do sistema previdenciário, somente no ano de 1979 deixou de ter apenas o caráter contributivo^{vi}.

Entretanto, as discussões sobre o envelhecimento só tiveram suas primeiras iniciativas em 1982, quando ocorreu em Viena a primeira Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, organizada pela ONU – Organização das Nações Unidas, a Assembleia “foi considerada um marco inicial na constituição de uma agenda internacional de políticas públicas direcionadas ao referido seguimento populacional”^{viii}. Contudo,

[...] apesar de ter evidenciado, na agenda internacional, o debate sobre o envelhecimento individual e populacional, o Plano de Viena não avançou – como era de se esperar – no sentido de subverter a lógica de privilegiar os planos econômicos e políticos em detrimento dos temas sociais no âmbito das Nações Unidas. Na verdade, o foco de atenção principal do

plano era a situação de bem-estar social das pessoas idosas dos países capitalistas hegemônicos, dotado de um forte apelo à promoção da independência e autonomia do(a) idoso(a), “novo ator social”, concebido como indivíduo independente financeiramente (grifo nosso)^{vii}.

Depois do Plano de Viena, “vários governos da América Latina modificaram suas Constituições, criando leis que favoreciam a população idosa, a exemplo do Brasil, em 1988; Peru, 1993; Bolívia, 1994; Equador, 1998 e Venezuela em 1999”^{vii}.

Na Constituição Federal Brasileira, o texto faz referência a pessoa idosa nos Art. 229: “Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os *filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade*”; Art. 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” (grifo nosso)^{ix}.

Entretanto direitos elementares deixam de ser cumpridos para a população idosa evidenciando sua exclusão social. Sem a efetivação do Estado Democrático de Direito para a população idosa, desvela-se a necessidade da criação de ações governamentais que supram esta carência, destacando-se as políticas públicas. Nesse contexto criam-se as condições de possibilidade para que se definam estratégias que garantam direitos fundamentais também para os idosos, referenciados em instrumentos internacionais das Nações Unidas e da Organização dos Estados Americanos^{vi}.

No Brasil, no ano de 1994 é criado o Conselho Nacional do Idoso e promulgada a Política Nacional do Idoso – Lei nº 8.842 de 04 de Janeiro de 1994. No artigo 1º a política nacional do idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais da pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade^x. Em 1999 é aprovada a Política de Saúde do Idoso, com as seguintes diretrizes: “a promoção do envelhecimento saudável; assistência às necessidades de saúde do idoso; reabilitação da capacidade funcional comprometida; a capacitação de recursos humanos especializados; o apoio ao desenvolvimento de cuidados informais; o apoio a estudos e pesquisas”^{xi}.

Em 2002 ocorreu em Madri a Segunda Assembleia Mundial, na qual “[...] houve maior atenção dedicada aos problemas impostos pelo envelhecimento populacional no chamado ‘terceiro mundo’”^{xii}. “Já não era mais possível ignorar um processo tão antigo quanto a própria história da humanidade, tendo em vista a imposição de novas demandas [...] diante do impacto da velhice desprotegida, na agenda da seguridade”^{vii}. Conforme a mesma autora,

Entre Viena (1982) e Madri (2002), no Brasil ocorreram mudanças significativas no texto da Carta Magna, como expressões históricas dos movimentos e lutas sociais, conquistas legitimadas, principalmente, no capítulo que trata da seguridade social na Constituição de 1988. Os discursos incorporados nos Planos Mundiais para o Envelhecimento, deliberados nas duas Assembleias, ou seja, do “Envelhecimento Saudável” e “Envelhecimento Ativo” respectivamente, iluminaram os debates e conteúdos das políticas legitimadas no aparato legal brasileiro, destinados aos seguimentos mais velhos da população geral. Mas todo esse movimento acontecia quando a ofensiva neoliberal preconizava o esvaziamento do conteúdo da Seguridade Social^{vii}.

