

TEXTO 04

POPULAÇÃO IDOSA E SUAS: AVANÇOS E DESAFIOS



Disponível em: <https://piracicaba.sp.gov.br/noticias/populacao-idosa-assistencia-social-articula-acoes-intersectoriais-para-oferta-de-servicos-programas-e-projetos/>

No Brasil, a Assistência Social, antes de se tornar uma política pública, estava ligada a práticas assistencialistas, caridade e benemerência, prestadas por grupos de voluntários, sem a intervenção do Estado, atendendo aos segmentos sociais, dentre eles o das pessoas idosas, seja por meio de asilos, ajuda esporádica, **ou** atividades de lazer e outras.

Com a Constituição Federal de 1988, resultado de lutas democráticas, dentre elas as lutas da classe trabalhadora, **foi** reconhecida a seguridade social como forma de proteção social pública. O Art. 194 da CF determina: “A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativas dos poderes públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência social e à assistência social” (BRASIL, 1988).

Em 1993, houve a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), e a Assistência Social **passou** a ser direito do cidadão e dever do Estado, promovendo mínimos sociais para garantir atenção às necessidades básicas da população com vulnerabilidade social. Seus objetivos estão dispostos no artigo 2º, nos incisos I e IV, da Lei:

I – a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à **velhice**; V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e **ao idoso** que comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção ou de tê-la provida por sua família (BRASIL, 2011, online s./p.).

A LOAS **também** vai regulamentar o Benefício de Prestação Continuada (BPC), prescrito na Constituição Federal de 1988, o qual, mais tarde, **sofreu** alterações com o Estatuto do Idoso (2003), havendo a redução da idade de 70 anos para 65 anos para solicitar o benefício.

Corroboramos com Sposati (2008, p. 176) quando afirma que o BPC “[...] é uma experiência nova que titubeia entre cortes e recortes de exclusões e inclusões”. Ao mesmo tempo em que ele significa um suporte financeiro (um salário mínimo) para os idosos necessitados, ele padece das fragilidades e das irracionalidades das políticas sociais focalizadas na pobreza. Um exemplo é a exigência do per capita familiar de até $\frac{1}{4}$ do salário mínimo para poder ter acesso ao benefício. Pereira (2015, s./p.) esclarece que esse benefício é pago pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), “[...] com recursos transferidos do Fundo Nacional de Assistência Social, e seu recebimento é feito com cartão magnético. Entretanto, ele não é vitalício, podendo ser suspenso sempre que as condições que lhe deram motivo forem superadas”.

Com a normatização acima citada, o governo estabelece uma forma de proteção e promoção social para os cidadãos. Dentre essa organização, podemos frisar o Sistema Único de Assistência Social – SUAS no ano de 2005 e a Política Nacional de Assistência Social – PNAS em 2004, que permitiram garantir o caráter contínuo da Assistência Social e romper com a fragmentação até então posta no campo social. Dentro do contexto de políticas públicas, esse é o marco de transformação para efetivar a Assistência Social como um direito (LOAS, 1993). O Sistema Único de Assistência Social – SUAS é caracterizado por organizar e coordenar os serviços de Assistência Social em todo território brasileiro, e apresenta um modelo de gestão participativo, que envolve os três entes federados para sua execução (BRASIL, 2015).

O SUAS foi deliberado através da IV Conferência Nacional de Assistência Social e tem

previsão através da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Sua consolidação foi no ano de 2005, através da Norma Operacional Básica do SUAS (NOB-SUAS), em que sinaliza as responsabilidades de cada órgão federado e suas proposições de implementação (BRASIL, 2015). Faz parte desse sistema a participação social e construção coletiva, e a sua coordenação se dá através do Ministério de Cidadania. Ele apresenta como base uma gestão compartilhada, em que a sociedade civil, de forma organizada, participa das ações e das

tomadas de decisões, mesmo que de forma genérica. Em sua normatização há essa previsão.



[...] apresenta um modelo público de gestão integrada, descentralizada e participativa. Sobre a descentralização, o planejamento e a execução das ações, são organizados por meio da pactuação de responsabilidades intergovernamentais (Município, Estado e União) e da ênfase na realidade local dos territórios, famílias e grupos. A gestão participativa, por sua vez, prevê organizações representativas para a formulação, definição e acompanhamento da política. (Brasil, 2005, s.p.).

