

A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA NO PROCESSO DO ENVELHECER: UMA REVISÃO INTEGRADA

Antonia Clebiana Vidal Lima¹

Jeferson Falcão do Amaral²

RESUMO

Refletir sobre a importância do cuidado da família no processo de envelhecer. O estudo tem como Método, uma Revisão integrativa a partir da questão norteadora da pesquisa: Qual a importância da família no processo de envelhecer?. Foram empregados os descritores envelhecimento, velhice, família e seus arranjos familiares, e os desafios para o cuidado com a velhice. Nas Bases de Dados SCIELO e BVS. Foram utilizados como critério de inclusão 09 artigos publicados de 2000 a 2019. Os 09 estudos apontaram uma discussão e reflexão sobre a família e envelhecimento, o cuidado com o ser Idoso, e, sobretudo, a importância do cuidado, com o ser Idoso. A importância do acompanhamento familiar no processo de envelhecimento se dá porque a família é a base e o suporte de qualquer ser humano, na família somos mais naturais, conhecidos pelos nossos apelidos e defeitos, é na família que temos um ponto de equilíbrio, sejam famílias de laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade.

Palavras-chave: Família, Envelhecimento, Velhice.

ABSTRACT: Reflect on the importance of family care² in the aging process. The study has as an Method, an integrative review based on the guiding question of the research: What is the importance of the family in the aging process?. The descriptors aging, old age, family and their family arrangements, and the challenges for caring for old age were used. In the SCIELO and VHL databases. Nine articles published from 2000 to 2019 were used as inclusion criteria. The 09 studies pointed out a discussion and reflection on the family and aging, care for the elderly, and, above all, the importance of care for the elderly. The importance of family accompaniment in the aging process is because the family is the basis and support of any human being, in the family we are more natural, known by our nicknames and defects, it is in the family that we have a balance point, be they families of consanguineous, affective and, or, solidarity ties.

Keywords: Family, Aging, Old age.

¹Assistente Social. Discente do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, Pólo de Redenção.

² Farmacêutico Clínico e Farmacologista. Docente do Curso de Especialização em Saúde da Família pela Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira e Universidade Aberta do Brasil, Pólo de Redenção.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural, que se dá por mudanças, físicas psicológicas, sociais, que por sua vez caracteriza uma etapa na vida do ser humano que acontece de forma particular. Segundo o Estatuto do Idoso em seu art. 2º considera-se idoso, a pessoa maior de sessenta anos de Idade. A Organização Mundial da Saúde – OMS determinou idosas pessoas com 65 anos, isso nos países desenvolvidos, e 60 anos nos países em desenvolvimento. O Brasil é um país em desenvolvimento, considerando idoso a partir dos 60 anos.

No Brasil, o aumento da expectativa de vida tem sido demonstrado pelos avanços tecnológicos relacionados à área de saúde nos últimos 60 anos, como as vacinas, de uso antibióticos, tratamento quimioterápicos que tornaram possível a prevenção, ou cura de muitas doenças. É importante destacar que devido ao planejamento familiar a população de idosos vem aumentando nos últimos tempos, isso é consequente da queda da taxa de fecundidade, e também pela longevidade dos idosos.

A tecnologia avança, e a Sociedade passa por grandes modificações, a vida é cada vez mais agitada, o tempo cada vez menor e as condições econômicas são mais difíceis, principalmente à medida que as pessoas vivem mais. Com esse crescimento da população Idosa, mostra que nos últimos anos está tendo um significativo aumento no perfil da população Idosa, Entretanto a sociedade não está preparada para essa mudança no perfil populacional e, embora as pessoas estejam vivendo mais, a qualidade de vida não acompanha essa evolução.

A velhice se insere cada vez mais na sociedade. E quando se fala em velhice, muitos pensam, quando o ser Humano começa a envelhecer?

Diante dessa perspectiva não se deve assegurar que há uma idade definida para dizer: “aquele entrou na Velhice” inclusive porque, com o avanço da medicina e com as transformações no mundo capitalista, contribui para uma maior expectativa de vida. que as famílias estão cada vez mais se distanciando, tendo que trabalhar para suprir suas necessidades, nesse mundo capitalista, sendo também função do estado o cuidado com os idosos, essas famílias acabam decidindo institucionalizá-los.

REIS, Léa Maria Aarão (2011) em seu artigo “A nova Velhice” destaca:

A realidade é que a velhice é difícil, especialmente em uma sociedade como a nossa que, a todo instante, desrespeita aos mais velhos, sociedade está obcecada pelo mito da eterna juventude. No Brasil, as transformações na Vida dos Idosos acontecem nos seguintes aspectos: no mercado, no papel social e nos arranjos familiares. A vulnerabilidade física e mental é uma das diferenças existentes entre os idosos e os demais, propiciando discriminações.

A pesquisa tem como objetivo Refletir sobre a importância do cuidado da família no processo de envelhecer. O estudo Tem como Método, uma Revisão integrativa a partir da questão norteadora da pesquisa: “Qual a importância da família no processo de envelhecer?”.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa – RI, cujo método de revisão que busca reunir e resumir estudos já existentes sobre a temática investigada, neste caso “a importância da família no processo de envelhecer”.

Esta pesquisa se baseou no conceito de que a RI é um método específico, que resume o passado da literatura empírica ou teórica, para fornecer uma compreensão mais abrangente de um fenômeno particular. A revisão integrativa possibilita a síntese de vários estudos já publicados, permitindo a geração de novos conhecimentos, pautados nos resultados apresentados pelas pesquisas anteriores. Esse método de pesquisa objetiva traçar uma análise sobre o conhecimento já construído em pesquisas anteriores a cerca de um determinado tema. (BOTELHO et al., 2011)

Portanto, o presente estudo foi desenvolvido de acordo com os pressupostos estabelecidos por Botelho et al. (2011), que retrata que um estudo de RI deve seguir as etapas contidas na figura 1.

De acordo com Botelho et al. (2011), a RI deve iniciar com a identificação do tema e a seleção da questão da pesquisa, subsidiando um raciocínio teórico e incluindo definições estabelecidas previamente pelos pesquisadores. Em uma segunda etapa, preconiza-se o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, sempre com foco principal na pergunta de pesquisa estabelecida no momento de identificação do tema.

Na terceira etapa, Botelho et al. (2011) cita que deve ser realizada a identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, a partir de uma leitura criteriosa dos títulos, resumos e palavras-chaves de todas as publicações completas localizadas pela estratégia de busca. Em seguida, segue-se a categorização dos estudos selecionados, a fim de sumarizar e documentar as informações extraídas dos artigos científicos encontrados nas fases anteriores.

