



Sessão temática Política Social e Serviço Social.

Mesa coordenada Política social e família: a proteção social no contexto de crise do capital.

## AS MUDANÇAS NAS FAMÍLIAS, A SOBRECARGA FEMININA NO CUIDADO COM OS IDOSOS E A DEMANDA POR POLÍTICAS PÚBLICAS

ELIANE FRANSELI MULLER<sup>1</sup>  
JOYCE SAMPAIO NEVES FERNANDES<sup>2</sup>  
LILIANE MOSER<sup>3</sup>

**Resumo:** A família no Brasil sempre foi convocada a assumir o cuidado de seus integrantes mesmo sem possuir condições objetivas e subjetivas para provê-lo, agravado com a ausência de serviços públicos que apoiem essa proteção. Diante da demanda por cuidado de idosos, do envelhecimento populacional e mudanças nas famílias, as pesquisas expõem a necessidade de políticas públicas que articulem trabalho, responsabilidades familiares e cuidado como direito. Objetiva-se neste trabalho analisar que o cuidado dos idosos, tem sido prioritário para as famílias, especialmente para mulheres que inseridas no mercado de trabalho buscam conciliar os conflitos diante do trabalho e das responsabilidades familiares.

**Palavras-chave:** Família. Cuidado. Idosos. Mulheres. Políticas Públicas.

**Abstract:** The family in Brazil has always been called upon to take care of its members even without having objective and subjective conditions to provide it, aggravated by the absence of public services that support this protection. Faced with the demand for care of the elderly, population aging and changes in families, research exposes the need for public policies that articulate work, family responsibilities and care as a right. The objective of this study is to analyze that the care of the elderly has been a priority for families, especially for women in the labor market, seeking to reconcile conflicts with work and family responsibilities.

**Keywords:** Family. Care. Elderly. Women. Public Policy.

### I. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional repercutiu, dentre outras coisas, em mudanças na composição e configuração familiar trazendo para o debate público a demanda dos cuidados de idosos<sup>4</sup>. É comum no Brasil encontrarmos famílias com pessoas idosas residindo, muitas vezes, são pessoas independentes e que

<sup>1</sup> Estudante de Pós-Graduação. Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: <keliregina@yahoo.com.br>.

<sup>2</sup> Estudante de Pós-Graduação. Universidade Federal de Santa Catarina.

<sup>3</sup> Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal de Santa Catarina.

<sup>4</sup> A Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994) e o Estatuto do Idoso Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003) consideram como idoso as pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos (BRASIL, 2018a)

contribuem na renda familiar com suas aposentadorias, pensões, ou com o salário, pois, permanecem inseridos no mercado de trabalho. Estes idosos, principalmente as mulheres idosas, também contribuem no cuidado de crianças, pessoas com deficiência e demais membros que necessitam de proteção, o que permite de certa maneira que mulheres e homens - seus familiares - possam se inserir no mercado de trabalho.

Há situações, no entanto, crescentes em que os idosos pelas mais diversas situações (biológicas, sociais, condições de vida e de escolhas pessoais, acidentes, etc.) encontram-se dependentes de cuidados, apoio e/ou amparo de terceiros, o que termina, devido a insuficientes ou inexistentes políticas sociais, recaindo para a família gerando uma preocupação social diante da expansão do envelhecimento populacional, das significativas mudanças familiares, da inserção da mulher no trabalho fora de casa e da histórica atribuição do cuidado como encargo feminino.

Diante do aumento da demanda por cuidado de idosos, as pesquisas têm demonstrado a necessidade de mudanças nas legislações, ampliação e criação de novas políticas públicas que articulem trabalho, responsabilidades familiares e a necessidade de reconhecimento do cuidado como um direito que necessita ser assegurado.

Essas políticas devem levar em consideração a diversidade de arranjos familiares além dos interesses individuais de cada membro da família, em especial dos idosos, uma vez que a população está envelhecendo e as políticas públicas apresentam-se insuficientes para atender tais demandas.

A partir de revisão bibliográfica, buscaremos mostrar que o cuidado de familiares dependentes como os idosos, tem sido prioritário para as famílias, especialmente para mulheres que inseridas no mercado de trabalho buscam conciliar os conflitos diante do trabalho e das responsabilidades familiares.

## **II. ENVELHECIMENTO E AS IMPLICAÇÕES DAS MUDANÇAS NAS FAMÍLIAS COM IDOSOS QUE NECESSITAM DE CUIDADOS.**

Com o avanço tecnológico, as descobertas científicas, bem como, a queda na taxa de mortalidade temos o prolongamento da vida e, conseqüentemente, o aumento da população com idade igual ou superior a 60 anos de idade. Neste sentido, expressa uma conquista da humanidade. É um fenômeno presente nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento como o Brasil. Pode ser entendido pelos aspectos sociais, comportamentais e biológicos.