Suas ações são realizadas por meio de serviços, benefícios, programas, projetos e serviços. Em relação à pessoa idosa, o SUAS desenvolve ações em contextos de situação de “[...] vulnerabilidade social, com vivências de isolamento social por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário e cujas necessidades, interesses e disponibilidades indiquem a inclusão no serviço de proteção social básica (o CRAS)” (Berzins; Giacomini; Camarano, 2016, p. 111). Mas também prevê serviços de proteção social especial.

O SUAS, ao prever uma gestão descentralizada e participativa da assistência social, considera, para a efetivação de suas ações, as desigualdades socioterritoriais. Diante desse novo paradigma, sua atuação se faz a partir de duas categorias de atenção, de acordo com a natureza ou o tipo e complexidade do atendimento: a proteção social básica e a proteção social especial. Cada uma delas conta com equipamentos que caracterizam o direito assistencial, espaços físicos públicos onde são desenvolvidas atividades de proteção à família e ao indivíduo. O equipamento da proteção social básica é o Centro de Referência de Assistência Social (Cras); e o da proteção especial, o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (Creas). (Berzins; Giacomini; Camarano, 2016, p. 111-112).

Sendo assim, as ações do SUAS, especificamente para as pessoas idosas, devem seguir a lógica de integralização e buscar a participação dos mesmos para a execução, viabilizando seu funcionamento e o encaminhamento dessa população em suas ofertas (serviços, programas, projetos e benefícios), através de seus equipamentos dentro dos territórios. As políticas públicas de Assistência Social são organizadas dividindo as responsabilidades entre os três **entes** federados. No Art. 11º da LOAS aponta-se que cabe ao governo federal coordenar as normas gerais e, aos

Estados e Municípios, direcionar a execução dos programas/ações, sempre em consonância com a Política Nacional de Assistência Social – PNAS (PNAS, 2004).

De acordo com a tipificação nacional dos serviços socioassistenciais (2004), estes no âmbito da assistência social, são organizados na seguinte estrutura: Proteção Social Básica com a oferta do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF), Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) e Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas (PNAS, 2004).

Os CRAS são equipamentos que ofertam a Proteção Social Básica, atuando, dessa forma, no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, viabilizando a garantia de direitos das pessoas e atuando como porta de entrada dentro do SUAS. Essa organização se dá através do PAIF e é complementada pelo SCFV e Serviço de PSB em domicílio para públicos específicos (BRASIL, 2014). Nesse cenário do envelhecimento é importante reconhecer a estruturação da PSB como estratégia potencial para atender as demandas do envelhecimento com foco na autonomia e protagonismo das pessoas idosas.

O PAIF é conhecido através do seu trabalho social com as famílias, sempre fortalecendo a função protetiva e sua capacidade em protagonizar sua história, através de suas ações individuais e particularizadas propõe atividades para as pessoas idosas; o SCFV é ofertado em grupo e almeja garantir complemento as ações do PAIF, na perspectiva de prevenir situações de vulnerabilidade social e promover aos indivíduos o desenvolvimento etário ativo e benéfico através de sua oferta (PNAS, 2004). O serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosas, tem como objetivo atuar na prevenção de situações que possam fragilizar os vínculos familiares, atua com caráter de inclusão e com autonomia das pessoas idosas e pessoas com deficiência (PNAS, 2004).

Assim, todos os serviços de proteção social básica terão sua execução dentro dos equipamentos CRAS, e/ou em outras instituições públicas que complementem as atividades do CRAS, desde que sejam referenciadas a este dentro de seu território (LOAS, 1993).

A tipificação também apresenta os serviços da Proteção Social Especial (média complexidade e alta complexidade), sendo que na média complexidade tem-se como referência: Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos

(PAEFI); Serviço Especializado em Abordagem Social; Serviço de proteção social a adolescentes em



cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua e na alta complexidade apresentam os serviços de acolhimento e emergenciais como: Serviço de Acolhimento Institucional; Serviço de Acolhimento em República; Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências (PNAS, 2004).

Assim, os CREAS são os equipamentos que desenvolvem o PAEFI (Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias), atuando onde houve violação de direitos e rompimento de vínculos (BRASIL, 2014). A proteção social especial vai atuar nestas situações de risco e as pessoas idosas em determinadas situações necessitam desse suporte técnico realizado pela PSE para que seus direitos sejam garantidos de forma integral e que nenhuma violência ou violação seja mantida em sua realidade (LOAS, 1993).

