



RATIO - FACULDADE TEOLÓGICA E FILOSÓFICA
CURSO DE SERVIÇO SOCIAL

MARIA LUIZA RODRIGUES DA SILVA PEREIRA

**A IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO
DE VÍNCULOS PARA OS IDOSOS QUE PARTICIPAM DAS ATIVIDADES DO
CRAS PAJUÇARA NO MUNICÍPIO DE MARACANAÚ-CE**

FORTALEZA – 2017.1

MARIA LUIZA RODRIGUES DA SILVA PEREIRA

**A IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE
VÍNCULOS PARA OS IDOSOS QUE PARTICIPAM DAS ATIVIDADES DO CRAS
PAJUÇARA NO MUNICÍPIO DE MARACANAÚ-CE**

Monografia submetida à aprovação do Curso de Bacharelado em Serviço Social pela Faculdade Teológica Ratio, como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Prof.^a Ms Virzângela Paula Sandy Mendes

MARIA LUIZA RODRIGUES DA SILVA PEREIRA

A IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE
VÍNCULOS PARA OS IDOSOS QUE PARTICIPAM DAS ATIVIDADES DO CRAS
PAJUÇARA NO MUNICÍPIO DE MARACANAÚ-CE

Monografia como pré-requisito para obtenção do título de Bacharelado em Serviço Social, outorgado pela Faculdade Teológica Ratio, tendo sido aprovada pela banca examinadora composta pelos professores.

Data de aprovação: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Ms Virzângela Paula Sandy Mendes.

(Orientadora)

Prof.^a Ms Rosa Ângela de Brito Falcão

Prof.^a. Esp.^a Marcela Barroso Maciel

A Deus, que me concedeu forças.
À minha família e ao meu amado
esposo, os quais sempre
acreditaram em minha capacidade.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, meu Criador, fonte de todo amor e fortaleza, pelas bênçãos derramadas em minha vida, pela dádiva de poder servi-lo, fazendo-me conhecer sua graça maravilhosa e verdadeira, e de por me ter concedido a condição de estar cursando essa faculdade, que sempre foi um sonho. Sou grata ainda pela força e coragem durante esta longa jornada.

Aos meus pais, Francisco Aluizo e Ângela Maria, pela dedicação que tiveram em me educar, sempre apoiando minhas decisões e escolhas, sendo um dos meus incentivos a não desistir e continuar lutando. Aos meus três irmãos, Anísio, Elzanira (Lili) e Israel, e aos meus dois sobrinhos, Ana Lidya e Rafael, os quais amo demais e sei que sempre acreditaram em mim e me viram como espelho, dando-me essa grande responsabilidade de lutar e vencer.

Ao meu amado esposo, Erivaldo, por sempre estar ao meu lado demonstrando seu amor, pois, se não fosse por esse grande homem, eu não teria conseguido. Ele sempre me incentivou e acreditou que esse sonho seria possível. Não posso esquecer sua família, da qual também faço parte e que sei que torceu por mim, em especial à sua mãe (Irmã Aidê), pois sei que, assim como a minha própria, dedicou suas orações ao meu favor e acreditou em minha vitória.

Às amigas conquistadas durante essa jornada, Ana Paula Martins, Fabiana Araújo, Leagna Estevam, Mágila Cordeiro, Neyve Paixão, Vanessa Alves, Vera Núbria, Vivian Dias e Wanesca Freitas, por tudo que passamos juntas, pelas preocupações, dificuldades, tristezas, sonhos e felicidades que foram compartilhados e por tudo que aprendemos juntas.

À minha professora e orientadora, Virzângela Paula Sandy Mendes, pelo incentivo e pelo grande conhecimento que tornou este trabalho realizável, por toda a dedicação e paciência e, acima de tudo, por ter acreditado que eu seria capaz. Aos demais professores que tive o prazer de conhecer e ter como docentes, os quais dedicaram tempo e compartilharam seus conhecimentos e experiências que serão bases para meu futuro profissional.

Aos idosos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do CRAS Pajuçara, que tão gentilmente me receberam, acolheram-me e contribuíram que este trabalho fosse possível.

Aos profissionais do CRAS Pajuçara, em especial à coordenadora Maria Inêz de Almeida Lima, por seu apoio e compreensão, que me permitiram maior flexibilidade e acesso às informações. Também agradeço às orientadoras sociais Marlúcia Soares e Marcélia Alves,

pois ambas, além de colegas de trabalho, foram grandes amigas que me apoiaram, sendo pacientes com minhas indagações e preocupações, dando-me forças para prosseguir.

Enfim, sou grata a todos que, direta ou indiretamente, fazem parte da minha história de vida e contribuíram para o sucesso de minha trajetória acadêmica.

“Por isso não desfalecemos; mas ainda que o nosso homem exterior se esteja consumindo, o interior, contudo, se renova de dia em dia”.

(II Coríntios: 4.16)

RESUMO

A proporção de pessoas idosas tem crescido nos últimos anos, não só no Brasil, mas em todo o mundo. De acordo com Neri (2001), o envelhecimento populacional reflete a combinação de três fenômenos: redução da natalidade, redução da mortalidade e aumento da expectativa de vida. Esses três fenômenos ocorrem devido aos avanços da medicina e da tecnologia, a partir das ações promovidas pela área da saúde, tais como desenvolvimento de vacinas, antibióticos e outros que têm contribuído para esse aumento da população idosa. Considerando esse contexto, o presente trabalho teve como objetivo geral compreender a importância do Serviço de Convivência Fortalecimentos de Vínculos (SCFV) para idosos. Esse serviço é ofertado no Centro de Referência em Assistência Social (CRAS), situado no bairro Pajuçara, no município de Maracanaú-CE. Os objetivos específicos foram: entender como os idosos percebem a velhice; apontar os motivos que levam a pessoa idosa a buscar o SCFV; e compreender como as atividades do SCFV influenciam a qualidade de vida dos idosos. A metodologia da pesquisa se baseou em revisão bibliográfica de natureza qualitativa, com ênfase na pesquisa de campo, observação participante e entrevistas semiestruturadas, através das quais foi possível captar os resultados buscados pela pesquisa. Os sujeitos da pesquisa foram os idosos do SCFV do CRAS Pajuçara. A partir dos relatos dos entrevistados, o SCFV tem um importante significado na vida dos idosos que dele participam, pois possibilita a existência de um vínculo de amizade entre eles, e entre eles e a profissional que realiza as atividades. Para a maioria deles, o grupo é considerado como uma segunda “família”. Em relação à percepção que os idosos têm sobre a velhice, constatou-se que a maioria dos entrevistados reconhece a velhice como algo positivo; porém, o resultado se deu devido ao apoio que os mesmos têm com suas famílias. Identificou-se, contudo, que mesmo eles considerando como positiva a velhice, não deixam de sofrer as consequências negativas dessa fase da vida. Sobre os motivos que levaram os idosos a buscarem o serviço, a maioria afirmou que foi devido a convites dos amigos que já participavam e pela necessidade de participarem de atividades grupais para ocuparem o tempo ocioso, sair da solidão e de situações de isolamento. No que concerne à influência na qualidade de vida dos idosos, ficou evidenciado, através dos relatos dos entrevistados, que as atividades no socioeducativo, em conjunto com as atividades físicas, culturais e de lazer permitem socializar e integrar o grupo, gerando um clima de amizade e trazendo o bem estar e superação de problemas de saúde na vida dos idosos.

Palavras-chave: Serviço de Convivência Fortalecimentos de Vínculos. Idosos. Velhice.

ABSTRACT

The proportion of elderly people has grown in recent years, not only in Brazil, but throughout the world. According to Neri (2001), population aging reflects the combination of three phenomena: reduced birth rate, reduced mortality and increased life expectancy. These three phenomena occur due to the advances of medicine and technology, from the actions promoted by the health area, such as the development of vaccines, antibiotics and others that have contributed to this increase of the elderly population. Considering this context, the main objective of the present work was to understand the importance of Serviço de Convivência Fortalecimentos de Vínculos -SCFV (Links Strengthening Cohabitation Service) for the elderly. This service is offered at the Reference Center on Social Assistance (CRAS), located in the Pajuçara neighborhood, in the municipality of Maracanaú-CE. The specific objectives were: to understand how the elderly perceive the old age; to point out the reasons that lead the elderly to seek the SCFV; and to understand how SCFV activities influence the quality of life of the elderly. The research methodology was based on qualitative bibliographical review, with emphasis on field research, participant observation and semi-structured interviews, through which it was possible to capture the results sought by the research. The subjects of the research were the elderly of the CRAS Pajuçara SCFV. Based on the interviewees' reports, the SCFV has an important meaning in the lives of elderly people who participate in it, since it makes possible the existence of a bond of friendship between them, and between them and the professional who carries out the activities. For most of them, the group is considered a second "family." Regarding the elderly people's perception of old age, it was verified that the majority of interviewees recognize old age as positive; however, the result was due to the support they have with their families. It has been identified, however, that even though they regard old age as positive, they do not fail to suffer the negative consequences of this phase of life. About the reasons that led the elderly to seek the service, most said that it was due to invitations from friends who were already participating and the need to participate in group activities to occupy idle time, get out of solitude and situations of isolation. Concerning the influence on the quality of life of the elderly, it was evidenced, through the interviewees' reports, that socio-educational activities, together with physical, cultural and leisure activities allow socializing and integrating the group, generating a climate of friendship and bringing the welfare and overcoming of health problems in the lives of the elderly.

Keywords: Links Strengthening Cohabitation Service. Elderly. Old age.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Grupo de Idosos (Passeio ao Balneário Bica das Andréas em Pacatuba/CE)	24
Figura 2 - Oficina socioeducativa	64
Figura 3- Atividade física (CRAS)	64
Figura 4 - Passeios (Praia)	66
Figura 5- Passeios (Trilha Cocó em Fortaleza-Ce)	66
Figura 6 - Passeios (Casa José de Alencar em Fortaleza-CE)	67
Figura 7- Festas (CRAS)	67
Figura 8 - Festas (Carnaval)	68
Figura 9 - Momento final	69

LISTA DE GRÁFICOS E TABELAS

Gráfico 1- Projeção da população de 60 anos e mais, Brasil (1980-2050)	36
Gráfico 2 - Projeção da população - Taxa de fecundidade total (1980-2050)	37
Gráfico 3 - Distribuição da população idosa por sexo- IBGE (2010)	38
Tabela 1- Projeção da população de 60 anos e mais, Brasil (1980-2050)	36
Tabela 2-Projeção da população - Taxa de fecundidade total (1980-2050)	37
Tabela 3 - Dados Gerais (2016)	55
Tabela 4 - Benefícios (BPC)	55

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BPC - Benefício de Prestação Continuada

CCI - Centro de Convivência do Idoso

CF 88 - Constituição Federal

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social

CRAS - Centro de Referência de Assistência Social

CREAS - Centro de Referência Especializada de Assistência Social

GESUAS - Gestão do Sistema Único de Assistência Social

IBGE - Instituto Brasileiro de Pesquisa

ILPI - Instituição de Longa Permanência do Idoso

IPECE - Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará

LOAS - Lei Orgânica da Assistência Social

MDS - Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MDSA - Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário

MPAS - Ministério da Previdência e Assistência Social

NOB - Norma Operacional Básica

OMS - Organização Mundial de Saúde

ONU - Organização das Nações Unidas

PAA - Serviços do Programa de Segurança de Aquisição de Alimentos

PAEFI - Serviço de Atenção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos

PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família

PNAD - Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio

PNAS - Política Nacional de Assistência Social

PNI - Política Nacional do Idoso

PSB - Proteção Social Básica

PSE - Proteção Social Especial

SASC - Secretaria de Assistência Social e Cidadania

SCFV - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos

SCFVI - Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Idosos

SUAS - Sistema Único de Assistência Social

SUS - Sistema Único de Saúde

TCC - Trabalho de Conclusão de Curso

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	14
2. PERCURSO METODOLÓGICO	20
2.1 A aproximação com o objeto na inserção em campo	20
2.2 Apresentação dos sujeitos de pesquisa.....	26
3. NOTAS CONCEITUAIS SOBRE O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E O CONTEXTO HISTÓRICO PERCORRIDO PARA O ALCANCE DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA	32
3.1 Velhice e as dificuldades do processo de envelhecimento	32
3.2 A proteção social ao idoso	39
3.3 Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para idosos	44
4. A VIVÊNCIA DOS IDOSOS NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS DO CRAS PAJUÇARA: ACHADOS DA PESQUISA DE CAMPO	53
4.1 Apresentação do campo de pesquisa: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Pajuçara	53
4.2 A percepção dos idosos sobre o processo de envelhecimento	56
4.3 A importância do grupo para os idosos	61
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	70
REFERÊNCIAS	73
ANEXOS	78

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui uma das maiores conquistas do presente século em todo o mundo. No Brasil, de acordo com Camarano (2004), esse fenômeno se deve aos seguintes fatores: a alta taxa de fecundidade observada na década de 1950, comparada ao seu declínio a partir da década de 1960, em conjunto com a queda na taxa de mortalidade devido aos avanços tecnológicos da medicina, aumentando assim a expectativa de vida da população, culminando na diminuição da população jovem e aumento da população idosa de forma significativa.

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia Estatística - IBGE (2015), a população com 60 anos ou mais de idade passou de 14,2 milhões, em 2000, para 19,6 milhões, em 2010, devendo atingir 41,5 milhões em 2030. De acordo com dados do Instituto de Pesquisa e Estratégia Econômica do Ceará - IPECE (2010), na região Norte, a proporção de idosos de mais de 65 anos é de 4,6%, enquanto na região Nordeste essa população é de 7,2% e na região Centro-Oeste 5,8%. As regiões Sul e Sudeste possuem a liderança de população idosa, com 8,1% da população formada por idosos com mais de 65 anos. No Ceará, segundo Pesquisa Nacional de Amostra por Domicílio - PNAD (2012), a população idosa representa 12,56% da população total do estado, sendo que em 2009 representava 10,5% dessa população, o que mostra um aumento relevante dos idosos no nosso estado.

Em virtude do aumento da participação da pessoa idosa na população brasileira nos últimos anos, percebemos que têm surgido mais estudos sobre o tema, assim como mais programas para esse público, como as universidades abertas e grupos de convivências para idosos, objetivando a participação social e o protagonismo dos mesmos, mostrando assim que a sociedade atual está mais sensibilizada com o processo de envelhecimento (DEBERT, 2004). Em meio a isso, vê-se a urgência em ampliar os serviços de atendimento aos idosos, com atividades que contribuam para um processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e participação cidadã.

Os sujeitos da pesquisa foram os idosos a partir de 60 anos de idade de ambos os sexos que participam do SCFV, cujas atividades são realizadas no Centro de Referência da Assistência Social – CRAS que está localizado no bairro de Pajuçara, no Município de Maracanaú – CE, um território marcado por diversas vulnerabilidades. Esse público vem crescendo a cada dia e a procura por esse serviço também e, devido a isso, faz-se necessário compreender o que a convivência familiar e comunitária representa para os idosos.

Em meio a isso, a pesquisa buscou responder à seguinte pergunta de partida: Qual a importância do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os idosos que participam das atividades do CRAS Pajuçara no município de Maracanaú-CE? O objetivo geral foi compreender a importância do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para os idosos que participam das atividades do CRAS Pajuçara no município de Maracanaú-CE. Os objetivos específicos foram: entender como os idosos percebem a velhice, apontar os motivos que levam a pessoa idosa a buscar o SCFV e compreender como as atividades do SCFV influenciam na qualidade de vida dos idosos.

A escolha do tema ocorreu diante da vivência cotidiana da prática profissional como Orientadora Social do CRAS Pajuçara no município de Maracanaú, onde foi possível observar o desempenho de atividades com o grupo de idosos participantes no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, através da atuação dos profissionais que trabalham diretamente no serviço (orientadores, facilitadores de cultura e esporte) bem diante do interesse em compreender as mudanças que o serviço proporciona na vida desses usuários.

Apesar de meu trabalho no SCFV ser voltado para o público de crianças e adolescentes, a dinâmica do trabalho realizado com o grupo de idosos despertou minha atenção, pois as poucas horas que eles passam juntos demonstram sempre alegria, mesmo diante da vulnerabilidade social em que se encontram, pois, no grupo de convivência, a importância de estar com o outro, as trocas de experiências e o partilhamento das dificuldades fazem os idosos sentirem-se mais produtivos, pelo simples fato de serem aceitos, de conversarem sobre problemas semelhantes, de desenvolverem capacidades semelhantes, de olharem uns aos outros, como seres que têm desejos, lembranças, criatividade e que podem levar ao crescimento por meio da motivação do grupo e coordenação do facilitador. Para Dal Rio (2009, p. 18), essas atividades realizadas em grupo:

Transformam as histórias individuais compartilhadas em história coletiva, construída com base em um novo conceito sobre envelhecimento e velhice. Exercem poder restaurador da afetividade e da autoestima e servem até de estímulo para retorno ao mercado de trabalho. Evitam o isolamento e a solidão e criam espaço para a participação, para a integração social.

O presente trabalho teve grande relevância social por ter sido uma pesquisa direcionada para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Idosos - SCFVI, serviço que ainda é desconhecido de muitos brasileiros, mas que causa muitos benefícios na vida dos seus participantes. De acordo com Brasil (2013), a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais tem, dentre seus objetivos específicos, desenvolver potencialidades e

capacidades para novos projetos de vida, propiciar vivências que valorizam as experiências e que estimulem e potencializem a condição de escolher e decidir, contribuindo para o desenvolvimento da autonomia e protagonismo social dos usuários. Diante de tantos benefícios que o serviço visa proporcionar a pessoa idosa, é de grande relevância que a sociedade tenha conhecimento dessa política que se volta à iniciativa da participação e da promoção da autonomia da pessoa idosa, possibilitando que a mesma se perceba como um sujeito de direitos dentro da sociedade.

Este trabalho também foi de grande relevância acadêmica, já que se pode aprofundar o debate sobre as políticas públicas voltadas para a terceira idade, para que esse público possa ter acesso aos seus direitos enquanto cidadãos, bem como possibilitou o conhecimento do trabalho desenvolvido nos CRAS a partir da convivência familiar e comunitária, em particular o do CRAS Pajuçara em Maracanaú/CE nas atividades do SCFV dos idosos e, simultaneamente, o impacto que esse trabalho causa na vida dos idosos que dele participam.

O presente trabalho tratou de pesquisa de natureza qualitativa, com ênfase na pesquisa de campo, possibilitando ao pesquisador aprofundar-se na compreensão dos fenômenos que se concentram nas ações dos indivíduos, grupos ou organizações em seu ambiente e contexto social, interpretando-os segundo a perspectiva dos participantes da situação enfocada, sem se preocupar com representatividade numérica, generalizações estatísticas e relações lineares de causa e efeito (ALVES, 1991; GOLDENBERG, 1999; NEVES, 1996).

Para May (2001, p. 177), a observação participante pode ser conceituada como o processo no qual um investigador estabelece um relacionamento multilateral e de prazo relativamente longo com uma associação humana na sua situação natural, com o propósito de desenvolver um entendimento científico daquele grupo.

Definimos observação participante como um processo pelo qual um pesquisador se coloca como observador de uma situação social, com a finalidade de realizar uma investigação científica. O observador, no caso, fica em relação direta com seus interlocutores no espaço social da pesquisa, na medida do possível, participando da vida social deles, no seu cenário cultural, mas com a finalidade de colher dados e compreender o contexto da pesquisa. Por isso, o observador faz parte do contexto sobre sua observação e, sem dúvida, modifica esse contexto, pois interfere nele, assim como é modificado pessoalmente (MINAYO, 2010a, p. 70).

Na observação participante, trabalhamos com os idosos no ambiente em que acontecem os encontros, realizando uma investigação do espaço social do grupo, suas relações com os profissionais, suas relações com outros idosos, a compreensão que eles têm

sobre os temas discutidos nas atividades e o que significa para esses sujeitos a convivência familiar e comunitária através de suas falas e forma de interação. Essa técnica possibilitou captar vários detalhes e situações diretamente ligados à realidade.