O processo de envelhecimento apresenta diferenças relacionadas a fatores biopsicossociais e socioeconômicos, desta forma, a inserção de classe é um fator que permite diferenciar como ocorreremos processos, que evidenciam situações, demandas, problemas e vivências comuns a depender da classe em que está inserido este indivíduo que envelhece, alterando assim, as condições e necessidades de acesso ou não aos serviços e políticas sociais para as famílias que tem idosos em seu contexto familiar (TEIXEIRA, 2017).

Do ponto de vista demográfico o envelhecimento se traduz na longevidade e no aumento da população com idade igual ou superior a 60 anos de idade. Neste aspecto os dados demográficos demonstram ser este no Brasil um processo em expansão acelerada e que tem alterado a composição dos arranjos familiares e a dinâmica das famílias que tenham idosos na configuração familiar.

A população idosa do país, como pode ser constatado estatisticamente passou do percentual de 12,8% em 2012 para 14,4% no ano de 2016, o que representou um crescimento de 16,0% na população nessa faixa etária, passando de 25,5 milhões para 29,6 milhões (IBGE, 2017a)

Já o número de crianças diminuiu uma vez que a parcela de crianças de 0 a 9 anos de idade na população residente passou de 14,1% para 12,9% neste período, uma redução de 4,7% (IBGE, 2017b). Demarcando assim, a constituição de arranjos familiares com maior presença de pessoas idosas e redução do número de crianças.

A sociedade brasileira está vivenciando, também, um processo de feminização da velhice, ou seja, quanto mais a população envelhece, mais feminina ela se torna. Esse aumento da expectativa de vida feminina deve-se, principalmente, ao alto índice de mortes violentas de homens e a maior procura de mulheres aos serviços de saúde. Neste sentido, é correto afirmar que as

idosas são as mais dependentes de cuidados e políticas públicas (KÜCHEMANN, 2012).

Neste contexto, vale destacar os papéis do Estado e da família, considerando que a legislação brasileira exige da família o suporte ao idoso, o qual deve ser compartilhado com a sociedade e o Estado. Constatado na Constituição Federal de 1988, na Política Nacional do Idoso (1994) e no Estatuto do Idoso (2003).

A família não consiste em uma instituição natural, mas sim social e histórica podendo assumir configurações diversificadas em sociedades ou no interior das mesmas, de acordo com a classe e grupos sociais heterogêneos (TEIXEIRA, 2016). Deste modo,

[...] a estrutura familiar é determinada por uma complexa interação de fatores econômicos, sociais e culturais, que nos remete, de um lado, a uma determinação histórico-estrutural e, de outro lado, à forma específica de organização interna do grupo familiar (TEIXEIRA, 2016, p. 29).

Essas determinações histórico-estruturais nos levam a observar a existência de uma variedade de arranjos familiares distante do modelo idealizado da família nuclear burguesa, composta pela tríade pai, mãe e filhos.

Esta variedade de arranjos familiares adveio das mudanças societárias no Brasil. Atualmente as pessoas se casam mais tarde, especialmente as mulheres, e se separam mais cedo. O número de filhos reduziu, em parte, com o uso da pílula anticoncepcional a partir da década de 60, de outra as mulheres estão tomando a decisão de dedicarem-se a carreira profissional e decidindo ter filhos mais tarde (BIROLI, 2014).

A posição dos homens e das mulheres também se modificaram, com a inserção da mulher no mundo do trabalho, na contemporaneidade, temos mulheres como chefe de família (principais provedoras da casa), bem como mulheres criando os filhos sozinhas (BIROLI, 2014).

No período de cinco anos (2012 a 2016) reduziu o diferencial entre as taxas de homens e mulheres que estiveram ocupadas no mercado de trabalho passando de 23,6 %, em 2012, para 21,7%, em 2016. Assim como, a taxa de participação para o total da população ocupada mostra o aumento da participação das mulheres, passando de 52,5%, em 2012, para 53,7%, em 2016

(IBGE, 2017b). Este movimento denota o crescimento da participação das mulheres no mercado de trabalho brasileiro (ESTATÍSTICAS..., 2014 apud IBGE, 2017b).