O serviço do PAEFI busca proteger os indivíduos e as famílias da situação de violação e garantir assim seus direitos enquanto cidadão (PNAS, 2004). O Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias, tem como foco garantir o atendimento especializado a esse público e que tiveram algum direito negligenciado, atuando nas situações onde a autonomia é velada e o indivíduo sofre com as condições que se encontra (PNAS, 2004). O Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua é ofertado para os indivíduos que utilizam as ruas para sobreviver e morar, seu foco é oportunizar a construção de projetos de vidas e vínculos familiares para vencer a situação de vulnerabilidade e risco pessoal (PNAS, 2004). Os serviços de acolhimento institucional são destinados as famílias e indivíduos que tiveram o vínculo familiar rompido e que se encontram sem proteção integral enquanto sujeitos sociais, sendo necessário para proteção social e garantia de direitos (PNAS, 2004).

Os serviços socioassistenciais de acolhimento integral incluem: Casa-lar ou Abrigo Institucional (Instituições de Longa Permanência (ILPIs)), Serviço de acolhimento em repúblicas.



Esses serviços também têm como equipamento de referência o CREAS, por lidar com situações de violações de direitos.

Vale salientar que o trabalho com pessoas idosas independentes não pode ser apenas de técnicas de socialização, de recreação, de lazer, lúdicas por elas mesmas. Mas deve, sim, por meio delas, proporcionar momentos de bate-papo, de debate, de troca de experiências e de saberes sobre a realidade

vivida de vulnerabilidades. Já o trabalho com pessoas idosas dependentes de cuidados de terceiros, remetem a ações de informação, de acesso à rede de políticas e serviços para atender a necessidades dos que são cuidados e dos cuidadores, como a escuta qualificada da família e dos cuidadores e o levantamento de suas necessidades, direcionando suas demandas para os serviços que melhor puderam atender àquela necessidade.

Nos casos de famílias que violam direitos da pessoa idosa, é preciso haver acompanhamentos sistemáticos, com visitas domiciliares, oferecendo informações, orientações e indicações de novas práticas de relacionamentos humanos respeitosos. Em todos esses domínios, não se reduz à tecnificação, mas em prática refletida, avaliada, fundamentada, dirigida, com objetivos de curto e longo prazo.

Sendo assim, cada equipamento deve se preparar e mapear suas demandas para que as ações supram as necessidades postas pelos usuários desse sistema, ou seja, segue-se uma lógica normatizada, porém, evidenciam-se também, de outra parte, o perfil, as condições e situações específicas de cada localidade, uma vez que é preciso “conhecer para fazer”, priorizando a otimização do desenvolvimento das políticas públicas no âmbito da Assistência Social.

É de fundamental importância que, para desenvolver políticas públicas voltadas para as pessoas idosas, se tome como referências as legislações e normativas vigentes no país, e também que seja problematizado o “ir além” do que é instituído, proporcionando reflexão e criticidade nas mais variadas formas de se fazer e executar uma política pública. Nessa perspectiva infere-se a importância dos trabalhadores do SUAS no processo, para materializar a oferta e proporcionar direção ao fazer.

Nesse contexto de políticas públicas de Assistência Social e garantia de direitos às pessoas idosas, é fundamental ainda que compreendamos o perfil heterogêneo do país, visto que as demandas são marcadas pela multiplicidade e pela diversidade. Logo, é necessária uma leitura adequada, para que os mais diversos municípios brasileiros e as pessoas idosas inseridas nesses possam se beneficiar das ofertas de acordo com toda sua realidade e necessidades (PNAS, 2004).

Nesse seguimento, a política de Assistência Social prevê que sua organização deve se manter através de planejamento (construindo os planos de Assistência Social), de conselhos (exercendo o controle social), e de fundo (garantindo recursos e financiamento das ações), sendo estes os elementos primordiais para se pensar esse cenário e na organização da oferta (PNAS, 2004). Tomando a perspectiva de execução, sabemos que a Assistência Social é organizada através de sua oferta, sendo: benefícios, programas, projetos e serviços.

