

A intersectorialidade nas políticas públicas para o envelhecimento no Brasil

The intersectoral public policies for aging in Brazil

Antonio Deusivam de Oliveira
Oswaldo Alcanfor Ramos
Ivone Panhoca
Vera Lúcia dos Santos Alves

RESUMO: Este artigo objetiva mostrar a necessidade de políticas intersectoriais no que concernem as políticas para a população idosa no Brasil. Por meio da pesquisa bibliográfica e documental, relacionaram-se ações conjuntas entre diferentes secretarias e/ou órgãos na implementação e condução das políticas para a população idosa no Brasil.

Palavras-chave: Intersectorialidade; Políticas Públicas para o Envelhecimento; População Idosa.

ABSTRACT: *This paper aims to show the need for intersectoral policies that concern the policies for the elderly in Brazil. Through bibliographical and documentary research was related to joint actions between different departments and / or agencies in the implementation and conduct of policies for the elderly population in Brazil.*

Keywords: *Intersectionality; Public Policies on Ageing; Elderly population.*

Introdução

O envelhecimento é um desafio do mundo atual, que afeta tanto os países ricos quanto os pobres. As políticas para a população idosa devem ser pensadas na perspectiva de uma melhor qualidade de vida para essa população que aumenta a cada ano. O processo de envelhecimento tem origens enraizadas nas transformações socioeconômicas vividas pelas nações desenvolvidas no século passado, e que, no entanto, só produziram modificações significativas nas suas variáveis demográficas na virada no século (Parahyba & Wallace, 2003).

De acordo com Santos e Silva (2013, p.362), o crescimento da população idosa no Brasil é consequência da “diminuição da fecundidade, a redução da mortalidade da população e aumento da expectativa de vida”.

Para atender a essa crescente parcela da população, diversas políticas públicas vêm sendo implantadas. No entanto, o que se percebe é que, na maioria das vezes, essas políticas são realizadas separadamente, ou seja, as políticas não se conversam. Diante do exposto, objetivamos mostrar a necessidade de políticas intersetoriais para a população idosa no Brasil.

Para esse fim, foi desenvolvida uma revisão bibliográfica e documental referente aos temas: intersetorialidade, políticas para o envelhecimento no Brasil e implementação de políticas públicas para esse setor.

Intersetorialidade: entre conceitos e práticas

No Brasil, a questão da intersetorialidade vem sendo bastante discutida nos últimos anos. Não se tem ainda uma definição clara do que se trata o termo e encontramos pesquisadores, como Pereira (2014), que corroboram com esse pensamento. Para ela, ainda não existe um conceito para intersetorialidade sendo assim:

Talvez seja por isso que o discurso corrente sobre a intersetorialidade ora se refira a esta como *articulação*, *soma*, *síntese*, *unidade*, *rede*, ora como *superação* da fragmentação desses “setores”. E embora as palavras *síntese*, *unidade* e *superação* sejam usadas na linguagem dialética, o seu significado no atual discurso da intersetorialidade

geralmente é outro: significa *integração* de “setores”, reforçando, implicitamente, à permanência destes. É em meio a essa imprecisão terminológica que a intersetorialidade nas políticas sociais é definida, revelando ambiguidades e incoerências (Pereira, 2014, p.26).

Ainda de acordo com Pereira (2014), para que possamos entender a questão da intersetorialidade, é preciso fazer um paralelo com a questão da interdisciplinaridade. A autora afirma:

... que é partindo da visão interdisciplinar que a intersetorialidade das políticas sociais deve ser tratada; mas, com uma ressalva a título de esclarecimento: os denominados “setores”, que devem se interligar, não são propriamente “setores”, mas políticas particulares, ou especiais, com seus movimentos concretos e contradições específicas, porém dotadas de problemática e lógica comuns - e de interpenetrações irrecusáveis. Como cada política é um conjunto de decisões e ações, resultante de relações conflituosas entre interesses contrários, que extrapolam seus pseudo-perímetros setoriais, fica claro que a intersetorialidade é a representação objetivada da unidade dessas decisões e ações (Pereira, 2014, p.37).