Para a coleta das informações, foi utilizada a técnica da entrevista semiestruturada, já que o público tem maior facilidade de falar do que escrever. Na semiestruturada, temos a possibilidade da utilização de recursos visuais, como cartões, fotografias, o que pode deixar o entrevistado mais à vontade e fazê-lo lembrar fatos, o que não seria possível em um questionário, por exemplo, (SELLTIZ *et al.*, 1987).

Ribeiro (2008, p. 141) trata a entrevista como:

A técnica mais pertinente quando o pesquisador quer obter informações a respeito do seu objeto, que permitam conhecer sobre atitudes, sentimentos e valores subjacentes ao comportamento, o que significa que se pode ir além das descrições das ações, incorporando novas fontes para a interpretação dos resultados pelos próprios entrevistadores.

A entrevista é uma das técnicas de coleta de dados mais utilizadas no âmbito das ciências sociais. Gil (1999) menciona que diversos são os profissionais de distintas áreas que tratam de problemas humanos e sociais valendo-se dessa técnica, não apenas para coleta de dados, mas também com objetivos voltados para diagnóstico e orientação. Ainda de acordo com esse autor, a entrevista é uma forma de interação social. Mais especificamente, é uma forma de diálogo assimétrico, em que uma das partes busca coletar dados e a outra se apresenta como fonte de informação. Para Rosa e Arnoldi (2006, p.17), a entrevista é uma das técnicas de coleta de dados considerada uma forma racional de conduta do pesquisador, previamente estabelecida para dirigir com eficácia um conteúdo sistemático de conhecimentos, da maneira mais completa possível, com o mínimo de esforço de tempo.

Além da entrevista, foi realizada também a observação que constitui elemento fundamental para a pesquisa. Desde a formulação do problema até a análise e interpretação dos dados, a observação desempenha papel imprescindível no processo de pesquisa. Durante a pesquisa de campo, poderemos chegar a informações importantes acerca da realidade, da qual muitas vezes os próprios sujeitos não têm consciência, e isso é possível através da observação direta do campo (GIL, 1999).

Pensando em atender aos objetivos propostos pela pesquisa, para contextualizar a temática, foi realizada inicialmente uma pesquisa bibliográfica, realizada através de livros, periódicos, artigos de jornais, sites da internet, entre outras fontes. Em meio a isso, foram estabelecidos elementos importantes para o trabalho, ampliando o conhecimento sobre o

Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Conforme esclarece Boccato (2006, p. 266):

A pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas. Esse tipo de pesquisa trará subsídios para o conhecimento sobre o que foi pesquisado, como e sob que enfoque e/ou perspectivas foi tratado o assunto apresentado na literatura científica. Para tanto, é de suma importância que o pesquisador realize um planejamento sistemático do processo de pesquisa, compreendendo desde a definição temática, passando pela construção lógica do trabalho até a decisão da sua forma de comunicação e divulgação.

Foi também realizada uma análise dialética para compreender de forma crítica a importância desse serviço para os idosos dele. “O objeto dialeticamente tratado é proposto, para, a seguir, se auto superar mediante o confronto com seu próprio contraditório, vindo a ser inteiramente outro como resultado de si mesmo” (MEZZARROBA, 2009, p. 73). Para Ferreira (1998), a dialética marxista propõe apresentar como se constitui o empírico, o concreto, partindo de alguns pressupostos dados, sem indicar os caminhos para explicar os fenômenos; por isso, não seria método.

Concorda-se com Kosik (1969, p. 09) que diz:

A dialética trata da “coisa em si”. Mas a “coisa em si” não se manifesta imediatamente ao homem. Para chegar à sua compreensão, é necessário fazer não só certo esforço, mas também um *détour*. Por este motivo o pensamento dialético distingue entre a representação e conceito da coisa, com isso não pretendemos distinguir apenas duas formas e dois graus de conhecimento da realidade, mas especialmente e, sobretudo, duas qualidades da práxis humana.

Dessa forma, a pesquisa possibilitou a compreensão e explicação dos problemas e das contradições que envolvem a produção e explicações do tema, buscando a realidade em movimento e indo para além das aparências, chegando à essência que é o objetivo de toda pesquisa com análise dialética.

O procedimento de contato com os participantes se deu através da instituição pública CRAS Pajuçara, em que os mesmos foram esclarecidos sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, a importância do trabalho, benefícios, riscos, forma de participação e a não remuneração de nenhuma espécie quanto à participação no estudo, conforme a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016.

Durante as entrevistas, foi garantida aos participantes a plena liberdade de recusa ou desistência, sem prejuízo ou sofrimento de quaisquer sanções ou constrangimentos. Ficou esclarecido também que o acesso e a análise dos dados coletados só caberão ao (a)

pesquisador (a) e/ou seu (sua) orientador (a), bem como os dados obtidos a partir dos participantes da pesquisa não poderão ser usados para outros fins além dos previstos no consentimento livre e esclarecido (ver ANEXO A).

A presente monografia está dividida em quatro capítulos. Após esta introdução, o capítulo dois descreve o percurso metodológico contendo os seguintes tópicos: a aproximação com o objeto e a inserção em campo da pesquisa, bem como a apresentação dos sujeitos da pesquisa. No terceiro capítulo, abordamos notas conceituais sobre o processo de envelhecimento e o contexto histórico percorrido para o alcance dos direitos da pessoa idosa, tendo como tópicos: velhice e as dificuldades do processo de envelhecimento, a proteção social a pessoa idosa; serviço de convivência e fortalecimentos de vínculos para os idosos.

No quarto e último capítulo está descrita a vivência dos idosos no serviço de convivência e fortalecimentos de vínculos do CRAS Pajuçara, detalhando os resultados da pesquisa de campo, tendo os seguintes tópicos: apresentação do campo de pesquisa, a percepção dos idosos sobre o processo de envelhecimento, a importância do grupo para os idosos.

2. PERCURSO METODOLÓGICO

2.1 A aproximação com o objeto e a inserção em campo

A aproximação com o objeto de pesquisa se deu no primeiro semestre de 2015, quando estava no segundo ano do curso de Serviço Social, cursando a disciplina de Pesquisa Em Serviço Social I. Uma das propostas da mesma foi a escolha do tema do projeto de pesquisa. De início achei que seria difícil a escolha, porém logo ficaram definidos meu tema e objeto de pesquisa.

Como já estava com dois anos trabalhando no CRAS Pajuçara como orientadora social do SCFV de crianças e adolescentes, percebi que a dinâmica do serviço chamava muito a minha atenção, principalmente o grupo dos idosos, pois os integrantes do grupo eram muito participativos, assíduos e demonstravam estarem felizes em fazerem parte do SCFVI. Eu não entendia porque os idosos estavam naquele lugar, o que os motivava a sair de suas casas pela manhã, deixar seus afazeres, suas famílias, para ir para o CRAS. Aquilo me deixou curiosa, eu precisava compreender a importância das atividades do SCFVI para aquele grupo e, diante disso, veio a decisão de realizar a pesquisa com os idosos do CRAS Pajuçara no município de Maracanaú.

No segundo semestre de 2015, como já havia definido o tema no semestre anterior, foi realizada a produção de meu projeto de pesquisa, o qual foi requisito para aprovação na disciplina de Pesquisa em Serviço Social II, naquele período. Houve uma grande facilidade em conseguir material bibliográfico para estudar sobre o assunto, pois tanto tive acesso aos mesmos através de alguns colegas de trabalho, como também pela internet, por conter muitos trabalhos científicos sobre SCFVI. No segundo semestre de 2016, foi finalizado todo o processo de planejamento para a execução de minha monografia, através da conclusão de meu projeto de pesquisa. Não restam dúvidas que tais etapas facilitaram a realização do presente trabalho, pois, durante esse período, pude ter maior aproximação com o objeto da pesquisa, possibilitando maior interesse e motivação para a realização do trabalho.

No primeiro semestre de 2017 e último ano do curso, foi iniciada a produção do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC). Devido a isso, foram necessárias a inserção em campo, agora como estudante e pesquisadora, e a aproximação com os sujeitos da pesquisa. Contudo, durante o mês de abril de 2017, encontrei muitas dificuldades na etapa da inserção em campo, relacionadas a questões pessoais e/ou profissionais, visto que o campo da pesquisa é também o meu local de trabalho, exigindo a criação de estratégias para que a pesquisa

pudesse acontecer sem trazer prejuízos às minhas obrigações enquanto profissional. Além disso, foram necessárias mudanças na estrutura do projeto de pesquisa, as quais não alteraram o objetivo geral e os específicos, mas que demandaram tempo para a ação.

No dia 06 de abril de 2017, no momento em que observava a realização das atividades do serviço, fui convidada pela orientadora social do grupo para comunicar aos idosos (as) a realização do presente trabalho. Como no período¹ de realização do projeto de pesquisa, há um ano, havia dito a eles que a escolha do meu tema de monografia seria o SCFVI e que eles seriam os sujeitos da minha pesquisa, aproveitei o momento para relembrar o que havia dito a eles sobre o assunto e avisá-los que chegara o momento do trabalho ser executado. Todos ficaram animados com a notícia e se colocaram à disposição para participar das entrevistas. Agradei pela disposição deles e disse que estaria presente nas atividades, mas agora como pesquisadora acadêmica.

O momento foi de caráter informal, pois, como já citei, foi necessário fazer alterações no projeto de pesquisa, para que pudesse estar de acordo com os padrões exigidos pela Secretaria de Assistência Social e Cidadania (SASC) de Maracanaú, tendo como setor responsável pela aprovação a Gestão do Sistema Único de Assistência Social (GESUAS). Por isso, não tinha autorização ainda para iniciar as entrevistas, contudo, como o local faz parte de minha rotina diária, aproveitei para realizar a observação e anotações. Na verdade, essas observações foram sendo feitas desde que me interessei por realizar a pesquisa.

As atividades do grupo são realizadas pelos seguintes profissionais: orientadora social e técnica de referência, por vezes, o facilitador de esporte também participa, pois, como no equipamento acontecem também atividades do SCFV de crianças e adolescentes, públicos de maior demanda, nem sempre esse profissional tem “tempo livre” para atender ao SCFVI. As atividades acontecem todas as quintas-feiras no CRAS Pajuçara e, para complementar o trabalho, os idosos junto à orientadora vão todas as terças-feiras para o Centro de Convivência do Idoso (CCI)² no bairro Jereissati I, no mesmo município, onde ambos os encontros se realizam no turno matutino. Para que os idosos participem das atividades no CCI, o mesmo disponibiliza um ônibus às terças para pegá-los no CRAS e em seguida faz uma rota pegando os demais que moram mais distantes, facilitando, assim, a participação de todos.

¹ Nesse período, ajudava a orientadora deles e também minha colega de trabalho no que fosse preciso, pois, como o grupo era grande e nem sempre a técnica de referência podia estar junto, eu me disponibilizava a cooperar.

² O CCI além de realizar atividades com os idosos do CRAS Pajuçara também atende aos idosos de mais oito CRAS no município de Maracanaú que são: CRAS Acaracuzinho, CRAS Alto Alegre, CRAS Antonio Justa, CRAS Bandeirantes, CRAS Indígena, CRAS Jereissati, CRAS Mucunã e CRAS São João.

No dia 10 de abril de 2017, a orientadora social necessitou se ausentar do trabalho para cuidar da saúde e, devido a isso, nesse período (um mês), as atividades passaram a ser conduzidas por uma educadora social, a qual contou com o apoio da técnica de referência e também a técnica do esporte. As atividades foram divididas em dois momentos. No primeiro, foram realizados alongamentos conduzidos pela técnica do esporte. Já no segundo momento, após o lanche, as atividades se deram através de rodas de conversas e dinâmicas com os temas planejados para aquele mês, conduzidos pela educadora social.

Foi observada nesse período uma queda na frequência dos idosos (as), pois muitos adoeceram de viroses, gripes e doenças causadas pelo mosquito *Aedes aegypti*, que causaram um maior impacto devido à idade. A ausência da orientadora social também deixou alguns idosos desanimados para ir para o equipamento participar das atividades, visto que o grupo tem um grande laço de amizade e carinho com a profissional, e isso se dá devido à própria dinâmica do serviço que, no decorrer dos encontros, tem como objetivo fortalecer os vínculos familiares e comunitários. Os profissionais do serviço também são integrantes do mesmo, não têm como ser porém, há todo um cuidado para que essa amizade não distorça ou dificulte a realização do trabalho. Mesmo assim, o serviço não parou e os idosos (a) que foram mostraram satisfação em estar ali.

No dia 09 de maio de 2017 enviei meu projeto de pesquisa para o GESUAS para ser analisado, porém a responsável por analisar e dar o *feedback* estava participando de um curso e só poderia avaliar o projeto na semana seguinte. Enquanto aguardava as respostas, continuei nas observações.

No dia 11 de maio de 2017 minha coordenadora pediu para que eu fosse para o passeio com os idosos (as) que estava sendo realizado pelo CCI, pois, como a orientadora acabara de retornar da licença, depois de uma cirurgia, não estava totalmente recuperada para ir ao passeio com o grupo. É lógico que eu não hesitei em aceitar, pois seria mais uma oportunidade de estar com os sujeitos de minha pesquisa.

O passeio foi para o Balneário Bica das Andréas, no município de Pacatuba, estado de Ceará, vizinho a Maracanaú. Por ser um local com cascatas, rochas e piscinas naturais situado no cume da Serra da Aratanha, os profissionais do serviço e técnicos de referência do CRAS ficaram preocupados com a ida dos idosos (a) para o local. Entretanto, o grupo estava muito animado, até os que estavam faltando por motivos de doença não faltaram nesse dia, porém ainda teve quem não pôde ir. A atividade contou com a participação de 30 idosos, sendo 7 homens e 23 mulheres (são maioria no grupo), 1 acompanhante, 2 profissionais do CRAS e 6

do CCI, ambos empenhados em proporcionar um momento de lazer, alegria, satisfação e qualidade de vida para os participantes do serviço.

Tive a oportunidade de contemplar a alegria estampada no rostinho de cada idoso (a), percebi que eles aproveitavam cada segundo que o passeio lhes proporcionava. Em dado momento, um dos profissionais perguntou quais deles (os que tinham condições físicas) queriam ir para uma parte mais alta para conhecer a serra. Os mais novos (entre 60 e 75 anos) logo galgaram em direção às escadas, eles queriam aproveitar tudo que pudessem. Os que ficaram na parte mais baixa, não deixaram de se divertir, a maioria tomou banho nas piscinas naturais e cascatas, conversavam entre si, outros passavam horas admirando a beleza natural do local, relembravam a infância, cada um na sua individualidade e respeitando o limite de seu corpo.

Duas senhoras me chamaram bastante a atenção: a primeira foi a idosa mais velha do grupo, com 90 anos de idade, de uma lucidez admirável, muita disposição e vontade de viver. Percebi que a mesma estava sentadinha só a observar cada detalhe daquele momento, então perguntei se ela estava gostando do passeio, nesse momento a mesma me olhou e respondeu em tom baixo e suave: “Ora se não, a coisa que mais amo é tá com meu grupo, não quero ficar é em casa sem fazer nada, gosto é de sair, me movimentar pra não ficar enferrujada”. Achei aquilo incrível, pois a idade avançada dela não a impedia de continuar vivendo.

A segunda foi uma idosa de aproximadamente 70 anos de idade, muito inteligente, dinâmica e participativa, adora cantar, recitar poesias e interagir com o grupo, porém sofre de uma enfermidade nos joelhos que limita sua locomoção, sempre está com uma bengala e o marido ao lado, para ajudá-la a caminhar, o qual também participa do grupo. Porém, mesmo com essa dificuldade, mas com muita vontade de viver, com a ajuda das amigas do grupo, caminhou lentamente para as piscinas naturais e tomou banho de cascata, algo que seria simples para qualquer outra pessoa fazer, mas que, para aquela idosa, foi muito importante. Notava-se em seus olhos a felicidade de estar ali, superando dificuldades e barreiras para fazer algo que a fez sorrir, sentir-se viva, esqueceu até da bengala e de longe o marido a observava. Aquele momento foi lindo de ver. Voltei daquela atividade ainda mais motivada em executar minha pesquisa, precisava responder à minha pergunta de partida, na verdade seriam os idosos (as) que iriam responder. A seguir (figura1), fotografia tirada no passeio aqui relatado.

Figura1- Grupo de Idosos (Passeio ao Balneário Bica das Andréas em Pacatuba/CE)



Fonte: Elaborado pela própria autora (2017)

O passeio foi finalizado com uma homenagem ao dia das mães, na qual foram realizadas uma dinâmica e uma roda de conversa que tinha como objetivo reconhecer as mudanças ocorridas no decorrer dos anos na vida das mulheres, tornando-as agentes do desenvolvimento econômico, social e cultural, mais ainda, responsáveis pelo lar e a família. Os idosos (a) contribuíram trazendo suas vivências e experiências. Ao final, todos cantaram uma música para homenagear as mães, e foi entregue como lembrança um quadro de parede artesanal, feito com sementes, folhas, tintas, entre outros insumos, os quais foram confeccionados por idosos de outro grupo.

No dia 17 de maio de 2017, recebi uma resposta positiva: meu projeto fora aprovado, já podendo oficialmente estar junto ao grupo para realizar a pesquisa. No dia seguinte, seria uma quinta feira, dia de SCFVI, e aproveitei para preparar o material necessário para a entrevista, pois, como já tinha comunicado ao grupo a realização da mesma, precisava acelerar esse processo, considerando o que havia planejado no projeto, que já estava atrasado.

O dia 18 foi meu primeiro dia de entrevista, e estava ansiosa pela chegada dos idosos naquele dia. Junto com a orientadora do grupo, preparamos o espaço para recebê-los, porém a atividade foi diferenciada, visto que naquela mesma semana estava sendo realizada no CRAS uma campanha sobre o Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes, e naquela data³ executou-se a culminância da campanha, na qual foi apresentado um vídeo sobre o tema e em seguida foi realizada uma roda de conversa conduzida pelos (as) os (as) técnicos (as) do PAIF, com a contribuição dos usuários do SCFV das três faixas etárias (crianças adolescentes e idosos), proporcionando uma atividade intergeracional. As

³ A data foi escolhida para a culminância da campanha, pois é esse mesmo dia que ficou instituído como o “Dia Nacional de Combate ao Abuso e à Exploração Sexual de Crianças e Adolescentes”.

entrevistas naquele dia foram feitas de forma discreta e com precisão, para não atrapalhar o trabalho no qual eu também estava envolvida como funcionária do equipamento e profissional do SCFV.

Em meio a isso, a minha abordagem foi simples, escolhi três idosos, pois não houve condições de fazer com um número maior. Individualmente, perguntei a eles se aceitariam ser entrevistados; afirmei que a mesma seria rápida e de fácil compreensão, e prontamente eles aceitaram. Em uma sala reservada e de forma individual, como ambos já me conheciam como funcionária do equipamento, apresentei-me a eles novamente, porém agora na condição de estudante de Serviço Social em fase de conclusão de graduação. Enfatizei os objetivos da pesquisa e junto com eles fizemos a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e pedia-os para que assinassem duas vias (uma dessas para eles), e em seguida começava a entrevista.

Cada entrevista durou de 07 a 13 minutos, e isso foi possível porque os entrevistados foram objetivos e responderam a todas as perguntas com precisão. A pessoa que levou maior tempo para responder foi a que mais teve interesse em participar, ela disse que precisava falar sobre os motivos de participar do grupo, porém a mesma não fugiu do assunto e colocou bem suas palavras. Eles demonstravam sinceridade em suas respostas, contribuindo para o resultado da pesquisa.

O dia 25 de maio de 2017 foi um dia muito importante para minha pesquisa, pois, como seria o último encontro do mês de maio com o grupo e, conforme o cronograma do projeto de pesquisa, deveria fechar nesse mesmo mês a coleta dos dados, então tive como objetivo concluir as entrevistas. Naquele dia, fiquei junto à orientadora social aguardando a chegada dos idosos. Eles chegavam e um por um era recebido por um abraço e a saudação de bom dia, algo que já é rotineiro nas quintas-feiras, coisa simples, mas que para eles é muito importante.

