



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE ARTES, HUMANIDADES E LETRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

RENATA FRANÇA BAIÃO SOUZA

**BREVE REFLEXÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E
FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) NA VIDA DOS IDOSOS DO GRUPO
MELHOR IDADE DO MUNICÍPIO DE MARAGOGIPE/BA.**

CACHOEIRA/BA

2016

RENATA FRANÇA BAIÃO SOUZA

BREVE REFLEXÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E
FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) NA VIDA DOS IDOSOS DO GRUPO
MELHOR IDADE DO MUNICÍPIO DE MARAGOGIPE/BA.

Monografia apresentada ao Colegiado do Curso de Graduação em
Serviço Social da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia para
a obtenção do grau de Bacharel em Serviço Social.

Professor Orientador: Ms. Francisco Henrique da Costa Rozendo.

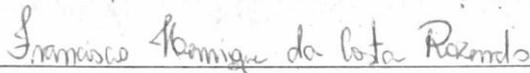
CACHOEIRA/BA
2016

RENATA FRANÇA BAIÃO SOUZA

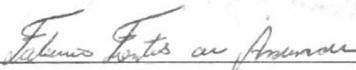
BREVE REFLEXÃO SOBRE A IMPORTÂNCIA DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E
FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) NA VIDA DOS IDOSOS DO GRUPO
MELHOR IDADE DO MUNICÍPIO DE MARAGOGIPE - BA.

Cachoeira – BA, aprovada em 24/02/2016.

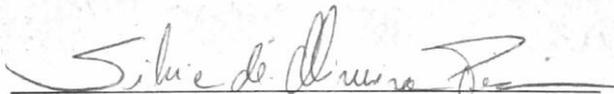
BANCA EXAMINADORA.



Prof. Ms. Francisco Henrique da Costa Rozendo
(Orientador – UFRB)



Prof. Ms. Fabrício Fontes de Andrade
(Membro Interno – UFRB)



Prof.^a Dr.^a Silvia de Oliveira Pereira
(Membro Interno – UFRB)

Dedico este trabalho aos meus avós, pois vocês colaboraram muito no que eu sou hoje, meu avô Zeca por sempre me incentivar a ler, sempre foi um exemplo de caráter e personalidade, minha vó Dizinha (in memória) por ser meu exemplo de mulher guerreira, sempre me apoiou e cuidou de mim como ninguém, a flor mais bela do meu jardim. Obrigada por todo amor, cuidado e carinho!

Amo vocês!

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me permitiu chegar até aqui.

A minha Nossa Senhora da Conceição e meu Padroeiro São Bartolomeu, que nunca me faltaram.

À minha família, por acreditarem em mim e torcer diariamente pela minha vitória. Especialmente ao meu filhote por toda paciência e compreensão da minha ausência durante a graduação.

Aos amigos do peito e da alma, que acreditam nos meus sonhos e principalmente, pelo incentivo.

À turma de Serviço Social 2015.1, pelos quatro anos de parceria, em especial a aos que sempre estiveram ao meu lado.

À comissão de formatura, pelo companheirismo, foram dias difíceis, a luta foi árdua, muitas aflições, mas nós chegamos lá, foi muito gratificante trabalhar com vocês.

Ao meu orientador e exemplo de professor, Henrique Rozendo, pela condução dos trabalhos sempre com alegria e simpatia, e por se fazer presente em minha graduação durante todo o período de aprendizado.

À todos os professores que me instruíram e acompanharam meu crescimento durante a graduação, em especial, Albany Mendonça pelo seu carinho e simpatia.

A minha supervisora de estágio, Ivana Rodrigues, pela contribuição e pelo carinho.

Aos idosos do grupo 'Melhor Idade' do CRAS, pela recepção e disponibilidade em enriquecer minha pesquisa.

Aos profissionais do CRAS, que facilitaram à minha pesquisa, contribuindo de forma decisiva para tal elaboração.

À Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, através do colegiado de Serviço Social, por todo conhecimento obtido, foram aulas formais e informais.

À cidade de Cachoeira, por me acolher durante toda a graduação.

E à todos e todas que direta ou indiretamente, construíram comigo essa conquista.