A participação das mulheres no mercado de trabalho foi maior daquelas que começaram a trabalhar com 15 anos ou mais de idade (67,5%) quando comparada com a dos homens (55,0%), pois há registro de que a população que atualmente está com 60 anos iniciou a trabalhar com 09 anos de idade. A inserção mais tardia das mulheres no mercado de trabalho pode estar relacionada à maternidade e os encargos com os cuidados e afazeres domésticos (ESTATÍSTICAS..., 2014 apud IBGE, 2017b).

Com a aceitação social do divórcio cresceu o número de homens e mulheres que se casam novamente após o fim de um casamento. Além disso, temos as uniões homossexuais que, a partir da aprovação da Lei do Casamento Homossexual no Brasil, vem ganhando visibilidade (BIROLI, 2014).

Apesar do modelo nuclear de família ter perdido sua legitimidade na contemporaneidade, este ainda é o modelo predominante. Teixeira (2016) parafraseando León (1995) afirma que grande parte da população incorpora em nível de valores, crenças e ideologias o tipo ideal da família nuclear. Essa definição tradicional é incorporada inclusive por profissionais que trabalham com famílias.

Essa hegemonia do modelo da família nuclear deve-se tanto a sua adaptação ao modelo capitalista de produção como às referências teóricas que a sustentam e a justificam (TEIXEIRA, 2016)

Para Biroli (2014) a família nuclear como padrão de normatização é fruto da modernidade que ganhou contornos nas leis e costumes dos países da Europa ocidental. Além disso, essa noção de família moderna ganha unidade com a privatização do espaço familiar, num processo em que coabitação, domesticidade, casamento monogâmico, criação dos filhos e autogestão passam a ser, em conjunto, seus componentes.

Desse modo, a família nuclear privatizada vai ganhando contornos inserida na sociedade capitalista, tornando-se uma unidade de consumo. Portanto, a família necessita estar inserida no mundo do trabalho para então

garantir o sustento de seus membros naturalizando e fortalecendo a ideia de que o ambiente privado é bom e saudável, fruto do esforço do chefe de família e do zelo das mulheres para com seu lar (BIROLI, 2014).

A privatização da família tornou-se, então, um dos principais meios de reprodução das desigualdades entre homens e mulheres, uma vez que foram atribuídos aos mesmos papéis sociais distintos, homens provedores e mulheres cuidadoras (BIROLI, 2014).

Além disso, com a retração do papel do Estado, a família é responsabilizada pelo cuidado e a proteção de seus membros. Em outras palavras, com o advento do Estado neoliberal há uma transferência de responsabilidades direcionadas a família. Somente quando estas “falham no seu papel de proteção” é que o Estado intervém, de maneira temporária, através das políticas públicas (MIOTO, 2003).

Diante destas mudanças sociais, políticas e econômicas, um tema fundamental que merece destaque refere-se a responsabilização da família pelo cuidado e proteção de seus membros. Considerando que ela no Brasil sempre foi convocada a assumir o cuidado e proteção de seus integrantes mesmo sem possuir as condições objetivas e subjetivas para prover esse cuidado, principalmente de idosos e crianças, agravado devido à ausência de serviços públicos que apoiem e materializem essa proteção. Diante disso, evidencia-se os limites e as dificuldades no cuidado.

Neste contexto, o cuidado tem sido historicamente uma tarefa essencialmente desempenhada por mulheres, uma vez que cultural e socialmente foi atribuído a elas esse papel, resultando em uma privatização do cuidado na esfera familiar. Já que na esfera pública o Estado pouco tem contribuído com políticas sociais de suporte para as famílias desempenharem a proteção.

O tema do cuidado demanda ser pensado de forma crítica ao considerarmos o envelhecimento populacional, as mudanças societárias na família e na sociedade, na esfera da produção e reprodução a partir da inserção da mulher no mercado de trabalho. Pois, como afirma, Arriagada (2017) há tensões nas formas de conciliar o trabalho e a família numa sociedade em que

atribui às mulheres as tarefas domésticas de cuidado familiar e ao homem lhe é cabido o papel de provedor econômico.

Envelhecer não pode ser atribuído ao sinônimo de doença, incapacidade ou dependência. Fato este que pode ser demonstrado pelas propagandas relativas à promoção do envelhecimento ativo e saudável voltadas ao mercado de consumo. Como também é muitas vezes o rendimento dos idosos que mantem o sustento de muitas famílias.