De acordo com os dados da Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, entre 2006 e 2011 aconteceram três Conferências Nacionais de Direitos da Pessoa idosa, que contaram com a participação da sociedade civil e do governo. Nesses encontros foram estabelecidas ações de Políticas Públicas e Planos Setoriais, dentre eles: a Política Nacional de Prevenção a Morbi-mortalidade por Acidentes e Violências (2001); o Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (2004); a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006) e o II Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência contra a Pessoa Idosa (2007).

No ano de 2011 o Governo Federal implantou o Módulo Idoso do Disque Direitos Humanos – DDH 100. Desde então esse canal de comunicação se tornou um instrumento pelo qual são recebidas denúncias de violações de direitos da pessoa idosa, as denúncias são encaminhadas em até 36 horas para os respectivos serviços de proteção à pessoa idosa. Contudo, a muito que caminhar no sentido de construir uma rede de proteção que tenha condições objetivas e subjetivas para assegurar o atendimento imediato, bem como, propiciar condições para superação dos riscos vivenciados pela pessoa idosa.

Teixeiraⁱⁱ nos chama a atenção para a “marginalização social” dos idosos, em outras palavras, para a realidade,

[...] que afeta os aposentados e pensionistas numa dimensão sociocultural, ou seja, o sentimento de desvalorização por estar fora do mundo do trabalho e das condições de reprodução social, de inutilidade e inatividade, a perda de papéis sociais, as mudanças de hábitos e do emprego do tempo, solidão, isolamento social, os estereótipos negativos, dentre outros [...]”. Contudo, o maior descontentamento das pessoas idosas da classe trabalhadora, é com a pobrezaⁱⁱ.

Fazendo um paralelo da questão levantada por Teixeiraⁱⁱ – marginalização social da

pessoa idosa – com a Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) em seu artigo 25:

1. Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar a si e a sua família saúde e bem estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, velhice ou outros casos de perda dos meios de subsistência fora de seu controle^{xiii} (grifo nosso).

Desta forma, o “descontentamento das pessoas idosas da classe trabalhadora com a pobreza” – referida por Teixeiraⁱⁱ – não se dá por acaso, e sim pela desigualdade instalada nas relações de classes da sociedade capitalista, a qual inviabiliza que sejam concretizados os direitos humanos à classe dominada, culminando na “marginalização social da pessoa idosa pobre”. E essa marginalização se acentua quando a pessoa idosa vive em ambiente de insegurança e medo causado pela desproteção social a que é submetida.

Utilizando as palavras de Paiva^{vii} (2014), “para milhões e milhões de pessoas, a velhice constitui um castigo a mais no curso de suas vidas”. Isto é, por ineficácia do Estado em proporcionar políticas sociais de emprego, saúde, habitação e segurança, a velhice desses sujeitos trazem inúmeros sofrimentos.

Teixeiraⁱⁱ nos chama atenção para os meandros da perspectiva do envelhecimento saudável e envelhecimento ativo, os quais “implicam uma nova imagem do envelhecimento [...] potencializando o idoso através de ações preventivas, educativas e de lazer de modo a torná-lo ativo e saudável por mais tempo, reduzindo os custos de um envelhecimento doente e marginalizado para o Estado”. Assim, o Estado se exime de sua responsabilidade e responsabiliza, a pessoa idosa, “sua família e a sociedade pela proteção social”ⁱⁱⁱ. Essa desproteção do Estado vai na contra mão ao Estatuto do Idoso que prevê em seu artigo 9º: “É obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e a saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade”^{xiv}. Dito de outro modo, o Estado inviabiliza o direito a uma velhice digna, passando essa responsabilidade à própria pessoa, à sociedade e principalmente à família, mesmo esta não tendo condições emocionais, afetiva e financeira para prover a proteção demandada pela velhice, o que afeta profundamente as possibilidades da efetividade de uma política social que de fato atenda as reais necessidades desse período da vida humana. Tal constatação pode ser melhor visualizada no tocante a questão da importância da família, como passamos a apresentar.