O dia foi realmente especial, pois alguns que estavam sem frequentar por causa de doenças retornaram naquele dia e, por sinal, foram muito bem recebidos pela orientadora social e pelos demais idosos. Tal recepção os deixou muito felizes em terem retornado. Após a receptividade e acolhida, foi-me dada permissão para novamente falar de minha pesquisa, afinal, os que voltavam naquele dia não sabiam o motivo de minha presença junto ao grupo. Como os que retornavam também me conheciam, não foi preciso me apresentar, sendo mais fácil abordar o assunto com eles. Busquei ser breve com as palavras para não atrapalhar a dinâmica da atividade e ter tempo para executar as entrevistas. Falei da pesquisa e de seus objetivos, dos quais a maioria já estava sabendo, indaguei quem se interessava em participar

das entrevistas, comunicando também que estaria encerrando as mesmas naquele dia. Para minha surpresa, sete idosos levantaram a mão, exatamente o número que pretendia entrevistar, porém houve um desafio que foi concluir as sete entrevistas naquela manhã.

Infelizmente, não foi possível concluir as entrevistas, e só consegui fazer três naquela manhã. Como os quatro idosos que restaram estavam muito interessados em participar, marquei de realizar as entrevistas naquele mesmo dia no turno da tarde na casa de cada um deles, e eles ficaram contentes com ideia. Naquele momento, percebi o quanto era importante para eles participarem de minha pesquisa, é como se eles estivessem sendo reconhecidos, ouvidos, sentiam-se valorizados. Em relato, um dos idosos disse: “Eu fico muito feliz em poder participar de um trabalho como esse que valoriza o idoso, é muito gratificante”. Naquela tarde, realizei as quatro entrevistas que faltavam através das visitas à residência dos idosos, e procurei ser breve na realização das mesmas, visto que cada entrevista durou entre 04 a 08 minutos. Finalizei essa etapa com muita satisfação e certeza de que já havia obtido o resultado de minha pesquisa. A seguir, serão apresentados os sujeitos de pesquisa.

2.3 Apresentação dos sujeitos de pesquisa

Os sujeitos da pesquisa, como já mencionado anteriormente, foram os (as) idosos (as) que frequentam o SCFVI. De acordo com as informações passadas pela técnica de referência do grupo e a confirmação das mesmas através das fichas de inscrições do SCFVI fornecidas, atualmente estão inscritos 40 idosos, sendo 32 do sexo feminino e 8 do sexo masculino.

Segundo informações passadas pela orientadora social e os idosos que estão no grupo desde a sua fundação, o grupo está em funcionamento desde 30 de Setembro de 2010, e permanece até os dias atuais. Os mesmos afirmaram que o grupo foi formado e conduzido inicialmente por uma psicóloga do CRAS e foi organizado a partir da cultura de trabalho com os idosos já existentes na comunidade, pautado pela iniciativa voluntária com atividades conhecidas como o “fórró do idoso”. A partir de então, o grupo se fortaleceu politicamente, estabelecendo-se além das vivências corporais e culturais, buscando também realizar atividades sociais, recreativas e intelectuais, incentivando assim a inclusão social dos idosos na perspectiva de evitar o seu isolamento social.

Com a saída da psicóloga do CRAS, o grupo passou a ser conduzido por uma Assistente Social que, posteriormente, também saiu do equipamento social e, atualmente, as atividades do grupo vêm sendo realizadas pela orientadora social com o apoio de uma técnica de referência (pedagoga), a qual também trabalha no atendimento às famílias no PAIF. Sobre

os aspectos descritivos dos (as) participantes do grupo, para a completude das suas características, são levantadas as questões sociais tais como aposentadoria, o local onde reside, engajamento em projetos sociais, etc.

Em relação à renda familiar dos entrevistados, 40% têm renda de dois salários mínimos, 50% giram em torno de um salário mínimo e 10% têm renda menor que um salário mínimo. Desses, 50% são aposentados, 10% recebem o PBC, 20% sobrevivem de ajuda da família e 20% trabalham como autônomos, pois não atingiram a idade de se aposentar. Dos entrevistados, seis frequentam o grupo há sete anos, dois a três anos e os outros dois há dois anos. Em relação à moradia, das pessoas entrevistadas uma mora com parentes e nove moram em casa própria, sendo que, desses, nove residem no bairro de Pajuçara e uma no bairro Cidade Nova.

Em relação à escolaridade dos idosos analisados, 40% conseguiram concluir o ensino fundamental e 60% deles não. Entre os diversos motivos relatados pelos idosos, a maioria afirmou que a causa da baixa escolaridade foi devido à pouca condição financeira de seus pais e a necessidade de sustento, a qual os obrigou a ter que começarem a trabalhar ainda crianças e, por isso, muitos abandonaram a escola.

Além dos (das) idosos (as) participarem do SCFVI, eles (as) também participam de outras atividades na comunidade, tais como: Projeto de Ginástica do Corpo de Bombeiros, Projeto Tia Rita, em que eles vão para se divertir e fortalecer vínculos através da dança (Forró), cursos de informática, entre outras atividades, as quais têm contribuído para que os idosos tenham mais vitalidade e melhor qualidade de vida.

Além de todas as atividades socioeducativas que o SCFVI oferta, os (as) idosos (as) participam também de momentos de cultura e lazer através dos passeios, os quais, segundo os participantes da entrevista, eles (as) esperam ansiosos (as), pois, além de poderem conhecer novos lugares e se divertir, estarão juntos compartilhando esses momentos.

Segundo informações passadas pela orientadora do SCFVI, os (as) idosos (as) ficam muito felizes quando sabem que irão participar de uma atividade de lazer, apesar do equipamento sempre oferecer a alimentação (lanche e/ou almoço), eles (as) sempre gostam de levar mais alguma coisa para complementar e sempre dividem entre eles. Aproveitam ao máximo os passeios, tomam banho, conversam, cantam, tocam violão, dão risadas à vontade e, ao final da atividade, já perguntam quando será o próximo.

Segundo os profissionais que colaboram para que as atividades externas aconteçam, é nítido o efeito que as mesmas trazem na dinâmica do SCFVI, visto que essas atividades são responsáveis por um dos motivos dos participantes permanecerem no grupo; porém, o

principal é a amizade que eles têm uns com os outros, por isso a alegria é imensa quando participam desses momentos, pois estão juntos.

As atividades culturais externas não são diferentes, pois, de acordo com os participantes da entrevista, além de poder sair de casa e estar junto aos amigos, irão conhecer lugares diferentes e aprender coisas novas. Os passeios culturais possibilitam ao grupo o enriquecimento dos conhecimentos sociais e culturais.

Foi observado através das visitas que as atividades do socioeducativo permitem a partir dos temas trabalhados que todos possam expor suas opiniões, compartilhar ideias e experiências de vida, possibilitando o conhecimento dos direitos inerente ao público participante e estimulando o protagonismo dos mesmos. Segundo relatos de um idoso: “Depois que eu entrei no CRAS, minha vida mudou. Agora eu não tenho mais vergonha de falar e tenho aprendido muita coisa que eu nem sabia que existia”.

Além dos aspectos relacionados ao fortalecimento de vínculos, o SCFVI estimula a criatividade, a motivação e a elevação da autoestima. Relatos de uma idosa: “Antes de participar do grupo eu era triste, deprimida, achava que não sabia fazer nada que não fosse cuidar de casa, hoje eu aprendi a desenhar, pintar, coisas que antes eu não fazia”.

No que se refere às questões afetivas das pessoas entrevistadas, 20% são casadas no papel, porém estão separadas (corpos), 20% são viúvas e 30% divorciadas. Desses, 20% mantêm relacionamentos amorosos. Apenas 30% são casadas e moram com o cônjuge. Alguns dos casais participam juntos nas atividades.

As festas também são motivo de felicidade para os idosos, pois, segundo a orientadora social, “eles adoram dançar forró e cantar, impossível é eles ficarem parados, animam e se animam”. A profissional afirma ainda que: “Cada atividade é uma surpresa, são eles que conduzem tudo, eu trago apenas o tema e a proposta de atividade, mas o que vai acontecer depois disso vai depender do grupo, eles são muito participativos, no final dá tudo certo”.

Em todos os encontros é fornecido um lanche para o grupo, em que o cardápio é variado. Porém, segundo a maioria dos idosos, o lanche preferido deles é a sopa. É relevante citarmos que todos (as) os idosos (as) são servidos pelos profissionais da cozinha e a orientadora social com muito carinho e atenção.

Sobre as entrevistas realizadas, será de extrema relevância ser citado aqui o perfil particular de cada participante. De acordo com os preceitos éticos do TCLE em relação à preservação da identidade dos entrevistados, será garantido o anonimato dos mesmos. A seguir, iremos apresentá-los a partir de nomes de flores:

- **Acácia** tem 64 anos de idade, divorciada, católica, possui ensino fundamental completo, aposentada, tem uma filha, mora com a mãe de 83 anos e participa do grupo há dois anos. A mesma relatou que sofre de depressão, chora fácil, mas está fazendo tratamento. Vários são os motivos da doença, foi abandonada pelos pais, entregue para doação quando criança, foi trabalhar como empregada doméstica ainda na infância, foi vítima de abuso e violência sexual, amadureceu fazendo a vontade de sua família (mãe, irmãs e filha) e, devido a todo o sofrimento que passou, nunca teve uma boa convivência com a família, tinha medo de tudo e todos. Hoje a idosa se sente mais feliz, pois está no SCFVI e fez amizades, agora ela consegue conversar e sente-se melhor.
- **Cacto** tem 63 anos, casado, evangélico, ensino fundamental incompleto, tem cinco filhos, nove netos, mora com a esposa e um filho que ainda é solteiro, atualmente trabalha com vendas (autônomo) e participa do grupo há três anos. O entrevistado dificilmente falta aos encontros, está sempre acompanhado da esposa de 59 anos (participa das atividades do SCFVI como ouvinte, pois ainda não tem idade para ser inscrita no grupo) e a sogra de 89 anos. Por ser evangélico, **Cacto** junto com os líderes de sua igreja realizam diversos trabalhos sociais com a comunidade, dois dos quais buscam combater o uso de drogas através de campanhas, palestras e, entre outros, realiza trabalhos também com as famílias necessitadas de alimentação através de distribuição de cestas básicas.
- **Girassol** está com 74 anos de idade, casado, católico, ensino fundamental incompleto, é beneficiário do BPC, mora com a esposa, tem sete filhos, todos casados, participa do grupo há sete anos. Antes de participar do grupo era muito tímido, isolava-se das pessoas, não saía de casa, era uma pessoa triste, não tinha amizades. O entrevistado foi um dos primeiros integrantes do SCFVI, e disse que foi sua esposa que o incentivou a fazer parte do grupo, pois a mesma também é integrante do grupo. **Girassol** afirmou ser assíduo nas atividades do SCFVI: “Eu num perdo [sic] não, eu só num vou se estiver doente”. Além das atividades do serviço, ele também participa de grupos de reflexão da igreja e um grupo de idosos no posto de saúde.
- **Alecrim** tem 71 anos, divorciado, católico, ensino fundamental completo, aposentado, tem seis filhos, mora com a companheira com a qual já mantém relacionamento há 4 anos, participa do grupo desde sua fundação há sete anos. O participante afirmou que, antes de participar do grupo, era uma pessoa triste, isolada,

não saía de casa, a não ser para ir à igreja. Participar do SCFVI foi algo muito importante para o idoso, pois, segundo ele, o grupo trouxe saúde e alegria à sua vida. “Eu sou hoje uma pessoa alegre, uma pessoa divertida, gosto dos meus companheiros, [...] não quero nunca deixar de participar do CRAS, só quando morrer”. Além das atividades do SCFVI, o entrevistado também participa de um grupo religioso na comunidade.

- **Alfazema** tem 75 anos, casada/separada, católica, ensino fundamental incompleto, aposentada, tem oito filhos, todos casados, mora só e participa do grupo há três anos. A entrevistada esteve ausente das atividades do SCFVI devido a uma paralisia facial que a deixou muito debilitada. Retornou no dia da entrevista (25 de maio de 2017) e fez questão de participar da mesma. A idosa afirma que sempre foi muito solitária, pois isso se motivou a participar do grupo, pois, através do SCFV, fez amizades, pôde sair de casa, divertir-se, pôde sorrir. Entretanto, a enfermidade fez com que a idosa voltasse a conviver com a solidão.

- **Copo-de-leite** tem 88 anos, viúvo, católico, ensino fundamental completo, aposentado, mora com duas filhas e participa do grupo há sete anos. O aposentado afirma que é muito feliz em sua velhice, tem uma família grande, um total de treze filhos que estão sempre presentes. A casa, nos finais de semana, sempre está cheia de filhos, netos e bisnetos. Segundo ele, sua família é muito unida, “É uma união conjugal”. Para **Copo-de-leite**, participar do SCFVI trouxe ainda mais alegria para sua vida, pois possibilitou ao mesmo fazer novas amizades.

- **Gardênia** tem 64 anos, casada/separada, católica, ensino fundamental incompleto, tem seis filhos (dos quais dois moram com ela e mais dois netos), participa do grupo há sete anos. A entrevistada confecciona em casa tapetes de retalho e vende na comunidade, afirmando gostar muito de realizar trabalhos manuais/artesanais. Segundo **Gardênia**, ela está muito feliz em sua velhice, pois agora pode sair de casa, antes vivia presa em casa sem ter para onde ir. “Em casa a gente luta muito, a gente acha bom quando tem aquele dia que tem um passeio, que tem os amigos para conversar, dar risadas, é muito bom”. Além das atividades do SCFVI, a idosa também participa das atividades físicas realizadas pelos bombeiros na comunidade.

- **Hortênsia**, 69 anos, casada, católica, ensino fundamental completo, aposentada, tem sete filhos, mora com o marido e participa do grupo há sete anos.

Segundo a entrevistada, foi ela quem fundou o grupo de idosos, pois o mesmo iniciou os encontros em sua casa e depois passaram a acontecer no CRAS. Por ser líder comunitária, **Hortênsia** sempre teve envolvimento com atividades sociais e religiosas voltadas para convivência comunitária. A mesma afirma ser muito feliz em sua velhice, no grupo e com sua família, apesar de a idosa ter muitos problemas de saúde, esforçando-se para ser participativa na sociedade.

- **Glicínia** tem 73 anos, divorciada, católica, ensino fundamental incompleto, aposentada, tem cinco filhos, dos quais três deles e mais três netos moram com a idosa. A entrevistada participa do grupo há sete anos, e afirma que sempre teve muitos amigos e que no CRAS conheceu ainda mais pessoas e tem amizade com todos. “Eu gosto de todo mundo, eu não tenho desamizade [sic] com ninguém, graças a Deus!”. Para a participante, o mais importante no grupo é a amizade, em que ela afirma ser “uma família”.

- **Begônia** tem 64, viúva, evangélica, ensino fundamental incompleto, do lar, tem dois filhos, mora com uma irmã que também é viúva e mais quatro sobrinhas, participa do grupo há dois anos. A participante afirma que, antes de participar do SCFVI, era uma pessoa tímida, isolada, tinha dificuldade de conversar com as pessoas, hoje no grupo fez amizades, passeia, sente-se à vontade para conversar e diz ter aprendido muito sobre seus direitos após fazer parte do serviço.

Durante muitos anos, os idosos tiveram seus direitos negados e foram marginalizados socialmente. Para que possamos entender como é possível hoje os idosos poderem fazer parte do SCFVI, no próximo capítulo discutiremos sobre processo de envelhecimento e o contexto histórico percorrido para o alcance dos direitos da pessoa idosa.

3. NOTAS CONCEITUAIS SOBRE O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO E O CONTEXTO HISTÓRICO PERCORRIDO PARA O ALCANCE DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA

3.1. Velhice e as dificuldades do processo de envelhecimento

A velhice é um ciclo natural da vida inerente a todos os seres humanos. Para Monteiro (2005, p. 59), viver é envelhecer, envelhecer é viver. Durante o processo de viver, passamos por constantes ciclos de renovação, e essa cerimônia de renovação nos propicia o envelhecer. Quanto mais vivermos, mais velhos estaremos.

Vejamos definições de velho, idoso e velhice segundo Manzano (2014, s/p):

O envelhecimento deve ser entendido como um processo natural da vida que traz consigo algumas alterações sofridas pelo organismo, consideradas normais para esta fase. Envelhecemos desde o momento em que nascemos. Logo, como cita o autor Messy (1999, p.18), “se envelhece conforme se vive”.

Pelo termo idoso, podemos entender todo e qualquer indivíduo acima de 60 anos de idade. Este conceito foi criado na França em 1962, substituindo termos como velho e velhote e foi adotado no Brasil em documentos oficiais logo depois. O idoso é o sujeito do envelhecimento.

O termo velhice é considerado para uns como o último ciclo da vida, que independe de condições de saúde e hábitos de vida, é individual, e que pode vir acompanhado de perdas psicomotoras, sociais, culturais e etc.; já outros acreditam que a velhice é uma experiência subjetiva e cronológica. Acreditamos que a velhice seja como uma construção social que cria diversas formas diferentes de se entender o mesmo fenômeno, dependendo de cada cultura.

Envelhecer é um processo gradativo que se inicia assim que nascemos. Apesar de muitos estudos, pesquisas, experimentos feitos para mudar essa realidade, até então, ninguém conseguiu criar uma “formula mágica” que interrompa esse processo, senão morte, que também é um processo natural. Contudo, aos que querem continuar vivendo, envelhecer é inevitável.

Segundo Ferreira (2000), a palavra “velho” significa muito idoso, antigo, gasto pelo tempo, experimentado, veterano, que há muito tempo exerce uma profissão ou tem certa qualidade, desusado, obsoleto. Notamos que velhice tem conotação de algo ultrapassado, desatualizado, fora de moda, e tais definições são altamente negativas e preconceituosas. Sobre isso, Mascaro diz que:

Assim, ninguém quer ser ou parecer velho, e um dos maiores elogios que se pode fazer a uma pessoa é justamente dizer que ela parece ser mais jovem do que a idade que tem. Hoje tentamos adiar o envelhecimento cuidando da saúde, prevenindo as

doenças que chegam com o desgaste do organismo e fazendo uso dos recursos da indústria da beleza e do rejuvenescimento (MASCARO, 2004, p. 21).

Apesar de a sociedade buscar a longevidade, com preocupações com a saúde e bem-estar físico, social e psicológico, em contrapartida exclui e nega ao idoso a sua importância social, devido à consideração de ser essa a fase da vida em que só existem perdas. As perdas fazem parte, contudo, e o envelhecimento não se resume a isso. Vale ressaltar que existem países que os velhos são respeitados, admirados e valorizados; entretanto, infelizmente, há outros em que os idosos são discriminados, excluídos. Em meio a isso, podemos afirmar que a forma de se ver a velhice vai depender da cultura, hábitos e maneira de viver de cada sociedade.

Conforme Gibson (2000), atitudes preconceituosas e estereótipos sociais estão também incorporados à linguagem e, provavelmente, levarão muitos anos para acontecerem mudanças nesse sentido. Helman (2005) afirma que na sociedade moderna as pessoas idosas tendem a ter um status muito mais baixo, pois, atualmente, é o jovem que frequentemente tem maiores habilidades e um conhecimento mais amplo em determinadas áreas da vida. Os jovens são mais hábeis para absorver e compreender as últimas inovações tecnológicas, e em uma velocidade muito mais rápida. Eles têm acesso a muito mais fontes exteriores de conhecimento do que tiveram seus pais e avós pelos meios de comunicação, livros e internet.