A intersetorialidade, portanto, é um processo político e não uma estratégia de gestão das políticas. Com o objetivo de definir o mesmo conceito, Souza e Monnerat (2014) definem que, considerando uma diversidade de abordagens, a intersetorialidade é:

...uma estratégia de gestão voltada para a construção de interfaces entre setores e instituições governamentais (e não governamentais), visando o enfrentamento de problemas sociais complexos que ultrapassem a alçada de um só setor de governo ou área de política pública (Monnerat & Souza, 2014, p.42).

Yazbeck (2014) amplia a discussão associando a ideia de intersetorialidade a “uma ação integrada e em rede”. Conforme a autora, políticas intersetoriais devem objetivar a Proteção Social, à inclusão e o enfrentamento das desigualdades sociais. E permitir o enfrentamento de problemas complexos a partir da articulação de sujeitos de áreas diversificadas.

Já para Fernandes, Castro e Maron (2013):

A intersectorialidade pode ser definida como a articulação de saberes e experiências que propiciam ao planejamento, realização e avaliação de políticas, programas e projetos condições para alcançar resultados sinérgicos em situações complexas. Buscam-se, por meio delas, mais que unir setores: desenvolver uma nova dinâmica para o aparato governamental com base territorial e nas características e necessidades da população (Fernandes, Castro & Maron, 2013, p.5).

Percebe-se aqui uma definição mais clara, e menos filosófica do termo intersectorialidade. É com base, também nesse entendimento, que nosso trabalho foi desenvolvido. Vale salientar que as autoras se referem ao termo intersectorialidade para a área da gestão pública e, nessa pesquisa, trata da questão nas políticas públicas.

No entanto, Fernandes, Castro e Maron (2013) destacam a dificuldade na implementação de políticas intersectoriais, com o primeiro problema sendo a questão da hierarquia. “A hierarquia, entendida aqui como a relação de subordinação que existe entre os diferentes atores dentro da estrutura da Administração Pública...” (Fernandes, Castro & Maron, 2013). Elas defendem que a hierarquia precisa ser flexibilizada para que ocorra a intersectorialidade.

Na conclusão as autoras enfatizam a importância da intersectorialidade dizendo:

... ressaltamos o potencial da intersectorialidade como instrumento de realização da qualidade do gasto. Ao compartilhar responsabilidades, eliminar ambiguidades e atuar em conjunto, o efeito da estruturação da intersectorialidade é muito benéfica para a máquina pública como um todo, e deve ser cada vez mais incentivada como uma boa prática de gestão” (Fernandes, Castro & Maron, 2013, p.18).

Além das dificuldades expostas, segundo Viana (1998) no desenho intersectorial de políticas, muitas secretarias resistem à mudança nos seus modelos de prestação de serviços, por medo de perder o poder e os recursos e, por isso, colocam muitos obstáculos como, por exemplo, barreiras burocráticas que impedem a maior expansão dessas experiências inovadoras de política.

Retomamos as considerações de Monnerat e Souza (2014) que afirmam que os campos da Saúde Coletiva e da Administração Pública são os que apresentam com mais destaque a questão da intersectorialidade. Elas identificam pouca produção sobre práticas intersectoriais na Educação e na Assistência Social; apesar de que, nesta última, “há

concentração intersetorial como princípio norteador de programas sociais, a exemplo do Programa Bolsa Família (PBF) e do Programa de Atenção Integral à Família (PAIF)” (Monnerat & Souza, 2014).

Na Administração Pública, a preocupação da intersetorialidade tem como objetivo a otimização dos recursos humanos e financeiros; na Saúde Coletiva, o Programa de Saúde da Família (PSF) e o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são exemplos de ações desenvolvidas a partir da ideia da intersetorialidade (Monnerat & Souza, 2014).

As velhas políticas setoriais (saúde, educação, assistência, previdência e habitação) necessitam de novos tipos, conteúdos, ações e programas que conformem áreas de interseção pertencentes a diversos tipos de políticas, em que as ações sociais são compostas por diferentes tipos de intervenções integradas (Viana, 1998).

Vale destacar o Programa Bolsa Família como exemplo de política que empregou a ideia da intersetorialidade principalmente com as áreas da saúde e da educação, a partir do momento em que vinculou esses condicionantes como um dos requisitos para que a população pudesse ser beneficiada pelo programa.