Quando se observa em termos de trajetória, é possível afirmarmos os avanços que a Assistência Social obteve desde sua regulamentação. Porém, paralelo a esse avanço, também podemos perceber algumas lacunas que prejudicam a oferta dessa política pública. Logo, é necessário um olhar mais crítico e a problematização da realidade para atender às demandas, e visualizar que o cenário é frágil e que os trabalhadores sofrem com vários pontos que prejudicam o desenvolver da política como um todo. Alguns exemplos são as formas de contratos, a baixa remuneração, o vínculo frágil, entre outros, que reforçam a lógica descontínua da oferta, indo em caminho contrário do que é normatizado (AGUIAR, 2015).

Os avanços na Assistência Social, com a sua tecnificação em relação às orientações normativas, a recomendação de padrões de atendimento, acompanhamentos, de técnicas como escuta qualificada, acolhida, oficinas, visitas domiciliares, trabalho com grupos de famílias, vêm dando visibilidades ao trabalho social planejado, continuado, sistemático e com vistas a atender a determinados fins, mas a padronização, em muitos casos, invisibiliza as especificidades profissionais e técnicas das profissões envolvidas, pois são competências compartilhadas e que podem ferir atribuições privativas das profissões.

Apesar dos avanços durante 10 anos de implementação do SUAS, com contratação de equipes de referências e execução dos serviços, não se pode deixar de ressaltar que a conjuntura se altera em 2016, com o retorno da ortodoxia neoliberal mais rígida da redução de gasto público.

Tal lógica contradiz as necessidades na área

[...] por uma nova lógica de gestão democrática, por mais recursos, por melhores condições de trabalho, mais profissionais contratados, capacitação, novas estruturas físicas, com a implantação de Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) em todos os municípios brasileiros, dentre outras (Teixeira, 2010, p. 8).

Assim como as outras políticas sociais brasileiras, a Política de Assistência Social, em um contexto neoliberal de austeridade fiscal que reorganiza as funções do aparelho estatal, “[...] de modo a diminuir sua responsabilização com o atendimento das refrações da questão social, apresenta aspectos negativos, imensos obstáculos a sua efetivação, reportando-os como obrigação da sociedade civil de respeitá-los, garanti-los e promovê-los” (Ferreira; Teixeira, 2014, p. 174).

Com a ofensiva neoliberal e a defesa do Estado mínimo, os cortes no orçamento público destinado às políticas sociais “[...] trarão impactos desastrosos, como o avanço das desigualdades sociais, a ampliação da pobreza entre os idosos e as exclusões sociais” (Teixeira, 2019, p. 39).

Ocorre uma “[...] subordinação absoluta das políticas nacionais aos processos de globalização dos mercados financeiros e dos fluxos comerciais” (COSTA, 2009, p. 696). Nesse sentido, predominou, a partir de 1990, a focalização das políticas sociais em determinados setores sociais, principalmente os programas de combate à pobreza no âmbito da política de Assistência Social, e redução dos investimentos em diversos âmbitos das políticas públicas e sociais, como saúde, educação e saneamento etc.

A focalização das políticas sociais é também resultado da diminuição da participação do Estado na garantia da proteção social. Consequentemente, uma parcela maior de proteção é direcionada ao mercado e às famílias. Nesta conjuntura de desigualdades sociais e de pobreza que perpetuam no Brasil, o trabalho de cuidado de idosos concentra-se no trabalho não pago, exercido pelas mulheres, já que, muitas famílias não têm condições financeiras e econômicas para pagar por estes serviços disponíveis no mercado.

É possível citar os programas de combate à pobreza, que transferem recursos monetários – Programa Bolsa Família, Programa Brasil Carinhoso. Este último, segundo Mioto e Dal Prá (2015, p. 164) ao incluir critérios socioeconômicos para acesso a serviços governamentais na educação (creches) amplia a lógica da focalização, porque além do corte monetário aos mais pobres, define uma faixa etária (0 a 15 anos) e elege [...] “um determinado tipo de família, consequentemente, ferindo o princípio da universalidade de direitos”.

As políticas sociais, no Brasil, induzem a processos de responsabilização das famílias, seja pela configuração das políticas sociais, como pela organização dos serviços, e o trânsito entre os serviços e as famílias acontece no campo do cuidado (MIOTO, 2012). Nesta conjuntura, a crise financeira internacional do capital e a falta de infraestrutura social para garantir os cuidados acentuaram as desigualdades sociais para a população idosa, bem como os cortes e diminuição de investimentos em políticas sociais pelo Estado, e [...] “mudanças climáticas podem exacerbar ainda mais a desigualdade de gênero e econômica e alimentar uma crise cada vez mais aguda para os que precisam de cuidados e os que cuidam” (OXFAM, 2020, p. 06). Essa tendência foi observada por Regina Mioto (2010) e denominada de familismo na política social.