Entretanto, a depender da classe social e das condições sociais, biológicas e comportamentais há a possibilidade de o idoso tornar-se dependente de cuidados, criando-se uma questão de interesse social, diante o envelhecimento populacional crescente. Neste sentido, o trabalho do cuidado está ganhando cada vez mais importância na sociedade brasileira, pois cuidar implica uma série de questões sociais, físicas, psicológicas e econômicas. Para Küchemann (2012)

Cuidar ou ser cuidado constitui uma questão central na vida de todos nós. Em momentos os mais diversos, todos nós cuidamos ou necessitamos do cuidado de alguém. Cuidar implica algum tipo de responsabilidade e compromisso [...]. Cuidar também significa aproximar-se, estar presente e valorizar o/a outro/a com a devida atenção à sua individualidade. Cuidar é, pois, uma atividade que possibilita um encontro dialógico entre o ser que cuida e o ser que é cuidado. Levando-se em consideração que, com o avanço da idade, o idoso e a idosa podem sofrer graduais perdas cognitivas, apresentarem mudanças comportamentais e emocionais, a atividade do cuidado não pode ser uma atividade movida meramente por questões humanitárias ou éticas. Requer competências específicas para o seu exercício e boas condições de saúde de quem a exerce [...] (KÜCHEMANN, 2012, p. 167).

O cuidado assim, a depender da faixa etária que o necessita, implica em conhecimentos distintos e não deve ser tarefa essencialmente familiar. É um processo que pressupõe além das condições já citadas, que os indivíduos que o exercem tenham a seu dispor condições econômicas, financeiras, sociais, de tempo e serviços de apoio.

Na prática, no Brasil o cuidado do idoso é essencialmente familiar e feminino. Autores como Mazza e Lefvre (2005) referem que este perfil do cuidador familiar não difere muito do cuidador de outros países,

Geralmente, o cuidado é exercido pelos cônjuges e pelos filhos, particularmente as filhas, geralmente na faixa etária de 45 a 50 anos, sendo solteiras, casadas ou viúvas e geralmente já estão aposentadas.

O comum é o cuidador familiar desempenhar suas atividades sozinho sem a ajuda de ninguém. É chamado de cuidador primário porque tem a responsabilidade total do cuidado (MAZZA; LEFVRE 2005, p. 03).

As autoras Paz, Santos e Eidt (2006) ao falar sobre as vulnerabilidades dos idosos no contexto da saúde, expõem que o idoso está sujeito a vulnerabilidades, dentre as quais a vulnerabilidade individual ou biológica e a social.

As vulnerabilidades individual ou biológicas referem-se à idade, à hereditariedade e ao tipo de informação de que a pessoa dispõe e de como a utiliza. Sujeito a estes fatores o idoso com o passar dos anos pode apresentar um declínio da capacidade funcional, podendo conduzir o mesmo a limitação ou perda total da capacidade de desempenhar, de forma independente, suas atividades cotidianas. A depender das incapacidades instaladas o idoso poderá necessitar de cuidador para realizar as atividades da vida diária (AVD)<sup>5</sup> e as atividades instrumentais da vida diária (AIVD)<sup>6</sup>.

Esta dependência do idoso de terceiros quando associada a vulnerabilidade social, que diz respeito ao meio e a classe social em que estiver inserido, alterará a forma de acesso ao cuidado. Por exemplo, aqueles idosos e suas famílias que tem condições econômicas e recursos financeiros buscam suprir esta demanda do cuidado via lógica do mercado. Já, aqueles idosos e familiares que não tem condições econômicas e recursos financeiros buscam no Estado via políticas públicas este suporte, e não encontrando-o este recai para o âmbito doméstico estando provido de conflitos, limites e dificuldades.

As pesquisas na área da saúde, portanto, indicam a importância e necessidade de pensar o trabalho de cuidado na sociedade brasileira, pois, (KUCHEMANN, 2012 apud KARSCH, 1998; 2003):

[...] na virada do século, cerca de 40% dos indivíduos com 65 anos ou mais precisavam de algum tipo de ajuda para realizar tarefas como fazer compras, cuidar das finanças, preparar refeições e limpar a casa.

---

<sup>5</sup>[...] atividades básicas da vida diária (AVD) – como tomar banho, vestir-se, usar o banheiro, transferir-se da cama para a cadeira, ser continente e alimentar-se com a própria mão – e qual a proporção de idosos independentes (BRASIL, 2006).

<sup>6</sup>[...] atividades instrumentais de vida diária (AIVD) – preparar refeições, controlar a própria medicação, fazer compras, controlar o próprio dinheiro, usar o telefone, fazer pequenas tarefas e reparos domésticos e sair de casa sozinho utilizando uma condução coletiva[...] (BRASIL, 2006).

Uma parcela menor (10%) foi considerada com falta de autonomia para realizar tarefas básicas, como tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, alimentar-se, sentar e levantar de cadeiras e camas. Passados nem dez anos, a proporção dessa parcela aumentou em, aproximadamente, 5%, perfazendo um total de 15% (3,2 milhões) da população idosa atual, sendo que, desses 3,2 milhões, 2 milhões (63%) são mulheres (IPEA, 2010).