Isso posto, a intersetorialidade nas políticas para o envelhecimento devem seguir essa linha de raciocínio, ou seja, a prática de políticas interesetoriais devem favorecer ações em prol da proteção social e do enfrentamento das desigualdades sociais.

Políticas públicas para o envelhecimento no Brasil

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Estatuto do Idoso (Título I art. 1º), são consideradas idosas pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos nos países em desenvolvimento. De acordo com Portela (2014), baseada em estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente no Brasil, são 20,6 milhões de idosos, ou seja, 10,8% dos brasileiros.

A partir dessa realidade, percebeu-se uma necessidade de políticas públicas para atender a demanda dessa população, mas não somente políticas de saúde, mas de outras que possam contribuir com a questão da qualidade de vida da pessoa idosa, assegurando assim o “envelhecimento ativo”. De acordo com a Organização das Nações Unidas, o termo ativo refere “a participação contínua nas questões sociais, econômicas, culturais,

espirituais e civis e não somente a capacidade de estar fisicamente ativo ou de fazer parte da força de trabalho” (Pedro, 2013).

Foi a partir de 1984 em Viena, na Assembleia Mundial sobre o Envelhecimento, que o Brasil começou a pensar em políticas para atender a essa população. Lembrando que no Plano Internacional de Ação sobre o Envelhecimento desenvolvido nessa Assembleia já era possível identificar a preocupação com a intersetorialidade nas políticas para o envelhecimento, pois o Plano tinha recomendações referentes a sete áreas, que são: saúde e nutrição, proteção ao consumidor idoso, moradia e meio ambiente, família, bem-estar social, previdência social e trabalho e educação.

Em 1988, a Constituição Federal inclui o Estado como responsável também pela pessoa idosa. O artigo 230 da Constituição diz: “A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida”.

Após a Constituição de 1988 foram criadas várias políticas e programas nacionais de saúde e direito dos idosos, além de políticas e programas internacionais. São elas:

- **Política Nacional do Idoso** (Lei 8.842, de 04 de janeiro de 1994), segundo seu artigo 1 é “... assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade;
- **Programa Nacional de Cuidadores de Idosos** (Portaria Interministerial MPAS/MS n.º 5.153, de 7 de abril de 1999) - Cria alternativas que proporcionem aos idosos melhor qualidade de vida;
- **Advertências e Recomendações sobre Usos de Medicamentos** (Lei n.º 8.926, de 9 de agosto de 1994) - Torna obrigatória a inclusão, nas bulas de medicamento, de advertências e recomendações sobre seu uso por pessoas com mais de 65 anos;
- **Acompanhante Hospitalar de Pacientes** (Portaria MS/GM n.º 280, de 8 de abril de 1999) - Torna obrigatória em todos os hospitais a presença do acompanhante de pacientes maiores de 60 (sessenta) anos de idade, quando internados;
- **Normas de Funcionamento de Serviços de Atenção ao Idoso no Brasil** (Portaria MPAS/SEAS n.º 73, de 10 de maio 2001) - Estabelece normas de funcionamento de serviços de atenção ao idoso no Brasil;

- **Normas para Cadastramento de Centros de Referência em Assistência à Saúde do Idoso** (Portaria MS/SAS n.º 249, de 16 de abril de 2002) - Aprova normas referentes ao cadastramento de Centros de Referência em Assistência à Saúde do Idoso;
- **Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso** (Portaria MS/GM n.º 702, de 16 de abril de 2002) - Cria mecanismos para a organização e implantação de Redes Estaduais de Assistência à Saúde do Idoso;
- **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Osteoporose** (Portaria MS/SAS n.º 470, de 24 de julho de 2002) - O Protocolo contém o conceito geral da doença e esquemas terapêuticos preconizados para o tratamento da Osteoporose;
- **Plano de Ação Internacional para o Envelhecimento** (ONU, Madrid, 2002) - O objetivo do Plano de Ação é garantir que, em todas as partes, a população possa envelhecer com segurança e dignidade;
- **Programa de Assistência aos Portadores da Doença de Alzheimer** (Portaria MS/GM n.º 703, de 16 de abril de 2002) - Determina que o tratamento da Doença de Alzheimer deve ser realizado conforme o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas publicados pela Secretaria de Assistência à Saúde;
- **Estatuto do Idoso** (Lei 10.741, de 01 de outubro de 2003), além de assegurar os direitos à população idosa, garantindo prioridades, proporcionando o bem-estar da população idosa, determina penas para crimes realizados contra as pessoas idosas;
- **Conselho Nacional dos Direitos do Idoso** (Decreto n.º 5.109, de 17 de junho de 2004) - Dispõe sobre a composição, estruturação, competências e funcionamento do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso (CNDI);
- **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e diretrizes** (Ministério da Saúde, 2004) – Promover a atenção à saúde da mulher na terceira idade;
- **Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa** (Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005) – Estabelece ações de prevenção e enfrentamento da violência contra a pessoa idosa;
- **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa** (portaria 2.528/2006). Objetiva recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos

indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde;

- **Pacto pela Saúde 2006** (Portaria MS/GM n.º 399, de 23 de fevereiro de 2006) – Neste documento, a saúde do idoso aparece como uma das seis prioridades pactuadas entre as três esferas de governo;
- **Política Nacional de Atenção Básica - PNAB** (Portaria MS/GM n.º 648, de 29 de março de 2006) - Estabelece a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa de Saúde da Família. A saúde do idoso é uma das áreas definidas como estratégicas para a operacionalização da Atenção Básica no que se refere à atuação em todo o território nacional;
- **Dia Nacional do Idoso** (Lei n.º 11.433, de 28 de dezembro de 2006) - Institui o dia 1º de outubro como o Dia Nacional do Idoso;
- **Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social** (Decreto n.º 6.214, de 26 de setembro de 2007) - Regulamenta o Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social devido ao idoso;
- **Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária** (Portaria MS/SAS n.º 221, de 18 de abril de 2008) - Publica a Lista Brasileira de Internações por Condições Sensíveis à Atenção Primária. Na lista constam doenças comuns em idosos, tais como: pneumonia, hipertensão e diabetes;
- **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem** (Portaria MS/GM n.º 1944, de 28 de agosto de 2009) - A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem está alinhada com a Política Nacional de Atenção Básica e com as estratégias de humanização em saúde;
- **Plano de ação sobre a saúde das pessoas idosas, incluindo o envelhecimento ativo e saudável** (Organização Pan-Americana da Saúde, Washington, 2009) – Neste plano abordam-se as necessidades de saúde cada vez maiores da população que está envelhecendo rapidamente na América Latina e no Caribe;
- **Fundo Nacional do Idoso** (Lei n.º 12.213, de 20 de janeiro de 2010) - Institui o financiamento de programas e as ações relativas ao idoso;

- **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para a Doença de Parkinson** (Portaria MS/SAS n.º 228, de 11 de maio de 2010) - O Protocolo contém o conceito geral da doença, os critérios de inclusão/exclusão de pacientes no tratamento;
- **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para o Tratamento da Doença de Alzheimer** (Portaria MS/SAS n.º 491, de 24 de setembro de 2010) - Contém o conceito geral da Doença de Alzheimer, critérios de diagnóstico, critérios de inclusão e de exclusão;
- **Programa Nacional de Imunizações** (Portaria n.º 3.318, de 28 de outubro de 2010) – Institui, em todo o território nacional, os calendários de Vacinação da Criança, do Adolescente, do Adulto e do Idoso.

Intersetorialidade nas políticas para o envelhecimento no Brasil

A questão no Brasil da descentralização de responsabilidades na assistência a pessoa idosa está entre o Estado, sociedade e família. As três esferas são responsáveis pela pessoa idosa e existe a necessidade de participação desses entes nos cuidados para com essa população.

Esse é um exemplo de intersetorialidade, visto que são agentes diferentes conduzindo ações em prol de um único objetivo. No entanto, o que se objetiva aqui estudar é a intersetorialidade entre setores do Estado, ou seja, ações conjuntas entre diferentes secretarias e/ou órgãos na implementação e condução das políticas para a população idosa no Brasil.

