

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO LATO SENSU EM SERVIÇO SOCIAL,
POLÍTICAS SOCIAIS E TRABALHO PROFISSIONAL.**

ISABELA KUCHINSKI

**ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A REPRODUÇÃO DO FAMILISMO NAS
POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS: UMA ANÁLISE CRÍTICA**

CHAPECÓ/SC

2025

ISABELA KUCHINSKI

**ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A REPRODUÇÃO DO FAMILISMO NAS
POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS: UMA ANÁLISE CRÍTICA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de pós-graduação lato sensu em Serviço Social, Políticas Sociais e Trabalho Profissional da Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), como requisito parcial para obtenção do título de especialista em Serviço Social, Políticas Sociais e Trabalho Profissional.

Orientadora: Prof. Ms. Vanessa Dorada Mikoski

CHAPECÓ/SC

2025

Bibliotecas da Universidade Federal da Fronteira Sul - UFFS

Kuchinski, Isabela

ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A REPRODUÇÃO DO
FAMILISMO NAS POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS: UMA
ANÁLISE CRÍTICA / Isabela Kuchinski. -- 2025.
30 f.

Orientadora: Mestre Vanessa Dorada Mikoski

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Universidade Federal da Fronteira Sul, Especialização
Serviço Social, Políticas Sociais e Trabalho
Profissional, Chapecó, SC, 2025.

1. ENVELHECIMENTO. 2. FAMILISMO. 3. POLÍTICAS
PÚBLICAS. I. Mikoski, Vanessa Dorada, orient. II.
Universidade Federal da Fronteira Sul. III. Título.

Elaborada pelo sistema de Geração Automática de Ficha de Identificação da Obra pela UFFS
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

ISABELA KUCHINSKI

**ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E A REPRODUÇÃO DO FAMILISMO NAS
POLÍTICAS PÚBLICAS BRASILEIRAS: UMA ANÁLISE CRÍTICA**

Trabalho de Conclusão de curso submetido ao Curso de Especialização Lato Sensu em Serviço Social, Políticas Sociais e Trabalho Profissional da Universidade Federal da Fronteira Sul como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Serviço Social, Políticas Sociais e Trabalho Profissional.

Este trabalho foi defendido e aprovado pela banca em 06/06/2025.

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Ms. Vanessa Dorada Mikoski

RESUMO

Este ensaio tem como objetivo refletir, em uma perspectiva crítica, as políticas públicas para pessoas idosas no Brasil visando a correlação com o envelhecimento populacional, suas multidimensionalidades e a tendência familista na contemporaneidade. O envelhecimento populacional é multifacetado e apresenta peculiaridades que perpassam marcadores sociais como: classe, raça, gênero e condição socioeconômica, os quais interferem diretamente na vivência desta etapa de vida. No Brasil, sob a égide do sistema capitalista orientado pelo neoliberalismo, há uma imposição de responsabilização privada pelo cuidado, do que decorre uma sobrecarga familiar, sobretudo, feminina. Este contexto se desvela em uma tendência familista, a qual se manifesta nas políticas públicas como uma estratégia de transferência de responsabilidades do Estado para o núcleo familiar, naturalizando a função da família como um espaço privilegiado de cuidado e proteção da população idosa. Neste sentido, em nossa análise, buscamos compreender de que forma o familismo se expressa nas políticas públicas brasileiras voltadas à população idosa e quais são suas implicações no contexto da reprodução das desigualdades sociais. Visando a contribuição para a ampliação das discussões teóricas, evidentemente sem esgotar o assunto, este ensaio é uma faísca de resistência para um envelhecimento justo, digno e respeitoso.

Palavras-chave: políticas públicas; envelhecimento; pessoas idosas; tendência familista.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno global, contudo, o processo de envelhecimento é heterogêneo e interseccional, possuindo diferentes marcadores sociais, como gênero, raça, condição socioeconômica, suporte familiar, entre outros, que interferem no referido processo, tornando-o singular e multidimensional. Além disso, é preciso situar o Estado capitalista e neoliberal como um mediador de interesses da classe dominante – o que explica a adoção de políticas públicas que deslocam a responsabilidade do cuidado para a esfera privada, elevando a sobrecarga de trabalho especialmente às mulheres¹.

Nesse sentido evidencia-se que o processo de formação familiar apresentou significativas transformações ao longo dos anos, principalmente considerando a diminuição dos membros familiares, os baixos índices de fecundidade e o declínio da mortalidade, o que foi destacado por dois censos realizados no Brasil:

A fecundidade no Brasil foi diminuindo ao longo dos anos, basicamente como consequência das transformações ocorridas na sociedade brasileira, de modo geral, e na própria família, de maneira mais particular. Com isso, a fecundidade, em 1991, já se posicionava em 2,89 filhos por mulher e, em 2000, em 2,39 filhos por mulher (IBGE, 2008, p.12).

Ainda conforme os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a previsão é que no Brasil, no ano de 2060, um em cada três indivíduos terá ao menos 60 anos de idade.

Estes indicadores evidenciam o crescimento demográfico de pessoas idosas, que requer a contrapartida de políticas públicas voltadas para o atendimento desta população.

O Estatuto da Pessoa Idosa (Lei n.10.741/2003) define que o cidadão com idade igual ou superior a 60 anos é uma pessoa idosa, além de dispor no Art. 3º que:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022).

¹ A prática do cuidado feminino no âmbito familiar emerge como resultado da tendência de privatização do espaço doméstico promovida pelo Estado, assim, a responsabilidade pelo cuidado recai para esfera privada, predominantemente patriarcal, impactando diretamente a vida das mulheres que se dedicam aos cuidados de todos os membros familiares, em especial às crianças, adolescentes, pessoas idosas e com deficiência. Embora o cuidado feminino seja um agente cultural, nesta análise optou-se por não o trazer à discussão.

Nesse sentido, cumpre evidenciar que ao longo das últimas décadas, o tradicional modelo de família patriarcal passou a ser um entre diversos arranjos familiares, reconhecidos na sociedade, sendo resultado de múltiplas transformações demográficas e sociais, que incluem, entre outros fatores, a crescente inserção da mulher no mercado de trabalho. Deste modo, os papéis dos membros familiares e suas responsabilidades também sofreram alterações.

Desta forma, as transformações dos arranjos familiares demandam de um novo olhar sob as políticas públicas, conforme destacam Fiúza e Poli (2015, p.165):

É certo que cada mudança socioeconômica, cultural e política acarretou alterações nos paradigmas determinantes do modelo ideal de família. O conceito desta hoje baseia-se na concepção de família para a promoção do indivíduo, sua autonomia e pleno desenvolvimento da personalidade; família sem necessário casamento, pautada na igualdade entre os filhos e entre os genitores. Seria assim fica entendido que onde tiver um grupo de pessoas, em um lar, unidas por laços sanguíneos ou não, sendo o afeto seu elo, fica entendido a existência de uma família.

