



Universidades Lusíada

Cardoso, Júlia, 1955-

Velhice, sociedade e serviço social

<http://hdl.handle.net/11067/6251>

<https://doi.org/10.34628/4pm8-sj63>

Metadados

Data de Publicação

2018

Resumo

O trabalho que se apresenta constitui um exercício de reflexão sobre a velhice, que passou a ser entendida como um problema e um risco social, centrando-se em particular na natureza e consequências da tipificação das pessoas idosas com base na variável idade. Pretende-se, também, numa forma breve, pensar a necessidade de adoção de uma perspetiva emancipatória por parte do Serviço Social na intervenção gerontológica....

The article is a reflection on old age, a theme that has been understood as a problem and as a social risk, particularly on the nature and consequences of the typification of elderly people based on the variable age. It is also intended, in a brief way, to think about the importance of adopting an emancipatory perspective by Social Workers in gerontological intervention....

Tipo

article

Revisão de Pares

yes

Coleções

[ULL-ISSSL] IS, n. 51-52 (2018)

Esta página foi gerada automaticamente em 2024-04-27T04:39:52Z com informação proveniente do Repositório

VELHICE, SOCIEDADE E SERVIÇO SOCIAL

Júlia Cardoso

Assistente social, PhD

Membro do CLISSIS, Centro Lusíada de Investigação em Serviço Social e Intervenção Social, Universidade Lusíada.

Resumo: O trabalho que se apresenta constitui um exercício de reflexão sobre a velhice, que passou a ser entendida como um problema e um risco social, centrando-se em particular na natureza e consequências da tipificação das pessoas idosas com base na variável idade. Pretende-se, também, numa forma breve, pensar a necessidade de adoção de uma perspetiva emancipatória por parte do Serviço Social na intervenção gerontológica.

Palavras-chave: Velhice; Idade; Sujeito, Bio-poder.

Abstract: The article is a reflection on old age, a theme that has been understood as a problem and as a social risk, particularly on the nature and consequences of the typification of elderly people based on the variable age.

It is also intended, in a brief way, to think about the importance of adopting an emancipatory perspective by Social Workers in gerontological intervention.

Keywords: Old age; Age; Subject; Bio-power.

Introdução ao tema

A sociedade moderna desenvolveu-se associada à noção de risco: num primeiro momento, o risco ligado ao exercício de uma profissão – cuja cobertura constituiu fonte de lutas e reivindicações por parte dos trabalhadores, vindo a traduzir-se em garantias de proteção perante acidentes de trabalho e doença; a impossibilidade de obtenção de recursos através do trabalho devido à idade, configurou, também, uma outra dimensão do risco profissional. Num

segundo momento, passam a ser considerados os riscos inerentes à vida do Homem enquanto ser social, tornando-se o risco social e dando origem a mecanismos de proteção alargados a diversas e distintas atividades e etapas da vida humana, incluindo a idade da velhice, à qual foi atribuída, sobretudo, uma componente de risco associada à saúde e deficiência.

A evolução da sociedade veio a integrar outras dimensões de risco que, do nosso ponto de vista, não deixam de configurar novas dimensões do risco social, se as entendermos na sua relação com as garantias de sobrevivência do Homem enquanto ser livre, autónomo, com direito à integridade física e psíquica, mas dependente dos recursos da humanidade: referimo-nos às dimensões do risco ligadas à sobrevivência da espécie, seja ao nível dos recursos ambientais, seja do ponto de vista das condições de “manuseamento” da vida humana.