Segundo Neri e Freire (2000) *apud* Schneider (2008):

A palavra terceira idade, atualmente tão usada, teve sua origem na França, na década de 1960, e era utilizada para descrever a idade em que a pessoa se aposentava. A primeira idade seria a infância, que traduziria uma ideia de improdutividade, mas com possibilidade de crescimento. Já a segunda idade seria a vida adulta, etapa produtiva. Na época em que a expressão terceira idade foi criada, procurou-se garantir a atividade das pessoas depois da aposentadoria, que ocorria na França por volta dos 45 anos. Com o avanço contínuo da esperança de vida, a expressão “terceira idade” passou a designar a faixa etária intermediária, entre a vida adulta e a velhice (NERI e FREIRE, 2000 *apud* SCHNEIDER, 2008, p. 588).

Os autores ainda afirmam que com o avanço contínuo da esperança de vida, a expressão “terceira idade” passou a designar a faixa etária intermediária, entre a vida adulta e a velhice. Prado (2002, p.12) completa que terceira idade é uma criação recente no mundo ocidental. “O fenômeno do envelhecimento populacional, marcante no século XX, empurrou a velhice para idades mais avançadas”. Notamos que todos os termos que são criados para denominar a velhice têm um objetivo de adiar esse processo, visto que, tanto o idoso quanto a sociedade, teme e nega essa etapa da vida, devido aos preconceitos e estereótipos que classificam a velhice como algo negativo. Segundo Schneider e Irigaray (2008, p. 03):

As concepções de velhice nada mais são do que resultado de uma construção social e temporal feita no seio de uma sociedade com valores e princípios próprios, que são atravessados por questões multifacetadas, multidirecionadas e contraditórias. Na época contemporânea, florescer do século XXI, ao mesmo tempo em que a sociedade potencializa a longevidade, ela nega aos velhos o seu valor e sua importância social. Vive-se em uma sociedade de consumo na qual apenas o novo pode ser valorizado, caso contrário, não existe produção e acumulação de capital. Nesta dura realidade, o velho passa a ser ultrapassado, descartado, ou já está fora de moda.

O processo histórico que se deu no Brasil, assim como o modelo econômico capitalista fortalecido desde a Revolução Industrial e ainda vigente, tem influenciado a cultura, através da mídia (filmes, moda, teatros, programas de televisão, rádios, comerciais, entre outros), que buscam mudar nossos hábitos a partir da ideia do consumismo, sempre mostrando uma pessoa não é feliz com coisas antigas, que é preciso trocar as coisas antigas pelas novas. Assim, o que se usa, logo se descarta (até o ser humano), e os objetos passam a ter valor maior do que as pessoas. Como afirma Marx (2004), “a desvalorização do mundo humano aumenta em proporção direta com a valorização do mundo das coisas”. Nesse caso, a desvalorização dos idosos tem proporções maiores, visto que nessa fase eles são considerados improdutivos, período que devem estar aposentados e deixam de trabalhar e produzir a mais-valia, deixando de ser úteis ao sistema capitalista.

Mascaro (1997) afirma que a nossa sociedade coloca dois pontos principais para demarcar a velhice: um é a própria idade cronológica, e o outro a saída do mercado de trabalho, a aposentadoria. Diante disso, percebemos indivíduos excluídos da sociedade moderna não somente pela idade avançada e a chegada da aposentadoria, mas por uma gama de preconceitos, estereótipos e forte interesse capitalista de acumulações riquezas que acaba produzindo ideologias perversas e individualistas que colocam os idosos como “estorvo social”, o qual não gera lucros e sim despesas.

Para Berzins (2003, p. 20):

O envelhecimento não é problema, e, sim, vitória. Problema será se as nações desenvolvidas ou em desenvolvimento não elaborarem e executarem políticas e programas para promoverem o envelhecimento digno e sustentável e que contemple as necessidades do grupo etário das pessoas com idade igual ou superior a 60 anos.

Assim essas visões negativas vão sendo reproduzidas, ocasionando na negação dos direitos dos idosos garantidos pela Constituição Federal e fundamentados pelo Estatuto do Idoso – Lei n. 10.741/03 –, em que cito seu Art. 3º que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer,

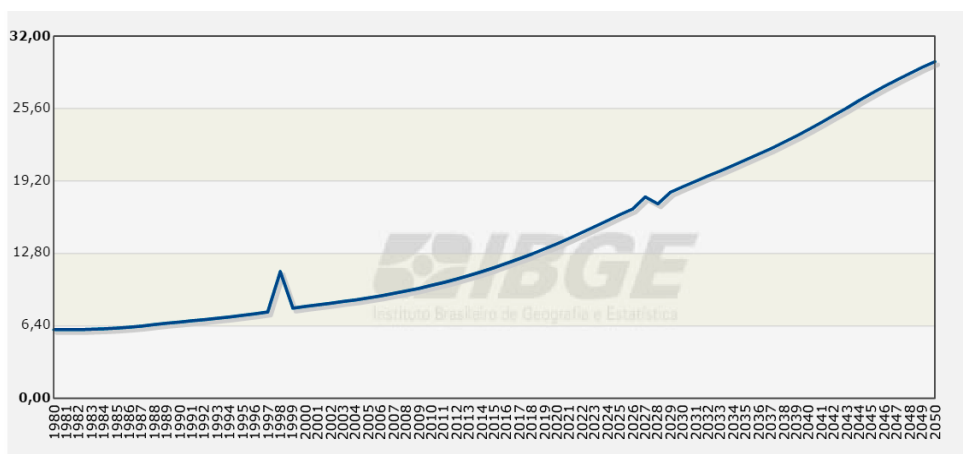
ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. Ou seja, todos têm o dever de cuidar dos idosos e não excluí-los e negligenciar seus direitos.

Nesse contexto vale destacar que envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que vem crescendo a cada dia. E nos países periféricos esse aumento vem ocorrendo num espaço de tempo mais curto do que em relação aos países centrais (OMS, 1999). De acordo com Veras (2003, p. 06):

No bloco dos chamados países desenvolvidos, tal processo se deu de forma lenta, ao longo de mais de cem anos. Países como a Inglaterra, por exemplo, iniciaram o processo de envelhecimento de sua população, ainda em curso, após a Revolução Industrial, no período áureo do Império Britânico, dispondo de recursos necessários para fazer frente às mudanças advindas desta transformação demográfica. Atualmente, alguns desses países apresentam inclusive um crescimento negativo da sua população, com taxa de natalidade mais baixa que de mortalidade. Já no grupo dos países chamados em desenvolvimento, tendo o Brasil como exemplo, este processo se caracteriza pela rapidez com que o aumento absoluto e relativo das populações adulta e idosa modificou a pirâmide populacional [...].

Vários estudos comprovam que o envelhecimento no Brasil está acontecendo de forma rápida, e isso está relacionado a várias mudanças ocorridas na cultura e comportamento da sociedade brasileira advindos com os avanços da tecnologia, entre outros, que serão analisados neste trabalho e que são responsáveis por esse aumento, já que há três décadas o Brasil era considerado um país jovem. Contudo, atualmente essa realidade mudou e envelhecer não é mais algo distante e privilégio de pouco, a população idosa já é uma parcela relevante da população brasileira e a estimativa é que cresça ainda mais.

Abaixo (gráfico 1) comprova-se essa afirmação com base nas informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (2008):

Gráfico1- Projeção da população de 60 anos e mais, Brasil (1980-2050).

Fonte: IBGE, Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 1980-2050 - Revisão 2008.

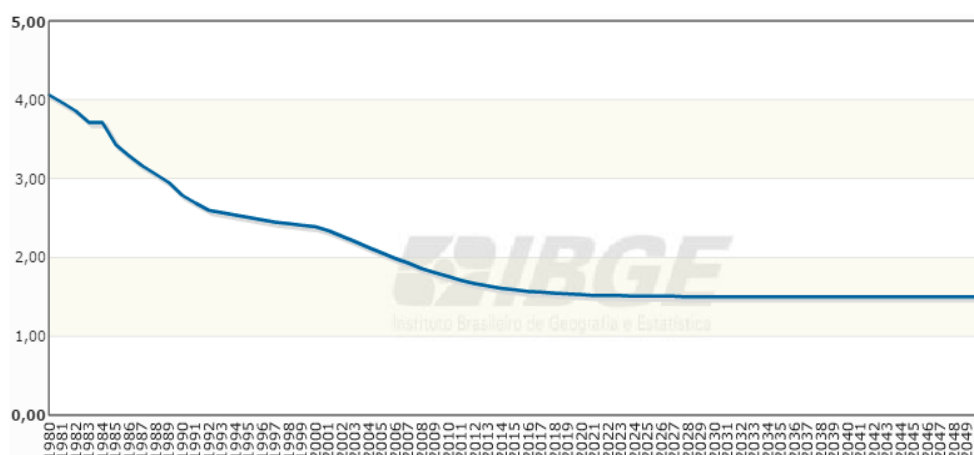
A população idosa como representada no gráfico 1, no ano de 1980, correspondia a 6,07% da população, e a estimativa é que em 2050 essa população poderá atingir 29,75% da população (a estimativa de acréscimo é de 23,68%). Apesar da alta significativa ocorrida em 1998 e a estima de ocorrer o mesmo em 2029, só que em proporções menores, espera-se que essa relação aumente sistematicamente durante o período da projeção. Ver tabela 1 abaixo:

Tabela 1- Projeção da população de 60 anos e mais, Brasil (1980-2050).

Período	60 anos e mais (%)
1980	6,07
1998	11,2
2010	9,98
2020	13,67
2040	23,73
2050	29,75

Fonte: IBGE, Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 1980-2050 – Revisão 2008.

Outro fator que resulta nesse aumento da população idosa é a redução da taxa de fertilidade, pois, Segundo Carvalho e Garcia (2003), embora a menor fecundidade seja a principal responsável pelo envelhecimento da população, o aumento da longevidade em idades avançadas também contribui, de forma secundária, para esse fenômeno. Nesse sentido, seguem abaixo (gráfico 2) informações referentes à taxa de fecundidade, podendo, assim, comprovar uma redução no decorrer dos anos de 2000 a 2015 com base nas informações do IBGE (2013):

Gráfico 2-Projeção da população – Taxa de fecundidade total (1980-2050)

Fonte: IBGE, Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 1980-2050 - Revisão 2008.

De acordo com o IBGE (2008), a fecundidade no Brasil foi diminuindo ao longo dos anos, basicamente como consequência das transformações ocorridas na sociedade brasileira, de modo geral, e na própria família, de maneira mais particular. Essa redução acontece devido à inserção da mulher no mercado de trabalho e à busca dessa pela educação e qualificação profissional, gerando, com isso, uma redução na taxa de natalidade. Segundo Carvalho (1995) *apud* Flores (2015), o número de filhos por mulher passou de uma taxa média superior a 6 filhos por mulher, em 1960, para menos de 2 filhos, em 2010. A mulher passa a realizar planejamento familiar, adiando a chegada dos filhos e quando decide ser mãe não passa de dois filhos. Outras, devido à idade, têm dificuldades para engravidar, gerando essa diminuição na fecundidade no Brasil. Ver tabela 2 abaixo:

Tabela 2 - Projeção da população – Taxa de fecundidade total (1980-2050)

Período	Fecundidade (%)
1980	4,06
2000	2,39
2010	1,76
2020	1,53
2040	1,5
2050	1,5

Fonte: IBGE, Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade para o Período 1980-2050 - Revisão 2008.

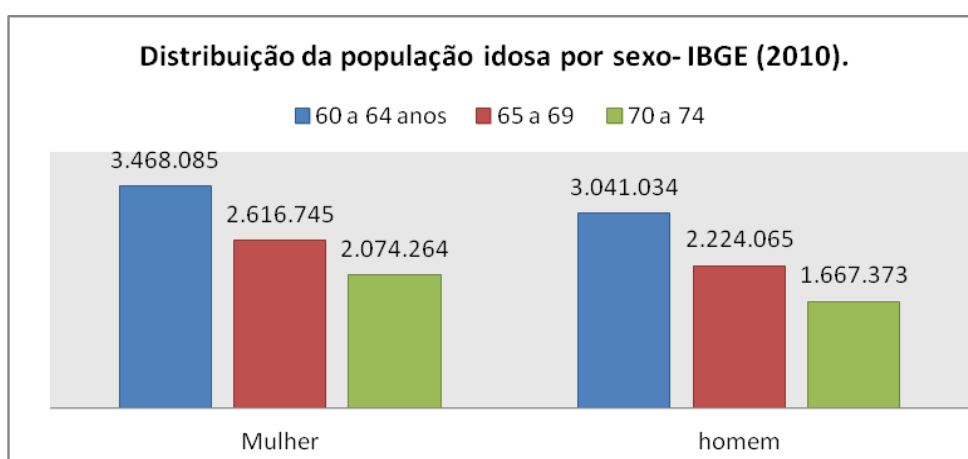
A taxa de fecundidade é representada pelo gráfico 2 e tabela 2 com redução expressiva, visto que em 1980 correspondia a 4,06%, e a estimativa é que em 2050 essa taxa sofra um declínio atingindo um percentual de 1,5%. A estimativa é que haja uma queda de 2,56%.

De acordo com Neri (2001, p. 22), “o envelhecimento populacional reflete a combinação de três fenômenos: redução da natalidade, redução da mortalidade e aumento da expectativa de vida na velhice”. Esses três fenômenos se dão devido aos avanços da medicina e tecnologia, a partir das ações promovidas pela área da saúde, tais como o desenvolvimento de vacinas, antibióticos e outros que têm contribuído para esse aumento da população idosa. Conforme assegura Mendes *et al.* (2005, p. 423):

Nos países menos desenvolvidos como o Brasil, o aumento da expectativa de vida tem sido evidenciada pelos avanços tecnológicos relacionados a área de saúde nos últimos 60 anos, como as vacinas, uso de antibióticos, quimioterápicos que tornaram possível a prevenção ou cura de muitas doenças.[...].

Outro ponto a destacar sobre o crescimento da população idosa são os aspectos relacionados ao gênero. De acordo com IBGE (2010), grande parte da população idosa brasileira é do sexo feminino. “A maioria da população idosa de 60 anos ou mais de idade é composta por mulheres 53% enquanto que os homens 47%, do total da população idosa. Isso ocorre devido aos efeitos da mortalidade diferencial por sexo”. Sobre esse ponto, ver gráfico 3 abaixo:

Gráfico 3- Distribuição da população idosa por sexo- IBGE (2010).



Fonte: IBGE, Censo Demográfico (2010).

Segundo Veras (2003), existem algumas suposições que explicam por que as mulheres chegam mais à fase da velhice do que os homens. São elas: diferenças na exposição de riscos

a acidentes domésticos, trabalho, trânsito, assim como homicídios e suicídios, que se apresentam em uma proporção até quatro vezes maior em relação aos homens. O maior consumo de cigarro e álcool se dá entre os homens, causando neoplasia e doenças cardiovasculares, principais causas de morte na faixa etária acima dos 45 anos.

Nessa lógica, é essencial ter uma atenção maior às particularidades de cada gênero, dado que o processo de envelhecimento acontece de forma diferente em homens e mulheres. Apesar de comprovadamente as mulheres terem maior expectativa de vida em comparação com os homens, as mesmas, no decorrer de suas vidas, acumulam desvantagens como preconceito, violência, submissão, entre outras.

Diante disso, podemos perceber que o aumento da população idosa no Brasil é resultado das mudanças na cultura e comportamento da sociedade, e que não deve ser visto como problema, pois faz parte dos avanços tecnológicos, sociais e culturais. Contudo, é necessária a realização de trabalhos socioeducativos com objetivo de desconstruir a visão negativa e preconceituosa sobre envelhecimento por parte da sociedade, bem como a realização de investimentos em políticas públicas que garantam a esse público uma melhor qualidade de vida e participação cidadã. Para compreender como surgiram as leis que regem os direitos da população idosa, a seguir faremos um apanhado histórico apresentando alguns fatos relevantes que contribuíram e/ou contribuem para a conquista direito à proteção social da pessoa idosa.

3.2 A proteção social ao idoso

Durante muitos anos, os idosos tiveram que viver às margens da sociedade, sendo excluídos, considerados sujeitos inúteis e sem direitos. Contudo, essa realidade vai aos poucos sofrendo alterações positivas, visto que a sociedade e Estado passam a perceber a necessidade de investimentos em políticas públicas e legislações específicas a esse público.

O marco legal de reconhecimento mundial relacionado aos direitos dos idosos foi no dia 10 de dezembro de 1948, data em que foi promulgada na Assembleia Geral das Nações Unidas a Declaração Universal dos Direitos Humanos. Trata-se de um documento de grande importância para a história da humanidade em relação aos direitos sociais, pois nele é declarado que “todas as pessoas nascem livres e iguais em dignidade e direitos”, definindo em seu artigo 25, os universais direitos dos idosos:

Todo ser humano tem direito a um padrão de vida capaz de assegurar-lhe, e a sua família, saúde e bem-estar, inclusive alimentação, vestuário, habitação, cuidados médicos e os serviços sociais indispensáveis, e direito à segurança em caso de desemprego, doença, invalidez, viuvez, **velhice** (grifo nosso) ou outros casos de perda dos meios de subsistência em circunstâncias fora de seu controle (ONU, 2009).

Esse documento indica a gênese dos direitos humanos fundamentais, tornando-se a base para conquistas futuras. A Declaração era composta por 30 artigos os quais continham aspectos relacionados aos direitos civis, políticos, sociais, econômicos e culturais. A mesma foi responsável pelos seguintes pactos internacionais: o Pacto Internacional de Direitos Civis e Políticos, aprovado em 1966 e entrou em vigor em 23 de março de 1976 e o Pacto Internacional de Direitos Econômicos, Sociais e Culturais, o qual foi aprovado em 1966 e entrou em vigor no dia 3 de janeiro de 1976. Inicia-se, a partir de então, uma luta para que os idosos tenham seus direitos efetivados, afinal, era uma população que estava crescendo e necessitava da intervenção do Estado e da sociedade com ações que lhes permitissem uma melhor condição de vida, segurança social e econômica e integração social.

Em 1982 acontece a 1ª Assembleia Mundial sobre Envelhecimento, em Viena. Foi o primeiro fórum global intergovernamental centrado na questão do envelhecimento populacional, a qual foi considerada o marco inicial para o estabelecimento de uma agenda internacional de políticas públicas para a população idosa, resultando na aprovação de um plano global de ação. Soares (2012, p. 31) aponta que:

O Plano de Viena visa garantir a segurança econômica e social das pessoas idosas, bem como, oportunidades para que essas pessoas contribuam para o desenvolvimento de seus países. (PLANO DE AÇÃO INTERNACIONAL DE VIENA SOBRE O ENVELHECIMENTO, 2003). E apesar de ter sido aprovado em 1982, somente 20 anos depois, em 2002, numa segunda Assembleia realizada em Madri, na Espanha, é que este plano foi revisto, sendo lançado em 2003 com o objetivo de guiar a formulação e aplicação de políticas para o envelhecimento, visando à melhoria da qualidade de vida dos idosos e sua integração na sociedade.

Os objetivos do plano eram garantir a segurança econômica e social dos indivíduos idosos, bem como identificar as oportunidades para a sua integração ao processo de desenvolvimento dos países. Na Assembleia, ficou definida que a população idosa dos países em desenvolvimento é aquela que tem idade a partir de 60 anos, e nos países desenvolvidos considera-se idoso a pessoa com idade a partir de 65 anos.

Goldman (2009, p. 167) afirma que:

O processo de redemocratização tem seu ponto culminante na promulgação da Constituição de 1988. Os idosos de todas as partes do Brasil demonstram sua força

política nas galerias do congresso, na praça dos três poderes, nas inúmeras passeatas de aposentados e pensionistas, dentre outras manifestações públicas. Parece-nos impossível traçar um quadro completo das lutas populares no processo constituinte sem ressaltar a mobilização e a organização dos movimentos sociais constituídos por aposentados e pensionistas urbanos e rurais.