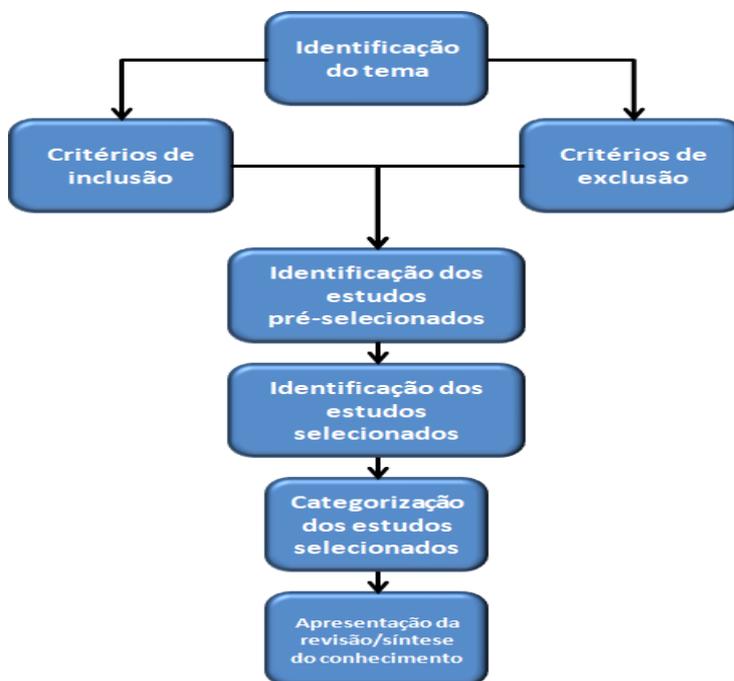
3 RESULTADOS

Para a realização do trabalho, recorreu-se às bases de dados SCIELO e BVS. Os descritores utilizados foram: envelhecimento e velhice, família e seus arranjos familiares, Desafios para o cuidado com a velhice. Utilizado como critério de inclusão, artigos publicados de 2000 a 2019, que relatavam pesquisa sobre envelhecimento e velhice, família, o cuidado com os idosos, direitos dos idosos, idosos institucionalizados.

Foram excluídos artigos que se aprofundavam nos tipos e formas de violência contra a pessoa Idosa, Para selecionar os artigos foi feita a leitura do título e do resumo de cada um a fim de verificar se havia semelhança com o assunto pesquisado.

Em seguida, restaram 09 artigos, cujos passaram por uma análise criteriosa de dados, verificando se seus resultados respondiam à pergunta norteadora deste estudo.

Figura 1: Representação esquemática da metodologia de RI.



Fonte: Adaptado de Botelho et al. (2011).

Tabela 1: Apresentação da síntese de estudos quantitativos quanto aos autores, ano, objetivos e resultado avaliado.

AUTOR	TÍTULO	ANO	OBJETIVO	RESULTADO
ZAMBERLAM, Cristina de Oliveira.	Os novos paradigmas da família contemporânea: Uma perspectiva interdisciplinar.	2001	Analisar, o contexto socioeconômico e cultural, e a localização tradicional do sentido de família, de modo historicizar seus padrões sociais e psicossociais.	Dedica-se ao estudo das mudanças na organização familiar, buscando a postura jurídica, sociológica e psicológica para explicitar como se processam as transformações no âmbito familiar.
PAPALÉO, Netto, Matheus	Gerontologia: a Velhice e o envelhecimento em visão globalizada.	2002	Conscientizar para a urgência de soluções que visem minimizar os efeitos do descaso que são submetidos nos idosos.	Trazer informações sobre velhice e envelhecimento e de colaborar para formação de profissionais interessados em gerontologia.
CAMARANOAna Amélia.	Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?	2004	Analisar que a idade traz vulnerabilidades, perdas de papéis sociais, agravamento de doenças crônicas e degenerativas, entre outras.	Analisou as diferenças na composição da estrutura de consumo das famílias são expressivas. Observou-se que as famílias com idosos consomem mais em despesas com saúde, em cuidados pessoais e em despesas diversas.
ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira.	Velhos institucionalizados e família: entre abafos e desabafos.	2005	Verificar as percepções dos Velhos institucionalizados, acerca da decisão das suas famílias em mantê-	Conhecer as causas que levaram a família a decidir pelo internamento asilar.

			<p>los no asilo.</p> <p>Verificar as percepções dos componentes familiares sobre a decisão de institucionalizar seus velhos.</p>	<p>Identificar como foi construído o relacionamento entre pais e filhos e entre cônjuge ao longo da trajetória de vida do velho.</p> <p>Observar as atitudes dos velhos em relação á impossibilidade de continuar vivendo no convívio familiar e social.</p>
CAMARANO, Ana Amélia.	Mecanismos de Proteção Social para a População Idosa Brasileira.	2006	Examinar as oportunidades, problemas e desafios de uma proteção social efetiva para a população idosa.	O artigo enfatiza as políticas públicas de renda e de cuidados de longa duração, bem como a família como principal fonte informal de apoio à população idosa. Assume-se que a falta de autonomia para lidar com as atividades da vida diária e a ausência de rendimentos são os principais determinantes da “dependência” dos idosos.
NERI, Anita Liberalesso.	Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas nas terceira idade.	2007	Conhecer a importante no campo multidisciplinar, dos Idosos no Brasil – vivências, desafios e expectativas na terceira idade.	Soluções para trazer eficiência as políticas públicas em benefício da terceira idade o fortalecimento do município.

FALCÃO, Deusivânia.	A família e o Idoso: Desafios da contemporaneidade.	2010	Discutir a difícil definição de família, apresentando perspectivas de como ela é compreendido ao longo dos tempos e seus reflexos nos processos de enfrentamento a períodos críticos, como doenças decorrentes do envelhecimento, demonstrando, assim, o papel do equilíbrio familiar nestes processos.	A formação e a atuação profissional no Brasil: atenção à velhice e ao envelhecimento no Século XXI, descrevendo de forma minuciosa a função do gerontólogo, suas características e competências esperadas. Contempla, também, dados históricos do surgimento da profissão e as variáveis sociais, econômicas e políticas associadas ao impulso da profissão.
ARAÚJO, Isabel Maria Batista.	Cuidar da família com um Idoso.	2010	Promover o conhecimento sobre famílias com um idoso dependente, de uma região do Norte de Portugal e, por outro, contribuir para a melhoria da formação de enfermeiros, e, por consequência, melhorar a qualidade de cuidados de enfermagem de família.	São famílias com coesão e adaptabilidade e manifestaram baixos níveis de sintomatologia psicológica. A diferença de resultados encontrados no grupo experimental, permitindo afirmar que se formarmos profissionais com competências para avaliar e intervir em famílias, obtemos ganhos na saúde das famílias.