De acordo com as autoras supracitadas, o afeto é o elo fundamental para a legitimação de uma família, que, intrinsecamente carrega consigo o princípio da solidariedade familiar, implicando em deveres e obrigações perante os membros do núcleo familiar.

No entanto, deve-se compreender a singularidade das condições objetivas e subjetivas, que revelam a heterogeneidade das relações familiares, que nem sempre cumprem o papel da solidariedade familiar, contudo, nas políticas públicas este papel se institui como responsabilidade, nesse contexto, Miotto (2012, pag. 127) afirma que:

O processo de responsabilização das famílias por encargos dentro do sistema de proteção social, presente na configuração e na condução da política social brasileira contemporânea, se insere no debate sobre uma velha questão que é a da forma da incorporação da família à política social. Portanto, a discussão do fenômeno da responsabilização não pode ser realizada fora do quadro analítico que marca as relações entre família e política social, tanto numa perspectiva histórica quanto conjuntural [...].

Ainda, conforme esta autora, o familismo também se expressa na transferência de responsabilidade do Estado para o núcleo familiar, sob o discurso de uma parceria para o cuidado mais humanizado de crianças e pessoas idosas, mas, na prática revela-se uma estratégia essencial à lógica do capitalismo. (Miotto, 2012).

Nesta esteira, este artigo tem como objetivo analisar criticamente as políticas públicas para pessoas idosas no Brasil visando a correlação com o envelhecimento

populacional, suas multidimensionalidades e a tendência familista na contemporaneidade. Para tanto, constitui esforço analisar o envelhecimento populacional no Brasil, como processo histórico social e interseccional, identificar as principais políticas públicas para pessoas idosas, compreender e debater sobre o familismo, articulando sua função na responsabilização da família no cuidado da pessoa idosa, identificar os tipos de violações de direitos sob a ótica do estatuto da pessoa idosa e das contradições sociais vividas no cotidiano e correlacionar o familismo com as políticas públicas e suas implicações na negação de direitos à população idosa.

O interesse pelo tema emergiu da vivência no cotidiano profissional como assistente social, do Ministério Público de Santa Catarina e cujo tema se revela no cotidiano de trabalho. Para sustentar a discussão proposta, as reflexões seguintes se desenvolvem sob a perspectiva da teoria social crítica, enquanto método de análise da realidade, compreendendo sob sua luz a sociedade capitalista e sua diversidade cultural, econômica e política, em um processo totalizante e singular permeado por contrastes, ou seja, a realidade é um campo de contradições e o desafio proposto é sua compreensão além da imediaticidade. De acordo com Mota (2014, p. 703), é através da pesquisa e da análise crítica que temos condições de “apanhar a imediaticidade dos fenômenos, identificando [...] as relações e determinações subjacentes à capilaridade das demandas, desconstruindo-as enquanto objeto de conhecimento”.

Os procedimentos metodológicos deste trabalho são pautados na pesquisa do tipo analítica de abordagem bibliográfica. Assim, o referencial teórico está fundamentado nas discussões das seguintes autoras Regina Célia Tamasso Miotto, Ana Elisabete Mota e Ana Amélia Camarano.

A justificativa sustenta-se na oportunidade de analisar, discernir, apontar e fundamentar dados e conhecimentos referentes as multidimensionalidades no processo de envelhecimento da população brasileira, por abordar os desafios na operacionalização das políticas públicas, e por identificar as implicações da tendência familista na contemporaneidade.

Nesse sentido evidencia-se que a referida pesquisa visa contribuir levando a uma reflexão crítica destas questões para a sociedade, contribuindo com a disseminação da informação. Além disso, o trabalho intenta favorecer discussões para a formulação de políticas públicas emancipadoras, na contramão do familismo.

Em síntese, o manuscrito divide-se em duas seções: a primeira, suscita algumas reflexões sobre o conceito ampliado do processo de envelhecimento abordando o histórico das políticas públicas em uma análise crítica da contemporaneidade; a segunda seção aborda as transformações familiares e as particularidades da tendência familista nas políticas públicas sob a influência do neoliberalismo.

2 ENVELHECIMENTO UMA EXPRESSÃO DA QUESTÃO SOCIAL

Na cena contemporânea a tendência neoliberal e a intrínseca correlação de forças entre capital e trabalho esculpem o processo de envelhecimento sob a dicotomia da ampliação do arcabouço legal dos direitos sociais por meio de políticas públicas e a maior exposição a situações de violação de direitos, estas interlocuções tornam o envelhecimento uma expressão da questão social.

2.1 COMPREENSÃO CRÍTICA SOBRE O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

A demarcação da velhice decorre de um processo biológico etário e, no Brasil, o Estatuto da Pessoa Idosa considera a pessoa idosa aos 60 anos de idade, o que vem de encontro com a Organização Mundial da Saúde (OMS)². Contudo, o processo de envelhecimento está além de uma simples faixa etária atingida.

Atualmente há a compreensão de que existem diversos modos de envelhecer dentro de um mesmo grupo etário, pois a velhice perpassa por um processo multidimensional, sendo influenciada por fatores culturais, sociais, políticos, econômicos, raciais e de gênero.

O processo biopsicossocial do envelhecimento não ocorre de maneira semelhante entre os sujeitos sociais, ao passo que, a velhice, fase da vida demarcada cronológica e socialmente, é reflexo de condicionantes sociais e culturais que afetaram o sujeito durante todo o ciclo de vida humana (BEUAVOIR, 1990).

Desta forma, as experiências vividas são diversas, ou seja, dependem dos marcadores sociais que influenciam a velhice singularmente e, nesse sentido, Britto da Motta (2006, p. 76) afirma que “não existe a velhice, existem velhices; o que também significa que não existe velho; existem velhos e velhas.”.

O aumento da expectativa de vida, e, conseqüentemente da população de “velhos”, embora represente uma conquista social, também evidencia a dialética do capital e trabalho, considerando que a qualidade de vida individual e as relações sociais impactam diretamente no processo de envelhecimento. Esta dialética não apenas apresenta rebatimentos na qualidade de vida, como também aponta para uma desvalorização de uma “não produtividade”, precarizando ainda mais a existência

² A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabelece que, em países em desenvolvimento, as pessoas são consideradas idosas a partir dos 60 anos, e em países desenvolvidos a partir dos 65 anos.

daqueles que, supostamente, deixaram de contribuir com sua força de trabalho. Além disso, a qualidade de vida reflete a percepção dos indivíduos de que suas necessidades estão sendo satisfeitas ou, ainda, que lhes estão sendo negadas oportunidades de alcançar a felicidade e a autorrealização, com independência de seu estado de saúde física ou das condições sociais e econômicas (OMS, 1998).