Foram muitos anos de lutas, reivindicações e movimentos sociais por parte dos próprios idosos para que os mesmos pudessem ter seus direitos garantidos. Somente a partir da Constituição Federal (CF) promulgada no dia 05 de outubro de 1988, o idoso passa a ser considerado um sujeito de direito. Os princípios fundamentais da CF/88 são garantir a soberania, cidadania, dignidade do ser humano, erradicando a pobreza e a marginalização e reduzindo as desigualdades sociais e regionais, entre outros, os quais permitem o bem de todos, sem discriminação, aos aspectos que envolvam a raça, cor, sexo, origem e **idade** e/ou qualquer outra discriminação.

Nessa Carta Magna, temos a definição do conceito de Seguridade Social, conhecido como o tripé Saúde, Assistência Social e Previdência. Assim, temos um grande avanço na garantia dos direitos aos cidadãos, já que concebe a assistência social e a saúde como política não contributiva de caráter universal.

Não podemos deixar de citar seu Art. 203, o qual destaca a assistência social como direito, sendo prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice. Foi a primeira vez que uma constituição brasileira assegurou ao idoso o direito à vida e à cidadania, colocando a família, a sociedade e o Estado como responsáveis por amparar as pessoas, assegurar sua participação na comunidade, bem como defender sua dignidade e bem-estar, garantindo-lhes o direito à vida. Ainda em seu Art. 230 – “§ 1º diz que os programas de amparo aos idosos serão executados, preferencialmente, em seus lares. - § 2º Aos maiores de 65 anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos” (CF, art. 230, 1988).

A lei orgânica da assistência social (LOAS) - lei nº 8.742, criada em 7 de dezembro de 1993, de acordo com Brasil (1993), preza pela organização da Assistência Social, com o objetivo de regular os artigos 203 e 204 da CF, já citados acima. A mesma prevê aos idosos: proteção à velhice e garantia de um salário-mínimo mensal – Benefício de Prestação Continuada (BPC) ⁴ - aos idosos com 65 anos ou mais. A inscrição da assistência social no

⁴ Direito garantido por pela Constituição Federal de 1988 e regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS. O benefício garante um salário-mínimo mensal não só a pessoa idosa, mas também à pessoa portadora de deficiência, desde que os mesmos comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família.

elenco dos direitos sociais constitutivos da cidadania se configura como um marco histórico de grande importância não só para os idosos, mas a todos que dela necessitam, não mais configurada na perspectiva de caridade como em seus primórdios, mas como direito do cidadão que dela necessitar.

A CF/88 abriu caminho para outras leis que beneficiam os idosos, das quais primeiramente destacaremos a Lei 8.842, que estabeleceu a Política Nacional do Idoso (PNI), promulgada no dia 04 de janeiro de 1994, regulamentada pelo Decreto no 1.948, de 3 de julho de 1996, assinado pelo Presidente da época Fernando Henrique Cardoso.

A PNI destaca em seu art. 1º a viabilização de formas alternativas de participação e o convívio com o idoso integrando gerações, além da promoção da participação e integração do idoso na implementação, formulação e avaliação das políticas a partir de seus representantes. A mesma coloca a família, a sociedade e o Estado como responsáveis por garantir aos idosos a efetivação de seus direitos de acordo com seu art.3º:

Artigo 3º - A política nacional do idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;

II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;

III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;

IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;

V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta Lei (BRASIL, 2010, p. 5-6).

Essa política preza pelo convívio do idoso com a família, fazendo essa escolha como primeira resolução antes de optar por uma Instituição de Longa Permanência do Idoso (ILPI), estabelecida em seu art. 4º como opção restrita a uma última alternativa (opção especialmente para os idosos que não possuam condições de garantir sua sobrevivência). Assim, o idoso não pode mais viver em condição de abandono e exclusão social, como antes vivia, e a PNI surge para mudar essa realidade, estabelecendo condições de acesso aos direitos do idoso, devendo ser viabilizado tanto pela esfera governamental, quanto pela família e sociedade.

Essa lei tem por objetivo normatizar os direitos sociais dos idosos, garantindo-lhes autonomia, integração e participação efetiva nas decisões políticas e sociais, bem como assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Em relação à saúde do idoso, foi criada a Política Nacional de Saúde do Idoso, através da portaria nº 1.395/GM, de 10 de dezembro de 1999; em virtude do alto custo no atendimento aos pacientes idosos através do Sistema Único de Saúde (SUS). A Política Nacional de Saúde do Idoso tem como suas principais diretrizes promover o envelhecimento saudável, com o intuito de manter a capacidade funcional dos idosos, através da prevenção, promoção, recuperação e reabilitação, para que os mesmos possam levar uma vida independente.

Posteriormente, foi criado o Estatuto do Idoso, através da Lei 10.741, no dia 1 de outubro de 2003, garantindo direitos previstos na CF e na PNI. Nesse estatuto, em seu Artigo 9º, afirma que “é obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade”, a regular os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta). Para Sousa (2004, p. 179):

O Estatuto do Idoso, uma legislação contemporânea com o objetivo protetivo assistencial quanto às pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, assegurou-lhes, com tutela legal ou por outros meios, todas as oportunidades e facilidades, para preservação de sua saúde física e mental e seu aperfeiçoamento moral, intelectual, espiritual e social, em condições de liberdade e dignidade. Sedimentando assim a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Poder Público de assegurar com absoluta prioridade a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. Com essa legislação, nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei.

A promulgação do Estatuto do Idoso tornou-se um mecanismo legal específico para a garantia de direitos da pessoa idosa e a punição para os infratores ou violação aos direitos do idoso. “§2º As obrigações previstas nesta Lei não excluem da prevenção outras decorrentes dos princípios por ela adotados” (BRASIL, 2003, p.7).

Essa lei, assim como a PNI, destaca o papel da família em relação às suas obrigações para com a pessoa idosa, não deixando de fora a sociedade e o Estado, os quais também devem fazer sua parte, principalmente em casos em que o próprio idoso e/ou a família não tiver condições de realizar ou suprir, tais como a proteção à vida, preservação da saúde física e mental, a garantia do acesso à saúde, ao atendimento preferencial em instituições públicas e privadas, fornecimento de medicamentos de forma gratuita, vacinas, órtese, próteses e qualquer outro recurso relativo à sua saúde e qualidade de vida.

Apesar dos avanços que tivemos em relação à legalização dos direitos da pessoa idosa, muito ainda há a se fazer, visto que os idosos ainda sofrem com descaso, abandono, violência e preconceito, quer seja pelo Estado, sociedade e/ ou família. Desse modo, é de suma importância que os idosos conheçam essas leis, pois só assim será possível reivindicar e exigir efetivação e fiscalização de seus direitos através do Poder Público e autoridades competentes, na perspectiva de garantir à população idosa o direito à vida, dignidade, respeito, bem-estar, o protagonismo e participação social. Diante disso, a Política Nacional de Assistência Social traz o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos de Idosos (tema que será abordado no próximo tópico) como uma importante ferramenta de inserção social, posto que esse público pode, através da convivência em grupo, partilhar suas vivências e experiências, as quais possibilitarão a eles uma melhor qualidade de vida, evitando assim o isolamento social e contribuindo para o desenvolvimento de sua autonomia e protagonismo, dando uma nova visão sobre o processo de envelhecimento como um direito de todos.

3.3 Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para idosos

Para compreendermos o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos (SCFVI), faz-se necessária uma breve contextualização da Política de Assistência Social e os serviços que compõem essa política, haja vista que ambos se integram.

No dia 15 de outubro de 2004, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), por meio da resolução nº 145. A mesma representa a materialidade da Assistência Social como direito, “realiza-se de forma integrada às políticas setoriais, considerando as desigualdades socioterritoriais, visando seu enfrentamento, à garantia dos mínimos sociais, ao provimento de condições para atender contingências sociais e à universalização dos direitos sociais”. Sob essa perspectiva, a PNAS (2004) objetiva:

- Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitarem.
- Contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural.
- Assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária.

A PNAS compreende a família como unidade de atenção primária, respeitando os diversos arranjos familiares e contexto que os indivíduos estão inseridos de vulnerabilidade

pessoal e social. Para essa política, a família é “(...) o conjunto de pessoas unidas por laços consanguíneos, afetivos e ou de solidariedade, cuja sobrevivência e reprodução social pressupõem obrigações recíprocas e o compartilhamento de renda e ou dependência econômica” (BRASIL, 2009b, p. 12).

Assim, nessa instituição, estão inseridos os idosos que exercem um papel fundamental, pois muitas vezes são eles os responsáveis pelo sustento da família (filhos, netos, bisnetos, entre outros). De acordo com Camarano (2003), tem aumentado bastante o número de idosos que chefiam a família e, nesse convívio, a pessoa idosa é fonte de renda para a mesma, provendo esse sustento através de seu trabalho, aposentadoria ou pensão. Essas famílias chefiadas por idosos, a autora define como “famílias de idosos”, diferenciando da “família com idosos”, pois nesse último arranjo a pessoa idosa é dependente da família. Diante disso, a família em ambos os arranjos tem uma importante função na vida da pessoa idosa, devendo cuidar, acolher, amar e proteger seus idosos, permitindo que os mesmos possam ter acesso aos seus direitos e possam exercer sua cidadania.

Em 2005 é implementada a Norma Operacional Básica - NOB/SUAS, que definiu as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), o qual surge no mesmo ano. Esse sistema também possui como um de seus eixos estruturantes a matricialidade sociofamiliar.

Segundo a PNAS (2004, p. 41), a família é concebida “[...] como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que precisa também ser cuidada e protegida”. O SUAS tem por função a gestão do conteúdo específico da Assistência Social, no que concerne à proteção social brasileira, a qual busca garantir a inclusão a todos os cidadãos que se encontram em situação de vulnerabilidade e/ou situação de risco. Segundo a PNAS (2004, p. 39):

O SUAS, cujo modelo de gestão é descentralizado e participativo, constitui-se na regulação e organização em todo o território nacional das ações socioassistenciais. Os serviços, programas, projetos e benefícios tem como foco prioritário a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território como base de organização, que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que deles necessitam e pela sua complexidade. Pressupõe, ainda, gestão compartilhada, co-financiamento da política pelas três esferas de governo e definição clara das competências técnico-políticas da União, Estados, Distrito Federal e Municípios, com a participação e mobilização da sociedade civil e estes tem o papel efetivo na sua implantação e implementação.

O SUAS é um sistema não contributivo, com gestão hierarquizada, destinado a operacionalizar as ações da Assistência Social, em que organiza suas ações de proteção social, divididas Proteção Social Básica-PSB e Proteção Social Especial – PSE.

Segundo a PNAS (2004), a proteção social básica tem como objetivos “prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários”. A mesma destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social devido à pobreza, em seus múltiplos aspectos, e/ou fragilização de vínculos afetivos-relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras), e tem como objetivo prevenir situações por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. A PNAS (2004, p. 35) também coloca que:

Os serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica deverão se articular com as demais políticas públicas locais, de forma a garantir a sustentabilidade das ações desenvolvidas e o protagonismo das famílias e indivíduos atendidos, de forma a superar as condições de vulnerabilidade e a prevenir as situações que indicam risco potencial. Deverão, ainda, se articular aos serviços de proteção especial, garantindo a efetivação dos encaminhamentos necessários.

Os programas, projetos e serviços da PSB são executados de forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social - CRAS e em outras unidades básicas de assistência social. Contudo, os mesmos poderão ser realizados nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência dos CRAS de forma indireta.

Antes de seguirmos para a apresentação do CRAS, é necessário compreendermos a PSE, visto que segundo a PNAS (2004):

A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio-educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras.

São serviços que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas. Da mesma forma, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada.

Diferente da PSB, que tem caráter preventivo, a PSE atua com natureza protetiva, revelando-se em situações mais complexas, as quais são a violação de direitos e exclusão

social. Os serviços da PSE podem ser em níveis de média⁵ e alta complexidade. De acordo com a PNAS (2004, p. 38):

Serviços Socioassistenciais de PSE Média Complexidade:

Oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos. Neste sentido, requerem maior estruturação técnico operacional e atenção especializada e mais individualizada, e, ou, de acompanhamento sistemático e monitorado, tais como:

• Serviço de orientação e apoio sociofamiliar. • Plantão Social. • Abordagem de Rua. • Cuidado no Domicílio. • Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência. • Medidas socioeducativas em meio-aberto (Prestação de Serviços à Comunidade – PSC e Liberdade Assistida – LA).

Serviços socioassistenciais de PSE alta complexidade:

Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário. Tais como: • Atendimento Integral Institucional. • Casa Lar. • República. • Casa de Passagem. • Albergue. • Família Substituta. • Família Acolhedora. • Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (semiliberdade, internação provisória e sentenciada). • Trabalho protegido.

Não restam dúvidas que a PSE tem um importante papel na execução da proteção social, assim como na vida dos idosos (sujeitos de pesquisa desse trabalho), posto que seus serviços vão garantir proteção integral a esse público nas situações de alta vulnerabilidade, permitindo a inserção social e acesso aos seus direitos. Por isso, não poderíamos deixar de elucidá-la, contudo voltaremos ao ponto que nos levará a entender a esse tópico.

O CRAS é uma unidade pública estatal descentralizada da Política de Assistência Social, caracterizado como a porta de entrada do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) instalado em área de grande vulnerabilidade, tendo sua identidade estruturada em dois eixos: a matricialidade sociofamiliar e a territorialização, já que a PNAS (2004) reconhece a proteção social à família como responsabilidade estatal e que cada família tem suas necessidades específicas. Nessa perspectiva a mesma é percebida como um sujeito coletivo e como um núcleo social importante para a efetivação das ações de proteção social. Sobre a territorialização, Yazbek (2004, p.16) coloca que:

⁵ A proteção especial de média complexidade envolve também o **Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS)**. O CREAS tem o papel de coordenar e fortalecer a articulação dos serviços com a rede de assistência social e as demais políticas públicas, visando à orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário. Além da oferta de atenção especializada, que ocorre através do **Serviço de Atenção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI)**, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009) é um serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas à promoção de direitos, à preservação e ao fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e o fortalecimento da função de proteção das famílias diante do conjunto de condições que causam fragilidades ou as submetem a situações de risco pessoal e social.

A descentralização contribui para o reconhecimento das particularidades e interesses próprios do município e como possibilidade de levar os serviços para mais perto da população. (...) [e] a municipalização aproxima o Estado do cotidiano de sua população, possibilitando-lhe uma ação fiscalizatória mais efetiva, permite maior racionalidade nas ações, economia de recursos e maior possibilidade de ação intersetorial e interinstitucional.

No CRAS são ofertados dois serviços regulamentados pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais aprovados por meio da resolução CNAS nº 109 de 2009, os quais são o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) e Serviço de Convivência e Fortalecimento de vínculos (SCFV).

O PAIF é o principal serviço realizado no CRAS, “consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida” (BRASIL, 2004).

O trabalho social com famílias do PAIF é materializado por meio de ações que convergem para atender determinado objetivo. As ações do PAIF devem ser planejadas e avaliadas com a participação das famílias usuárias, das organizações e movimentos populares do território, visando o aperfeiçoamento do Serviço, a partir de sua melhor adequação às necessidades locais, bem como o fortalecimento do protagonismo destas famílias, dos espaços de participação democrática e de instâncias de controle social. São ações do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF: • Acolhida • Oficinas com Famílias • Ações Comunitárias • Ações Particularizadas • Encaminhamentos

É por meio do PAIF que o trabalho com as famílias é executado por profissionais do nível superior, de acordo com a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/ SUAS, que possui critérios da formação a depender do porte do município, mas sempre contando com o trabalho de assistentes sociais e psicólogos para referenciar o atendimento psicossocial. Suas ações não possuem caráter terapêutico. Seus objetivos são:

Fortalecer a função protetiva da família, contribuindo na melhoria da sua qualidade de vida;
Prevenir a ruptura dos vínculos familiares e comunitários, possibilitando a superação de situações de fragilidade social vivenciadas;
Promover aquisições sociais e materiais as famílias, potencializando o protagonismo e a autonomia das famílias e comunidades;
Promover acessos e benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais, contribuindo para a inserção das famílias na rede de proteção social de assistência social;
Promover acesso aos demais serviços setoriais, contribuindo para o usufruto de direitos;
Apoiar famílias que possuem, dentre seus membros, indivíduos que necessitam de cuidados, por meio da promoção de espaços coletivos de escuta e troca de vivências familiares (BRASIL, 2013, p. 11).

Já o SCFV é um serviço referenciado ao CRAS e articulado ao PAIF de modo a promover o atendimento das famílias dos usuários desses serviços, garantindo a matricialidade sociofamiliar da política de assistência social. As atividades do SCFV podem acontecer nos CRAS se os mesmos contatarem com a estrutura física necessária, senão essas atividades serão realizadas em redes complementares. No caso do SCFVI pode ser um Centro de Convivência de Idosos (CCI), por exemplo.

Segundo o MDS (2014, p. 06), a equipe de profissionais do SCFV é composta por:

- **Técnico de referência** – profissional de nível superior que integra a equipe do CRAS para ser referência aos grupos do SCFV. Junto com o orientador social ou educador social, atua no planejamento do SCFV, nas atividades envolvendo as famílias dos usuários, na realização de reuniões periódicas entre a equipe do SCFV e com a equipe do PAIF e no acompanhamento dos usuários, quando necessário para acesso a direitos sociais ou inserção em outras políticas públicas. O técnico de referência nos CRAS também é responsável por encaminhar os usuários ao SCFV, bem como por acompanhar o planejamento e a execução do Serviço.
- **Orientador social ou Educador social** – função exercida por profissional com, no mínimo, nível médio de escolaridade, cuja atuação é constante junto ao(s) grupo(s). É responsável pela criação de um ambiente de convivência participativo e democrático. É o profissional que acompanha e participa do planejamento, execução e avaliação do percurso do grupo, que conduz as atividades e está presente no cotidiano do grupo, responsável pela realização de oficinas de convívio, por meio de atividades de esporte, lazer, arte e cultura (grifo nosso).

Esse serviço é realizado com grupos, organizado como forma de prevenir as situações de risco social, ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos e incentivar a socialização e a convivência familiar e comunitária. Para participar do SCFV, é necessário estar registrado no Cadastro Único (CadÚnico) para Programas Sociais (sistema que contém informações sobre as famílias brasileiras de baixa renda agrupadas em um só lugar), visto que o serviço é voltado para pessoas em situação de vulnerabilidade social e risco social, dependendo da realidade de cada usuário. Brasil (2013, p. 14) diz que:

Serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social.

De acordo com a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais (Resolução CNAS nº 109/2009), o SCFV destina-se aos usuários das seguintes faixas etárias: crianças até 06 anos, crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, adolescentes de 15 a 17 anos, jovens de 18 a 29 anos; adultos de 30 a 59 anos e pessoas idosas a partir de 60 anos. Esse serviço acontece de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de forma a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária de acordo com o seu ciclo de vida.

Com Reordenamento⁶ do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (Resolução nº 01, de 21 de fevereiro de 2013), deve-se priorizar o seu público e criar metas para inclusão desse público, em que o documento em seu Art. 3º diz:

Considera-se em situação prioritária para inclusão no SCFV, as crianças, adolescentes e pessoas idosas: I - em situação de isolamento; II - trabalho infantil; III - vivência de violência e, ou negligência; IV - fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos; V - em situação de acolhimento; VI - em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto; VII - egressos de medidas socioeducativas; VIII - situação de abuso e/ ou exploração sexual; IX - com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA; X - crianças e adolescentes em situação de rua; XI - vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência; §1º Para a identificação dos usuários em situação prioritária será utilizado o Número de Identificação Social - NIS do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal - CadÚnico. §2º A comprovação das situações prioritárias dar-se-á por meio de documento técnico que deverá ser arquivado na Unidade que oferta o SCFV ou no órgão gestor, por um período mínimo de cinco anos, à disposição dos órgãos de controle. § 3º Estabelece-se como meta de atendimento de 50% (cinquenta por cento), no mínimo, do público prioritário.