Fonte: Elaborado pela autora.

DISCUSSÃO

O ENVELHECIMENTO POPULACIONAL X VELHICE E ENVELHECIMENTO

O crescimento da população Idosa vem se acentuando cada dia mais, não só no Brasil, mais em todo o mundo, o fator responsável pelo envelhecimento se diz respeito ao declínio das taxas de fecundidade, e das taxas de mortalidade. Com o avanço da medicina e com a melhoria nas condições da vida humana. Surge uma população consumidora e participante, com mais de 60 anos e com saúde para aproveitar os anos que lhes restam. Segundo a Organização Pan-americana de Saúde – OPAS, envelhecer é:

(...) um processo sequencial, individual, acumulativo, irreversível, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte. (OPAS, 1993, p. 06)

O envelhecimento tem uma dimensão existencial. Como todas as situações humanas, ele modifica a relação do homem com o tempo, seu relacionamento com o mundo e com sua própria história. Com essa realidade o crescimento desses indivíduos no Brasil se constitui em um desafio para as Políticas públicas, porém trata de uma população que tanto no espaço público, ou privado requerem proteção pelas quais a família e o estado é responsável.

Consequentemente esse acentuado número de idosos traz consequências para a sociedade e para os estudiosos do ramo da ciência que estuda o envelhecimento, porém a necessidade de se buscar as causas que determina as atuais condições de saúde e de vida dos idosos e de se conhecer as múltiplas faces que envolvem o processo de envelhecimento.

A população dos países desenvolvidos possui expectativa aproximada de vida média de 78 anos, e dos países em desenvolvimento é de aproximadamente de 68 anos, embora esteja ainda muito distante do nível atingido nos países de primeiro mundo, é este um dos desafios que terá que ser enfrentado. Entretanto, o aumento dessa população é consequentemente o reflexo do aumento da expectativa de vida, o fenômeno da longevidade é, na realidade, uma tendência mundial e isto desperta o interesse e a preocupação dos

gestores públicos e da sociedade, em relação ao tema. Uma das consequências mais marcantes da evolução pela qual a medicina passou nesse último século é, sem dúvida, o aumento da expectativa de vida. Em praticamente todo o mundo as pessoas têm vivido mais do que nas décadas anteriores.

O envelhecimento é caracterizado pela incapacidade de manter o equilíbrio homeostático sobre convicções de sobrecarga funcional, acarretando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que terminam por levar o idoso a morte. (PAPALÉO, 2002, p. 3)

Essa incapacidade é um processo natural, que muitos idosos sentem quando chegam à face da velhice, já que o Organismo Humano desde sua concepção até a morte passa por diversas faces: nascimento, desenvolvimento, puberdade, maturidade e envelhecimento. O processo de envelhecimento traz vulnerabilidades que podem resultar na perda da capacidade laborativa e da autonomia.

O envelhecimento é associado a um processo biológico de declínio das capacidades físicas, relacionado a novas fragilidades psicológicas e comportamentais. Então, o estar saudável deixa de ser relacionado com a idade cronológica e passa a ser entendido como a capacidade do organismo de responder às necessidades da vida cotidiana, a capacidade e motivação física e psicológica para continuar na busca de novos objetivos e conquistas pessoais e familiares. Entretanto, é convencional considerar-se a existência de uma fronteira, que se situa perto dos 65 anos. Considerando-se esse corte como adequado, trabalha-se com as despesas e o perfil de morbidade das pessoas com mais de 60 anos, pois essa é a definição da Política Nacional do Idoso. (CAMARANO, 2004. P. 428).

O envelhecimento populacional tem atingido índices cada vez maiores no Brasil e no Mundo. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde até o ano de 2025 o Brasil ocupará a sexta posição mundial em número de idosos. O aumento da expectativa de vida da população é uma realidade entre os diversos grupos populacionais.

Precisa-se antes de tudo, distinguir a conceituação de velhice e envelhecimento. Segundo SILVA (2009, p.15). O envelhecimento é um processo que se apresenta como inseparável da condição humana, entretanto, envelhecer não é apenas um momento na vida do indivíduo, ele acontece desde o momento em que viemos ao mundo. Porém a velhice é o estado do indivíduo com idade avançada que sofreu o resultado do processo de envelhecer.

O conceito de velhice caracteriza-se como a última fase do processo de envelhecimento, pois a velhice não é um processo como o envelhecimento, é antes um estado próprio do ser humano idoso. Estado este almejado por todos aqueles que anseiam uma velhice saudável. (ALENCAR, et.al, Carvalho).

O processo de envelhecimento se dá por vários aspectos, e também aos ganhos: da maturidade, e da consciente que está envelhecendo, para que quando se olhar no espelho, não sinta a estranheza de sua imagem envelhecida, porém, o indivíduo seja qual for sua idade permanece um sujeito cheio de desejos. Isso é uma dimensão psicológica que alguns indivíduos tem.

COSTA (1998, p.26) também distingue envelhecimento e velhice:

Envelhecimento: processo evolutivo, um ato contínuo, isto é, sem interrupção, que acontece a partir do nascimento do indivíduo até o momento de sua morte [...] é o processo constante de transformação. Velhice: é o estado de ser velho, o produto do envelhecimento, o resultado do processo de envelhecer.

Entre esses autores, existem variadas dimensões sobre o processo de envelhecer, que pode ser a dimensão biológica, a psicológica, a cronológica ou a social. Quer dizer que o envelhecimento pode ser também um fruto da sociedade na qual habitamos, ou seja, além dos fatores biológico, cronológico e psicológico o meio e as condições em que vivemos influenciam no processo de envelhecimento e na forma em que chegamos à velhice.

O envelhecimento não cai em um vazio social. Cuidar de uma população idosa saudável é diferente de cuidar de uma população doente. Os paradigmas de saúde ou os modelos institucionais são outros determinantes importantes dos custos de saúde. Portanto, o envelhecimento pode ser visto como uma conquista ou um problema social, dependendo da maneira como a sociedade escolhe lidar com ele. (CAMARANO, 2004, p.589).

Só porque envelhece o ser humano não perde necessariamente as suas capacidades. Pelo contrário, os seus saberes podem ser preciosos numa sociedade em transformação. Posto isto, o termo idoso, é difícil de delimitar e concretizar, dado que o envelhecimento é um fenómeno que ocorre a vários níveis e varia de pessoa para pessoa.

Com o passar do tempo isso foi se modificando, com o aumento da população Idosa que começa a se formar gradativamente, sobre a ótica de uma nova imagem sobre o envelhecer, atribuindo novos significados e valores que se contrapõem aqueles criados e reproduzidos socialmente durante muito tempo.