Mesmo com a inserção das mulheres no mercado de trabalho remunerado, elas ainda permanecem exercendo e dispendo de mais tempo para as atividades no espaço de reprodução

social, buscam articular o cuidado com os filhos e idosos e a venda diária da força de trabalho no mercado remunerado, situação essa permeada de conflitos diante das inúmeras dificuldades que enfrentam, de ordem econômica e financeira, de falta de tempo, problemas de saúde etc. O relatório da OXFAM (2020) destaca que as mulheres neste cenário, estão apoiando tanto o Estado, que deveria oferecer serviços de cuidados públicos, quanto a economia de mercado ao disporem de uma mão de obra mais barata ou gratuita. Nesta direção, segundo os cálculos da Oxfam, o trabalho não remunerado de mulheres agrega “pelo menos US\$ 10,8 trilhões por ano em valor à economia, cifra três vezes mais alta que a estimada para o setor de tecnologia” (OXFAM, 2020, p. 09).

As mudanças nas configurações das famílias, na disponibilidade de tempo e recursos das mesmas no campo da reprodução social, resultaram no que muitos autores – entre eles Pautassi (2016), Biroli (2018) e Teixeira (2020) - denominam como a “crise do cuidado”, que é resultado do aumento da demanda por cuidados versus a diminuição do número de pessoas que exercerão este cuidado. Haja vista que nem sempre o envelhecimento acontece acompanhado do acesso igualitário à qualidade de vida, a recursos monetários, econômicos, sociais e de saúde ao longo da vida de todos os indivíduos que envelhecem. Assim, a proteção social ao priorizar investimentos em políticas focalizadas e não concomitantes com políticas sociais universais, conduzem a diminuição do Estado e aumento do mercado, das ONGs e da família na provisão do trabalho de cuidados aos indivíduos.

A garantia do envelhecimento com qualidade de vida, com justiça e equidade social é dever do Estado, e para isso são necessários investimentos públicos em serviços de apoio aos idosos e às suas famílias. Investimentos em serviços que integrem e articulem todas as políticas sociais – educação, saúde, assistência social, habitação, previdência social - e que proporcionem de forma pública, por exemplo, Centros-Dias e Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's). Pois, o mercado não garante a proteção social equitativa.

O caminho para se obter uma política eficiente dentro da Assistência Social para o atendimento da população idosa exige que sejam pautadas, no cotidiano dos trabalhadores e da população, lutas que exponham as fragilidades, mas que construam coletivamente alternativas para os avanços e melhorias necessárias (AGUIAR, 2015). Dessa forma, é fundamental que o preconizado nas legislações, desde os avanços e conquistas advindos da CF/88, e todo o desenho normativo dessa política pública, precisa ser assegurado e tornar-se pauta nos espaços

organizados e coletivos para que a pessoa idosa seja atendida em suas demandas e tenha autonomia e protagonismo dentro desse processo.

Partindo desse ponto de vista, garantir direitos ultrapassa a mera reprodução de ações previstas pelos entes federados: é necessária sensibilidade no tocante do fazer, e que os Conselhos Municipais da Pessoa Idosa sejam instrumentos para que esse fazer extrapole o básico e personalize o que se demanda, dando condição da sociedade construir coletivamente com o público que irá receber a oferta. Na perspectiva de atrelar a atuação com o que realmente é apontado como demanda.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, E. L. As transformações no mundo do trabalho e seus impactos para o trabalhador do sistema único de Assistência Social. **Revista Políticas Públicas**. Maranhão, 2015.

BERZINS, M. V. S.; GIACOMIN, K. C.; CAMARANO, A. A assistência social na Política Nacional do Idoso. In: ALCANTARA, A. de O.; CAMARANO, A. A.; GIACOMIN, K.C. (Org.). **Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões**. Rio de Janeiro: Ipea, 2016. p. 107-133.

BIROLI, F. **Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil**. São Paulo: Boitempo, 2018.