As políticas para idosos pressupõem ações tanto de saúde quanto de assistência e de educação para que haja mais equilíbrio entre os diferentes tipos de intervenção, de forma a melhorar a qualidade de vida dessa população (Viana, 1998).

A área da saúde possui um bom exemplo de intersetorialidade, pois existe uma preocupação com a questão do envelhecimento ativo dessa população. Ações como palestras, práticas de atividades físicas, são exemplos de ações intersetoriais. Uma atividade de lazer desenvolvida por uma Secretaria de Lazer ou Cultura tem resultados nas ações de saúde desenvolvidas pela Secretaria da Saúde.

No artigo 2 do Estatuto do Idoso a questão da intersetorialidade é defendida implicitamente quando diz que:

O idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-se-lhe, por lei ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para a preservação da saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade (2003).

Ao fazer valer esses direitos, já se pressupõe uma necessidade de ações coletivas entre os diversos setores governamentais.

Um exemplo de intersetorialidade nas políticas para o envelhecimento vem acontecendo no Estado de São Paulo. Em 15 de maio de 2012 foi lançado o Programa São Paulo: Estado Amigo do Idoso (Decreto Lei 58.047); esse é baseado no conceito de envelhecimento ativo da OMS e conta com a participação dos municípios, órgãos estaduais, entidades públicas e da sociedade civil. Quatro pilares sustentam essa política, que aqui entendemos como intersetorial, sendo:

1) Proteção

Ações e Projetos da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social

- Construção de equipamentos municipais
- Centros Dia para Idoso e Centros de Convivência do Idoso.

2) Educação

Ações e Projetos da Secretaria de Estado de Educação

- Centros de ensino e pesquisa para formulação de Recursos Humanos especializados;
- Cursos de graduação e pós-graduação em Gerontologia, na USP Leste e na Faculdade de Medicina da USP;
- Universidade Aberta à Terceira Idade;
- Inclusão Digital.

3) Saúde

Ações e Projetos da Secretaria de Estado da Saúde

- Centros de Referência do Idoso- CRI;
- Laboratório Centro Dia do Idoso USP Leste- LCDI;
- Hospitais de Cuidados Continuados.

4) Participação

Ações e Projetos das Secretarias de Estado de Turismo e de Esporte, Lazer e Juventude

- Melhor Viagem SP
- Carteirinha Melhor Idade Ativa

Verifica-se aqui uma intersetorialidade através das secretarias de Estado de Desenvolvimento Social, Educação, Saúde, Turismo, Esporte, Lazer e Juventude.

O estado de São Paulo é um exemplo no qual a intersetorialidade está acontecendo nas políticas para a população idosa. Os demais estados precisam ver este estado como modelo e replicar políticas intersetoriais com o objetivo de melhorar a vida da população idosa.

Considerações Finais

Percebem-se avanços no Brasil nas políticas para a pessoa idosa, como é o caso das políticas de saúde, dos direitos sociais e da assistência. No entanto, ainda é necessária uma melhora na efetivação dessas políticas. Diferentes setores governamentais executam as suas políticas; no entanto, percebe-se que esses setores não se conversam para melhorar ações que garantam políticas de qualidade para essa população.

Setores como transporte, educação, trabalho, habitação, entre outros, são exemplos de necessidades que precisam ser trabalhadas em conjunto, para proporcionar um envelhecimento ativo e de qualidade para a população idosa.

Com o crescimento do número de idosos existe a necessidade de ações que possibilitem uma melhora na qualidade de vida dos idosos no Brasil. Os gestores precisam entender que a população idosa necessita de políticas que garantam a realização dos seus direitos sociais; logo, é necessário que exista uma articulação e integração entre as diversas políticas com o objetivo de garantir uma melhora de vida para essa população.

Sendo assim, compreende-se que políticas intersetoriais podem contribuir para a qualidade de vida da população idosa e, por isso, torna-se necessário repensar a maneira de como são implementadas as políticas públicas voltadas para o envelhecimento.