ANÁLISE CONCEITUAL SOBRE FAMÍLIA E SEUS ARRANJOS FAMILIARES

A concepção de família vem sofrendo variações e mudanças, especialmente em relação a pluralidade das formas atuais dessa instituição. Definir o que vem a ser família é

fundamental para direcionar o foco do presente trabalho, mas também compreender o sujeito a ser investigado e o seu contexto familiar. O estudo da família pode ser parametrizado segundo enfoques, diversos, tais como: sociológico, psicológico, genético entre outros.

Fazer uma análise conceitual sobre família e conseqüentemente dos seus papéis ficou cada vez mais difícil pelo fato de uma atualização e de um remodelamento do pensar e do entender essa entidade.

Cada família assume uma estrutura característica, ou seja, cada família tem uma maneira de se constituir, se organizar-se. Tem arranjos familiares diferentes, e uma base estrutura diversificada. O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) tendo como eixo a matricialidade - sociofamiliar compreende que a família é enfocada em seu contexto sociocultural e econômico, com composições distintas e dinâmicas próprias. E reconhecem que às famílias tem suas características, identidades culturais, interesses, necessidades e potencialidades distintas.

Tem famílias que consiste tradicionalmente por uma mulher e um homem e seus filhos biológicos ou adotados. Existem também famílias Monoparentais que é constituída por apenas um adulto (pai ou mãe, irmão mais velho) e os filhos. Diferenciando-se da família tradicional devido aos fenômenos sociais: Divórcio, gravidez na adolescência, homossexualidade óbito, ou adoção de crianças por uma só pessoa.

Por além dessas estruturas diversificadas também existem famílias alternativas, como por exemplo: famílias comunitárias que são totalmente contrarias ao sistema familiar nuclear (tradicional), onde a total responsabilidade pela criação e educação das crianças é de todos os membros adultos. E tem aquelas famílias constituídas por pessoas homossexuais, bissexuais e transgênicos. Essas diversas tipologias de família seus papéis. Papéis estes que não são mais do que expectativas de comportamento, de obrigações e direitos que estão acoplados a uma dada posição familiar.

Para Política Nacional de Assistência Social - PNAS (2004) a família é um conjunto de pessoas que se acham unidas por laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade.

A família, independente dos formatos ou modelos que assume, é mediadora das relações entre o sujeito e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o privado e o público, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida. Todavia, não se pode desconsiderar que ela se caracteriza como um espaço contraditório, cuja dinâmica cotidiana de convivência é marcada por conflitos e geralmente, também, por desigualdades, além de que nas sociedades

capitalistas a família é fundamental no âmbito da proteção social. (PNAS, 2004, p.41).

Segundo Papaléo (2002), a família é um ambiente interno em que o ser humano pode ter como um centro de intimidade, ao tomar decisões livres e íntimas, é a partir da família que eu escrevo a minha história de vida, única e ir repetível, onde defino minha biografia, que junto à minha biografia caracterizo-me como pessoa.

O reconhecimento da família no contexto da vida social está claramente escrito no art. 226 da constituição Federal no Brasil, quando declara que a: “família, base da sociedade, tem especial proteção do estado”, fortalecendo essa importância, o artigo 16 da declaração dos Direitos Humanos, traduz a família como sendo um núcleo natural e fundamental da sociedade e do Estado.

Portanto, na situação contemporânea não se pode definir um “modelo” de família a ser seguida e uma única forma de trabalho com as mesmas, pois a família possui suas particularidades. Possuindo diferentes formas de enfrentamento das consequências do processo de produção capitalista e das transformações na sociedade consumista. Determinadas pelo próprio sistema de produção que repercute no consumo, na dinâmica social, comunitária e familiar, na vida e na classe social, que a família está inserida.

RELAÇÕES DO IDOSO E SUA FAMÍLIA

A constituição de 1988 em seu artigo 229 assegura: os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores tem o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

Entretanto com as transformações da sociedade moderna este amparo e cuidado vem sendo mais escasso, pelo fato de que os membros da família necessitam trabalhar, sendo assim passa a não ter tempo para conviver com os velhos. Porém esses cuidados que eram para ser absorvidos pela família acabam sendo transferidos para asilos.

A família acaba transmitindo para instituições funções que estão concentradas no ambiente familiar, impacto este causado por mudanças da sociedade moderna industrializada. Como a base e a raiz da estrutura social é a família, pode-se inferir que o estudo do relacionamento do idoso com a família é de primordial importância no estudo das peculiaridades da vida e da saúde nesta fase da vida. (PAPALÉO, 2002, p.92).

O membro idoso da família e na família seja a tia solteira, ou viúva, pais, irmãos mais velhos etc., tem muito a contribuir aos demais membros da comunidade familiar, pois tem uma maior história pessoal a oferecer ao ambiente, representando ainda a história pessoal a oferecer ao ambiente, representado ainda a “história”, da estrutura familiar em si, como grupo social. São, portanto, os principais portadores daquilo que particulariza cada um como um ser biográfico e não apenas biológico. (PAPALÉO, 2002, p.93).

O ser idoso diante dessa dimensão se sentiu útil, e se sentindo útil ele consegue contribuir de forma significativa para o seu equilíbrio psíquico. O lugar da família para o idoso é um lugar de apoio, amparo, onde o idoso tem que si senti ele mesmo, seguro. Quando o idoso é bem tratado e amado ele senti importante capaz de realizar seu papel de avós dentro da família onde o idoso está inserido.

A relação desses avós com os seus netos é essencial para o desenvolvimento da subjetividade desses netos, que não tem como única referência os pais. Não se trata daquela prisão metafórica, onde os filhos ficam trancados num apartamento, encarando os pais, todos se odiando secretamente. Há oportunidade de convívio com outras pessoas, e os avós são particularmente importantes – com todas as tensões, os conflitos de geração, as diferenças de opinião (ALVES, apud, NERI, 2007, p.126).

As transformações sociais das últimas décadas se refletir nas relações familiares, é multifacetado a diversidade de valores existentes em relação à velhice e das formas de envelhecer, é complexo a visão do todo em relação às relações sociais e familiares envolvendo pessoas idosas hoje no Brasil.

A FAMÍLIA E O IDOSO CIDADÃO DE DIREITOS

Todos nós somos cidadãos de direitos, só que a pessoa Idosa tem uma fragilidade maior em relação a alguns direitos. Com base de fundamentos que todo cidadão possui tem-se a noção de que existem direitos que os asseguram em várias situações e fases de sua vida, alguns exemplos são os direitos da família, do idoso e do deficiente físico, que cada um deles é constituído por leis e normas que são regidas em benefício próprio de cada caso determinado.