3 INSUFICIÊNCIA FAMILIAR

Iniciamos a reflexão do presente ponto, destacando o entendimento do termo insuficiência familiar que segundo Silva^{xv}, “[...] se caracteriza quando o núcleo familiar e/ou família extensa não possui condições objetivas para assumir os cuidados do idoso. E demande Acolhimento Institucional de Longa Permanência”. Tal conceito, foi caracterizado a partir do conhecimento empírico na prática profissional da autora como assistente social de referência de atendimento à pessoa idosa no Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS do município de Umuarama/PR. Contudo, neste texto, pretende-se, mesmo que timidamente, avançar a discussão sobre o referido conceito. Haja vista, a compreensão de que são muitos os determinantes da insuficiência familiar.

Na área da medicina a insuficiência familiar foi identificada como uma das grandes síndromes geriátricas. Conforme Moraes, Marino e Santos^{xvi},

A dimensão sociofamiliar é fundamental na avaliação multidimensional do idoso. A família constitui-se na principal instituição cuidadora dos idosos frágeis, devendo ser privilegiada nessa sua função. A transição demográfica, entretanto, atinge diretamente essa "entidade", reduzindo drasticamente a sua capacidade de prestar apoio a seus membros idosos. A redução da taxa de fecundidade trouxe profundas modificações na estrutura familiar [...] o aumento da participação da mulher no mercado de trabalho, a valorização do individualismo e os conflitos intergeracionais contribuem para as modificações nos arranjos domiciliares. Essas mudanças sociodemográficas e culturais têm repercussões importantes na capacidade de acolhimento às pessoas com incapacidades, que historicamente dependiam de apoio e cuidado familiar [...] Essa fragilização do suporte familiar deu origem a outra grande síndrome geriátrica, a insuficiência familiar, cuja abordagem é extremamente complexa.

Tasca^{xvii} aponta que na atualidade faz-se necessário repensar a “obrigatoriedade da família em cuidar e oferecer amparo [...] às pessoas idosas [...] não no sentido de desresponsabilizar a família, mas de acrescentar mais agentes, projetos e formas de apoio nesses cuidados”.

No artigo “Conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa: análise crítica da literatura” os autores realizaram a proposição teórica inédita do conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa, qual seja,

Insuficiência familiar na pessoa idosa caracteriza-se como processo psicossocial de construção complexa fundado no vínculo familiar prejudicado e, sobretudo, no baixo apoio social; este determinado principalmente pela precariedade do apoio da família, tanto

emocional quanto de ajuda instrumental. Transformações contemporâneas no sistema familiar, dentre elas a inversão do papel do idoso e o seu ninho vazio, associadas aos conflitos intergeracionais e ao comprometimento das relações familiares, podem desencadear ou fortalecer a vulnerabilidade social da família. Já a vulnerabilidade social da pessoa idosa, o declínio de sua saúde psicológica e funcional, com menor qualidade de vida, enfim, o envelhecimento mal sucedido são consequentes da insuficiência familiar na pessoa idosa^{xviii}.

Contudo, os autores supracitados, pontuam a necessidade de ampliar a discussão sobre o conceito. Objetivando contribuir com a discussão, chamamos atenção para a desproteção à qual as famílias da classe subalterna estão expostas na contemporaneidade. Pensar em insuficiência familiar suscita reflexões em diversas áreas de conhecimento. Assim, ousamos dizer que a insuficiência familiar também pode ser entendida como sinônimo de desproteção familiar, haja vista, a insuficiência de políticas sociais para respaldar a família em sua função protetiva. Pois,

[...] quando a família não consegue dar conta de cumprir o seu legitimado papel do cuidado e da assistência aos seus velhos, cabe ao Estado atender suas demandas e oferecer o suporte necessário, seja ao idoso ou à sua família. Ao menos seria o caminho caso fosse concretizado o conteúdo das Legislações em vigor no País^{xix}.