Com a participação pontual do Estado e suas reduzidas responsabilidades, quando comparados às responsabilidades da família, o cuidado à pessoa idosa recai sobre um membro da família, notadamente, os cuidados recaem sobre a mulher.

Segundo Biroli (2014) mesmo com a inserção da mulher no mercado de trabalho e com todas as mudanças societárias advindas deste fenômeno essa atribuição do cuidado permanece sendo prioritariamente familiar e como responsabilidade feminina. Panorama este que implica no tempo que a mulher pode dispor para investir em sua carreira e na inserção no mercado de trabalho, como indica também, a autora Saraceno (2004, p. 5):

No quadro de responsabilidades familiares, é sobretudo o trabalho de prestação de cuidados que se apresenta exigente em termos de tempo e não facilmente delegável pela falta de serviços adequados, em particular no que concerne à primeira infância e à fragilidade e dependência na velhice (SARACENO, 2004, p. 5).

Além disso, Küchemann (2012) em sua pesquisa na área da saúde no Estado de São Paulo constatou não somente a questão de gênero presente no perfil dos cuidadores como também a questão geracional, ou seja, mulheres idosas estão cuidando de pessoas idosas. Situação essa que deveria gerar preocupação por parte do Estado na formulação de políticas públicas universais ao constataremos o processo de “feminização da velhice” no Brasil, sobretudo, entre os idosos acima de 80 anos, pode resultar em que as mulheres idosas possam vir a ser as maiores dependentes de cuidados.

As políticas sociais e econômicas brasileiras regidas pela proteção social enquanto direito, desde os anos 90, sofreram um revés com a ofensiva neoliberal. O desemprego, os baixos salários e as mudanças nas legislações trabalhistas com a Reforma Trabalhista<sup>7</sup> no Brasil, produziram um acirramento

---

<sup>7</sup>Projeto de Lei nº 6.787/2016 - Reforma Trabalhista, transformado na Lei Ordinária nº 13.467/2017, de 13 de julho de 2017 e Lei n 13.467, de 13 de julho de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho

das desigualdades sociais e um mercado de trabalho precário, flexível, desprotegido e de baixa remuneração o que impacta nas condições de vida do trabalhador e suas famílias (PEREIRA, 2016).

Disso depreende-se que a política social<sup>8</sup>, produto direto da luta de classes, no capitalismo nem sempre está comprometida com a classe trabalhadora e muitas vezes o Estado exerce o papel de controle sobre as famílias na medida que as políticas sociais são focalizadas e meritocráticas, bem como, a família não é vista como sujeito (PEREIRA, 2016).

Atualmente homens e mulheres estão inseridos no mercado de trabalho trazendo demandas específicas de políticas de conciliação entre trabalho e família, assim, como refere GAMA (2012), amplia-se o contingente de famílias que têm o desafio de dar conta das demandas relativas ao trabalho e às responsabilidades familiares.

As políticas que auxiliam na articulação entre trabalho e família são aquelas que oferecem facilidades e um certo equilíbrio entre o tempo para o trabalho produtivo e o tempo para as responsabilidades familiares. “Ao fim e ao cabo, são políticas que permitem um melhor gerenciamento do tempo por parte destes trabalhadores” (RICOLDI, 2010, p. 40).

Nesta conjuntura, as políticas no Brasil, tais como, as políticas de proteção a maternidade (relativas ao trabalho), de educação, de assistência social, de previdência social, de saúde, de transporte, dentre outras, acontecem sob a lógica neoliberal e do capitalismo monopolista. Assim, não tem sido suficientes para atender as demandas sociais. Mas, de certa forma, com dificuldades a mulher consegue inserir-se no mercado de trabalho e estas políticas permitem alguma atenuação dos conflitos entre as responsabilidades familiares e as

---

(CLT), aprovada pelo Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943, e as Leis n 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho (BRASIL, 2018b).

<sup>8</sup>A política social possui historicidade e institucionalidades genéricas e antigas, embora tenha sido sob a égide do keynesianismo que ela ganhou foros de direito. Refere-se ao processo de desenvolvimento e implementação de medidas geridas pelo Estado e demandadas pela sociedade como direitos devidos para suprir necessidades sociais e promover o bem estar dos cidadãos. Sua razão de ser tem a ver com a existência de desigualdades produzidas estruturalmente por um sistema social dividido em classes e reproduzido historicamente por meio de relações de poder constantemente renovadas. (PEREIRA, 2016, p. 79).

responsabilidades com o trabalho. Cabe salientar que são insuficientes diante das demandas que são apresentadas pelos trabalhadores e suas famílias, mas, importantes para que os trabalhadores (as) possam se inserir de forma menos conflituosa no mercado de trabalho remunerado.