Com o aumento considerável da população idosa no Brasil, levou a elaboração de uma lei criada especialmente para proteger os direitos dos idosos, em outubro de 2003 entrou em vigor a Lei nº 10.741 – conhecida como o Estatuto do Idoso. Onde os direitos do idoso estão basicamente garantidos havendo leis estaduais e municipais também. Os Direitos

assegurados no Estatuto são relacionados basicamente à Saúde, ao Transporte Público, ao Trabalho, à Violência e Abandono.

As medidas de proteção do idoso são esclarecidas no Art. 43 do Estatuto do Idoso/2003, que são aplicáveis sempre que os Direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

- I- Por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
- II- Por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento;
- III- Em razão de sua condição pessoal.

As medidas de proteção previstas no Estatuto poderão ser aplicadas, isolada ou cumulativamente, e levarão em conta os fins sociais a que se destinam e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.

Famílias que abandonam o seu idoso em hospitais e casas de saúde, sem dar respaldo para suas necessidades básicas, podem ser condenadas a pena de seis meses a três anos de detenção e multa.

Para os casos de idosos submetidos a condições desumanas, privados da alimentação e de cuidados indispensáveis, a pena para os responsáveis é de dois meses a um ano de prisão, além de multa. Se houver a morte do idoso, a punição será de 4 a 12 anos de reclusão.

Se alguém se apropriar ou desviar bens do idoso ou cartão magnético, pensão ou qualquer outro rendimento pode ser punido. Qualquer pessoa que se aproprie ou desvie bens, cartão magnético (de conta bancária ou de crédito), pensão ou qualquer rendimento do idoso é passível de condenação, com pena que varia de um a quatro anos de prisão, além de multa. Diante disso surge a pergunta, a quem o idoso deve denunciar os abusos que sofrer? O idoso ou qualquer pessoa deve denunciar abusos aos órgãos competentes, dentre os quais o Ministério Público, o Conselho do Idoso, as Delegacias de Polícia e mesmo o PROCON, quando se tratar de abusos contra o consumidor.

Como pode se dar a participação do idoso na defesa de seus direitos? O idoso, pessoalmente, ou por meio de associações e sindicatos, deve impor sua presença dentro da sociedade: Nunca deve sentir-se inferior ou incapaz diante das pessoas mais jovens. Sempre que sofrer abusos e sentir que seus direitos não estão sendo respeitados, deve levar o problema às autoridades competentes mesmo que o desrespeito seja praticado por familiares.

De acordo com a Legislação da Área da Previdência, a aposentadoria por idade será devida ao segurado que, após cumprido o tempo regulamentar previsto em lei, completar 65 anos de idade, se homem, ou 60 anos, se mulher, reduzidos esses limites para 60 e 55 anos de idade para os trabalhadores rurais, respectivamente homens e mulheres (Lei nº 8.213/91 - art. 48).

No art.29 do Estatuto do Idoso (2003) assegura que os benefícios de aposentadoria e pensão do Regime Geral da Previdência Social observarão, na sua concessão, critérios de cálculo que preservem o valor real dos salários sobre os quais incidiram contribuição, nos termos da legislação vigente.

Reforçando esse marco legal;

Os valores dos benefícios em manutenção serão reajustados na mesma data de reajuste do salário-mínimo, de acordo com as respectivas datas de início ou do seu último reajustamento, com base em percentual definido em regulamento. [...], a perda da condição de segurado não será considerada para a concessão da aposentadoria por idade, desde que a pessoa conte com o mínimo, o tempo de contribuição correspondente ao exigido para efeito de carência na data de requerimento do benefício. (Art. 29 ,30, EI, 2003, p.28).

Destaca-se que o idoso atua eventualmente, e muitas vezes efetivamente para garantir a renda do trabalhador e da sua família. O mesmo tem o direito de viver preferencialmente junto à sua família.

Todos esses direitos estão elencados no Estatuto do Idoso, que na verdade todos esses direitos refletem a obrigação que cada cidadão tem de cuidar e honrar aqueles que tanto já fizeram por nós e pela nação. Os direitos contidos na lei são apenas formas de gratidão que todos deveriam sentir pelos pais e avós, que já cuidaram de nós no passado e que, agora necessitam do nosso cuidado.

A FAMÍLIA COMO PRIMEIRA UNIDADE DE SAÚDE DO INDIVÍDUO

Envelhecer é transitar para uma nova etapa de vida, que deve ser vivida da forma mais positiva, saudável e feliz. Zimerman (2000) diz que “a velhice não é uma doença, mas sim uma fase na qual o ser humano fica mais susceptível a doenças”.

O processo de intensas mudanças demográficas vivenciadas no Brasil acontece com o aumento acelerado de idosos portadores de um quadro de múltiplas doenças crônicas e estado de fragilidade decorrente da perda da capacidade funcional, o que demanda ações frequentes, contínuas e dispendiosas, por parte do sistema de saúde e das famílias. (SILVESTRE; NETO, 2003).

A dependência pode ocorrer em todas as idades, mas a sua prevalência cresce quando a idade aumenta, porque o envelhecimento, como já referimos, favorece o aparecimento e desenvolvimento de doenças crónicas que podem conduzir a diferentes níveis de dependência. Existe a dependência física, psíquica, económica, social, e todas elas se inter-relacionam.

A família tem um papel importante no cuidado com o idoso, a família predomina como alternativa de suporte de cuidado, amparo, aos idosos, mas é preciso destacar quem embora o cuidado familiar seja um aspecto importante, não atinge todos os idosos. Ou seja, a população idosa é proveniente de uma época com marcados valores culturais, na qual a família exercia importante papel.

Para os familiares cuidar dos doentes era honroso, considerando a família como centro de intimidade, e centro de abertura em relação ao cuidado do idoso. Não faço afirmação que atualmente algumas famílias, não exerçam esse papel, mais reforço que alguns valores estão se perdendo, diante da realidade que vivemos hoje. Uma realidade em alguns casos de desrespeito, abandono, exploração, e violação dos direitos da pessoa idosa.

A família é, indubitavelmente, um pilar fundamental para qualquer pessoa. É a primeira unidade social onde ela se insere e também a primeira instituição que contribui para o seu desenvolvimento e socialização. É uma realidade de chegada, permanência e muitas vezes de partida. A pessoa encontra, normalmente, na família um espaço de liberdade e afirmação, lugar estável de segurança e de paz, onde se identifica e faz valer os seus direitos essenciais (ARAÚJO, 2010, p.55).