Para todas estas dimensões do risco foram sendo criadas garantias, traduzidas em quadros normativos que têm vindo a alargar o campo dos direitos, acrescentando à cidadania civil e política uma cidadania social cada vez mais ampla: são considerados o direito à segurança económica, à participação numa herança cultural comum; o direito a um ambiente saudável e à proteção dos recursos naturais; o direito a dispor de si, a decidir de si e da sua integridade bio-psíquica. No entanto, tal quadro de garantias não traduz, necessariamente, cobertura efetiva do indivíduo face ao risco e, sobretudo, igualdade ao nível do acesso às garantias. Basta pensarmos na existência de muitos países onde nem sequer estão garantidos os direitos de 1ª geração (direitos civis e políticos), para verificarmos a dificuldade em assumir a noção de risco e a correspondente implementação de medidas que os minimizem. Não nos debruçaremos, neste trabalho, sobre o conjunto de interpretações sobre a existência de situações mundiais tão desiguais. Privilegiaremos, sim, o facto de, mesmo em sociedades desenvolvidas do ponto de vista das liberdades e garantias, tal evolução não ter, necessariamente, correspondência prática ao nível dos direitos, criando zonas de “cidadania de 2ª classe” ou mesmo de “não cidadania”: seja porque

a norma é geral, abrangente, ignorando o carácter singular do ser humano e das suas necessidades particulares; seja porque, no seu objetivo totalizador, define critérios gerais assentes em tipificações que, frequentemente, ou excluem do acesso muitos dos cidadãos¹, ou os estigmatizam ao definir-lhes atributos gerais que vão ser interiorizados pela sociedade, passando a fazer parte da cultura dessa sociedade, mas, frequentemente, com prejuízo para quem é alvo da tipificação.

Pessoas Idosas e Variável Idade

Só na medida em que o corpo social, no seu conjunto, tomar em consideração os seus medos da velhice e da morte, da rejeição inconsciente que daí resulta e que ele manifesta nas suas escolhas políticas explícitas - constituição da pessoa idosa como objeto -, é que poderá haver um trabalho de elaboração que permita, no campo social, sustentar a velhice e a vida do sujeito idoso. Bernard Ennuyer, 1991 (tradução nossa)

A primeira importante reflexão sobre envelhecimento e políticas orientadas para as pessoas idosas data de 1962, constando do relatório realizado no âmbito da “Comission d’études des problèmes de la Vieillesse”, criada em 1960 pelo Governo Francês e presidida por Pierre Laroque. Nele são abordados alguns dos problemas do envelhecimento, quer na parte referente às condições de vida de um grupo da população que começava a registar tendência de crescimento e a expressar necessidades especiais, quer como reflexão quanto às consequências deste novo fenómeno para a sociedade.

¹ Esta questão foi objeto de preocupação e de análise por parte de Foucault, fazendo parte da homenagem de François Ewald ao autor e às suas ideias através da obra “Foucault, a Norma e o Direito”. Ewald debruça-se sobre algumas das principais proposições e linhas de pensamento de Foucault, nomeadamente as relacionadas com a proliferação de normas criadas para garantir direitos mas que, pelo seu carácter geral e pelo efeito da burocracia, constituem não um quadro institucional de direito, mas um risco de existência de “uma legalidade sem direito”. Cf Ewald “Foucault, a Norma e o Direito” Lisboa, Ed. Vega, Limitada, 1993.

A partir de então, começou a falar-se dos problemas das pessoas idosas, das condições de vida das pessoas idosas, das necessidades das pessoas idosas, dos recursos das pessoas idosas. Apesar do Relatório Laroque considerar a variável idade apenas uma entre outras, impôs-se na sociedade, desde então, a idade como característica de um grupo e a ideia de que estamos perante um grupo socialmente homogéneo, um grupo de risco com problemas iguais ou idênticos: os problemas das pessoas idosas.

Aos poucos, porém, foi-se percebendo que havia algumas diferenças entre as pessoas idosas, mas tais diferenças acabaram por ser identificadas, também, em função da variável idade, dando origem a denominações como Terceira Idade e, a partir dos anos noventa do século XX, a Quarta Idade. Tais denominações traduzem a distinção entre pessoas entre os 60/75 anos (apesar de a idade formal da velhice estar definida a partir dos 65 anos ²) e após os 75/80 anos, considerando-se este grupo como o dos dependentes; traduzem, também, no que diz respeito à expressão Terceira Idade, a tentativa de diminuir a conotação negativa que a palavra “velho” passou a ter: alguém que está na fase final da vida, que não participa na vida económica e social e que depende de terceiros para as tarefas elementares da vida quotidiana.