RESUMO

Este trabalho consiste em analisar a importância do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), para os idosos do município de Maragogipe/BA. A justificativa para esse estudo surgiu através de uma experiência de trabalho na Secretaria de Desenvolvimento Social do município de Maragogipe, onde funcionava a Sede do Programa Idoso Cidadão (PIC), atualmente inserido no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV). A proposta dessa pesquisa é analisar até que ponto o envolvimento desses idosos nas atividades oferecidas pelo SCFV, favorecem em momentos privilegiados para melhoria de sua autoestima, com consequências positivas, até mesmo para a saúde física e mental e, conseqüentemente melhoria da qualidade de vida desse público alvo. O objetivo geral da pesquisa é analisar a importância que o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) possui na vida dos idosos do Grupo Melhor Idade do Município de Maragogipe. Inicialmente é feito um breve histórico do marco da assistência social, para que consigamos apresentar uma breve discussão sobre a política de assistência social desde a Constituição Federal, LOAS, PNAS e SUAS, enfatizando esses momentos históricos como importantes para a defesa desta política pública. Apresentaremos como está desenhada a política de assistência social em Maragogipe, como forma de entendermos como esta se desenha em nível municipal; por conseguinte, foi feita uma discussão com as normativas sobre a temática do idoso, apontando isso como instrumentos importantes na defesa dos seus direitos. Foi feita uma análise do CRAS e da específica unidade implantada no município, bem como os serviços socioassistenciais prestados por ele; e conclui-se com a apresentação do SCFV para idosos, em Maragogipe/BA, a fim de entender como o SCFV se operacionaliza no município, como os profissionais entendem o seu papel para a realização das atividades aos idosos, bem como trazer a percepção destes idosos sobre qual a importância que este SCFV tiveram nas suas vidas. Prevendo um maior esclarecimento e estudo em torno do envelhecimento ativo e saudável dos idosos inseridos no SCFV, através do Grupo Melhor Idade, este trabalho apropria-se de pesquisas bibliográficas, documentais, entrevistas e aplicação de questionários, que de acordo com os resultados, contribuíram para a veracidade do estudo e principalmente, para o entendimento da influência do SCFV enquanto realizador de uma política voltada à valorização das experiências da idade, da capacidade ativa de sociabilidade dos usuários e da valorização frente à sociedade, enquanto cidadãos de direitos. Essa pesquisa foi relevante para se conhecer a importância do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos na vida dos idosos do Grupo Melhor Idade.

Palavras-chave: Assistência Social. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Idosos.

ABSTRACT

This work is to analyze the importance of Living Services and Strengthening Linkages (scFv) for the elderly in Maragogipe / BA. The rationale for this study came about through a work experience at the Department of Social Development of the city of Maragogipe, which operated the Senior Citizen Program Headquarters (PIC), currently entered in the Living Service and Vinculo Strengthening (scFv). The purpose of this research is to analyze to what extent the involvement of the elderly in the activities offered by the scFv favor in privileged moments to improve their self-esteem with positive effects, even for physical and mental health and consequently improve the quality of life of this audience. The overall objective of the research is to analyze the importance of the Living Services and Strengthening Linkages (scFv) has in the lives of elderly Group Golden Age of the city of Maragogipe. Initially it made a brief history of the framework of social assistance, so that we can provide a brief discussion of welfare policy since the Federal Constitution, LOAS, PNAS and ITS, emphasizing these historic moments as important for the defense of this public policy. It is designed to introduce the social assistance policy in Maragogipe, in order to understand how this is drawn at the municipal level; therefore, it was made a discussion with the regulations on the subject of old, pointing out that as important instruments in defending their rights. An analysis of the CRAS was made and the specific unit deployed in the town, as well as social assistance services rendered by him; and concludes with the presentation of scFv for seniors in Maragogipe / BA in order to understand how the scFv made operational in the city, as professionals understand their role in carrying out the activities for the elderly as well as bring their perception seniors about how important this scFv had on their lives. Anticipating further clarification and study around the active and healthy aging for the elderly entered into the scFv through the Group Golden Age, this work takes ownership of bibliographic research, documentary, interviews and questionnaires, which according to the results, contributed for the veracity of the study and especially for understanding the influence of the scFv as a director of a policy aimed at valuing the experiences of age, active capacity for sociability of users and the appreciation against the company, while rights of citizens. This research was relevant to know the importance of Living Services and Strengthening Linkages in the lives of elderly Group Golden Age.

Keywords: Social assistance. Living Services and Strengthening Linkages. Elderly.