Entretanto, “[...] evidencia-se a omissão do Estado na oferta dos mecanismos necessários para responder à totalidade das demandas do envelhecimento, via Políticas Sociais. Uma vez que, a velhice não é uma fase isolada das demais, e sim resultante do que foi construído ao longo de toda a vida”^{xviii}.

Na mesma linha de pensamento, Teixeiraⁱⁱ afirma que “o papel dos apoios informais [...] é reconhecido e incentivado cada vez mais no âmbito das políticas públicas, numa conjuntura de avanço da ideologia neoliberal, de redução das atividades do Estado”. Assim,

[...] a valorização das redes de solidariedade familiares e comunitárias é pura retórica, à medida que tem significado deixar a família à sua própria sorte, obrigando-a a buscar serviços no mercado ou perecer na pobreza, para os incapazes de pagar pelos serviços. Como destaca Mioto e Lima (2005), parece ser cada vez mais distante a possibilidade de ter na família essa fonte de recursos disponíveis para responder às dificuldades sociais vividas por grande parte da população, principalmente das famílias empobrecidas, agravadas com o desemprego, com a precarização do trabalho, entre outrasⁱⁱ.

Diante desse cenário vivenciado pelas famílias empobrecidas, como esperar que seus membros possuam suficiência familiar – ou, dito de outro modo, como almejar que essa família historicamente desprotegida pelo Estado tenha condições objetivas de se responsabilizar pela proteção demandada por seus familiares idosos (as)? Que dê respostas às necessidades advindas da vulnerabilidade de seus velhos? Esses pontos levantados permeiam o cotidiano profissional da autora desse estudo. Por essas e outras questões, nosso conhecimento empírico nos aponta que a insuficiência familiar em proporcionar proteção à pessoa idosa está relacionada, entre outros aspectos, com a desigualdade social entre as classes dominadas e dominantes. Desigualdade esta, materializada pela desproteção do Estado em assumir sua responsabilidade em propiciar políticas sociais capazes de dar respostas às expressões da questão social, dentre elas a insuficiência familiar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo objetivou mostrar alguns meandros da política social que, ao mesmo tempo em que é utilizada como mecanismo de manutenção da ordem social vigente, é também, um instrumento – ou deveria ser – de acesso aos direitos humanos. Diante desses meandros, assegurar os direitos proclamados na Declaração dos Direitos Humanos e solidificar a Declaração Universal dos Direitos Humanos Emergentes é uma missão desafiadora.

A ingerência do Estado em prover políticas sociais universais, o avanço da conjuntura neoliberal, a sobreposição dos interesses econômicos aos interesses sociais, como apontado no decorrer desse estudo, acarreta em ações pontuais, fragmentadas e desconjuntadas, repercutindo em desproteção à classe subalterna, que por sinal se torna mais evidente na velhice.

Assim, acentuando a insuficiência familiar em assumir a responsabilidade pelas pessoas idosas de suas famílias. Dessa forma, nessa sociedade em que reina a desigualdade social, ante a omissão do Estado, e a insuficiência familiar em responder as demandas do velho empobrecido, concordamos com a análise de Tasca^{xvi}, sobre a necessidade de se repensar sobre a responsabilidade que recai sobre a família em prestar assistência aos seus velhos de forma obrigatória, haja vista que tal responsabilidade também é dever do Estado. Ademais, tal obrigatoriedade, além de ser uma carga a mais para a família empobrecida, pode culminar em exposição de risco à pessoa idosa, que

certamente continuará em situação de desproteção. Assim, se faz urgente implementar Serviços Públicos de apoio instrumental à pessoa idosa com autonomia reduzida ou com algum grau de dependência, visando garantir os direitos constitucionais a uma velhice digna, e de permanecer em seu domicílio, se assim a pessoa idosa o desejar.