São numerosas as diferenças entre as pessoas idosas, estando relacionadas, essencialmente, com outras variáveis: os recursos, aqui incluídos os capitais segundo a definição de Bourdieu³, e a atividade profissional anterior. De facto, um olhar atento revela-

² A idade da velhice está intimamente associada à idade da reforma, à idade institucionalmente definida como o fim da vida ativa e da participação no processo produtivo. As recentes medidas aprovadas nalguns países europeus - e a tendência para a sua generalização - relativamente ao aumento da idade para a entrada na reforma, irão, certamente, ter consequências ao nível da noção de velhice e da idade de entrada na categoria de “idoso”.

³ Bourdieu identifica diferentes capitais, elementos cuja ausência/existência, cujo maior ou menor desenvolvimento vão determinar as trajetórias dos indivíduos, as suas condições de inclusão social, sendo o elemento justificativo das desigualdades na sociedade. Bourdieu, P., (1994) *Raisons pratiques - Sur la théorie de l'action*, Paris, Seuil.

-nos uma grande heterogeneidade neste grupo social: são homens e mulheres; são solteiros, casados, viúvos ou divorciados; tiveram ou têm atividades profissionais diversas; têm diferentes níveis de educação e cultura; vivem em habitats diversos e em condições de alojamento diferentes; os níveis de saúde são diferentes. Podemos, assim, afirmar, estarmos perante um paradoxo:

- por um lado, ao mesmo tempo que os modos de vida em sociedade se foram diversificando, rompendo com as categorias sociais clássicas, cria-se uma nova representação das pessoas idosas como pertencentes a um grupo de referência;

- por outro, este reconhecimento do grupo “pessoas idosas” faz-se sob a perspetiva de um grupo de risco ou de um grupo com problemas; a própria comunicação social ajuda a criar essa representação.

Estamos, pois, perante um cenário que nos é apresentado apenas do ponto de vista dos problemas: problema para os indivíduos que estão “na última etapa” do seu percurso de vida; problema para a sociedade, porquanto os velhos são considerados como um peso do ponto de vista económico e um problema de saúde pública, aqui se incluindo as questões relacionadas com o Sistema de Segurança Social e o mecanismo de repartição e de solidariedade intergeracional, traduzido no pagamento das reformas, bem como as que relevam do facto de se apresentar a velhice como um quadro de dependências e de demências, também estas com consequências ao nível da economia devido aos custos com as estruturas de acolhimento e de cuidados aos dependentes.

Criou-se, assim, o objeto pessoas idosas, o risco velhice, o problema pessoas idosas, e uma forma de tratar as pessoas com mais idade que não atende à sua singularidade, ao seu percurso de vida, que não tem em consideração os seus capitais, os seus patrimónios⁴. Esqueceu-se, entretanto, a pessoa, o sujeito idoso. Tornou-se

⁴ Faleiros utiliza a expressão patrimónios na mesma linha dos “capitais” de Bourdieu, considerando que o seu desenvolvimento está associado a processos contextuais como as *biovias* da família e de redes de pertença, as quais podem representar fracassos ou sucessos para os diferentes atores e, mais profundamente, traduzem um jogo de po-

a velhice uma doença crónica e o velho um doente e/ou assistido. Normalizaram-se e “*medicinalizaram-se*” os seus modos de vida, através de uma certa forma de poder: o bio-poder.

Para a criação do objeto “*peçoas idosas*”, da representação da pessoa idosa e do grupo de referência “*peçoas idosas*”, contribuíram políticos, profissionais, famílias, tecnocratas e as próprias peçoas idosas. Na realidade, a partir do momento em que se conhecem as necessidades das peçoas idosas, a sua psicologia, a sua patologia, às peçoas com mais idade pouco mais resta do que conformarem-se e comportarem-se de acordo com o que esperam delas, o que pode ser entendido como uma forma de violência da sociedade sobre as peçoas idosas, na justa medida em que, ao serem inseridos num grupo social considerado homogéneo, são despojados do seu *eu*, da sua história.