O reordenamento dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos modifica o repasse do cofinanciamento pelo Governo Federal para o trabalho com crianças, adolescentes e pessoas idosas, criando uma estratégia de capitação em que o município só terá o cofinanciamento integral se garantir que 50% dos usuários do SCFV sejam identificados como público prioritário. Com isso, os que se encontram em situações de exclusão, pauperismo e/ou violação de direitos, entre outros, que compõem as situações citadas acima, são prioridade no SCFV, concebendo a convivência enquanto direito, na perspectiva desenvolver suas potencialidades e participação social.

Diante disso, deve-se discorrer mais um pouco sobre o SCFV ofertado à pessoa idosa ou SCFVI, objeto de pesquisa deste trabalho. Vale destacar que, apesar de o serviço ser

⁶ Brasil. **Reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos: Passo a passo.** Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília: MDS, Brasília, abril de 2013.

unificado, atividades deverão ser desenvolvidas de acordo com o interesse de cada faixa etária e a divisão dos grupos, pois cada grupo tem necessidade diferenciada. Contudo, não existe um formato específico, podendo inclusive trabalhar com grupos intergeracionais (faixas etárias mistas), visto que cabe à gestão e aos técnicos de referência analisar a melhor forma de dividir esses grupos de forma a garantir a qualidade e oferta do serviço. Segundo o Caderno de Orientações Técnicas do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do MDS:

Um grupo é mais do que a união de indivíduos ou a simples presença de pessoas numa sala, como por exemplo, pessoas numa sala de espera de um consultório ou na fila de um banco não constituem, necessariamente, um grupo. Um grupo requer relação entre seus membros, constituição de vínculos e o desenvolvimento do sentimento de pertença (BRASIL, 2012, p. 53).

As atividades realizadas no SCFVI têm função de complementar o trabalho social de acompanhamento das famílias, prevenindo a ocorrência de risco social, possibilitando o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários e contribuindo para o envelhecimento ativo através da participação social. De acordo com a Tipificação, seus objetivos são:

Contribuir para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo;
Assegurar espaço de encontro para pessoas idosas e encontros intergeracionais, de modo a promover a sua convivência familiar e comunitária;
Detectar suas necessidades e motivações, bem como desenvolver potencialidades e capacidades para novos projetos de vida;
Propiciar vivências que valorizem as suas experiências e que estimulem e potencializem a capacidade de escolher e decidir (BRASIL, 2013, p. 17).

O SCFVI deve ter de 20 a 30 idosos no máximo em cada grupo, em que o (a) orientador (a) deverá desenvolver temas que despertem o interesse do grupo, e assim eles mesmos conduzirão a atividade de acordo com suas experiências e vivências familiares e comunitárias. As atividades poderão acontecer de forma variada, como, por exemplo: alongamentos, brincadeiras, atividades musicais, artes, danças, palestras envolvendo temas diversificados tais como saúde e direito dos idosos, entre outros. Contudo, Siqueira (2004, p. 102), afirma que:

Os grupos de terceira idade (ou melhor idade, como muitos afirmam) não podem ser um espaço apenas de passatempo para o idoso, de certa forma alienando-o da dura realidade em casa. Precisa ir além, aprimorar os serviços oferecidos e valorizar sua autoestima, no lugar apenas de proporcionar alguma distração.

A maioria dos idosos, quando entra no SCFVI, busca a princípio sair da ociosidade, solidão, oportunidade de sair de casa e ver pessoas; contudo, o serviço ultrapassa essas expectativas, pois, segundo Matos (2008, p. 20):

No grupo de convivência, a importância de estar com o outro, as trocas de experiências, o compartilhamento das dificuldades, fazem os idosos sentirem-se mais produtivos, pelo simples fato de serem aceitos, de conversarem sobre problemas semelhantes, de desenvolverem capacidades semelhantes, de olharem uns aos outros, como seres que têm desejos, lembranças, criatividade, e que podem levar ao crescimento por meio da motivação do grupo e coordenação do facilitador. Falamos em crescimento, não somente no aspecto individual, mas, também, no sentido mais amplo, ao “empoderarmos” aquelas pessoas a agirem sobre o mundo, sobre a sociedade e pessoas que vivem ao seu redor, no objetivo de torná-los sujeitos reflexivos e operativos.

Os grupos de convivência tornam-se espaços institucionalizados em que os idosos passam a interagir e sociabilizar com outras pessoas, fortalecer vínculos, contribuindo para a integração social, evitando o isolamento, potencializando a autoestima, bem-estar individual e sentimento de pertença, não apenas ao grupo, mas também à sociedade. Para a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005, p. 13):

O envelhecimento ativo aplica-se tanto a indivíduos quanto a grupos populacionais. Permite que as pessoas percebam o seu potencial para o bem-estar físico, social e mental ao longo do curso da vida, e que essas pessoas participem da sociedade de acordo com suas necessidades, desejos e capacidades; ao mesmo tempo, propicia proteção, segurança e cuidados adequados, quando necessários.

A convivência familiar e comunitária busca proporcionar o bem-estar, satisfação, felicidade e qualidade de vida na terceira idade, desenvolvendo as potencialidades, autonomia e o protagonismo para que os idosos se sintam mais seguros e se percebam como parte da sociedade e não como se estivessem fora dela.

No próximo capítulo, iremos expandir a vivência do grupo de idosos que participam do SCFV no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) localizado no bairro de Pajuçara no município de Maracanaú, o qual será apresentado. Será feita uma análise desse grupo, com a finalidade de compreender a importância do SCFV na vida dos participantes.

4. A VIVÊNCIA DOS IDOSOS NO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS DO CRAS PAJUÇARA: ACHADOS DA PESQUISA DE CAMPO

4.1 Apresentação do campo de pesquisa: Centro de Referência de Assistência Social - CRAS Pajuçara

O campo escolhido para execução desta pesquisa foi o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), localizado na Rua São Sebastião, 435 – Pajuçara no município de Maracanaú desde 2012. O equipamento está localizado em uma área urbana e tem sua abrangência territorial compreendida nos seguintes bairros: Boa Esperança, Jardim Paraíso, Planalto Cidade Nova, Conjunto Industrial, Esplanada Mondubim, Parque Novo Mondubim e uma parte da Pajuçara.

No município de Maracanaú, desde 2005, o SUAS vem sendo implementado através da Secretaria de Assistência Social e Cidadania – SASC e, durante esse tempo, foram construídos 1 (um) Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), 1 (um) Centro Pop, 2 (dois) Centros de Convivência Social, 1 (uma) Casa dos Conselhos, 1 (um) Abrigo Domiciliar, 5 (cinco) Cozinhas Comunitárias, 1 (um) Restaurante Popular, 1 (um) Banco de Alimentos, como também Hortas Comunitárias, Feiras Populares, Ônibus Itinerante da Agricultura Familiar, Programa de Aquisição de Alimentos – PAA, 10 (dez) Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), dentre eles o CRAS Pajuçara.

O CRAS Pajuçara é uma unidade pública estatal descentralizada da Política de Assistência Social, responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e DF. Tem natureza preventiva, protetiva e proativa.

De acordo com PNAS (2004), entre suas atribuições são destacados o acesso à informação e orientação para a população de sua área de abrangência, mapeamento e a organização da rede socioassistencial, inserção das famílias nos serviços de assistência social local, o encaminhamento da população local para as demais políticas públicas e sociais.

Os programas e/ou projetos que o CRAS Pajuçara desenvolve e/ ou ofertam são:

- O Serviço de Atenção Integral à Família – PAIF;
- Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos destinado a crianças e adolescentes e idosos;

- O Programa Bolsa Família que transfere renda diretamente para as famílias como forma de garantir o direito à alimentação adequada, à educação e saúde.
- Serviços do Programa de Segurança Alimentar, como o Programa de Aquisição de Alimentos⁷ – PAA Leite;
- PAA Cozinha Comunitária, que oferece uma refeição diária no valor de R\$ 1,00 destinada aos usuários que se encontram em situação de insegurança alimentar.

Sobre a estrutura organizacional, atualmente o CRAS Pajuçara é composto por trinta e cinco profissionais, sendo dois assistentes sociais, três pedagogas, sendo uma exercendo função de coordenadora do equipamento, uma psicóloga, três orientadoras sociais, um facilitador de esporte, três facilitadores culturais, duas educadoras sociais, quatro agentes administrativos, quatro entrevistadores do cadastro único, dois cozinheiros, três serviços gerais, quatro porteiros e um motorista.

Além dos funcionários do quadro efetivo do CRAS, contamos com a presença contínua de uma economista doméstica uma vez por semana e de uma assistente social, duas vezes por mês, ambas profissionais das ações complementares da Secretaria de Assistência Social do Município (SASC) que dão suporte à cozinha comunitária.

Sobre a estrutura física, o referido equipamento possui em sua estrutura física uma recepção, nove salas, sendo uma da coordenação, três do Serviço de Convivência, uma do Cadastro Único, duas de atendimento social, uma dos profissionais técnicos e uma de informática, um auditório, uma cozinha com refeitório, três banheiros, três almoxarifados pequenos, além de um espaço externo para atividade de convívio.

Os dados a seguir (tabela3), foram extraídos do banco de dados do Cadastro Único de Maracanaú, referente ao CRAS Pajuçara, atualizado em outubro de 2016:

⁷ Segundo o site do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário (MDSA), o Programa de Aquisição de Alimentos (PAA), criado pelo art. 19 da Lei nº 10.696, de 02 de julho de 2003, possui duas finalidades básicas: promover o acesso à alimentação e incentivar a agricultura familiar. Para o alcance desses dois objetivos, o programa compra alimentos produzidos pela agricultura familiar, com dispensa de licitação, e os destina às pessoas em situação de insegurança alimentar e nutricional e àquelas atendidas pela rede socioassistencial, pelos equipamentos públicos de segurança alimentar e nutricional e pela rede pública e filantrópica de ensino. Mais informações estarão disponíveis em: <<https://mds.gov.br/assuntos/seguranca-alimentar/programa-de-aquisicao-de-alimentos-paa>>.

Tabela 3 - Dados Gerais (2016)

Localidade	Famílias cadastradas	Pessoas cadastradas
Boa Esperança	389	1180
Cidade Nova	861	2659
Esplanada do Mondubim	382	1219
Industrial	542	1663
Pajuçara	4621	14028
TOTAL	6795	20749

Fonte: Relatório do Perfil das Famílias do Cadastro Único no CRAS Pajuçara.

De acordo com os dados da tabela 3, as famílias cadastradas no CadÚnico no ano de 2016 no CRAS Pajuçara contabilizaram um total de 6.795 e um total de 2.0749 pessoas cadastradas.

Entretanto, conforme o Mapa de Relatório Diário (MAD) do CRAS referente ao ano de 2016, os profissionais de nível superior do PAIF (assistentes sociais, pedagogas e psicóloga) atenderam 2.562 famílias, ultrapassando o limite que é de 1.000⁸ famílias, e como mostra na tabela 1, em vez de 5.000, foram referenciadas 6.795, isso até novembro de 2016, ou seja, esse total já sofreu acréscimo.

Sobre os beneficiários cadastrados em 2016 no CRAS, abaixo (tabela 4) estão os dados referentes ao Benefício por Prestação Continuada (BPC):

Tabela4 - Benefícios (BPC)

Localidade	BPC idoso	BPC deficiente
Boa Esperança	10	13
Cidade Nova	63	57
Esplanada do Mondubim	49	35
Industrial	124	85
Pajuçara	363	373
TOTAL	609	563

Fonte: Relatório do Perfil das Famílias do Cadastro Único no CRAS Pajuçara.

⁸ A composição equipe de referência do CRAS é regulamentada pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos. A capacidade de atendimento do CRAS varia de acordo com o tamanho do município. Ver quadro exposto nas Orientações Técnicas Centro de Referência de Assistência Social - CRAS, p.61. Disponível em: <<http://pratein.com.br/home/images/stories/PDFs/orientacoes-tecnicas-CRAS.pdf>>.

Conforme a tabela acima informada no Relatório do Perfil das Famílias do Cadastro Único no CRAS Pajuçara, o total de pessoas cadastradas nesse equipamento beneficiárias do BPC foram 1.169, sendo 609 idosos e 563 deficientes.

Tendo apresentado o campo de pesquisa, apresentaremos no próximo tópico a percepção dos idosos no processo de envelhecimento.

4.2 A percepção dos idosos sobre o processo de envelhecimento

Iniciaremos a discussão abordando o significado da velhice para os (as) idosos (as), buscando entender como eles (as) veem essa fase da vida, a qual hoje os mesmos vivenciam. Buscaremos também compreender os pontos positivos e negativos do envelhecimento na visão de cada participante.

De acordo com a maioria dos entrevistados, a velhice é uma fase boa, pois já viveram muito, são experientes, ativos e felizes e vivenciam uma fase de liberdade de poder sair sem se preocupar, pois os filhos já são adultos e não dependem mais dos pais. Contudo, houve pessoas que disseram que a velhice não é boa, é difícil, pois traz muitas consequências como as doenças, a mudança na aparência e o preconceito da sociedade.

Analisando a percepção dos idosos sobre velhice, apesar da maioria deles terem confundido a pergunta de o que para eles significava a velhice e acabavam respondendo como eles chegaram à velhice ou como é a velhice deles, percebemos dos idosos que foram entrevistados que oito deles afirmaram que a velhice é boa. Desses, foi identificado através do depoimento dos mesmos que ambos têm a atenção dos filhos e/ou do cônjuge/companheiro, não moram sozinhos e se relacionam bem com os amigos e com a comunidade. Segundo relatos de um dos idosos que chamei de Girassol (74 anos), sobre o que para ele significa a velhice:

Pra mim foi muito bom, no meu tempo de novo eu não passeava, na velhice hoje eu passeio, tenho muitos amigos, é, foi bom a velhice, às vezes eu digo assim: muitas famílias não estão preparadas para a velhice e hoje minha família está preparada, porque eu ensino.

Já as duas idosas que afirmaram que a velhice não é boa, uma delas foi a Sra. Alfazema (75 anos), que mora sozinha, não tem a atenção da família e tem poucos amigos. A idosa, durante a entrevista, demonstrou tristeza no semblante ao falar da família, pois, como a mesma afirmou, é uma pessoa solitária, seus filhos não frequentam sua casa, pois são muito

ocupados, os encontros da família se dão vez ou outra, quando a mesma está na calçada de frente a sua casa, mas que dali não passa.

A outra idosa é Acácia que, segundo ela, já sofreu muito na vida (ver relatos no capítulo 2, tópico 2.3). Devido a tantos sofrimentos, a idosa é depressiva e afirma que a chegada da velhice piorou sua situação, pois veio o medo das consequências dessa fase da vida e, o principal, o medo da morte. Saber que estava se aproximando da velhice era algo que mexia com a idosa, ela não queria aceitar. A seguir, relatos de Sra. Acácia (64 anos) sobre o assunto:

É difícil, preocupa, mas eu estou aceitando tranquilo, não é tão apavorante, não, já foi, já passei por uma temporada que chorava muito, era um pesadelo saber que ia ficar velha, saber que iria para algum canto, e vou né, isso me apavorava muito. Agora estou mais tranquila, estou sendo acompanhada, já estou quase aceitando.

A entrevistada demonstra incerteza sobre a aceitação da velhice, mas foi possível perceber que está se esforçando para conviver com a ideia de estar velha. Em um dos relatos, a idosa afirmou que não tem convivência com os vizinhos, está sempre sozinha, apesar de morar com a mãe já de idade avançada, e a mesma não aceita se aproximar da filha, devido a isso. Acácia não tem com quem conversar em casa, por isso foi orientada por uma psicóloga, por quem é acompanhada, a ocupar seu tempo com atividades em grupos de terceira idade, atividades físicas, curso de informática, em que a mesma decidiu seguir. Hoje ela consegue sorrir e cuidar de sua saúde e aparência física, melhorando assim sua autoestima.

Diante das respostas em relação à velhice, é possível afirmar que o significado da mesma para os idosos vai depender do contexto social e familiar em que os (as) idosos (as) vivem, visto que os problemas pessoais de cada um vão refletir no modo como aquela pessoa vê essa fase da vida. Para reforçarmos esse pensamento, Pelzer e Fernandes (1996, p. 340) ressaltam em relação ao vínculo familiar:

A família é a esfera íntima da existência que une por laços consanguíneos ou por afetividades os seres humanos. Como unidade básica de relacionamentos é a fonte primária de suporte social, onde se almeja uma atmosfera afetiva comum, de aquisição de competência e de interação entre seus membros.

Não restam dúvidas que família seja a base, a essência, pois é no seio familiar que o ser humano quando nasce recebe os primeiros cuidados, carinho, atenção e a proteção, são os membros da família os primeiros sujeitos que aprendemos a amar, e quando envelhecemos a convivência familiar não deve acabar, ao contrário, essa deve ser ainda mais forte, pois será a

família a primeira a promover na vida dos idosos o bem estar, a qualidade de vida, a felicidade e dignidade. Volich (2009) afirma que, com o envelhecimento, as relações familiares, pessoais e sociais aparecem sendo de grande importância como fonte de alimentação, regulação e organização.

É papel da família oferecer os cuidados necessários para que os idosos possam ter uma vida digna, serem protegidos e amados. De acordo com a PNAS (2004, p. 29), são funções básicas da família: prover a proteção e a socialização de seus membros; constituir-se de referências morais, de vínculos afetivos e sociais; de identidade grupal, além de ser mediadora das relações dos membros com outras instituições sociais e com o Estado.

Em relação ao convívio com a sociedade, esse constitui o ser humano do início ao fim de sua vida, além do convívio com a família, a escola e a comunidade, que vão nos ensinar a crescer, através das regras, de modo que aprendemos a respeitar o outro e a conviver em grupos. Segundo Triadó e Villar (2007), as amizades constituem um importante apoio social e são fundamentais também pela faixa etária comum, indicando experiências de vida parecidas, recordações, opiniões e valores similares.

É no convívio social que surgem as amizades, a necessidade de se relacionar com o outro. Porém, ter relações de amizades não é tarefa fácil, seja para uma criança, adulto e, ainda pior, para os idosos, pois, segundo relatos de Alfazema, 75 anos, durante a entrevista, “Idoso sofre muito, o corpo da gente não tem mais a mesma força de quando era jovem, as doenças são muitas e é mais difícil de curar e o pior é o preconceito das pessoas que não quer [sic] aceitar o idoso e ainda diz assim ‘lugar de velho é no fundo de uma rede’”.

Em meio a isso, a maioria dos entrevistados afirmou que a velhice é maravilhosa, fase de liberdade, de experiência de vida; contudo, o idoso não pode se acomodar; tem que ser ativo. “Nunca pode se entregar, tem que lutar, tem que ser alegre. Tem que se feliz, fazer exercício [...], ser vivo e ativo” (HORTÊNSIA, 69 anos). Entretanto, idosos com vínculos familiares fragilizados terão dificuldades de exercer sua autonomia. Conforme Lemos e Medeiros (2006), o contexto exerce influência nas oportunidades e possíveis restrições na autonomia e na independência do idoso. Em suma, temos uma dialética, em que o idoso depende do apoio da família para conseguir exercer sua autonomia e independência.

Em relação aos pontos positivos e negativos do envelhecimento na vida dos (as) idosos (as) entrevistados, percebemos que a velhice está relacionada a múltiplas questões, em que os aspectos positivos foram relacionados às experiências de vida acumulada, à liberdade, citada principalmente pelas mulheres, de poder sair de casa, às prioridades em filas de bancos, aos direitos dos idosos e poder participar do SCFVI. Em contrapartida, os aspectos negativos

se mostram através da diminuição da capacidade de executar tarefas que antes faziam sem dificuldade, a força que diminuiu e as doenças que aumentaram.

Os pontos negativos são as doenças que estão vindo hoje [...], a gente vai dormir bom e quando acorda está todo quebrado. As doenças nos idosos são mais fortes, quando a gente é jovem elas não demoram muito não. O ponto positivo é poder participar do CRAS (ALECRIM, 71 anos).