O envelhecimento não é uma doença, mas dispõe a doença pela diminuição da resistência. Afeta de modo desigual às funções dos tecidos. No geral, o declínio é mais rápido nos tecidos elásticos (aparelho circulatório, respiratório, pele...) e mais lento no tecido nervoso. Deste modo, o corpo muda e sofre alterações funcionais. O envelhecimento é uma fase integrante do ciclo de vida que é resultado de um processo dinâmico, diferencial e heterogéneo.

A família responsabiliza-se pela prestação de cuidados na saúde e na doença dos seus membros. Na família é aprendido o autocuidado, comportamentos de bem-estar, prestam-se cuidados a diferentes membros ao longo do seu desenvolvimento e durante as diferentes transições do ciclo vital. Habitualmente, os diferentes membros que a compõem apoiam-se uns aos outros em atividades de promoção de saúde e em processos de doença aguda e ou crónica. (ARAÚJO, 2010, p.55).

Em situação de saúde/doença, a perspectiva sistémica é igualmente importante. A função de cuidar deve ser assegurada pela participação de todos os membros da família.

Em situações de saúde e doença deve-se promover o envolvimento de todos os membros da família, para que as intervenções se tornem mais eficientes, para que aumente a adesão terapêutica e sejamos capazes de melhorar a gestão dos recursos familiares. Assim, é necessário apostar na formação de profissionais com habilidades científicas capazes de avaliar e intervir em famílias. (ARAÚJO, 2010, p.64).

O processo do envelhecimento torna-se difícil quando a pessoa idosa é acometida de alguma doença crônica, grave ou degenerativa, com isso é necessário um cuidado intenso; pois a perda de autonomia para as atividades da vida diária, geralmente, é o primeiro fator a ser verificado.

Os estudos sobre o envelhecimento mostram que a saúde na velhice depende muito de hábitos de vida saudáveis e de cuidados que a pessoa recebeu ao longo de toda a vida, a partir da infância e até mesmo antes de nascer. Esses estudos permitem afirmar que velhice não é doença. No entanto, sabemos também, que as pessoas idosas são, em geral, mais vulneráveis, isto é, ficam mais sujeitas a adoecer e, quando adoecem, demoram mais para sarar. Esta é a razão por que o Brasil passou a realizar campanhas de vacinação contra a influenza (gripe) das pessoas de 60 anos e mais. Numa população envelhecida, isto é, onde há grande proporção de pessoas de 60 anos e mais, em relação àquelas que têm menos de 15 anos, há aumento de doenças crônicas, isto é, doenças que não tem cura, como pressão alta, diabetes, reumatismos, doenças do coração, do pulmão, do fígado, demência, câncer etc. que podem deixar marcas e complicações, levando a incapacidades, dependência, necessidade de cuidados de longa duração e instituições de longa permanência. (BORN, 2008 p. 113).

Sendo assim, muitas famílias querem oferecer garantias de um envelhecimento mais pleno, satisfatório para seus idosos, e acabam contratando cuidadores, e em certos momentos o cuidador é tomado por sentimentos diversos, como raiva, culpa medo, angustia confusão, cansaço, perante o indivíduo cuidado. Porém nem sempre é uma boa ideia contrata-los.

De um modo geral, as pessoas encarregadas do cuidado e suas famílias tem pouco preparo para administrar essa situação. A ajuda de profissionais especializados é primordial na determinação do bem-estar do idoso, o preparo profissional e pessoal dos indivíduos relacionados ao cuidado é hoje uma necessidade crescente em muitos países, tendo um aumento significativo também em nosso país.

O cuidador precisa colocar regras em sua rotina e impor um dia para cuidar de si, da sua saúde e do seu bem-estar. Pois, com o passar do tempo à pessoa cuidada, que normalmente se encontra doente, fica com a situação estável e a pessoa que o cuida adocece, é necessário que o cuidador tenha consciência da necessidade deste autocuidado e que se

organize junto com os outros familiares, para buscar aquilo que considera positivo para proporcionar-lhe benefícios físicos, mentais e emocionais.

O reconhecimento da importância da família, no contexto da vida social brasileira, está explícito no artigo 226, da Constituição Federal, quando declara: “a família, base da sociedade, tem especial proteção do Estado”, endossando, assim, a Declaração Universal dos Direitos Humanos (artigo 16) que toma a família como o núcleo natural e fundamental da sociedade, com direito à proteção da sociedade e do Estado.

Nesse sentido, a possibilidade de as famílias realizarem a proteção dos seus membros não depende apenas das relações sócios familiares que elas vivenciam e dos valores culturais e princípios éticos que as norteiam. Elas dependem, anteriormente, da condição de serem protegidas pelo Estado, de terem acesso a um trabalho digno que permita uma condição de vida satisfatória, uma educação de qualidade, moradia, alimentação, condições de saúde, etc. Isso depende não apenas da definição de uma política macroeconômica, como também da efetividade da intersetorialidade entre as políticas sociais, para possibilitar às famílias o acesso aos direitos conquistados legalmente, nas diversas políticas sociais, como condição para a garantia da proteção social.

FAMÍLIA COMO AMBIENTE FAVORÁVEL AO ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL

A família é a primeira rede de apoio para a pessoa idosa onde está encontra a assistência necessária para suas dificuldades e necessidades. (ASSIS; AMARAL, 2010). O contexto familiar representa um elemento essencial para o bem-estar das pessoas idosas. Essas encontram nesse ambiente apoio e intimidade para enfrentar as diferentes situações com que se deparam cujas relações expressam e oferecem um lugar, um suporte que demonstra um grau de pertencimento com seus familiares. Isto lhes garante uma segurança que talvez não teriam se estivessem em outro contexto. Esse panorama demonstra que a família, apesar das mudanças frente a diversas situações, continua sendo um local de extrema importância para nutrir afetos e proteção às pessoas idosas. (ARAÚJO, 2010)

A família representa, portanto, um sustentáculo de extrema importância para a pessoa idosa, pois é nela que, nas situações mais diversas, ela encontra o apoio necessário para a satisfação de suas necessidades, salvo algumas exceções. Entretanto, vale ressaltar

que a família, possivelmente, tenha um papel muito mais positivo do que negativo, quando se trata da relação com as pessoas idosas.

Esta pesquisa traz ideias que se complementam e confirmam que o apoio da família tem fundamental importância para o bem-estar da pessoa idosa. Segundo Cobb (1976), o apoio social leva o indivíduo a acreditar que é querido, amado e estimado, e que faz parte de uma rede social com compromissos mútuos. Cockerham (1991) afirma que as redes sociais formadas por familiares e amigos significativamente abalam os efeitos do estresse nos indivíduos mais velhos, uma vez que oferecem suporte social na forma de amor, afeição, preocupação e assistência.