O histórico de vida progresso também impacta na velhice, pelas relações sociais concebidas, oportunidades de cuidados em saúde, acesso a segurança alimentar e a alimentação saudável, educação e saneamento básicos, exercícios físicos, segurança de renda e trabalho salubre, ou seja, a velhice perpassa por um processo de construção, e é influenciada pelo modo de vida pessoal, classe social, raça, gênero e o acesso às políticas públicas.

Na correlação entre o sistema capitalista e o neoliberalismo compreende-se que a heterogeneidade das velhices é intrinsecamente correlacionada com a luta de classes, que Beauvoir (1990, p.17) entende que “[...] tanto ao longo da história como hoje em dia, a luta de classes determina a maneira pela qual um homem é surpreendido pela velhice”. Nesta mesma esteira, aponta a literatura:

As classes são grandes grupos de pessoas que diferem umas das outras pelo lugar ocupado por elas num sistema historicamente determinado de produção social, por sua relação (na maioria dos casos fixada e formulada em lei) com os meios de produção, por seu papel na organização social do trabalho e, por consequência, pelas dimensões e método de adquirir a parcela da riqueza social de que disponham. As classes são grupos de pessoas onde uma pode se apropriar do trabalho de outra, devido a lugares diferentes que ocupam num sistema definido de economia social. (Lênin, 1948, apud Stavenhagen, 1970, p. 243).

Nesta ótica, a heterogeneidade da velhice pode ser primeiramente dividida em dois grandes grupos antagônicos: de um lado, influenciado pelo capital por meio de acesso a bens de consumo que promovem qualidade de vida, independência ou até mesmo pela promessa do retardamento dos “efeitos” do processo de envelhecer, de outro lado a invisibilidade e dependência, que acarretam a necessidade de acesso às políticas públicas para alcançar a dignidade no envelhecimento devido a vulnerabilidade social. Em contraponto, esta vulnerabilidade social provém da própria ausência do Estado, em áreas estratégicas, notadamente a social, a qual, por sua vez, é um pilar fundamental da política neoliberal que prima por um Estado economicamente forte, mas que se isenta de seu papel protetivo (Anderson, 1996).

O acúmulo de capital progresso passa ser determinante para qual grande grupo o “velho” pertencerá, ou seja, os “velhos” pertencentes desta sociedade, inserida em um sistema político-econômico estruturado sob a perspectiva da exploração e permeado por desigualdades produzem relações sociais antagônicas. Sob a reflexão de Stavenhagen (1970, p. 243) compreende-se que,

Para o marxismo, a base econômica da constituição das classes sociais, critério fundamental para a sua integração a relação com os meios de produção, não se trata de um critério arbitrário, mas de uma consequência lógica de análise estrutural da sociedade. Se as relações dos homens com os meios de produção determinam a existência desses agrupamentos humanos que chamamos de classes, é porque as forças de produção, por um lado, e as relações de produção por outro, dão a estrutura socioeconômica, a cada etapa histórica, seu conteúdo e sua forma, sua fisionomia própria. O modo de produção de uma sociedade determinada, que é o que distingue uma estrutura socioeconômica de outra impõe a determinados grupos humanos suas características específicas e o tipo de relações que mantem com outros grupos de mesma índole. Esses grupos são as classes e estas relações são as relações de classes. Só quando se torna a relação com os meios de produção como critério fundamental para a determinação das classes sociais, é que é possível ligar estas com a estrutura social e chegar à análise estrutural da sociedade e à explicação sociológica e histórica.

No modo de produção capitalista as relações sociais de classes fundamentam-se entre a venda da força de trabalho por um salário e a compra dessa força de trabalho visando a captação de mais-valia, originada por meio do acúmulo de lucro excedente, assim, a produção é a essência desta relação.

As limitações físicas e mentais, oriundas do processo de envelhecimento, resultam na diminuição na produtividade, aspecto tido como ‘imperdoável’, para a manutenção do capital. Tal desvalorização, que é inerente a este modo de produção capitalista, estimula a segregação e exclusão das pessoas idosas do mercado, tornando-os sem valor para a manutenção do sistema capitalista, corroborando diretamente para a intensificação das situações de vulnerabilidades sociais. Esta realidade, como aponta Beauvoir (1990), revela a tragédia da velhice como uma condenação radical de um sistema de vida mutilador: um sistema que não oferece à imensa maioria de seus componentes o menor incentivo para viverem.

As vivências do grande grupo dos velhos invisíveis (pobres), em situação de vulnerabilidade social e mais suscetíveis a violações de direitos, as dificuldades e barreiras no acesso às políticas públicas e, conseqüentemente aos direitos sociais, condiciona o envelhecimento integrante nesta multidimensionalidade uma expressão da questão social.

2.2 MARCOS FUNDAMENTAIS DA CONSTITUIÇÃO DAS POLÍTICAS PÚBLICAS PARA PESSOAS IDOSAS NO BRASIL

A constituição de uma política pública surge da demanda social apresentada em um período, é influenciada por fatores políticos perpassando pelo jogo de interesses do capital, contudo, instituições nacionais, internacionais e, principalmente, a mobilização social, são determinantes para o impulsionamento de avanços ou implementação de políticas públicas.

No Brasil, a construção das políticas públicas para pessoas idosas tem sua gênese na esfera trabalhista em 1923 por meio da Lei Eloy Chaves (Decreto nº4.682/1923), que origina o que hoje chamamos de Previdência Social.

Destarte a supracitada legislação abrange somente a população idosa inserida no mercado de trabalho formal, assim, parte deste grupo permanecia sem qualquer assistência.

Após quase quatro décadas, por volta de 1960, se institui a Associação da Sociedade Civil, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG) tendo como missão a colaboração na construção de políticas públicas, proporcionando apoio técnico por meio de conhecimento científico sobre o envelhecimento.

O Serviço Social do Comércio (SESC) teve grande protagonismo para o fomento de políticas públicas voltadas para pessoas idosas, em 1963, “Consistiu de um trabalho com um pequeno grupo de comerciários na cidade de São Paulo. A ação do Sesc revolucionou o trabalho de assistência social ao idoso, sendo decisiva na deflagração de uma política dirigida a este segmento.” (Camarano. 2016, p.20).

Em 1974 foi criada a renda mensal vitalícia (Lei nº6.179/1974.), por meio do então Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Este benefício previdenciário era destinado para as pessoas idosas, a partir de setenta anos de idade, e pessoas à época consideradas inválidas, definitivamente incapacitadas para o trabalho, que não poderiam ser mantidas pela família e não tinham outro meio de sustento. A renda era outro condicionante estabelecido, pois os ganhos não poderiam ser superiores a 60% do valor do salário-mínimo (Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à fome, 2019).

No cenário mundial, as assembleias sobre o envelhecimento ensejadas pela Organização das Nações Unidas (ONU) trouxeram destaque para a temática impulsionando pesquisas e produções de conhecimento científico, visando a

sensibilização de governos e da sociedade civil, aspectos fundamentais para o fomento das políticas públicas.