O positivo é a experiência, se eu com 18 anos soubesse o que eu sei agora, seria melhor; o negativo é a força que a pessoa tinha quando era novo que não tem mais. Quando você tira o negativismo da idade, você não fica velho não, você nunca vai conseguir ficar velho se você é uma pessoa sempre otimista em relação ao que você pode fazer e o que você não pode (CACTO, 63).

Os depoimentos acima apresentam a dificuldade em aceitar as consequências e perdas inerentes ao processo de envelhecimento, como o fato do corpo ser vulnerável às doenças e o fato de não poder mais realizar certas atividades por causa das limitações do corpo, características do envelhecimento biológico. Apesar de Cacto ter colocado a questão de tirar o “negativismo da idade” para conseguir superar as dificuldades que a mesma traz, colocando o otimismo como base, nas entrelinhas percebemos que não é fácil para ele superar essas perdas. Gonzalez e Seidl (2011) afirmam que o homem sofre mais com as perdas, fato que pode estar relacionado à cultura social de que o homem precisa ser forte e viril, e com o envelhecimento sua limitação física vai de encontro ao seu ideal masculino de virilidade.

Em relação ao sexo feminino, além da liberdade como ponto positivo já citado anteriormente, há também a convivência com os netos. Como exemplo, temos o relato de Begônia, 64 anos, que fala que “as coisas boas é que a gente convevi [sic] agora com netos, com as amigas, as pessoas assim amigas do CRAS [...] a gente fica mais solta né, andando com as pessoas, os filhos já estão tudo casados [...] o ruim é porque as pessoas as vezes [...] não quer dá os direitos da pessoa idosa [...]”. Fica aparente nesse depoimento a necessidade do afeto da família e amigos, como já foi apresentado anteriormente, como também a questão dos padrões que são impostos à mulher culturalmente de ter que ficar em casa para cuidar dos filhos e da casa. Quando as mesmas mudam essas condutas, seja porque os filhos cresceram ou não tem mais a presença do marido, entre outros aspectos, logo passam a conhecer uma liberdade que antes não tinham e percebem como uma coisa boa que vem na velhice.

Nesse caso, percebemos a presença da definição dos papéis sociais estabelecidos para o homem e para a mulher. Narvaz e Koller (2006) explicam que se o papel prescrito aos homens na família patriarcal burguesa relaciona-se ao sustento econômico, o papel prescrito às mulheres é o de que sejam cuidadoras do marido, do lar e dos filhos. Essa prescrição parece

ter atravessado os séculos, materializando-se na crença de que a mãe deveria dedicar-se integralmente aos filhos.

Sobre os pontos negativos, além dos já citados anteriormente, é importante expor a questão da aparência que é fortemente percebida no universo feminino, já que os padrões de beleza que fortemente são propagados pelas mídias, os quais exclui a pessoa idosa, torna a velhice inimiga da beleza. Para Goldenberg (2013), o corpo adquiriu um importante valor distintivo, tal qual as roupas de marca, e o corpo se consagra e torna visíveis as diferenças entre os grupos sociais. É possível perceber isso a partir do depoimento de Acácia, 64 anos, que diz que “os aspectos positivos pode [sic] ser até legal, porque eu entro na fila, essas coisas, que pode não significar muito para as outras pessoas, pelo fato de eu entrar no banco bem rápido [...] o ruim é o rosto já aparentar, a pele já modificada (choro)”.

Percebemos nesse último depoimento que se repete a negação sobre a velhice, mais uma vez sendo colocada como peso, vista como algo triste, sem importância, no entanto, no caso dos idosos aqui entrevistados, a maioria é feliz em sua velhice, como já foi dito, porém, apesar de serem felizes, eles conseguem perceber a dialética que se dá na velhice, cada um interpreta de forma individual e heterogênea. Mascaro (2004, p. 51) afirma que:

Os geriatras, médicos que estudam, previnem e tratam dos aspectos patológicos (doenças) do envelhecimento, e os gerontólogos, especialistas que estudam o processo de envelhecimento em seus aspectos biológicos, sociais e psicológicos, concordam ao afirmar que o envelhecimento de cada pessoa é uma experiência bastante individualizada e heterogênea.

Segundo o Sr. Copo-de-leite: “sou muito feliz na minha velhice, quase não tem pontos negativos na minha vida”. Nesse mesmo sentido, a Sra. Gardênia (64 anos) afirma que:

A velhice pra mim eu tô achando bom demais, porque tem o CRAS pra mim ir [sic] tem o CCI, eu tô gostando muito, tô dando graças a Deus quando chega o dia pra mim ir [sic] [...] Na velhice eu tô gozando mais a saúde [...] quando eu era nova não tinha meus passeios, eu só vivia dentro de casa lutando com a casa, com os filhos [...] minha velhice só tem pontos positivos.

Ainda em relação aos aspectos negativos da velhice, é importante ser colocada a questão do preconceito que é sofrido pela população idosa, pois, apesar da garantia dos direitos estabelecidos pelo Estatuto do Idoso, o mesmo nem sempre é respeitado como foi colocado pelo Sr. Girassol (74 anos): “a gente não é muito bem recebido na velhice né, por exemplo, a gente vai pegar um ônibus, mostra a carteirinha [...], o motorista virava a cara e passava direto [...]. Hoje eu dou com a mão, quando ele para aí eu meto a mão no bolso e

mostro a carteirinha, aí ele abre a porta da frente”.

De acordo com o Estatuto do Idoso (2003), Art. 39, estabelece-se que: é direito do idoso maior de 65 anos o acesso gratuito aos transportes coletivos públicos urbanos e semiurbanos. Contudo, o que percebemos é algo bem diferente disso, pois os idosos sofrem todos os dias situações humilhantes e cruéis de preconceito, apesar de estarem “protegidos” por uma lei específica. Beauvoir (1990, p. 08) afirma que esta sociedade é criminosa em relação às pessoas idosas:

Com relação às pessoas idosas, essa sociedade não é apenas culpada, mas criminosa, abrigada por trás dos mitos da expansão e da abundância, trata os velhos como párias [...] a classe dominante adota a posição cômoda de não considerar os velhos como homens. Se lhes ouvíssemos a voz, seríamos obrigados a reconhecer que é uma voz humana.

Em suma, podemos concluir que a cultura embutida na sociedade contemporânea leva as pessoas a pensarem constantemente que precisam ser fortes, bonitas e jovens. Logo, quem não está dentro desse perfil é visto como inútil e vítima de preconceitos e exclusão. A autora coloca ainda que, nessa sociedade, a pessoa idosa é vista como alguém que não serve para nada e que está fadada à decrepitude e à morte. Precisamos desconstruir todos os estereótipos e preconceitos em relação à velhice, pois só assim será possível existir condições de envelhecermos com saúde e qualidade de vida.

Diante disso, faz-se necessário compreender a relação da convivência familiar e comunitária na influência da qualidade de vida dos idosos entrevistados, a qual será apresentada no tópico a seguir.

4.3. A importância do grupo para os idosos

Como foi apresentado no tópico anterior, todo e qualquer ser humano necessita de conviver e interagir com outras pessoas, de conviver em grupos, principalmente os idosos, que já passam por tantas dificuldades no decorrer de suas vidas, e têm o direito de participar de espaços coletivos que permitam o desenvolvimento da autoestima, autonomia e o protagonismo individual.

De acordo com a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais (2013, p. 20), o SCFVI tem como impacto social esperado:

Contribuir para: Redução da ocorrência de situações de vulnerabilidade social;
Prevenção da ocorrência de riscos sociais, seu agravamento ou reincidência;

Aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais; Ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais; Melhoria da qualidade de vida dos usuários e suas famílias.

A importância desses espaços de convivência coletiva é ressaltada por Rogers (2002, p. 166) que afirma que “quem receia a mudança receia os grupos de encontros”, pois as atividades exercidas nos grupos conduzem os idosos a uma maior independência pessoal e autonomia, aumentando o interesse de mudar e inovar. O grupo de convivência para idosos representa uma conquista, poder fazer parte de um serviço em que os idosos serão ouvidos, conhecerão outras pessoas as quais se identificarão pela idade, vivências de vida, pelo sentimento de pertencimento, não somente ao grupo, mas também à sociedade, por se sentirem incluídos na mesma. Para Dal Rio (2009, p. 37):

A sensação de pertencimento, de fazer parte de um grupo, é fundamental para a pessoa idosa, como é, aliás, para qualquer uma. Mas, no idoso, essa necessidade pode se acentuar em face da exclusão que gradualmente passa a acompanhar seu processo de envelhecimento.

Conforme o depoimento dos idosos que foram entrevistados, a inserção dos mesmos no SCFVI se deu em sua maioria através de convites de outras pessoas que já participavam. Para os mesmos, o grupo trouxe mudanças significativas para suas vidas, sendo responsável por apreensão de conhecimentos, trazendo mudanças no modo de vida e superações de problemas. Segundo o Caderno de Orientações Técnicas do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (BRASIL, 2012, p. 53):

Um grupo é mais do que a união de indivíduos ou a simples presença de pessoas numa sala, como por exemplo, pessoas numa sala de espera de um consultório ou na fila de um banco não constituem, necessariamente, um grupo. Um grupo requer relação entre seus membros, constituição de vínculos e o desenvolvimento do sentimento de pertença.

Nesse sentido, Sra. Acácia (64 anos), que sofre de depressão, procurou o grupo para tratar sua enfermidade. “Pelo fato de ser sozinha, pelo fato de tá apavorada, amedrontada, dormir pouco, já começando a esquecer de algumas coisas [...] e também pelo fato de eu querer estar em grupos porque eu já estava apavorada [...]”. Quando a mesma foi indagada se alguma coisa mudou em sua vida depois do grupo: “Sim, eu sorrio, eu tenho facilidade pra sorrir e eu não tinha [...] me arrumar, eu não tinha muito gosto para me arrumar, hoje eu tenho, eu vejo as pessoas aqui que eu sei que está se aproximando aos oitenta anos, muito alegre, muito arrumadinha, e foi mudando, isso daí também foi mudando pra mim e foi bom”. A mesma pergunta foi feita para Sr. Alecrim (71 anos):

Mudou muito, mudou pra melhor, eu sou hoje uma pessoa alegre, uma pessoa divertida, gosto dos meus companheiros, aqui no CRAS eu sou bem recebido, sou bem assistido aqui [...] por todas as pessoas que fazem o CRAS [...], eu me dou muito bem aqui no CRAS, muito bem, não quero nunca deixar de participar, só quando morrer.

Através desses depoimentos, notamos a importância das atividades do grupo para os (as) idosos (as), pois, para a D. Acácia, elas estão ajudando a superar a depressão e têm possibilitado que a mesma tenha sua autoestima mais elevada, além de ter feito amizades, visto que antes ela vivia isolada, sem ter com quem conversar. Alecrim também afirma que “antes era uma pessoa triste, não saía de casa, só saía para ir à igreja, hoje sou outra pessoa”.

Conforme Casagrande *et al.* (2013), a participação dos idosos nos grupos de convivência é uma alternativa para a diminuição da depressão nesses indivíduos contribuindo para um aumento da qualidade de vida deles. A depressão não prevalece quando nos sentimos felizes, quando somos vistos e ouvidos por outras pessoas e, principalmente, quando essas pessoas se tornam amigas, resultando em um afeto recíproco.

Outro ponto a ser destacado foi em relação aos conhecimentos sobre os direitos da pessoa idosa que, na maioria das vezes, são desconhecidos por ela e, depois da participação no grupo, esses indivíduos começam a conhecer. Devido à aproximação que eles têm com os benefícios ofertados através da Política Nacional de Assistência Social, como a carteira do idoso, benefícios eventuais, eles também não esquecem o direito ao atendimento prioritário em instituições públicas e privadas, mostrado em depoimentos anteriores.

É relevante destacar que os idosos que têm acesso ao conhecimento de seus direitos através das atividades realizadas no socioeducativo, como palestras e rodas de conversa, conforme a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais (2013), no SCFVI, devem vivenciar experiências que possibilitem o desenvolvimento de potencialidades e ampliação do universo informacional e cultural. Abaixo (figura2) mostra o grupo nas oficinas socioeducativas:

Figura 2 - Oficina socioeducativa



Fonte: Acervo de fotos - CRAS.

No que concerne às atividades físicas no CRAS, antes as mesmas aconteciam semanalmente, pois existia uma parceria com o Projeto Esporte e Lazer da Cidade (PELC)⁹. Porém, segundo a orientadora social do grupo, há quase um ano essa parceria foi encerrada e as atividades físicas no CRAS acontecem de forma eventual, pois o facilitador de esporte é contratado para trabalhar 20 horas semanais. Devido a isso e como a demanda das atividades de esportes é maior para o público de 7 a 17 anos (crianças e adolescentes), os idosos acabam por realizar suas atividades físicas no CCI, porém de forma lúdica, através de dinâmicas e brincadeiras que os possibilitem movimentar o corpo. A seguir, a Figura 3 mostra o grupo em atividade física:

Figura 3 - Atividade física (CRAS)



Fonte: Acervo de fotos- CRAS.

⁹ O Projeto visa promover o desenvolvimento de atividades esportivas, recreativas e de lazer. Mais informações consultar o site: <<http://www.esporte.ce.gov.br/index.php/programas/pelc>>.

Para Bruno (2003), as pessoas idosas não precisam de pessoas para falar por elas, mas sim de pessoas que lutem com elas de forma igualitária, pois somente dessa forma poderá ser possível o estabelecimento de respeito entre a pessoa idosa e a sociedade. Podemos perceber, através das observações em campo, que no SCFVI os participantes têm acesso ao conhecimento de seus direitos para poderem reivindicá-los sem medos.

As atividades de lazer também são de extrema importância para os idosos, pois são através delas que os idosos têm a oportunidade de vivenciar momentos de distração, recreação, entretenimento e divertimento, além de possibilitá-los conhecer outros espaços a que antes os mesmos não teriam oportunidade de conhecer por seus próprios meios, seja por falta de condições financeiras, por não terem conhecimento desses lugares ou por não terem companhia para sair. Conforme Prado (2006, p. 17):

Uma das vias possíveis para o enfrentamento da situação de vulnerabilidade do idoso na sociedade brasileira contemporânea é por meio da promoção participação dos idosos na sociedade e que esses espaços de convivência podem se apresentar como *locus* privilegiados para tal empreendimento. Há aqui o entendimento de que essa participação é o acesso à organização que poderá contribuir na efetivação dos direitos da pessoa idosa previstos em leis.

Posto isso, uma das formas do idoso sair das margens da sociedade será através dos grupos de convivência, em que esse público poderá ter seu próprio espaço, sair da ociosidade e solidão, e participar de atividades sociais, físicas, culturais, recreativas e intelectuais, a que antes não tinham acesso, possibilitando a inclusão social do idoso, evitando o isolamento, contribuindo assim para a qualidade de vida da pessoa idosa. Alfazema (75 anos) afirma que: “o grupo é bom porque tem os passeios, as palestras, a gente se diverte, enquanto eu tô aqui no grupo, pra mim é bom por que eu moro sozinha, e a gente se encontra com as amigas”. Nas **figuras 4, 5 e 6** temos o grupo em atividades de lazer, recreativas e culturais:

Figura 4 - Passeios (Praia)

Fonte: Acervo de fotos - CRAS.

Segundo o Sr. Alecrim (71 anos): “É muito importante nossos passeios [sic], a gente se diverte, brinca com os amigos, fazemos aquela festa, [...] a gente já conheceu muitos lugares que antes a gente não conhecia, quando avisam que vai ter um passeio todo mundo fica logo animado, morrendo de vontade de chegar o dia do passeio. Se não fosse o CRAS, poucos aqui iam sair de casa”.

Figura 5 - Passeios (Trilha Cocó em Fortaleza-Ce)

Fonte: Acervo de fotos - CRAS

De acordo com Monteiro (2003), uma pessoa quando deixa de se relacionar com o meio em que vive ignora a si mesmo, pois o corpo é um ponto de referência importante que precisa se movimentar. Para os idosos, as atividades que são realizadas no SCFVI fazem eles se sentirem vivos, visto que boa parte deles antes vivia em situação de solidão e isolamento.

Figura 6 – Passeios (Casa José de Alencar em Fortaleza- CE)



Fonte: Acervo de fotos - CRAS.

A maioria dos entrevistados definiu os participantes do grupo como sendo uma “família” que compartilha alegrias e conhecimentos e que se divertem quando estão juntos. “Armária, o grupo é tudo em minha vida, é uma família, eu tenho minha família de casa e a minha família de idoso é outra família que eu tenho” (GIRASSOL, 74 anos). D. Glicínia (73 anos): “É como uma família, é um grupo família, é bom demais, né, tem esse dia que a gente vem, a gente conversa, a gente brinca [...], é uma amizade que a gente tem, né, com todo mundo”. Abaixo, nas figuras 7 e 8, a animação do grupo nas festas:

Figura 7 - Festas (CRAS)



Fonte: Acervo de fotos - CRAS.

Figura 8 - Festas (Carnaval)

Fonte: Acervo de fotos - CRAS.

No que diz respeito à família, a maioria dos entrevistados demonstrou ter uma boa relação com a família, porém, como já foi apresentado no tópico anterior, duas idosas entrevistadas (Acácia e Alfazema) relataram ter dificuldades no relacionamento com os membros de suas famílias, afirmando que são solitárias em casa, que não têm com quem conversar.

Não restam dúvidas de que o vínculo familiar tem grande importância e grande apoio no processo de envelhecimento, visto que através de suas falas podemos perceber que a mesma realiza um papel significativo em suas vidas, caracterizando-se como sendo suas bases. “Minha relação com a família é muito boa [...], sempre estamos reunidos, a gente reza junto, a gente brinca junto, passeia junto, a minha família é uma família muito boa, onde a gente consegue ainda sentar e ter diálogo” (HORTÊNCIA, 69 anos). Já no caso das idosas citadas acima, a ausência da família tem dificultado muito a vida das mesmas, interferindo negativamente até na saúde delas. De acordo com o caderno de Orientações Técnicas do SCFV (2012, p. 22):

Independente da fase do ciclo de vida, a família tem um lugar de importância vital para o indivíduo, inclusive para a pessoa idosa, por sua função de proteção e cuidado e, principalmente, pelos sentidos e significados produzidos nas relações estabelecidas entre seus membros. Apesar de ser uma relação próxima ou distante, a família constitui-se em referência importante para a identidade do indivíduo, para a imagem que tem de si e para a relação que tem consigo mesmo e com a realidade que o cerca.

A maioria dos idosos afirmou que não houve mudanças em relação à convivência com a família depois de estarem no grupo, suas relações familiares continuam como eram; no entanto, em relação à comunidade, houve relatos de mudanças no convívio social,

demonstrando que o grupo proporcionou um fortalecimento dos laços com a comunidade, através da interação com as outras pessoas. “Houve mudanças pra melhor, porque as pessoas me ajudam no dia que eu vou pro grupo” (GIRASSOL, 74 anos). Nessa mesma lógica, o Sr. Cacto (64 anos) explica que “a gente tem uma preocupação de trazer as pessoas pra cá [...] porque a gente faz amizade com a comunidade e eles querem vir pra cá pro CRAS pra conhecer, é muito bom”.

Ficou evidente que a participação dos (as) idosos (as) no SCFVI tem significados positivos para as pessoas que foram entrevistadas, como o acesso às informações sobre seus direitos sociais, a integração social com a comunidade, o acesso a espaços de lazer e cultura e atividades físicas em que contribuem para uma melhoria na qualidade de vida. Segue abaixo na figura 9 o momento final entre o pesquisador e os sujeitos da pesquisa.

Figura 9 - Momento final



Fonte: Elaborado pela própria autora (2017).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo como base as considerações apresentadas neste trabalho, vê-se a necessidade de retornarmos às indagações introdutórias para que possam ser feitas considerações relevantes. Constatou-se que a população idosa tem aumentado consideravelmente no Brasil e no mundo, devido a alguns fatores, especialmente as mudanças na cultura e comportamento da sociedade e os avanços tecnológicos, melhorando assim as condições de saúde. Com isso, a perspectiva é que essa população continue aumentando.