Referências

- BRASIL. (1988). Constituição da República Federativa do Brasil, de 05 de outubro de 1988.
- _____. (1994). Política Nacional do Idoso, Lei 8.842, de 04 de janeiro de 1994.
- _____. (1999). Política Nacional de Saúde do Idoso, de 10 de dezembro de 1999.
- _____. (2003). Estatuto do Idoso, Lei 10.741, de 01 de outubro de 2003.
- _____. (2006). Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, portaria 2.528/2006.
- Fernandes, A., Castro, C., & Maron, J. (2013). Desafios para a implementação de políticas públicas: intersectorialidade e regionalização. *Anais do VI Congresso CONSAD de Gestão Pública*. Brasília (DF).
- Monnerat, G.L. & Souza, R.G.de. (2014). Intersectorialidade e Políticas Sociais: um diálogo com a literatura atual. In: Monnerat, G.L., Almeida, N.L.T.de & Souza, R.G.de. *A intersectorialidade na agenda das políticas sociais*. Campinas (SP): Papel Social.
- Parahyba, M.I. & Wallace, A. (2003). Síntese de indicadores sociais, 2002. In: *Fundação IBGE. Departamento de População e Indicadores Sociais. Idosos*. Rio de Janeiro (RJ).
- Pedro, W.J.A. (2013, set.). Reflexões sobre a promoção do Envelhecimento Ativo. *Revista Kairós Gerontologia*, 16(3), 09-32. ISSN 1516-2567. ISSN_e 2176-901X. São Paulo (SP), Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP.
URL: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/18506/13699>.
- Pereira, P.A.P. (2014). A intersectorialidade das políticas sociais na perspectiva dialética. In: Monnerat, G.L. & Almeida, N.L.T.de, Souza, R.G.de. *A intersectorialidade na agenda das políticas sociais*. Campinas (SP): Papel Social.
- Portela, G. (2014). Brasil começa a ser reconhecido por políticas públicas em favor de idosos. *Agência Fiocruz de notícias. Saúde e Ciência para todos*. Recuperado em 14 maio, 2014, de: <http://www.agencia.fiocruz.br/brasil-come%C3%A7a-ser-reconhecido-por-pol%C3%ADticas-p%C3%BAblicas-em-favor-de-idosos>.
- Santos, N.F.dos & Silva, M.do R.de F. (2013, abr.-jun.). As políticas públicas voltadas ao idoso: melhoria da qualidade de vida ou reprivatização da velhice. In: *Revista FSA*, 10(2), art. 20, 358-371. Teresina (PI).
- Viana, A.L.D`Á. (1998, mar.-abr.). Novos riscos, a cidade e a intersectorialidade das políticas públicas. Rio de Janeiro (RJ): *RAP*, 32(2), 23-33.
- Yazbek, M.C. (2014). Sistema de proteção social, intersectorialidade e integração de políticas sociais. In: Monnerat, G.L., Almeida, N.L.T.de; Souza, R.G.de. *A intersectorialidade na agenda das políticas sociais*. Campinas (SP): Papel Social.

Recebido em 01/06/2014

Aceito em 28/06/2014

Antonio Deusivam de Oliveira - Graduado em Economia (UNINOVE). Especialista em Organização e Gestão de Política Social (UniFMU) e em Formação Docente para o Ensino Superior (UNINOVE). Mestrando em Políticas Públicas (UMC).

E-mail: deusivam@bol.com.br

Oswaldo Alcanfor Ramos - Graduado em Psicologia (UMC). Especialista em Gestalt Terapia (Instituto Sedes Sapientae). Mestrando em Políticas Públicas (UMC).

E-mail: oalcanfor@yahoo.com.br

Ivone Panhoca – Fonoaudióloga com mestrado e doutorado em linguística pelo Instituto de estudos da Linguagem da UNICAMP. Pós Doutorado nos EUA e Espanha. Docente do programa de Mestrado em Políticas Públicas da Universidade Mogi das Cruzes.

E-mail: i.panhoca@terra.com.br

Vera Lúcia dos Santos Alves – Graduada em Fisioterapia pela Universidade Federal de São Carlos. Mestrado em Gerontologia pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Doutorado em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e Pós Doutorado também pelo mesmo programa. É Especialista em Gestão em Saúde pela FGV. Professora do Mestrado em Políticas Públicas (UMC).

E-mail: fisioterapiasc@uol.com.br.