Em 1988 há o grande marco na área dos direitos sociais, civis e políticos para população com a promulgação da Constituição Federal Brasileira (CFB), em especial para as pessoas idosas com a regulamentação de direitos que induziram a criação de novas políticas públicas. No referido texto legal, o artigo 230 dispõe 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. § 1º Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares. § 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos. (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988.)

Além disso, a Seção da Assistência Social estabelece no artigo 203, parágrafo V (Constituição da República Federativa do Brasil, 1988), “a garantia de um salário-mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei. ”

O reflexo de todo esse movimento é vislumbrado quando estabelecida a Política Nacional do Idoso (PNI - Lei nº8842, de 4 de janeiro de 1994). De acordo com o Cachioni e Todaro (2016, p.175):

Resultado de inúmeras discussões, esta política adota como princípios basilares garantir ao idoso os direitos de cidadania efetiva na sociedade, avalizando a sua autonomia e integração social, bem como a promoção do bem-estar e do direito à vida, colocando estes princípios como deveres do Estado e das famílias. Dessa forma, após o advento desta lei, o Estado proíbe qualquer tipo de discriminação às pessoas com idade avançada, bem como incentiva a difusão de conhecimentos sobre o processo de envelhecimento à população brasileira.

Insta evidenciar que, além de instituir a Política Nacional do Idoso, a Lei 8.842/94 dispõe sobre a criação dos Conselhos Nacional, Estadual, do Distrito Federal e Municipal do Idoso, órgão fundamental para o acompanhamento, fomento, avaliação e fiscalização das políticas públicas:

Art. 6º Os conselhos nacional, estaduais, do Distrito Federal e municipais do idoso serão órgãos permanentes, paritários e deliberativos, compostos por igual número de representantes dos órgãos e entidades públicas e de organizações representativas da sociedade civil ligadas à área. (Brasil, Lei 8.842/94).

Até o momento observa-se avanços no campo da assistência social e previdência social, considerando que desde a instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, a política de saúde tratava de modo universal o acesso aos serviços, não especificando ações para a população idosa.

Após a implementação da Política Nacional do Idoso, as discussões e debates sobre o envelhecimento ganharam atenção, então, por meio da Comissão de Intergestores Tripartite e do Conselho Nacional de Saúde e, em 1999, foi aprovada a portaria 1.395 que institui a Política Nacional de Saúde do Idoso, a qual:

[...] tem como propósito basilar a promoção do envelhecimento saudável, a manutenção e a melhoria, ao máximo, da capacidade funcional dos idosos, a prevenção de doenças, a recuperação da saúde dos que adoecem e a reabilitação daqueles que venham a ter a sua capacidade funcional restringida, de modo a garantir lhes permanência no meio em que vivem, exercendo de forma independente suas funções na sociedade. (Brasil, Política Nacional de Saúde do Idoso, 1999, p. 7).

Na área da assistência social, em 1993 é promulgada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), onde são definidas as normas e diretrizes desta política pública, amparada pelo artigo 194 da Constituição Federal. Em decorrência, a proteção à velhice passa a compor um dos objetivos desta legislação que, também dispõe sobre os critérios de acesso ao Benefício de Prestação Continuada (BPC) para pessoas com deficiência e idosas, a saber:

Art. 20. O benefício de prestação continuada é a garantia de 1 (um) salário mínimo mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso com 70 (setenta) anos ou mais e que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem de tê-la provida por sua família. (Brasil, Lei Orgânica da Assistência Social, nº 8.742/1993)

Além disso, concede autonomia aos estados e municípios para a ampliação dos benefícios eventuais, clarificando que poderão ser estabelecidos de acordo com as necessidades advindas das situações de vulnerabilidades temporárias, sendo a pessoa idosa incluída dentre o público prioritário.

Ancorada nas Assembleias Mundiais sobre Envelhecimento de Viena (1982) e Madrid (2002) e pela mobilização social diante das críticas direcionadas à falta de efetividade da Política Nacional do Idoso, foi sancionada a Lei n.º 10.741, que aprova o Estatuto do Idoso. A Lei n.º 10.741 de 1 de outubro de 2003 entrou em vigor no dia 1 de janeiro de 2004 (Alcântara; Camarano; Giacomini, 2016).

Esta legislação propendia concretizar a proteção da pessoa idosa já garantida na Constituição Federal e Política Nacional do Idoso e, ainda, ampliar direitos relacionados à vida, à liberdade ao respeito e à dignidade; à alimentos; à saúde; à educação, à cultura, ao esporte e ao lazer; à profissionalização e ao trabalho; à previdência social; à assistência social; à habitação e ao transporte, todos tidos como Direitos Fundamentais, contudo, incluindo as especificidades voltadas às pessoas idosas.

Em 2004 foi aprovada a Política Nacional da Assistência Social, visando a materialização da LOAS como direito social de responsabilidade do Estado superando o assistencialismo que historicamente envolveu este campo: “A Política Nacional de Assistência Social ora aprovada expressa exatamente a materialidade do conteúdo da Assistência Social como um pilar do Sistema de Proteção Social Brasileiro no âmbito da Seguridade Social.” (Brasil, Política Nacional de Assistência Social, 2004.).

Nesse sentido a PNAS urge pela necessidade de implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) para ratificar a assistência social como política pública de proteção social não contributiva, organizando a oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de modo unificado em todo território nacional. Sob esta ótica, Berzins; Giacomini e Camarano (2016, p. 110) apontam que:

Essa concepção da assistência social como política pública de direitos voltada à prevenção, proteção, inserção e promoção social, desenvolvida em conjunto com outras políticas públicas, busca reverter o paradigma de caráter clientelista, imediatista e assistencialista que historicamente marcou essa área. Além disso, também assegura que qualquer cidadão brasileiro tem direito aos benefícios, serviços, programas e projetos socioassistenciais sem qualquer caráter contributivo, o que, em tese, permitiria eliminar ou reduzir os níveis de vulnerabilidade e/ou fragilidade social do cidadão, inclusive idoso.

A Política Nacional da Assistência Social (PNAS) tem como um dos públicos prioritários a pessoa idosa e visa a garantia da segurança de sobrevivência ou de rendimentos, segurança da acolhida e segurança de convívio ou vivência familiar por meio de serviços de proteção social básica, média e de alta complexidade.