No entanto, todos conhecemos peçoas idosas a quem não atribuímos as “*qualidades*” inerentes ao grupo, por via da relação de proximidade, do seu estatuto social e da sua influência na sociedade – sejam peçoas do nosso círculo familiar ou de amigos, sejam figuras públicas nacionais de que são exemplo, entre outros, José Saramago, Manuel de Oliveira, Mário Soares, José Hermano Saraiva, Álvaro Cunhal, Eugénio de Andrade, Adriano Moreira, Siza Vieira e, até, o atual Presidente da República Marcelo Rebelo de Sousa. Mas são exemplos raros e, ainda assim, não desperdiçamos uma oportunidade para relembrar o que se espera deles: um comportamento segundo a representação social “*legitimada*”. Veja-se o que aconteceu com Mário Soares e a sua veleidade em apresentar-se como candidato à Presidência da República: as frases e o “*anedotário*” tinham sempre como referência a idade.

Pessoas Idosas, Política Social e Bio-poder

Desde que passou a ser entendida como um problema, a velhice tornou-se uma área profissional onde exercem funções, entre ou-

deres, uma correlação de forças que podem ser mais ou menos desfavoráveis ao indivíduo. Faleiros (1997) Estratégias em Serviço Social, São Paulo, Cortez, pg. 75.

tros, médicos, enfermeiros, assistentes sociais, tendo a pessoa idosa passado a objeto de práticas das quais veio a resultar um saber e um poder:

- um saber, contido nas áreas disciplinares de Geriatria e Gerontologia;
- um poder, traduzido no facto de, a partir da situação de *handicap* de algumas pessoas idosas, se ter passado a representar a velhice como uma situação de défice, de perda, da qual resultou quer um esquema conceptual assente nessa perspetiva⁵, quer a definição das necessidades dos mais velhos sem a participação dos próprios e, ainda, formas de atendimento através de políticas e serviços sociais que homogeneízam o grupo.

Os serviços de apoio profissionalizaram-se, tecnicizaram-se: a gestão passou a fazer parte do social, emergiram técnicas e respostas estereotipadas para os problemas dos mais velhos, tornando-os, assim, objeto de uma técnica. A definição das necessidades pelos peritos constituiu uma peça importante na fabricação do objeto “pessoa idosa”, tendo-se-lhe seguido a estruturação de serviços e a formação daqueles que os fazem funcionar, tornado campo especializado de saber e de práticas profissionais. No entanto, a formação privilegia, essencialmente, o eixo técnico: conhecimento da psicologia e patologia do idoso; conhecimento dos sintomas e formas de atendimento nas situações de dependência e de Alzheimer; conhecimento sobre os sintomas sociais que justificam ou não o acolhimento institucional; técnicas de acompanhamento em fim de vida; técnicas de suporte ao demente e de acompanhamento no domicí-

⁵ Ennuyer faz referência ao conceito de *handicap* utilizado pela OMS e definido por Philip Wood: “no domínio da saúde, o *handicap* ou desvantagem social de um indivíduo é o prejuízo que resulta da sua deficiência ou da sua incapacidade e que limita ou interdita o cumprimento de um papel considerado como normal (funcional), tendo em conta a idade, o sexo e os fatores sócio-culturais”. Por estar aqui implícito o domínio do funcional sobre o social, manifesta o seu desacordo, afirmando que o campo social é autónomo e age em permanência sobre os diferentes estadios evolutivos: doença, deficiência, incapacidade, *handicap* (Ennuyer, 1991)

lio... Trata-se de “engenharia social” que não deixa, infelizmente, de conter em si uma dimensão “carceral”, pondo em evidência a componente da técnica e, em segundo plano, a condição de sujeito. A este propósito, Clavreul afirmava em 1978:

“nas ciências ditas humanas, é o científico que estende esses apelos [das técnicas, da corrida ao saber] sob a forma de questionários que são como que labirintos onde o Homem está, à partida, como um rato, o que quer dizer que ele [o científico] procura imobilizá-lo lá onde, por surpresa ou por submissão, o outro não estará em estado de desafiar os logros que lhe terão sido colocados. Por isso, as ciências ditas humanas serão melhor designadas inhumanas, na medida em que não se interessam pelo Homem a não ser nos aspetos que não o especificam como tal. Elas não apanham senão algumas ‘informações’, mas que não podem servir senão para estreitar o universo concentracionário onde tudo será organizado para que nenhuma surpresa venha perturbar a ordem” (Clavreul, citado por Ennuyer, 1991:25)⁶

Não se pretende, com esta reflexão, negar a importância da técnica, da formação, para melhor responder à problemática da velhice. Trata-se, sim, de trazer para o campo da prática profissional, em particular para a prática dos assistentes sociais, a necessidade de aliar à técnica a dimensão do sujeito, o que só pode ser conseguido através da consideração – na 1ª linha dos pressupostos da intervenção – das condições de produção do sujeito.

A sociedade definiu uma moral, um conjunto de regras de conduta consideradas como imperativos para essa sociedade que, no que diz respeito aos mais velhos - sobretudo os velhos sem estatuto social - os tem vindo a tornar *objeto*⁷. Esta moral impõe soluções e modos de vida aos velhos, descritas por Foucault como uma demonstração do bio-poder, em que a tecnologia do poder se centra sobre a vida e o direito da morte: “o direito da morte tenderá a des-

⁶ Tradução nossa

⁷ Exceção para aqueles que têm estatuto social, que ocupam uma posição na sociedade, a quem não atribuímos a qualidade de “velho, idoso” mesmo que, do ponto de vista da idade, o sejam, cf. exemplo dado anteriormente.

locar-se ou, pelo menos, a tornar-se apoio das exigências dum poder que gere a vida e a ordena segundo o que reclamam. Estamos, assim, no domínio da velhice, na era de um bio-poder” (Foucault, 1976:179), numa sociedade normalizadora que é o resultado de “uma tecnologia de poder centrada sobre a vida” (idem:190).

Esta ordem moral é reforçada pela ordem “medicinal”, a qual veio ter como consequência a “naturalização” do sujeito idoso: por um lado, a naturalização da sua história – fazendo da carência/deficiência um déficit; por outro, assumindo como normalidade natural os desempenhos e experiências requeridos num dado momento. Por isso, pode afirmar-se que a *normalização* e a “*medicinalização*” dos modos de vida das pessoas idosas constituem uma forma de poder (um bio-poder) sobre eles e da génese do *objeto pessoas idosas*. Tal poder é expressão da relação de forças permanente no campo social – quaisquer que sejam as idades em presença – sendo a idade um dado biológico manipulado e manipulável⁸.

A *normalização* e a “*medicinalização*” dos modos de vida das pessoas idosas estão presentes na definição e implementação das políticas e na orientação das estratégias de ação. Nessa linha, não só a definição das necessidades e de políticas para lhes responder, como também a sua operacionalização pode constituir instâncias de desigualdade. De facto, as políticas têm efeitos inclusivos diferenciados, podendo criar uma segunda zona de cidadania (por classe, género, raça, idade – e, neste caso, os mais velhos podem ser objeto de exclusão por acumularem todas estas variáveis) ou formas de uma inserção limitada – inserção pobre para os pobres, como refere Faleiros (Faleiros, 1997:60), ou para os “sem estatuto social”.