Neste sentido, entre elas destacam-se: a *política de proteção a maternidade* prevista na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) de 1943 que concede, entre outros direitos, a licença maternidade, o salário maternidade e o seguro desemprego (BRASIL, 2018c). A CLT dispõe de dispositivos legais que protegem as mulheres contra a discriminação no mercado de trabalho e lhes garantem direitos específicos (GAMA, 2012 apud MOREIRA, 2014). A *política pública de educação* por meio da política de educação infantil que prevê creches em período integral ou meio período. A *política pública de assistência social*, com os programas de transferência de renda, como por exemplo, o Programa Bolsa Família<sup>9</sup>; bem como os serviços de apoio as famílias no âmbito dos CRAS, CREAS e de Alta Complexidade (por meio das ILPI's) e os Centros de Convivência para idosos. As Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's) são uma alternativa de cuidados, voltada no Brasil para aqueles idosos que não tem respaldo na família de um cuidador. Neste viés, a autora MAZZA; LEFVRE (2005) cita que:

[...] a institucionalização é pensada como uma solução interessante para as famílias que, pela sua própria dinâmica, não dispõem de uma pessoa para cuidar do idoso. O fato de todos os membros da família trabalharem fora, de não ter uma pessoa responsável para o cuidado, de o idoso permanecer sozinho o dia inteiro em casa o expõe a sérios riscos prejudicando sua vida (LEFVRE, 2005, p. 07).

*A política de previdência social* contribui por meio dos benefícios da seguridade social (previdência urbana, previdência rural, assistência social) as aposentadorias, as pensões e o benefício assistencial - benefício de prestação

---

<sup>9</sup>O PBF se efetiva nessa direção, como estratégia que protege, mas também amplia as responsabilidades familiares, em especial das mulheres. O Estado realiza essa ação controladora, através de medidas protetivas e das condicionalidades. O benefício é destinado à família, mas condicionado às obrigações desta com os filhos no tocante à escola e à saúde, e deve ser entregue, preferencialmente, às mulheres, ficando explícita a preocupação governamental em minorar a pobreza, mas também de reforçar as responsabilidades familiares, particularmente das mulheres (TEIXEIRA, 2010).

continuada (BPC)<sup>10</sup>. Muitos destes benefícios permitem ao idoso contribuir financeiramente para a renda familiar, apesar de não suprir necessariamente ou integralmente todas as demandas específicas desta faixa etária, como a de cuidado especializado. E por fim, destaca-se a *política de saúde* por meio da oferta de serviços públicos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas policlínicas e nos hospitais públicos. No entanto, como afirma Küchemann (2012, p. 168):

[...] apesar de o Estado prover alguns serviços básicos de saúde para a população da terceira idade, a cobertura dos serviços é deveras insuficiente, sobretudo, em se tratando de serviços e alojamentos para cuidados de longa duração e para necessidades não cobertas pelos planos de saúde. Serviços de atenção integral, como, por exemplo, residências ou centros de recreação, são poucos e restritos a setores de nível socioeconômico mais altos, capazes de custear tais serviços (KÜCHEMANN, 2012, p. 168).

Este contexto revela que as ações, medidas e políticas dirigidas aos indivíduos tem impactos sobre a família sem, contudo atender as famílias em seu conjunto, ainda segundo Teixeira (2010, p. 81):

Em síntese, no Brasil os serviços sociais de “desfamiliarização” que oferecem suporte à família, promovidos pela intervenção Estado, tais como creches, de cuidados domiciliares, de socialização, convivência, residências alternativas, profissionalizantes, ocupação do tempo livre de idosos, crianças, adolescentes, jovens, deficientes, são subdesenvolvidos, pois há a absorção de grande parte do orçamento da assistência social em benefícios monetários (TEIXEIRA (2010, p. 81).