Em 19 de outubro de 2006, a Portaria nº2.528 é aprovada, considerando a necessidade da atualização da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa:

A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade. (Brasil, Portaria nº2.528/2006)

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é regulamentado por meio do Decreto nº6.214 em 26 de setembro de 2007, constitutivo da Política Nacional de Assistência Social, visa o enfrentamento da pobreza, à garantia da proteção social, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais. (Brasil, Decreto nº6.214/2007)

A questão orçamentaria dos serviços, programas e projetos destinados à pessoa idosa levou a necessidade da criação do Fundo Nacional do Idoso, que assume o financiamento das políticas públicas de modo complementar, vejamos:

Art. 1º Fica instituído o Fundo Nacional do Idoso, destinado a financiar os programas e as ações relativas ao idoso com vistas em assegurar os seus direitos sociais e criar condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade. (Brasil, Lei nº 12.213/10)

No dia 18 de julho de 2019, por meio do Decreto nº 9.921 é instituída a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (EBAPI), alterada no dia 20 de janeiro de 2021 pelo Decreto nº10.604, que tem por objetivo incentivar a promoção de ações de caráter intersetorial e interinstitucional visando a garantia do envelhecimento ativo, saudável e sustentável das pessoas idosas, fundamentando-se pela Política Nacional da Pessoa Idosa.

Como compromisso da década do envelhecimento saudável (2020-2030) a Secretaria Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa propõe o Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa:

O Pacto consiste em um compromisso a ser assumido pela União, pelos Estados e pelos Municípios, de cumprimento de atuação em seus eixos estruturantes e observância das diretrizes das leis, portarias e programas que contribuem para a defesa e efetivação do Direitos da Pessoa Idosa. (Brasil, Pacto Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa, 2021)

Diante do exposto, observa-se que, ao longo dos anos, as políticas públicas para pessoas idosas foram instituídas e aprimoradas, contudo, as barreiras na captação de recursos, a precariedade nas estruturas dos serviços e a insuficiência de profissionais são fatores que impactam negativamente a implementação destas políticas por meio das três esferas de governo, assim, o Pacto Nacional de Implementação dos Direitos da Pessoa Idosa surge para que estados e municípios se comprometam a executá-las, contudo, a fragmentação destas políticas públicas

evidenciadas no contexto neoliberal dialoga superficialmente com as desigualdade sociais.

Nesse sentido, ainda que a lei não reduza, por si só, a desigualdade social real, visto que também não é neutra, ela se inscreve em um processo político de correlação de forças, de protagonismo dos sujeitos, de pressão, de exercício da palavra e de condições desiguais de se impor a lei. Portanto, para uma política e um direito existirem, não basta estarem descritos na lei, eles precisam ser apropriados pelos cidadãos e democraticamente construídos (Faleiros, 2007).

Outro fato importante a ser considerado é que o conceito de saúde da população idosa não se restringe ao controle e à prevenção de agravos de doenças, mas amplia-se com a interação entre a saúde física, a saúde mental, a independência financeira, a capacidade funcional e o suporte social (Ramos, 2002).

Em tempos obscuros, marcados pela rigorosa ascensão do neoliberalismo como instrumento predominante na economia estatal, a mobilização social se revela, mais do que nunca, imprescindível na luta pela implementação das políticas públicas, atuando como uma forma de resistência às contrarreformas do Estado a busca pela garantia de direitos.

3 A PLURALIDADE DAS FAMILIAS E O CONCEITO DO FAMILISMO NA CONTEMPORANEIDADE

No cenário atual, a nova onda do conservadorismo aliada a doutrina neoliberal com o sistema capitalista condiciona a tendência familista na aplicação das políticas públicas, desconsiderando a pluralidade dos arranjos familiares na contemporaneidade, e, todo contexto social da formação das famílias e suas vivências.

3.1 A RECONFIGURAÇÃO DOS ARRANJOS FAMILIARES E O FAMILISMO

Historicamente a sociedade civil tem estado imersa no sistema patriarcal e conservador enquanto organização social política e ideológica. Embora estes elementos não estejam intrinsecamente ligados com o capitalismo e com o ultraneoliberalismo, na contemporaneidade, eles se articulam entre si contribuindo para a manutenção das relações de dominação, exploração e produção de desigualdades.

O ultraneoliberalismo, além de uma doutrina econômica, apresenta-se como ‘um rolo compressor’ esmagando as relações sociais, transformando sujeitos em concorrentes, induzindo a mercadorização da instituição pública, levada a funcionar de acordo com a lógica do mundo empresarial: da competição sem limites (Raichelis; Paz; Wanderley, 2022).

No Brasil, o patriarcado surgiu com a colonização portuguesa, no século XVI. Essa organização social fundamenta-se na autoridade masculina integrada ao poder político e econômico, assim, as mulheres e seus descendentes devem submissão à figura masculina (pai ou marido). (Pinheiro, 2008, apud Bruschini, 1997)

Na contemporaneidade, o modelo de família patriarcal, apesar de considerado ideal sob a perspectiva neoconservadora, não se apresenta mais como uma estrutura exclusiva na configuração social, mas como uma das inúmeras possibilidades de arranjos familiares reconhecidos socialmente visando o estabelecimento da união para o desenvolvimento das relações íntimas.

O neoconservadorismo consiste na junção entre os valores do conservadorismo moderno e os princípios do neoliberalismo. Do conservadorismo clássico, preservam-se a tradição, a experiência, o preconceito, a ordem, a hierarquia,

a autoridade, valorizando-se as instituições tradicionais, como a igreja e a família patriarcal (Barroco, 2015).

A pluralidade dos arranjos familiares refere-se a diferentes formas de ser e de se relacionar, como afirma Bilac (1995) citado por Miotto (2020, p.25): [...] “não existem apenas formas diversas de ser e conviver em família, mas elas estabelecem relações diferentes com as outras esferas da sociedade, como o Estado, o Trabalho e o Consumo. ”

Neste universo plural, integram-se as famílias conjugais nucleares: são famílias tradicionais, consideradas como um modelo patriarcal da modernidade, compostas por mãe, pai e seus filhos; famílias homoafetivas: compostas por duas pessoas do mesmo sexo; famílias biparentais: compostas por pais, mães e seus filhos, independentemente da orientação sexual; famílias poliamorosas: compostas por adultos envolvidos em relacionamentos consensuais e amorosos; famílias recompostas: compostas pela união conjugal de duas pessoas e seus filhos (de relacionamentos anteriores); famílias unipessoais: composta por uma pessoa; famílias multiparentais: admitem a possibilidade de coexistir filiação socioafetiva ou biológica; famílias parentais: composta pelo vínculo de pai e/ou mãe e seus filhos; famílias sindiásmicas: refere-se a união conjugal sem coabitação; famílias anaparentais: compostas por irmãos sem a presença dos pais; famílias conviventes: possuem a presença de mais de um núcleo familiar com ou sem parentesco em uma unidade doméstica;

Embora a pluralidade de arranjos familiares seja socialmente admitida, persiste a tradição conservadora e sua imposição de um suposto “modelo ideal”, que se pauta no funcionalismo familiar. Esta perspectiva atribui à família a principal responsabilidade de proteção social de seus membros, naturalizando o papel de cuidado e é um reflexo da doutrina neoliberalista, a qual promove o recuo da ação do Estado e sua atuação na esfera privada. Assim,

Em suas reflexões Miotto (2020, p.25) recomenda:

[...]. Analisar a família no contexto da sociedade brasileira considerando as desigualdades estruturais de classe, gênero e raça/etnia que conformam essas relações no Brasil. Além disso não pode ser esquecido o caráter contraditório e as relações desiguais que persistem no interior dos grupos familiares. Esse conjunto de relações intrinsecamente interdependentes os tornam tanto um lugar de relações amorosas e solidárias como de violências e violações.