Pode-se observar, segundo a visão de vários autores, que o envelhecimento faz parte de nossas vidas desde que nascemos e, apesar da sociedade buscar retardar esse processo, é algo inevitável. Percebeu-se também que a busca da sociedade pela longevidade, o bem estar físico, psicológico e social acaba excluindo os idosos e negando sua importância social. Essa negação está relacionada principalmente aos preconceitos e estereótipos que estabelecem a velhice como algo negativo. Os fatores que envolvem o preconceito estão ligados a várias questões, dentre elas o medo da morte e a exclusão do mercado de trabalho, pois o idoso passa ser considerado como improdutivo e luta contra as questões físicas que envolvem a estética, já que na velhice a aparência e a força física não são mais as mesmas da juventude.

Vale destacar que, devido ao aumento da população idosa no Brasil, surge também a necessidade de serem criadas leis que protejam e garantam os direitos dela; porém, a conquista desses direitos aconteceu de forma lenta e marcada por lutas por parte dos próprios idosos. Enquanto seus direitos não eram efetivados, esse público tinha que conviver com a exclusão por parte da sociedade e a impunidade do Estado. Somente em 1988, através da Constituição Federal, que a família, a sociedade e o Estado passam a ter obrigações para com os idosos. A carta magna foi a gênese para as demais leis: A Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, a Política Nacional do Idoso - PNI e o Estatuto do Idoso.

É certo afirmar que houve avanços na garantia dos direitos da pessoa idosa; no entanto, não podemos negar que muitos são os desafios frente ao atual perfil demográfico brasileiro do crescimento acelerado da população idosa, que demandará urgência em relação às políticas de garantia dos direitos desse público, na perspectiva de superar as dificuldades ainda vivenciadas pelos mesmos, como o descaso, abandono, violência e preconceito por parte dos que devem protegê-los. Devido a essa problemática social, surge a necessidade de que as leis não só existam, mas sejam efetivadas, possam sair do papel. Para isso aconteça, é imprescindível que o Poder Público realize ações estratégicas, as quais possam fornecer

mecanismos institucionais e financeiros capazes de atender às necessidades e efetivação dos direitos dos idosos.

Diante disso, buscou-se através desta pesquisa compreender a importância do SCFVI para os participantes, o qual foi objetivo geral da mesma e, mediante isso, atingir os objetivos específicos, entre eles entender como as pessoas que participam desse grupo percebem a velhice e como o serviço contribui para o envelhecimento e qualidade de vida dos mesmos. Como o SCFVI tem um trabalho voltado para a legitimação dos direitos dos idosos é inquestionável sua importância, tendo em vista que o mesmo realiza atividades de integração, socialização, ressocialização e melhoria na qualidade de vida da pessoa idosa.

Em relação à percepção dos idosos sobre a velhice, constatou-se que a maioria dos entrevistados reconhece com sendo uma fase de experiência de vida acumulada, de liberdade, principalmente para as mulheres, que se libertam do papel de “donas de casas” e “mães de família”, o qual é fortemente imposto pela sociedade patriarcal e que faz a mulher sentir-se presa. Porém, com a chegada da velhice, as mulheres conseguem sair do espaço privado de suas casas e passam a frequentar outros espaços sociais, como o grupo de convivência. Na velhice, também essas mulheres passam a realizar projetos e vivenciar experiências deixadas para trás quando elas não tinham “tempo”.

É de extrema relevância destacar, através dos relatos de alguns dos entrevistados, que apesar da existência de leis já citadas anteriormente, as quais têm o papel de amparar e proteger os idosos, eles continuam a sofrer preconceitos por parte da sociedade contemporânea e até da própria família que, em vez de cuidar e proteger, exclui, maltrata, desvaloriza e desrespeita a pessoa idosa. A família tem significativo papel na vida do idoso e, se no próprio lar o idoso não se sente amado, valorizado e respeitado, ele não terá condições de cobrar tais ações da sociedade e do Poder Público. Em meio a isso, vê-se a necessidade de ampliar as discussões no SCFVI sobre os direitos da pessoa idosa e o respeito aos mesmos, trazendo a família e a comunidade para essas discussões, mas que não seja feita de forma eventual, mas constante, para que além de possibilitar o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários permita que todos conheçam e se conscientizem da necessidade de efetivar os direitos da pessoa idosa.

Outro fator a destacar é a dificuldade que alguns dos idosos entrevistados demonstram ter em aceitar a velhice e lidar com as perdas, pois eles passam a associar o envelhecimento à presença de doenças e deficiências, diminuição da força física muito relatada pelos homens e ausência de beleza física, da qual se queixam principalmente as mulheres. Isso acontece devido aos valores e padrões que são impostos e empregados pela mídia e pela sociedade, em

que os idosos não só são excluídos, como eles mesmos se excluem, não aceitam as perdas e não se aceitam na condição de velhos. Nesse sentido, é importante enfatizar a necessidade de aprofundar a discussão sobre envelhecimento e tentar trabalhar no SCFV, de forma ainda mais aprofundada, o protagonismo e a autonomia desses idosos, considerando que esse é um dos objetivos desse serviço. Entretanto, vale destacar que o trabalho já realizado trouxe mudanças significativas na vida deles, pois, conforme os relatos dos mesmos, depois de estarem fazendo parte do SCFVI se sentem mais felizes e com sua autoestima revigorada.

Nesse sentido, também se faz necessário enfatizar que a partir dos relatos dos entrevistados se elucidaram os motivos que os levaram a buscar o SCFVI, que estão além do fato de terem sido convidados pelos amigos, mas também por estarem em situação de solidão e/ou isolamento, por morarem sozinhos, ou porque a família não tem tempo de dar atenção ao idoso ou, em casos mais cruéis, a família não quer assumir responsabilidades com o idoso. O SCFVI tem possibilitado a esses idosos a socialização, e interagir com os outros idosos, saindo da condição de excluídos, pois, no serviço, eles se sentem valorizados e incentivados a viver mais felizes.

Em suma, podemos afirmar, a partir dos depoimentos dos entrevistados, que o SCFV tem um importante significado na vida dos idosos que dele participam, tendo em vista que possibilitou a esses indivíduos a superação de problemas de saúde, o acesso a informações sobre seus direitos sociais, a integração e socialização, permitindo a existência de um forte vínculo de amizade entre eles e a profissional que realiza as atividades, fortalecido a cada encontro, considerado por eles como uma segunda “família”. Outro ponto importante é o acesso que os idosos têm aos espaços de lazer e cultura e o desenvolvimento de atividades físicas que contribuem para a manutenção da saúde.

Diante dos estudos realizados e apresentados neste trabalho, esperamos que o mesmo possa contribuir para a ampliação dos conhecimentos em relação à população idosa na sociedade, bem como à importância da convivência familiar e comunitária para esse público. Contudo, apesar da riqueza de informações aqui contidas, ainda há muito a ser explorado sobre o assunto, de modo que pesquisas futuras podem gerar resultados ainda mais aprofundados.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. M. O. CUNHA, G. G. Representações sociais do desenvolvimento humano. **Psicologia Reflexão e Crítica**, 16(1), 2003, 147–155.
- ALVES, A. J. O planejamento de pesquisas qualitativas em educação. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, v. 77, p. 53-61, maio, 1991.
- BARROS, M. M. L. **Velhice ou terceira idade? Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2007.
- BERZINS, M. A. V. S. Modernidade e Velhice. In: **Serviço Social e Sociedade**. N° 75. Cortez, 2003.
- BOCCATO, V. R. C. Metodologia da pesquisa bibliográfica na área odontológica e o artigo científico como forma de comunicação. **Rev. Odontol.** Univ. Cidade São Paulo, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 265-274, 2006.
- BRAGA, P. M. V. **Direitos do Idoso**. São Paulo: Quartier Latin, 2005.
- BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, DF. 2013.
- _____. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução 510/16**. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Diário Oficial da União. 07 abril 2016.
- _____. **Lei nº 10.741, de 01 de outubro de 2003**. Estatuto do idoso.
- _____. **Lei nº 8.842, de 04 de janeiro de 1994**. Política Nacional do Idoso.
- _____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Perguntas e respostas serviço de convivência e fortalecimento de vínculos**. Secretaria Nacional de Assistência Social Departamento de Proteção Social Básica, Brasília, DF, 2014.
- _____. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**.
- _____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Senado Federal, Brasília, 2002.
- _____. **Orientações técnicas para o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para as Pessoas Idosas**. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Brasília: MDS, 2012.
- BRUNO, M. R. P. Cidadania não tem idade. In: **Serviço Social e Sociedade**. N° 75. Cortez, 2003.
- BULLA, L. C. Relações sociais e questão social na trajetória histórica do serviço social brasileiro Revista Virtual **Textos & Contextos**, n. 2, dez. 2003.
- CASAGRANDE, G.; SILVA, M.; CARPES, P. Qualidade de vida e incidência de depressão em idosas que frequentam grupos de terceira idade. In. **RBCEH, Passo Fundo**, v. 10, n. 1, p.

52-65, jan./abr. 2013. Disponível em:
<<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/viewFile/2940/pdf>> Acesso em: 03 jun. 2017.

CAMARANO, A. A. Envelhecimento da população brasileira: problema para quem? **Bahia Análise & Dados - SEI/IPEA**, v. 10, n. 4, p. 36-48, mar. 2001.

_____. (org.) **Famílias com idosos: Ninhos vazios?** Rio de Janeiro: IPEA, 2003.

CARVALHO, J. A. M.; GARCIA, R. A. O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 725-733, maio/jun. 2003.

DAL RIO, M.; MIRANDA, D. [coordenação geral Áurea Eleotério Soares Barroso]. **Perspectiva social do envelhecimento**. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social: Fundação Padre Anchieta, 2009.

DEBERT, G. G. **A Reinvenção da Velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento**. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo: Fapesp, 2004.

FERREIRA, A. B. H. **Miniaurélio século XXI escolar: o minidicionário da Língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.

FERREIRA, R. **A pesquisa científica nas Ciências Sociais: caracterização e procedimentos**. Recife: UFPE, 1998.

FLORES, L. P. O. **O envelhecimento da população brasileira**. **Redeca**, v.2, n. 1. Jan-Jun. 2015 p. 86-100.

GIBSON, H. B. It keeps us young. **Ageing and Society**, 20 (6), 773-339, 2000.

GIL, A. C. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 5ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GOLDENBERG, M. **A bela velhice**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Record, 2013.

GONZALEZ, L.; SEIDL, E. O envelhecimento na perspectiva de homens idosos. **Paidéia** (Ribeirão Preto) vol.21 nº.50. Ribeirão Preto. 2011.

HELMAN, C. G. Cultural aspects of time and ageing: time is not the same in every culture and every circumstance; our views of ageing also differ [Special Issue]. **European Molecular Biology Organization**, 6 (S1), S54-S58, 2005.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da população do Brasil: 1980 – 2050**. Disponível em:
<<http://seriesestatisticas.ibge.gov.br/series.aspx?vcodigo=POP305&t=revisao-2008-projecao-populacao-grupos-especiais>> Acesso em: 07 abr. 2017.

_____. **Senso 2010**. Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/resultados>>. Acesso em: 28 set. 2016.

INSTITUTO DE PESQUISA E ESTRATÉGICA ECONÔMICA DO CEARÁ - IPECE. Disponível em: <<http://www.ipece.ce.gov.br/noticias/primeiros-resultados-definitivos-do-censo-2010/?searchterm=popula%C3%A7%C3%A3o%20idosa>>. Acesso em: 21 nov. 2015.

KOSIK, K. **Dialética do concreto**. Trad. Célia Neves e Alderico Toríbio, Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1969.

LEMONS, N; MEDEIROS, S. L. Suporte Social ao Idoso Dependente. In: FREITAS, E. et al. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. 2ª Ed. Editora: Guanabara Koogan, Rio de Janeiro, 2006, p. 1227-1233.

MANZARO, S. **Idoso, Velhice ou Terceira idade?** 2014. Disponível em: <<http://www.portaldoenvelhecimento.com/comportamentos/item/3427-envelhecimento-idoso-velhice-ou-terceira-idade>>. Acesso em: 06 abr. 2017.

MARX, K. **Manuscritos Econômico-Filosóficos**. São Paulo, Boitempo Editorial, 2004.

_____. **O Capital**. São Paulo: Nova Cultural, 1990. v. 1.

MASCARO, S. A. **O que é velhice**. São Paulo: Brasiliense, 2004.

MATTOS, E. **O Significado do Grupo de Convivência para Idosos**. Fortaleza, 2008.

MAY, T. **Pesquisa social. Questões, métodos e processos**. Porto Alegre: Artmed, 2001.

MAZO, G. Z. LOPES, M. A.; BENEDETTI, T. B. **Atividade física e o idoso: concepção gerontológica**. Porto Alegre: Sulina, 2ª ed., 2004.

MENDES, M. R. S. S.; GUSMÃO, J. L. de; FARO, A. C. M.; LEITE, R. de C. B. DE O. A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração. **Acta Paul Enferm**. São Paulo, vol.18, n.(4), p. 422-6, 2004.

MEZZARROBA, O. **Manual de metodologia da pesquisa no direito**. São Paulo: Saraiva, 344 p. 2009.

MINAYO, M. C. S. (2010a). Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. In: MINAYO, M. (org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29ª ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

MONTEIRO, P. **Envelhecer: histórias, encontros e transformações**. 2ª ed. Belo Horizonte: editora Autêntica, 2003.

NARVAZ, M.; KOLLER, S. **Famílias e patriarcado: da prescrição normativa à subversão criativa**. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=s010271822006000100007&script=sci_arttext> Acesso em: 03 jun. 2017.

NERI, A. **Desenvolvimento e envelhecimento: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas**. 4ª ed. São Paulo: Papyrus, 2001.

NETO, A. R. **Proteção legal do idoso no Brasil**: universalização da cidadania. São Paulo: Fiuza, 2003.

NEVES, J. L. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. **Cadernos de Pesquisas em Administração**, v. 1, n.3, 2º sem., 1996.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Disponível em: <<http://www.onu.org.br/img/2014/09/DUDH.pdf>>. Acesso em: 09 abr. 2017.

OTTONI, A. M. **A trajetória das políticas públicas de amparo ao idoso no Brasil**. Minas Gerais. 2012. 95f. Dissertação (Mestrado em Desenvolvimento Social) Universidade Estadual de Montes Claros – UNIMONTES, Minas Gerais.

PACHECO, J. L. Sobre a aposentadoria e envelhecimento. In J. L. Pacheco, J. L. M. Sá, L. Py & S. N. Goldman (Orgs.) **Tempo rio que arrebat**a (pp.59-73). Holambra: Setembro, 2005.

PELZER M.T; Fernandes, M.R. Apoiando a família que cuida de seu familiar idoso com demência. **Texto Contexto Enferm** 1997; 6(2): 339-44.

RIBEIRO, E. **A perspectiva da entrevista na investigação qualitativa**. Evidência: olhares e pesquisa em saberes educacionais, Araxá/MG, n. 04, p.129-148, maio de 2008.

ROGERS, C.R. **Grupos de encontros**. 8º Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

ROSA, M.; ARNOLDI, M. **A entrevista na pesquisa qualitativa**: mecanismos para a validação dos resultados. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2006.

SCHNEIDER, R.; IRIGARAY, T. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estud. psicol.** (Campinas), Campinas, v. 25, n. 4, Dec. 2008.

SCHWARTZMAN, S. **As Causas da Pobreza**. 1. ed. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2004.

SELLTIZ, C. et al. **Métodos de pesquisa nas relações sociais**. Tradução de Maria Martha Hubner de Oliveira. 2ª edição. São Paulo: EPU, 1987.

SILVA, L. S. **Mulheres em Cena**: As novas roupagens do primeiro damismo na Assistência Social. Rio de Janeiro. 2009. 155f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) Pontifícia Universidade Católica do Rio De Janeiro - PUC-RIO, Rio de Janeiro.

SIQUEIRA, L. **Estatuto do Idoso de A a Z**. 2º ed. Aparecida, SP: Idéias e Letras, 2004.

SOARES, L. G. **Homens idosos e o cuidado de si implicações para a enfermagem gerontogeriatrica**. Rio de Janeiro. 2012. 134f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Universidade Federal do Rio de Janeiro- UFRJ. Rio de Janeiro.

SOUSA, A. **Tutela jurídica do idoso**: a assistência e a convivência familiar. São Paulo: Alínea, 2004.

SPOSATI, A. et al. **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras:** uma questão em análise. 9º. ed.. São Paulo: Cortez, 2007. 112 p.

SUPLICY, E. **Renda de cidadania:** a saída é pela porta. São Paulo: Cortez: Fundação Perseu Abramo, 2002.

TRIADÓ, C; VILLAR, F. (Org.). **Psicología de la vejez.** Madrid: Alianza Editorial, 2007.

VERAS, R. A longevidade da população: desafios e conquistas. In: **Serviço Social e Sociedade.** N° 75. Cortez, 2003.

VERAS, R. **A novidade da agenda social contemporânea:** a inclusão do cidadão de mais idade. *A Terceira idade*, v.14, n.28, p.6-29, 2003.

VOLICH, R. M. O corpo, entre a organização e o caos. In: CÔRTE, B.; GOLDFARB, D. C.; LOPES, R. G. da C. L. **Psicogerontologia:** fundamentos e práticas. Curitiba: Juruá, 2009. p. 49- 59.

YAZBEK, M. C. **Sistemas de Proteção Social, intersetorialidade e integração de políticas sociais.** Janeiro, 2012, 27 p., Mimeografado.

ANEXOS

Anexo A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Declaro, por meio deste Termo, que concordei em ser entrevistado (a) e/ou participar na pesquisa de campo referente à pesquisa intitulada **A Importância da Convivência Familiar e Comunitária na Terceira Idade**, desenvolvida por **Maria Luiza Rodrigues da Silva Pereira**. Fui informado (a), ainda, de que a pesquisa é orientada por _____, a quem poderei contatar/consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone nº (85) _____. Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Fui informado (a) do objetivo geral, estritamente acadêmico, do estudo que, em linhas gerais, é analisar **A importância do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para os idosos que participam deste serviço no CRAS Pajuçara**, onde os dados obtidos a partir dos participantes da pesquisa não poderão ser usados para outros fins. Fui também esclarecido (a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa e que minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de **entrevista a ser gravada** a partir da assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo (a) pesquisador (a) e/ou seu (sua) orientador (a). Fui ainda informado (a) de que posso me retirar desse estudo a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos. Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Fortaleza, ____ de _____ de 20____.

Assinatura do (a) participante:

Assinatura do (a) pesquisador (a):

Assinatura da testemunha:

Anexo B – Roteiro De Entrevista

ROTEIRO DE ENTREVISTA

1. Dados do idoso (a) participante:

- a) Nome:
- b) Idade:
- c) Sexo:
- d) Estado Civil:
- e) Escolaridade:
- f) Ocupação:
- g) Renda familiar:
- h) Tem filhos? Quantos?
- i) Com quem você mora?

2. Sobre a Velhice:

- a) Qual o significado da velhice pra o (a) Sr.(a)?
- b) Quais são os aspectos positivos e negativos do envelhecimento em sua vida?

3. Grupo de Convivência:

- a) Há quanto tempo o (a) Sr.(a) participa do grupo?
- b) Por que o (a) Sr.(a) se interessou em participar do grupo?
- c) Qual o significado do SCFV de idosos para o (a) Sr.(a)?
- d) Como era a vida do (a) Sr.(a) antes de participar do grupo?
- e) Como é sua convivência com os outros participantes?
- f) Alguma coisa mudou na sua vida depois dos de participar do SCFV de idosos? Quais?

g) Além das atividades do Serviço de Convivência, o (a) Sr.(a) participa de alguma outra atividade na comunidade?

5. Sobre a família e comunidade:

a) Qual a visão da sua família sobre sua participação no grupo?

b) Como a relação do (a) Sr.(a) com a família?

c) Houve mudanças na sua convivência com a família e a comunidade após fazer parte do grupo?