Levando em conta a falta ou insuficiência de serviços de apoio para a conciliação das responsabilidades entre o trabalho e as responsabilidades familiares, o direcionamento “familista” das políticas sociais, o envelhecimento populacional, a inserção da mulher no mercado de trabalho, as mudanças nas famílias e o caráter cultural de atribuir prioritariamente a mulher os afazeres

---

<sup>10</sup> O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), direito garantido pela Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742/93 e pelas Leis nº:12.435/2011 e nº 12.470/2011, que alteram dispositivos da LOAS; e pelos Decretos nº 6.214/2007, nº 6.564/2008 e nº 7.617/2011, assegura 1 (um) salário mínimo mensal ao idoso, com idade de 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade [...] que comprove não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família. Em ambos os casos, é necessário que a renda mensal bruta familiar per capita seja inferior a  $\frac{1}{4}$  (um quarto) do salário mínimo vigente (BRASIL, 2018). Por se tratar de um benefício assistencial, não é necessário ter contribuído ao INSS para ter direito. No entanto, este benefício não paga 13º salário e não deixa pensão por morte (BRASIL, 2018).

domésticos e o cuidado aos idosos, crianças e adolescentes, se evidenciam os conflitos diante do trabalho e das responsabilidades familiares.

Estes conflitos se expressam na falta de tempo para conciliar trabalho e responsabilidades familiares, em escassos recursos econômicos, sociais e psicológicos para prestar os cuidados aos membros familiares; na sobrecarga, estresse e dupla jornada de trabalho para as famílias, principalmente às mulheres. Os mesmos se acentuam na medida em que faltam serviços de apoio para as famílias.

Outro conflito é o decorrente das diferenças de remuneração entre mulheres e homens, o que retrata as desigualdades de gêneros no mundo do trabalho, conforme salienta Biroli (2014, p. 14):

No mundo do trabalho, seria reservada a elas uma posição inferior, onde a renda menor que a dos homens continuaria a ser justificada por ser “complementar” à renda principal – que seria a do marido – ainda que muitas das trabalhadoras não fossem casadas, ou fossem mães solteiras. Assim vai redefinindo-se a subordinação das mulheres, e vão reorganizando-se as relações familiares. A posição das mulheres na vida pública e na vida doméstico-familiar receberia as marcas não mais da exclusão, mas da marginalização e inferiorização recorrentes das ocupações tipicamente femininas, de menor remuneração e menor status, e do salário inferior ao dos homens, mesmo quando são consideradas as mesmas funções, profissões e níveis educacionais (BIROLI, 2014, P. 14).

Apesar das mulheres assumirem a posição de serem também, as principais provedoras do domicílio, isto “não redefiniu as alocações de tempo, elas continuariam a dedicar muito mais tempo do que os homens à vida doméstica” (BIROLI, 2014), gerando a dupla jornada de trabalho.

### **III. CONCLUSÃO**

O envelhecimento da população é um processo natural e representa os avanços da humanidade em termos científicos, sociais, econômicos e de saúde. Representa também a necessidade de pensar em políticas sociais que atendam às necessidades deste grupo etário. Pois, estamos inseridos numa sociabilidade do trabalho e em que a proteção ocorre por meios de políticas públicas, não esquecendo-se das disputas e controvérsias destas políticas no contexto das lutas de classes.

Estas políticas precisam ser pensadas num contexto de profundas mudanças sociais que resultaram não somente do envelhecimento como também em mudanças nas famílias, principalmente com a inserção da mulher no mercado de trabalho. Situação que contribuiu para as mudanças no tamanho e composição das famílias. E, requer nova atuação do Estado voltada para o atendimento destes indivíduos idosos inseridos em contextos familiares distintos.

Esta atuação do Estado por meio das políticas sociais demanda a criação, desenvolvimento e implementação de políticas de serviços de apoio para os indivíduos idosos e suas famílias. Tais políticas também devem conciliar o trabalho com a responsabilidade familiar de cuidado.

Ademais é preciso repensar políticas que estendam a ambos os cônjuges a responsabilidade com os filhos e com os idosos, e não somente aos cuidados das mulheres. Portanto, a pauta de gênero é de extrema relevância para a formulação das políticas, bem como as pautas de classe e raça uma vez que o processo de envelhecer acontece de maneira desigual na sociedade brasileira.

A respeito do caráter intergeracional da sociedade contemporânea, concordamos com Silva (2016) quando afirma que tal perspectiva é fundamental na agenda pública estatal na elaboração de políticas públicas. Pois diante das mudanças demográficas sociais faz-se necessário a concretização de um sistema de proteção e segurança social com garantias igualitárias para todas as gerações, e de modo especial para as mulheres idosas, tendo em vista o fenômeno crescente da feminização da velhice no Brasil.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA IBGE NOTÍCIAS. PNAD 2016: população idosa cresce 16,0% frente a 2012 e chega a 29,6 milhões. 2017. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2013-agencia-de-noticias/releases/18263-pnad-2016-populacao-idosa-cresce-16-0-frente-a-2012-e-chega-a-29-6milhoes>>. Acesso em maio 2018.