Em contraponto à compreensão de que relações familiares também podem ser espaços de conflitos, violações de direitos e propulsão de violências, têm-se a tendência familista assumida pelas políticas públicas, em especial as que versam sobre os direitos sociais.

Sob esta ótica, Esping—Andersen (1999) citado por Miotto (2018, p.04) entende que o familismo se apresenta quando “a política pública considera – na verdade insiste – em que as unidades familiares devem assumir a principal responsabilidade pelo bem-estar de seus membros. ”

Isto posto, na tendência familista, espera-se que a ausência do Estado seja suprida pela família. Esta proteção social, idealizada superficialmente pela doutrina neoliberalista, postula pela solidariedade familiar, como espaço prioritário de proteção social, para a manutenção das políticas públicas. A despeito disso, desconsidera as complexas multidimensionalidades das vivências familiares e as situações de desigualdades imersas nessas relações, transformando o espaço familiar em um lugar de sobrecarga e invisibilização das vulnerabilidades.

Na mesma direção Miotto (2018, p. 6) apresenta as reflexões de Pereira (1995; 2004): no contexto da ascensão do pluralismo de bem-estar, a impossibilidade de a família assumir o protagonismo da proteção social considerando as suas características contemporâneas. Com isso, para além do conceito de Esping-Andersen, o familismo pode ser entendido como um padrão cultural e político secular que tem se expressado no campo da legislação concernente à família como na configuração da política social – tanto por ausência de políticas que sustentem a vida familiar como pelas formas de incorporação da família na política social.

3.2 A TENDÊNCIA FAMILISTA COMO ESTRATÉGIA DO ESTADO CAPITALISTA

Ao longo dos anos as pessoas idosas conquistaram um aparato legislativo que além de políticas públicas estabelecem direitos sociais e penaliza as violações de direitos. Neste ponto, questionamos: então porque se instaura a tendência familista nas políticas públicas?

A primeira hipótese a ser explanada versa sobre a ineficiência da implementação das políticas públicas (fragmentadas) no âmbito do poder executivo pela carência de financiamento, considerando que o estabelecimento de medidas,

sem a definição de uma fonte pagadora, pode resultar a sua não implementação. A segunda hipótese, fundamenta-se na estratégia ideológica do sistema capitalista.

Neste sistema a tendência familista emerge como uma estratégia ideológica para a justificativa da ausência Estatal em contraponto da responsabilização familiar pelo cuidado. Não obstante, observa-se que as políticas públicas de saúde e assistência social compreendem em suas legislações a centralidade na família e a matricialidade familiar, contudo, não oferecem condições desta família exercer a “sua função protetiva”:

Em tempos de retração de investimentos em políticas sociais protetivas e redistributivas, vai ser terreno fértil para justificar o familismo como foco de programas que fragmentam as políticas, sob viés neoliberal e oportunisticamente conservador, especialmente as de seguridade social estabelecidas a partir da Constituição Federal de 1988. (Fávero, 2020, p. 19)

Nesse sentido, as políticas sociais, quando permeadas pela lógica familista, se apresentam como um instrumento de preservação do capital e controle da classe trabalhadora. Por meio de um discurso ideológico que culpabiliza a desestruturação e desorganização familiar pelas condições precárias de vida que se encontram em um discurso meritocrático típico da doutrina neoliberal visando a manutenção do *status quo*. Essa individualização desvia o foco das responsabilidades que são parte da estrutura do Estado.

Na contemporaneidade, a tendência familista se apresenta principalmente quando o núcleo familiar possui membros considerados vulneráveis, como crianças e adolescentes, pessoas com deficiência e idosas, por muitas vezes demandarem de atenção e/ou cuidados especiais.

A tendência familista se intensifica na velhice, principalmente para pessoas idosas com grau de dependência II e III³, considerando a perceptível carência de serviços destinadas a esse público, mesmo o Estado sendo parte ativa no compromisso com o amparo das pessoas idosas por meio das políticas públicas conforme a legislação vigente (responsabilidade solidária entre Estado, sociedade e família).

³ A RDC nº283 de 26 de setembro de 2005 estabelece o Grau de Dependência do Idoso: a) Grau de Dependência I - idosos independentes, mesmo que requeiram uso de equipamentos de autoajuda; b) Grau de Dependência II - idosos com dependência em até três atividades de autocuidado para a vida diária tais como: alimentação, mobilidade, higiene; sem comprometimento cognitivo ou com alteração cognitiva controlada; c) Grau de Dependência III - idosos com dependência que requeiram assistência em todas as atividades de autocuidado para a vida diária e ou com comprometimento cognitivo.

Assim, a sobrecarga familiar intensifica pelo dever de prestação de cuidado em tempo integral, sendo que recai na maioria dos casos para um membro familiar definido como cuidador principal ou até mesmo exclusivo.

Sob esta ótica, entende-se que a dificuldade do exercício do cuidado a uma pessoa idosa em tempo integral transcende o cumprimento das demandas cotidianas (atividades básicas da vida diária), englobando uma série de adaptações, e, por vezes privações, que impactam diretamente a vida da pessoa que se comprometeu em assumir o papel de cuidador, ou, sem alternativas, foi designada a cumprir esse papel.

Aspectos como a reconfiguração de suas relações sociais, o isolamento, a ruptura de vínculos, a restrição da liberdade pessoal e renúncia aos momentos de lazer, podem afetar tanto o bem-estar do cuidador, quanto acarretar sua sobrecarga física e emocional. Como afirmam os autores Debert e Simões (2011, p. 1.571):

[...] no novo papel atribuído à família está presente uma hipocrisia social. Não apenas porque se desconhecem as diferentes formas de família e unidades domésticas, ou porque não se avalia adequadamente o impacto do envelhecimento populacional na configuração das famílias. A hipocrisia social reside também na visão anacrônica de que a família é “o refúgio num mundo sem coração” e que é desejo dos velhos viverem na casa dos filhos e por eles serem cuidados até o fim da vida. Essa visão impede a emergência de outras formas criativas de dar dignidade às etapas mais avançadas do curso da vida.

Nesta reflexão, compreende-se que receber os cuidados dos filhos ou, de membros familiares que se submetem à prestação deste auxílio, não significa a ausência de maus-tratos e/ou situações de violações de direitos.