As políticas sociais foram surgindo com a pretensão de integrar categorias de pessoas consideradas como excluídas – os imigrantes, os deficientes, os toxicodependentes, os velhos, etc. Contudo, o próprio ato de denominação – como excluídos – conduz ao reforço da representação social sobre aqueles que seria suposto serem in-

⁸ Sobre o aspeto da expressão do poder e da relação de forças no que se refere às idades, Bourdieu afirma que “a fronteira entre juventude e velhice é em todas as sociedades um campo de luta”. (Bourdieu, 1986, p. 143).

cluídos pelas políticas sociais. No caso das pessoas idosas, ao serem consideradas como um grupo homogéneo, face ao tipo de políticas existentes quase podemos afirmar que elas contribuíram para a morte social, ou exclusão da vida social, de todo um grupo, ao generalizar uma imagem da pessoa com mais idade como carente, isolada, dependente, desprovida de capacidade para definir a sua própria vontade. Se observarmos o que se passa ao nível dos equipamentos sociais – centros de dia, lares – percebemos como estamos perante formas de atuação que, demasiadas vezes, vão nesta linha, orientando-se por esta visão que privilegia o défice, constituindo, eles próprios, instrumentos de exclusão social. Talvez por essa razão, e porque uma nova geração de pessoas idosas já não aceita tal visão normalizadora, tais equipamentos não colhem a adesão de uma grande parte desta população.

No entanto, perceber os defeitos ou limitações das políticas e das estratégias, as suas limitações, não deve ser motivo para desqualificar a sua importância na garantia da cidadania e dos direitos sociais das pessoas com mais idade; deve, sim, ajudar-nos a refletir para que possamos adotar estratégias de ação centradas sobre o sujeito, respeitadoras da sua singularidade e com objetivos de rearticulação dos seus patrimónios, das suas referências e dos seus interesses, numa linha de fortalecimento do seu poder no sistema de relações sociais (Faleiros, 1997:78).

Por isso, para além dos recursos para a ação que advêm das políticas sociais, a intervenção profissional dos assistentes sociais deve reconhecer no “*objeto pessoas idosas*”, a diversidade de trajetórias, de patrimónios, isto é, de identidades que constituem tal objeto. Esse reconhecimento contribuirá, também, para diminuir os riscos de adoção, por parte das pessoas idosas, de estratégias identitárias que resultem na interiorização de uma auto-imagem negativa e/ou em situações de isolamento e de passividade social potenciadoras do exercício de violência sobre elas. Só por esta via será minimizado o risco de uma ação profissional contrária aos valores éticos da profissão, da qual resulte não o empoderamento mas o reforço da dominação e da discriminação social das pessoas idosas.

Velhice e Serviço Social

A ideia desenvolvida no parágrafo anterior remete-nos para a importância da “construção de uma racionalidade ao mesmo tempo emancipatória e instrumental” (Faleiros, 1997:107) na intervenção com pessoas idosas, isto é, para além das questões ligadas à técnica e à eficácia e eficiência – com um peso tão forte na modernidade actual –, a ação profissional tem que se orientar para a autonomia do sujeito e para o reconhecimento e valorização do seu “eu” e das suas capacidades, não em função da variável idade mas de acordo com a sua história, as suas condições reais de existência e de vivência quotidiana. De facto, só através desta valorização conseguiremos contribuir para que a idade não constitua, por si, um problema.

Tal como afirma Faleiros, “ a perda de força é que se relaciona com o problema” (Faleiros, 1997: 90), isto é, a idade não é, em si, um problema, os idosos não constituem, pela idade, um problema social: a sua falta de poder, a perda de estatuto social na velhice, é que configuram um problema. E é na reconstrução desse poder, na reconstituição e/ou devolução do estatuto social das pessoas idosas, que deve centrar-se a ação do Serviço Social. Para que o Serviço Social contribua para a (re)elaboração de uma visão das pessoas idosas como grupo social não homogéneo e em posição de igualdade face a outros grupos sociais no quadro das relações de poder numa sociedade. Para que a ação do assistente social não conduza àquilo que Bragança de Miranda denomina como “patologia de posição” (B. de Miranda, 1998:23), em que as pessoas idosas sejam fixadas e aprisionadas num estatuto que as discrimina negativamente em função de um atributo: a idade.