5 REFERÊNCIAS

- ⁱ GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2010.
- ⁱⁱ TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: implicações para a proteção social no Brasil**. São Paulo: Cortez; 2008.
- ⁱⁱⁱ VIEIRA, E. Estado e política social na década de 90. *In*: NOGUEIRA, F. M. G. (org). **Conferências do Seminário Estado e Políticas Sociais no Brasil e textos do relatório parcial do projeto de pesquisa – Programas nas áreas de educação e Saúde no Estado do Paraná**. Cascavel: EDUNIOESTE; 2001. 292p.
- ^{iv} DURVAL, A (org.). **Declaração Universal dos Direitos Humanos Emergentes**. Tradução de Márcia de Paiva Borges Martini. Belo Horizonte; 2010.
- ^v PEREIRA, P. A.P. Discussões conceituais sobre a política social como política pública e direito de cidadania. *In*: BOSCHETTI, I (org.). **Política social no capitalismo: tendências contemporâneas**. São Paulo: Cortez; 2008. p. 88.
- ^{vi} VIEIRA, E. Estado e política social na década de 90. *In*: NOGUEIRA, F. M. G. (org). **Conferências do Seminário Estado e Políticas Sociais no Brasil e textos do relatório parcial do projeto de pesquisa – Programas nas áreas de educação e Saúde no Estado do Paraná**. Cascavel: EDUNIOESTE; 2001. 292p.
- ^{vii} SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS DA PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA RIBEIRO, H. **Talentos da maturidade**. São Paulo: 2011.
- ^{viii} PAIVA, S.O.C. **Envelhecimento saúde e trabalho no tempo do capital**. São Paulo: Cortez; 2014.
- ^{ix} BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília. Distrito Federal: Centro Gráfico; 1988.
- ^x BRASIL. **Política Nacional do Idoso. Lei n° 8.842, de 4 de janeiro de 1994**, Brasília. Distrito Federal: 1994.
- ^{xi} BRASIL. Política de Saúde do Idoso. Portaria n.º 1.395/GM Em 10 de dezembro de 1999. Brasília. Distrito Federal: 1999
- ^{xii} Brasil. ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. Plano de ação internacional contra o envelhecimento, 2002/ Organização das Nações Unidas; tradução de Arlene Santos. —
(83) 3322.3222
contato@cieh.com.br
www.cieh.com.br

Brasília : Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2003. — 49 p. : 21 cm. – (Série Institucional em Direitos Humanos; v. 1).

^{xiii} **Declaração Universal dos Direitos Humanos.** Adotada e proclamada pela resolução 217 A (III) da Assembleia Geral das Nações Unidas em 10 de dezembro de 1948. Brasília, 1998.

^{xiv} BRASIL. **Estatuto do Idoso. Lei nº10.741 de 1 de outubro de 2003.**

^{xv} SILVA, S. M. O. **Política Social, Serviço Social e a violência financeira contra a pessoa idosa.** Congresso Nacional de Envelhecimento Humano. Natal - RS: 2016

^{xvi} MORAES, E. N; MARINO, M. C. A. SANTOS, R. R. **Principais síndromes geriátricas.** Instituição: Faculdade de Medicina e Hospital das Clínicas da UFMG, Belo Horizonte, 2009. Disponível em <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/383>> Acesso em; ago./2017.

^{xvii} TASCIA, P. F. **Para além da síndrome de insuficiência familiar:** reflexões e perspectivas. São Paulo: COGEAE/PUC; 2016. p. 01-05.

^{xviii} SOUZA A.; PELEGRINI, T. S.; RIBEIRO J. H. M.; PEREIRA, D. S.; MENDES M. A. Conceito de insuficiência familiar na pessoa idosa: análise crítica da literatura. *In: Revista Bras Enferm.* 2015; 68(6):864-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680625i>.

^{xix} ARRUDA, F. T.; PAIVA, S.de O.C. **A velhice vítima de negligência:** omissão do Estado e rebatimentos ao Serviço Social. *In: Revista Kairós Gerontologia*, n. 17, março, 2014. São Paulo: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. p. 247-262.