A violência é conceituada referente aos processos, às relações sociais e interpessoais de grupos, de classes e de gênero. Pode ser objetivada em instituições, quando empregam diferentes formas de aniquilamento a outrem, ou de sua coação direta ou indireta, causando-lhes danos físicos, mentais e morais. (OMS, 1985)

Nesse sentido, destaca-se que a violência pode se apresentar de diferentes formas, sendo classificadas por:

Violência física: Forma mais conhecida, sendo a primeira que vem à cabeça quando se fala em violência, consiste no uso da força física contra a pessoa idosa, lhe ferindo e, em casos mais intensos, lhe provocando até mesmo a morte; psicológica: Agressões verbais ou gestuais que provocam na pessoa idosa (ou podem provocar) perturbação, medo, constrangimento, humilhação e isolamento social. Nesta categoria, cita-se ainda a violência emocional, como modalidade de violência psicológica; sexual: Conduta que, de qualquer modo, obrigue a pessoa idosa a presenciar, realizar ou participar de ato sexual contra sua vontade (inclusive em situações nas quais ela não possa manifestar validamente sua vontade); financeira: Exploração imprópria, ilegal

ou o uso não consentido pela pessoa idosa de seus recursos financeiros e patrimoniais (incluindo aqui uso dissimulado ou sem o devido e completo conhecimento pela pessoa idosa); abandono/negligência: Recusa ou omissão dos cuidados devidos e/ou necessários à pessoa idosa por parte de quem tenha a responsabilidade de realizá-los; institucional: É a violência que ocorre no ambiente institucional, seja ele público ou privado, praticada normalmente por um funcionário local, podendo ocorrer nas mais diversas formas (física, verbal, negligência etc.) e até mesmo pela reiterada violação de direitos naquele ambiente que, por vezes, tem o dever de garanti-los. (Secretaria de Estado de desenvolvimento social de Minas Gerais, Estatuto da Pessoa Idosa Comentado, p.11-13)

É importante ressaltar que a violência não se limita ao ambiente familiar, podendo se manifestar em instituições de longa permanência, agentes que possuem acesso à pessoa idosa (independentemente de vínculos afetivos), serviços públicos e/ou privados, entre outros.

Na teoria social crítica, a família transcende o âmbito privado, tornando-se público-privado.

Nas contradições das relações familiares com a sociedade e Estado, se manifestam as expressões da questão social, objeto de intervenção do Serviço Social por meio das políticas públicas. Nesse sentido, Yamamoto (2001, p.31) clarifica que,

[...] O desvelamento das condições de vida dos sujeitos atendidos permite ao assistente social dispor de um conjunto de informações que, iluminadas por uma perspectiva teórico-crítica, lhe possibilita apreender e revelar as novas faces e os novos meandros da questão social que desafia a cada momento no seu desempenho profissional diário. É da maior importância traduzir esta reflexão no “tempo miúdo do trabalho cotidiano”, como diz Yasbek, pois a questão social está aí presente nas diversas situações que chegam ao profissional como necessidade e demandas dos usuários dos serviços: na falta de atendimentos às suas necessidades na esfera de saúde, da habitação, da assistência, nas precárias condições de vida das famílias, na situação dos moradores de rua, na busca dos direitos trabalhistas e previdenciários por parte dos trabalhadores rurais, na violência doméstica, entre inúmeros outros exemplos. Importa ter clareza que a análise macroscópica sobre a questão social, tal como efetuada acima, expressa uma realidade que se materializa na vida dos sujeitos. Este reconhecimento permite ampliar as possibilidades de atuação e atribuir dignidade ao trabalho do Assistente Social, porque ele não trabalha com fragmentos da vida social, mas com indivíduos sociais que condensam a vida social [...]

Em conformidade com a autora, a questão social é a expressão das desigualdades sociais oriundas do modo de produção capitalista e é um eixo de análise para a compreensão das violações de direitos às quais as famílias estão expostas, por meio da interpretação dos fatos apresentados e não pela demonstração da verdade. Nesse sentido, o Serviço Social atua na contramão da culpabilização dos

sujeitos e vigilância de seus comportamentos, sendo, portanto, um instrumento de conexão entre os usuários e os direitos sociais.

O Serviço Social tem sido uma trincheira de resistência no enfrentamento ao conservadorismo com os seus princípios e horizonte crítico (na busca pela hegemonia do projeto ético-político pela categoria), resistindo aos ataques dos governos de coalizão de classes, lutando diante das ofensivas do neoconservadorismo travestidas nas teses sedutoras da pós-modernidade, mantendo-se no campo da defesa dos direitos dos trabalhadores, inclusive nos momentos de complexidade em que *o canto enganoso das sereias atraía os navegantes incautos para os cortantes recifes e o naufrágio inevitável*. Na criticidade da análise e compreensão da natureza da sociedade capitalista, na posição frente a luta de classes e dos marcos da emancipação política, visa sobretudo, a emancipação humana e a construção de uma nova ordem societária sem dominação, exploração de classe, etnia e gênero (Lasi, 2017).

Na linha da resistência a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004) afirma que família é o conjunto de pessoas unidas por laços consanguíneos, afetivos ou de solidariedade: é sobre quem se pode contar e independe de laços consanguíneos. Diante deste contexto, compreende-se que as famílias precisam de proteção para poderem proteger e, portanto, ressalta-se aqui a importância da contrapartida das políticas públicas para a promoção do fortalecimento e oferta de suporte necessário aos diversos modelos de família.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao apreender o processo de envelhecimento com um fenômeno global, político, social e econômico, amplia-se a análise trazendo à luz a intrínseca relação com direção das políticas públicas na contemporaneidade.

Com uma sociedade imersa no modo de produção capitalista envelhecer é encontrar-se suscetível a contradição entre capital e trabalho, sob a influência da doutrina neoliberal ou, como os autores Raichelis e Wanderley (2022) retratam a atualidade: doutrina ultraneoliberal, o envelhecimento é demarcado pela fragmentação da totalidade e maior exposição a situações de violações de direitos e vulnerabilidade social.

Na imersão da nova onda conservadora, as políticas públicas assumem a direção da tendência familista, como estratégia ideológica deste contexto e o Estado transfere o cuidado para o âmbito privado, condicionando as famílias a assumirem a responsabilidade pelo cuidado. Inseridas neste contexto, os arranjos familiares da atualidade passam a se sobrecarregar com as demandas imputadas para a sobrevivência devido à ausência do Estado e a competição desmedida do mercado. Esta sobrecarga, muitas vezes, é o que prova as situações de violações de direitos.

Neste sentido, este estudo evidenciou que a tendência familista das políticas públicas, no Brasil, se desvela como uma estratégia de transposição da responsabilidade do Estado para o âmbito privado, notadamente às mulheres, buscando a natureza conservadora dos moldes de família e imputando a ela o dever de cuidar de seus idosos. Nesta dinâmica, são ocultadas as determinações estruturais da desigualdade social inerente a este modo de produção, além de potencializar violações de direitos.