Considera-se como exigência profissional que o Serviço Social se liberte da definição da velhice como problema social e que contrarie as soluções institucionais – onde se aplica e legitima a técnica – que potenciam o risco e o perigo que a situação de velhice possa conter. Constitui imperativo que o Serviço Social tenha, não uma posição moral sobre a Velhice, mas uma posição Ética, pois só através dela se atenderá às condições de produção do sujeito nas suas

dimensões de interioridade e de exterioridade, numa perspetiva de autonomia. Porque ser sujeito “*es tomar parte en el poder, participar del juego de determinado campo, con más o menos decisión, con más o menos proyecto suyo en ese proceso de relaciones*” (Faleiros, 2002:68). Porque, tal como afirma Faleiros (idem:62) só através do fortalecimento da autonomia se contribui para a negação da tutela e da subalternidade, só o desenvolvimento da autonomia permite viver para si e de acordo com as suas próprias referências.

Concluimos esta reflexão voltando a referir o relatório Laroque de 1962: a importância deste relatório levou à sua republicação em 2014, por se ter considerado que os setores sociais e da saúde ganhariam em o conhecer, pelo caráter inovador na atenção ao objeto do estudo e ao nível da metodologia de recolha de informação em fontes diversificadas.

Quase sessenta anos depois da sua publicação, o Relatório constitui exemplo para todos nós, políticos e profissionais, pela vertente analítica da condição do ser humano idoso na sua relação com a sociedade e pela metodologia adotada para avaliação da realidade e formulação das propostas de organização do sistema para responder aos desafios que se faziam sentir: para além da recolha de informação sobre a situação de outros países europeus em matéria de pensões de reforma e cuidados sociais, bem como junto de serviços de saúde e sociais em França, Laroque e a sua equipa ouviram também os cidadãos idosos, dando assim voz aos que melhor poderiam informar sobre as suas condições de vida e as suas expectativas. Sigamos o exemplo, promovendo a participação ativa dos mais velhos na sociedade e concretizando, na prática profissional, a condição da pessoa idosa como sujeito de direito: aquele que tem a estima de si e que é alvo da estima do outro (Ricoeur, 1990), dando “expressão à regra da vida boa que se concretiza precisamente pela relação com e para os outros em instituições justas” (Ferreira, 2017:8).

Bibliografia

Bourdieu, Pierre, (1986) *La Jeunesse n'est q'un mot*. Questions de So-

- ciologie, Paris, Minuit.
- Bourdieu, Pierre, (1994) *Raisons pratiques - Sur la théorie de l'action*. Paris, Seuil.
- Bragança de Miranda, José, (1998) *Traços - Ensaio de crítica da cultura*, Lisboa, Vega, 1998
- Ennuyer, Bernard, (1991) *Les Rouages de la Négation*, in *Être Vieux : de la négation à l'échange*. Série Mutations, n° 124, Octobre.
- Ewald, François, (1993) *Foucault, a Norma e o Direito*. Lisboa, Vega.
- Faleiros, V. Paula, (1997) *Estratégias em Serviço Social*. São Paulo, Cortez.
- Faleiros, V. Paula, (2002) *La crítica a una política del sujeto*. Revista de Trabajo Social, n° 4.
- Ferreira, Luis Miguel da Silva Mendes, (2017) *Paul Ricoeur: da hermenêutica do mal aos fundamentos da justiça*. Tese de Doutorado em Filosofia. Universidade de Coimbra. Disponível em <https://eg.uc.pt/bitstream/10316/36663/3/Paul%20Ricoeur.pdf>
- Foucault, Michel, (1976) *La Volonté des Savoir*. Paris, Gallimard.
- Laroque, Pierre (1962) *Commission d'études des problèmes de la Vieillesse*. France. Haut comité consultatif de la population et de la famille. Présidence de la République. Policopiado. Disponível em https://data.bnf.fr/fr/16978435/france_commission_d_etude_des_problemes_de_la_vieillesse/
- Laroque, Pierre, Debray, Jean-Robert (2014) *Rapport Laroque: Commission d'étude des problèmes de la vieillesse du Haut comité consultatif de la population et de la famille*. Edição reimpressão. Paris. L'Harmattan.
- Ricoeur, Paul (1990). *Soi-même comme un autre*. Éditions du Seuil, Paris.