BRASIL. **Constituição de República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível no site: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/1972/constituicao-da-republica-federativa-do-brasil-1988>. Acesso em: 20 mai. 2022.

_____, Lei nº 8.742. **Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)**. Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993.

_____, Lei nº 1074/2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília: DF, Outubro de 2003.

_____. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Norma Operacional Básica – NOB/Suas. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004.

_____. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. 2014.

http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf
link. Acesso em: 19 jun. 2022

_____. Ministério da Cidadania (MC). **Sistema Único de Assistência Social**. 2015. Disponível em: <http://mds.gov.br/assuntos/assistencia-social/o-que-e> Acesso em: 20 jun. 2022

COSTA, N. do R. A Proteção social no Brasil: universalismo e focalização nos governos FHC e Lula. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2009, p.693-706.

FERREIRA, A.; TEIXEIRA, S. M. Direitos da pessoa idosa: desafios à sua efetivação na sociedade brasileira. **Argumentum**, Vitória (ES), v. 6, n.1, p. 160-173, jan./jun. 2014.

GOMES, M. L. P. Perspectivas e desafios da dimensão técnico operativa da instrumentalidade do Serviço Social na Assistência Social. In: VALE, E.S; SOUSA, R. de B.; CAMELO, R. A. (Orgs.) **Trabalho e Instrumentalidade do Serviço Social**. Fortaleza: EdUECE, 2018. p. 154-177.

MIOTO, R. C. T. A Família como Referência nas Políticas Públicas: dilemas e tendências. In: TRAD, Leny A. (Org.). **Família Contemporânea e Saúde**: significados, práticas e políticas públicas. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2010.

_____. Processos de responsabilização das famílias no contexto dos serviços públicos: notas introdutórias. In: SARMENTO, H. B. M. (org.). **Serviço Social**: questões contemporâneas. 1ed. Florianópolis: Editora da UFSC, v. 1, p.125- 138, 2012.

_____, R. C. T; DAL PRÁ, K. R. Serviços Sociais e responsabilização da família: contradições da política social brasileira. In: MIOTO, Regina Célia Tamasso; CAMPOS, Marta Silva; CARLOTTO, Cássia Maria (Orgs.) **Familismos, direito e cidadania**: contradições da política social. São Paulo: Cortez, 2015. p. 147 - 178.

OXFAM. **Tempo de cuidar**: o trabalho de cuidado não remunerado e mal pago e a crise global da desigualdade. Oxfam Internacional, janeiro de 2020. Tradução: Master Language Traduções e Interpretações Ltda. Oxfam Internacional, jan. 2020.

PAUTASSI, L. Do “boom” do cuidado ao exercício de direitos. SUR (2016). **Revista Internacional de Direitos Humanos**. Associação Direitos Humanos em Rede. SUR 24 ed. - v.13 n.24, ano 2016. Disponível em: <https://sur.conectas.org/revista-impressa-edicao-24/>. Acesso em jun. de 2022.

PEREIRA, S. L. B. **As dimensões teórico-metodológica, ético política e técnico-operativa**: particularidades e unidade. Londrina-PR, 2015. Disponível em: http://www.uel.br/pos/mestradoservicosocial/congresso/anais/Trabalhos/eixo4/oral/10_as_dimensoes_teorico. Acesso em: 21 jun. 2022.

PORTABILIS. **CREAS**. O que é e quais as suas atribuições. Disponível em: <https://blog.portabilis.com.br/creas-o-que/>. Acesso em: 20 jun. 2022.

SPOSATI, A. (Org.) **Proteção Social de Cidadania**: inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. São Paulo: Cortez, 2008.

TEIXEIRA, S. M. Trabalho social com famílias na Política de Assistência Social: elementos para sua reconstrução em bases críticas. **Serv. Soc. Rev.**, Londrina, v. 13, n. 1, p. 4-23, jul./dez. 2010.

TEIXEIRA, S. M. Conjuntura política brasileira e impactos nas políticas públicas. In: TEIXEIRA, S. M.; CAMPELO E PAIVA, S. O.; SOARES, N. (Org.). **Envelhecimento e políticas sociais em contexto de crises e contrarreformas**. Curitiba: CRV, 2019. p. 25- 44.

TEIXEIRA, S. M. Envelhecimento, família e políticas públicas: em cena a organização social do cuidado. **Revista Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 137, p. 135-154, jan./abr. 2020.