Embora o arcabouço legal tenha sido construído vagarosamente ao longo dos anos, e, apresente algumas conquistas, ainda se está longe de alcançar o estado de direito pleno para as pessoas idosas, contudo, este ensaio é uma faísca de resistência no debate para um envelhecimento justo, digno e respeitoso.

Isto posto, reafirma-se que o enfrentamento à lógica familista parece ser o caminho para a emancipação humana, a justiça social e para uma nova ordem societária.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Ângela; MOTA, Ana Elizabete (Orgs.). **Serviço Social brasileiro**: cenários e perspectivas. São Paulo: Cortez, 2015.

ANDERSON, P. Balanço do neoliberalismo. In: SADER, E. (Org.). **Pós-neoliberalismo**: as políticas sociais e o Estado democrático. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

BARROCO, Maria Lucia S. Não passarão: ofensiva neoconservadora e Serviço Social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 124, p. 5-22, 2015.

BEAUVOIR, Simone. **A velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BERZINS, Maria Anselmo Viana da Silva; GIACOMIN, Karla Cristina; CAMARANO, Ana Amélia. A assistência social na Política Nacional do Idoso. In: CAMARANO, Ana Amélia; ALVARENGA, Alexandre de Oliveira; JACOMIN, Karla Cristina (Orgs.). **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 107-133.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – **RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento das Instituições de Longa Permanência para Idosos. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 27 set. 2005.

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

BRASIL. **Decreto nº 4.682, de 24 de janeiro de 1923**. Aprova o regulamento da Lei nº 2.588, de 6 de janeiro de 1922, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 25 jan. 1923.

BRASIL. **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 7 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 6 de maio de 1999, e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 26 set. 2007.

BRASIL. **Decreto nº 10.604, de 20 de janeiro de 2021**. Altera o Decreto nº 9.921, de 18 de julho de 2019, que consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 20 jan. 2021.

BRASIL. **Decreto nº 9.921, de 18 de julho de 2019**. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática da pessoa idosa. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 18 jul. 2019.

BRASIL. **Decreto nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 8 dez. 1993.

BRASIL. **Lei nº 6.179, de 24 de dezembro de 1974**. Cria a Renda Mensal Vitalícia e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 26 dez. 1974. Seção 1, p. 20100

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 8 dez. 1993. Seção 1, p. 1.

BRASIL. **Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994**. Institui a Política Nacional do Idoso e dá outras providências. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 5 jan. 1994. Seção 1, p. 1.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003**. Estatuto da Pessoa Idosa. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

BRASIL. **Lei nº 12.213, de 20 de janeiro de 2010**. Institui o Fundo Nacional do Idoso e autoriza deduzir do imposto de renda devido pelas pessoas físicas e jurídicas as doações efetuadas aos Fundos Municipais, Estaduais e Nacional do Idoso; e altera a Lei nº 9.250, de 26 de dezembro de 1995. Diário Oficial da União: Brasília, DF, 20 jan. 2010.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.395, de 9 de dezembro de 1999**. Política Nacional de Saúde do Idoso. Brasília, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.528, de 19 de outubro de 2006**. Define a regulamentação das ações de assistência à saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 out. 2006.

BRASIL. Ministério dos Direitos Humanos e da Cidadania. **Pacto Nacional dos Direitos da Pessoa Idosa (PNDPI)**. Brasília, DF, 2021.

BRASIL. **Política Nacional De Assistência Social – PNAS**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004.

BRITTO DA MOTA, Ana. Visão antropológica do envelhecimento. In: FREITAS, L.; PY, L.; DOLL, J.; GORZONI, M. (Orgs.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 78–82.

CACHIONI, Meire; TODARO, Mônica de Ávila. Política Nacional do Idoso: Velhas e Novas Questões. In: CAMARANO, Ana Amélia; ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira e JACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: Velhas e Novas Questões**. Rio de Janeiro: IPEA, 2016. p. 175–198.

CAMARANO, Ana Amélia; ALCÂNTARA, Alexandre de Oliveira e JACOMIN, Karla Cristina. **Política Nacional do Idoso: Velhas e Novas Questões**. Rio de Janeiro: IPEA, 2016. 615 p.

DEBERT, G. G.; SIMÕES, J. A. Envelhecimento e velhice na família. In: FREITAS, E. V. de et al. (Org.). **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Violência contra a pessoa idosa – Ocorrências, vítimas e agressores**. Brasília: Universa, 2007.

FÁVERO, E. T. (Org.). **Famílias na cena contemporânea: (des)proteção social, (des)igualdades e judicialização**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.

FIUZA, Cesar; POLI, Costa Luciana. Famílias plurais: o direito fundamental à família. **Revista da Faculdade de Direito da UFMG**, Belo Horizonte, n. 67, p. 151–180, jul./dez. 2015.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **A política nacional de fiscalização do exercício profissional e os espaços ocupacionais: avanços e desafios**. Palestra proferida no XXX Encontro Nacional do CFESS-CRESS, realizado em Belo Horizonte (MG), no dia 03 de setembro de 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Atlas do censo demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2013.

MIOTO, Regina Célia Tamasso. *Família contemporânea e proteção social: notas sobre o contexto brasileiro*. In: FÁVERO, E. T. (Org.). **Famílias na cena contemporânea: (des)proteção social, (des)igualdades e judicialização**. Uberlândia: Navegando Publicações, 2020.

MIOTO, Regina Célia Tamasso; NUNES, Renata; MORAES, Patricia Macarini; HORST, Claudio Henrique Miranda. **O familismo na política social: aproximações com as bases da formação sócio-histórica brasileira**. 2018. 15 f.

MOTA, Ana Elizabete. Espaços ocupacionais e dimensões políticas da prática do assistente social. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 120, p. 694–705, out./dez. 2014.

MOTA, Ana Elizabete; AMARAL, Ângela (Orgs.). **Serviço Social brasileiro: cenários e perspectivas**. São Paulo: Cortez, 2015.

NERI, A. L. (Org.). **Qualidade de vida e idade madura**. Campinas: Papyrus, 1993.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Promoção de saúde: glossário**. Genebra: OMS, 1998.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Manual da Classificação Estatística Internacional das Doenças, Lesões e Causas de Óbitos: Nona Conferência de Revisão**. São Paulo: Centro Brasileiro de Classificação de Doenças em Português, 1985.

PINHEIRO, Leonardo José Cavalcanti. O patriarcado presente na contemporaneidade: contextos de violência. **Fazendo Gênero 8: Corpo, Violência e Poder**. 2008.

RAICHELIS, Raquel; PAZ, Rosangela Dias O.; WANDERLEY, Mariangela Belfiore. A erosão dos direitos humanos e sociais no capitalismo ultraneoliberal. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo

RAMOS, Paulo Roberto Barbosa. **Fundamentos constitucionais do direito à velhice**. Florianópolis: Letras Contemporâneas, 2002.