Portanto, é possível inferir, de acordo com os autores supracitados, que o apoio familiar ofertado na forma de amor, afeição, cuidado e suporte social fazem a pessoa idosa acreditar que é amada e estimada, e esta crença causa efeitos positivos em sua saúde, uma vez que abala o efeito do estresse e, conseqüentemente, contribui para o bem-estar da pessoa idosa.

A pobreza de relações sociais como um fator de risco à saúde tem sido considerada tão danosa quanto às doenças e outros aspectos que podem causar danos à saúde e a integridade psicológica da pessoa idosa. Segundo Ramos (2002), este conjunto de evidências sugere que a deterioração da saúde pode ser causada não somente por um desgaste natural do organismo, sedentarismo ou uso de tabaco, mas, também, pela redução da quantidade ou qualidade das relações sociais. Daí a necessidade de uma relação inclusiva da pessoa idosa.

Desta forma, pode-se inferir que a qualidade das relações sociais e familiares é um fator fundamental para garantir a saúde e o bem-estar das pessoas idosas, pois a saúde emocional é tão importante quanto à física. Foi possível perceber ao longo da pesquisa que os diversos autores comparam fatores de risco à saúde física como o tabaco e o sedentarismo com a deficiência das relações que prejudicam a saúde emocional.

Existe correlação entre contato social, apoio e longevidade, já que indivíduos que mantêm maior contato com familiares e amigos possivelmente vivam por mais tempo do que aqueles que se abstêm desses relacionamentos. (AREOSA; BULLA, 2010). Esta ideia é corroborada por Dressler, Balieiro e Santos (1997), pois estes afirmam que as pessoas que têm maior contato social vivem mais e com melhor saúde do que as pessoas com menor contato social.

Portanto, pode se afirmar que a longevidade está diretamente relacionada com a qualidade da relação que a pessoa idosa mantém com sua família, visto que os autores supracitados afirmam que a pessoa idosa que possui proximidade com familiares vive mais e com mais saúde do que aqueles que vivem afastados de sua família.

Mendes et al. (2005), afirmam que em famílias nas quais há falta de respeito, desarmonia e falta de limites, o relacionamento é marcado por frustrações, com indivíduos deprimidos e agressivos. Estes eventos promovem retrocesso na vida das pessoas. A pessoa idosa torna-se isolada socialmente e temerosa em cometer erros e ser punida. A Teoria da Integração Social de Durkheim expõe que a integração Social promove um sentido de significado e propósito para a vida. Em geral, a perspectiva da integração social assume que a frequência dos contatos promove bem-estar. (DURKHEIM, 1951)

Mendes et al. (2005), pontuam que relações onde não há respeito e harmonia são carregadas de frustrações, tornando a pessoa idosa deprimida e agressiva e Durkheim afirma que a frequência dos contatos promove o bem-estar. Vale ressaltar que toda a Sociologia de Durkheim está pautada nas ideias de ordem, normalidade, solidariedade, integração, coesão, além de outros conceitos que buscam evitar o conflito. Portanto, se as relações não forem saudáveis e a família não exercer a função de apoiar à sua pessoa idosa, esta terá sua saúde e seu bem-estar comprometidos. É necessário que a relação família-pessoa idosa seja frequente e de qualidade para alcançar os efeitos desejáveis: o bem-estar.

Foi possível observar que a família tem o papel de oferecer apoio e intimidade às pessoas idosas, garantindo identidade e um lugar de pertencimento, onde estas se sintam seguras. É também o principal lugar para nutrir afetos e proteção às pessoas idosas. Em famílias onde há respeito, onde existe a harmonia, as relações tornam-se carregadas de afetividade e os indivíduos mais felizes. Desta forma, a qualidade das relações e a crença de que é amado pela família interferem significativamente no bem-estar e na longevidade das pessoas idosas.

Espera-se que este trabalho possa auxiliar os profissionais e os estudantes interessados em pesquisa e aquisição de conhecimento sobre a pessoa idosa, pois durante a realização desta pesquisa foi possível observar a carência que existe de material teórico.

Portanto, a pesquisa sobre a pessoa idosa configura-se como de fundamental importância tanto para o campo das Ciências Humanas quanto para a sociedade contemporânea.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do estudo realizado sabe-se que o envelhecimento é um processo natural, inevitável, universal, normal, gradual, irreversível, inerente à própria vida. E que diferente da velhice, é um processo que se apresenta como inseparável da condição humana, o envelhecer não é apenas um momento na vida do indivíduo, ele acontece desde o momento em que viemos ao mundo. Porém a velhice é o estado do indivíduo com idade avançada que sofreu o resultado do processo de envelhecer.

Observa-se no estudo que a família passou por diversas mudanças no decorrer da história, não somente em sua composição e na forma de conviver, mas também na maneira de exercer a proteção e o cuidado de seus Idosos.

A família continua a ser uma instituição significativa para o suporte e a realização afetiva do indivíduo, destaca-se que a solidariedade que caracteriza a maioria das relações entre gerações, baseia-se na afetividade e não na obrigatoriedade. O respeito que se tinha pelos mais velhos, baseado na sua autoridade vai-se perdendo e, em seu lugar, fica cada vez mais a afetividade nascida das relações familiares, de parentesco ou de vizinhança.

A importância do acompanhamento familiar no processo de envelhecimento se dá porque a família é a base e o suporte de qualquer ser humano, inclusive do ser idoso, fragilizado, que necessita de cuidados, amor e atenção. É na família que somos mais naturais, eu mesmo, sem máscaras, conhecido pelos nossos apelidos e defeitos, é na família que temos um ponto de equilíbrio, seja famílias de laços consanguíneos, afetivos e, ou, de solidariedade.

Por que o equilíbrio diz respeito à situação que os idosos vivenciam. Isto é, apesar de a família proporcionar aos idosos alguns sentimentos menos positivos, esta não deixa de ser um ponto de equilíbrio, pois quando o idoso não reconhece este ponto de equilíbrio na sua família, ele procura outra família de forma a encontrar esse equilíbrio. Outros há que preferem viverem sozinhos com o apoio de vizinhos e amigos, sendo esta a sua família onde conseguem encontrar esse ponto de equilíbrio.

Por um lado, a família consegue proporcionar ao idoso bem-estar e, portanto, conferir-lhe dignidade, por outro lado, por vezes a família torna-se uma fonte de relações e sentimentos controversos a questão da rejeição que muitos idosos sofrem no seu âmbito familiar. Acontece muitas vezes no momento em que idosos estão em fases terminais, e esses

familiares não cuidarem da higienização dos mesmos, levando a abandonarem ou internarem os seus idosos, com tudo isso o idoso facilmente se deixa acometer de um estado de ânimo caracterizado por tristeza, associada à solidão, males desta sociedade. A tristeza vem então na sequência da solidão, dos maus-tratos físicos e psíquicos e da indiferença. Tudo isto representa sofrimento.