BIROLI, Flávia. **Famílias: novos conceitos**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2014. (Coleção O Que Saber).

BRASIL. Constituição (1998). **Decreto-Lei nº 1948, de 03 de julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842 de janeiro de 1994, que dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências**. BRASIL, 2018a. Brasília:

Ministério da Previdência e Assistência Social/Secretaria de Assistência Social, 1994.

\_\_\_\_\_. CÂMARA DOS DEPUTADOS. **Projeto de Lei nº 6.787/2016 - Reforma Trabalhista**. BRASIL, 2018b. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/deputados/discursos-e-notas-taquigraficas/discursos-em-destaque/projeto-de-lei-no-6787-2016-reforma-trabalhista/projeto-de-lei-no-6787-2016-reforma-trabalhista>>. Acesso em: 5 jun. 2018.

\_\_\_\_\_. Decreto-Lei n.º 5.452, de 1º de maio de 1943. **Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho - CLT**. 1943. BRASIL, 2018c. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/decret-o-lei/Del5452compilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decret-o-lei/Del5452compilado.htm)>. Acesso em: 5 fev. 2017.

\_\_\_\_\_. MINISTÉRIO DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E DE COMBATE A FOME (MDS). Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/relocrys/bpc/indice.htm>>. Acesso em: 07 jun. 2018.

\_\_\_\_\_. **INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS)**. Benefício assistencial ao idoso e à pessoa com deficiência (BPC). Disponível em: <<https://www.inss.gov.br/beneficios/beneficio-assistencial-ao-idoso-e-a-pessoa-com-deficiencia-bpc>>. Acesso em: 08 jun. 2018.

GAMA, A.S. Trabalho e responsabilidades familiares no Brasil: reflexões sobre os direitos do trabalho. **Em Pauta**, Rio de Janeiro, n.30, v.10, p.149-168, 2012.

IBGE. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2016. Rio de Janeiro: 2016.

\_\_\_\_\_. **Síntese de indicadores sociais**: uma análise das condições de vida da população brasileira 2017. Rio de Janeiro, 2017.

KÜCHEMANN, Berlindes Astrid. Envelhecimento populacional, cuidado e cidadania: velhos dilemas e novos desafios. **Revista Sociedade e Estado, Brasília**, v. 27, n. 1, jan./abr., p. 165-180, 2012.

MAZZA, Márcia Maria Porto Rossetto; LEFEVRE, Fernando. Cuidar em família: análise da representação social da relação do cuidador familiar com o idoso. **Revista Brasileira Crescimento Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 15, n. 1, p.1-10, abr., 2005. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-1282200500100002&lng=pt&nrm=isso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-1282200500100002&lng=pt&nrm=isso)>. Acesso em: 26 maio 2018 .

MIOTO, Regina de Célia Tamasso. **A centralidade da família na política de assistência social**: contribuições para o debate. Palestra ao Ministério Público de Brasília. 2003. Disponível em:

<<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rppublica/article/view/3756>>. Acesso em: 22 jun. 2016.

PAZ, Adriana Aparecida; SANTOS, Beatriz Regina Lara dos; EIDT, Olga Rosaria. Vulnerabilidade e envelhecimento no contexto da saúde. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 338-342, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n3/a14v19n3>>. Acesso em: maio 2018.

PEREIRA, Camila Potyara. **Proteção Social no capitalismo**: crítica a teorias e ideologias conflitantes. São Paulo: Cortez, 2016.

SARACENO, Chiara. A igualdade difícil: Mulheres no mercado de trabalho em Itália e a questão não resolvida da conciliação. **Sociologia, Problemas e Práticas**, Oeiras, n. 44, p. 27-45, jan. 2004. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0873-65292004000100003&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0873-65292004000100003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 03 jun. 2018.

SILVA, Maria do Rosário de Fátima e. Envelhecimento e proteção social: aproximações entre Brasil, América Latina e Portugal. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 126, p. 215-234, maio/ago. 2016.

TEIXEIRA, Solange Maria. **A família na política de assistência social**: concepções e as tendências do trabalho social com famílias nos CRAS de Teresina. 2. ed. Teresina: EDUFPI, 2016.

\_\_\_\_\_. Políticas públicas para a família: o desafio da superação do subdesenvolvimento em serviços de apoio à família. **SER Social**, Brasília, v. 12, n. 27, p. 63-87, jul./dez. 2010. Disponível em: <[http://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/4137/3448](http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/4137/3448)>. Acesso em: 08 jun. 2018.

\_\_\_\_\_. **Envelhecimento na Sociabilidade do Capital**. Solange Maria Teixeira (Org.). Campinas: Papel Social, 2017.