Fazendo uma consideração sobre as políticas sociais, a família é tida como provedora do bem-estar, como se ela se bastasse sem necessitar da assistência que tem direito; com isso há um estímulo de sua autonomia e uma redução de bens e serviços a seu dispor. Toda política social deve ser voltada para os trabalhadores e àqueles que estão à margem sofrendo as consequências do sistema instituído.

Assim, tanto o poder público como a sociedade devem se convencer de que cabe ao Estado a tarefa de organizar a política social do ponto de vista que funcione, e não como uma ação filantrópica. Cabe às políticas públicas garantir os direitos fundamentais como habitação, renda, alimentação, saúde, educação e segurança e também desenvolver programas voltados às necessidades específicas a determinado tipo de população atendida.

Com o passar do tempo à família cada vez mais assume a tarefa de prover o cuidado com seus membros sozinhos. As políticas sociais pouco estão fazendo para problematizar essa questão, pelo contrário, muitos programas têm estimulado o cuidado familiar e domiciliar. O papel principal do Estado no respaldo às famílias é o planejamento e a execução das políticas públicas, nesse caso a política social.

As políticas públicas, em nosso país, ainda são excludentes e marginalizam as camadas mais pobres e carentes de nossa sociedade, onde muitos idosos se incluem. Esses necessitam de políticas na medida em que, ao permanecerem com suas famílias, dependem da ajuda de seus membros e, desta forma, faz-se necessária a criação de estratégias públicas de apoio para estes familiares para que possam ter condições de prestar os cuidados que a pessoa idosa necessita.

O Estado, no Brasil, de forma visível e significativa, se esquivava do compromisso e da responsabilidade com a proteção social da população. Logo, a família, toma para si a responsabilidade pelos seus membros e, enfrenta uma série de consequências naturais da evolução do ser humano. Entre elas, destaca-se o envelhecimento e a atividade do cuidado com o idoso, doente ou não.

Neste momento não pretendo encerrar o estudo que realizei, mas abrir novos caminhos. A partir dessas reflexões, a família ainda é a melhor forma de acompanhamento do ser humano, e principalmente o idoso. Certa de que o estado é de fundamental importância para suprir o amparo que algumas famílias não têm condições de amparar. Todo esse amparo, cuidado apesar de ser dever deve a ser formas de gratidão que todos deveriam sentir pelos pais e avós que, agora necessitam do cuidado.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, Adriana de Oliveira et al. Velhos Institucionalizados e Família: Entre Abafos E Desabafos.- Campinas, SP: [s.n], 2003.
- ARAÚJO, Isabel Maria Batista de. Cuidar da Família com um Idoso dependente: Formação em Enfermagem. PORTUGAL, 2011.
- AREOSA, Silvia Virginia Coutinho. Envelhecimento, Contexto Social e Relações Familiares: O Idoso, de Assistido a Provedor da Família. Rio Grande do Sul, 2008. Disponível em: <URL> <https://repositorio.unisc.br/>.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. DE A.; MACEDO, M. O Método da Revisão Integrativa Nos Estudos Organizacionais. **gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2 dez. 2011.
- CAMARANO, Ana Amélia Organizadora. Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além Dos 60?. 2004.
- CAMARANO, Ana Amélia. Mecanismos de proteção social para a população idosa brasileira. 2006.
- COSTA, E. M. S. Gerontodrama: a velhice em cena: estudos clínicos e psicodramáticos sobre a terceira idade. São Paulo: Agora, 1998.
- ZAMBERLAM, Cristina de Oliveira. Os novos paradigmas da Família contemporânea - Uma perspectiva interdisciplinar. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.
- FALCÃO, Deusivânia Vieira da Silva. A família e o idoso: desafios da contemporaneidade. Papirus Editora, 2016.
- FIGUEIREDO, Tatiana Enter; MOSER, Liliane. Envelhecimento e Família: reflexões sobre a responsabilização familiar, os desafios às políticas sociais e a regulamentação da profissão de cuidador de pessoa idosa. In: Anais do Congresso Catarinense de Assistentes Sociais. 2013.
- KIST, Rosane Bernardete Brochier et al. O Processo de Trabalho do Assistente Social e a Garantia de Direitos do Idoso a partir da abordagem Grupal. 2008.

LEME LEG, Silva PSCP da. O idoso e a família. In: Papaléo Neto M, organizador. Gerontologia. São Paulo: Atheneu, 1996. p.92-7.

MENDES, Márcia RSS et al. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. Acta paulista de enfermagem, São Paulo, 2005. Disponível em: <URL> https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002005000400011&script=sci_arttext.

MESSY, Jack. A pessoa idosa não existe: uma abordagem psicanalítica da velhice. São Paulo. Aleph, 1999.

MULLER, Neusa Pivatto et al. Dez Anos do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso: repertórios e implicações de um processo democrático. Brasília, 2013.

NERI, Anita Liberalesso et al. Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2007.

NETTO, Matheus Papaléo. Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. In: Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo, 2002.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. A assistência social prevista na Constituição de 1988 e operacionalizada pela PNAS e pelo SUAS. 2007.

QUARESMA, Maria de Lourdes et al. O sentido das idades da vida: interrogar a solidão e a dependência. Lisboa: Editora CESDET, 2004.

RAMOS, Luiz Roberto; VERAS, Renato P.; KALACHE, Alexandre. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. Revista de Saúde Pública, v. 21, p. 211-224, 1987.

RAMOS, Marília P. Apoio social e saúde entre idosos. Sociologias, Porto Alegre, 2002. Disponível em: <URL> https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1517-45222002000100007&script=sci_arttext.

SILVESTRE, Jorge Alexandre; COSTA NETO, Milton Menezes da. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. Cadernos de Saúde Pública, v. 19, n. 3, p. 839-847, 2003.

SIQUEIRA, Renata Lopes de; BOTELHO, Maria Izabel Vieira; COELHO, France Maria Gontijo. A velhice: algumas considerações teóricas e conceituais. Ciência & saúde coletiva, Rio de Janeiro, 2002.

SOUZA, Rosângela Ferreira de; SKUBS, Thais; BRÊTAS, Ana Cristina Passarella. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 60, núm. 3, mayo-junio, 2007, pp. 263-267 Associação Brasileira de Enfermagem Brasília, Brasil.

TÉCNICAS, Orientações. Centro de Referência de Assistência Social-CRAS. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília, 2009.



ZIMERMAN, Guite I. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artmed, 2000. VI ANEXOS.