LISTAS DE SIGLAS

ASSELBAS e ANASSELBAS – Associações Nacionais dos Servidores da LBA

BPC – Benefício de Prestação Continuada

CBIA – Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência

CEAS – Centro de Estudos e Ação Social

CEME – Central de medicamentos

CF – Constituição Federal

CIT e CIB's – Comissões Intergestoras Tripartite e Bipartites

CMAS – Conselho Municipal de Assistência Social

CMDCA – Conselho Municipal da Criança e Adolescentes

CMI – Conselho Municipal do Idoso

CNAS – Conselho Nacional de Assistência Social

CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social

CONSEA – Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional

CRAS – Centro de Referência de Assistência Social

CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social

ECA – Estatuto da Criança e do Adolescente

FHC – Fernando Henrique Cardoso

FNAS – Fundo Nacional de Assistência Social

FUNABEM – Fundação para o Bem-Estar do Menor

FUNRURAL – Fundo de Assistência e Previdência do Trabalhador Rural

GTI – Grupos da Terceira Idade

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

INPS – Instituto Nacional de Previdência Social

LA – Liberdade Assistida

LBA – Legião Brasileira de Assistência

LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social

MBES – Ministério do Bem-Estar Social

MDS – Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome

MPAS – Ministério da Previdência e Assistência Social

NOB – Norma Operacional Básica

NOB-RH – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos

OAB – Ordem dos Advogados do Brasil

OMS – Organização Mundial da Saúde
PAEFI – Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF – Proteção e Atendimento Integral à Família
PBF – Piso Básico Fixo
PCFM – Plano de Combate à Fome e à Miséria pela Vida
PDU – Plano de Desenvolvimento do Usuário
PETI – Programa de Erradicação do Trabalho Infantil
PIA – Plano Individual de Atendimento
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PND – Plano Nacional de Desenvolvimento
PNI – Política Nacional do Idoso
PSB – Proteção Social Básica
PSC – Prestação de Serviços à Comunidade
PSE – Proteção Social Especial
RMV – Renda Mensal Vitalícia
SAS – Secretaria de Assistência Social
SCFV – Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SEDES – Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
SUAS – Sistema Único de Assistência Social

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 O PROCESSO DE AFIRMAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)	14
2.1 Breve histórico da política de Assistência Social no Brasil	14
2.2 Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS)	23
2.3 A política de Assistência Social no município de Maragogipe/BA.....	35
3 A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO GARANTIA DE PROTEÇÃO SOCIAL PARA OS IDOSOS DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) DO MUNICÍPIO DE MARAGOGIPE/BA.....	44
3.1 Política Nacional do Idoso no Brasil e o Estatuto do Idoso	44
3.2 Os direitos da pessoa idosa no Sistema Único de Assistência Social (SUAS).....	51
3.3 Serviços, programas e projetos desenvolvidos nos CRAS de Maragogipe/BA.	55
4 O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NA VIDA DOS IDOSOS DO GRUPO MELHOR IDADE DO MUNICÍPIO DE MARAGOGIPE/BA	61
4.1 A operacionalização do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos em Maragogipe/ BA	61
4.2 Análise do SCFV para pessoa Idosa sob a ótica dos profissionais.....	65
4.3 A realidade dos idosos a partir das ações do SCFV	75
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	82
REFERENCIAS.....	85
APÊNDICES.....	90
ANEXOS	97

1 INTRODUÇÃO

O contingente de pessoas com idade igual ou superior a sessenta anos tem crescido rapidamente em todo o mundo. O fenômeno de envelhecer, até pouco tempo era mais característico nos países desenvolvidos, desde o início do século passado, tem ocorrido, de forma acentuada em países em desenvolvimento, como o Brasil, que apresenta altas taxas de envelhecimento populacional, trazendo modificações significativas nas suas estruturas etárias. O Brasil é um país que envelhece a passos largos.

Esse processo de envelhecimento resguarda uma serie de demandas que se faz percebido em seus múltiplos aspectos, entre os desafios de envelhecer no Brasil, encontra-se a procura pela execução de políticas sociais eficazes no atendimento desse crescente segmento de indivíduos, que demanda de atendimento especializado. Os estudos sobre idosos tendem a aumentar a cada dia, sendo que estes estão ganhando visibilidade social cada vez maior.

O presente trabalho que tem como título: “Breve reflexão sobre a importância do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) na vida dos idosos do grupo melhor idade do município de Maragogipe/BA”, vem no sentido de analisar a importância que este serviço possui na vida dos idosos do Grupo Melhor Idade no referido município.

A aproximação com o objeto de pesquisa surgiu através de uma experiência de trabalho na Secretaria de Desenvolvimento Social do município de Maragogipe, onde funcionava a sede do Programa Idoso Cidadão (PIC), atualmente inserido no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV), assim, a partir daí foi possível constatar o grande número de pessoas idosas inscritas no programa, desta forma com o aumento da demanda, aumentaram, também, as dificuldades enfrentadas pela população idosa do Grupo Melhor Idade.

Com a experiência do primeiro estagio curricular obrigatório na Secretaria de Desenvolvimento Social de Maragogipe e do segundo estagio no Centro de Referencia Especializado de Assistência Social (CREAS), ficou ainda mais claro a falta de acesso e conhecimento desse público alvo aos seus próprios direitos.

Nessa perspectiva, a proposta dessa pesquisa é analisar até que ponto o envolvimento desses idosos nas atividades oferecidas pelo SCFV, favorece em momentos privilegiados para melhoria de sua autoestima, com consequências

positivas, até mesmo para a saúde física e mental, porta-se como instrumento de relevância para a melhoria dos serviços prestados e, conseqüentemente, melhoria da qualidade de vida desse público alvo.

O SCFV para idosos, realizado em grupos, busca ampliar as trocas de vivências e culturas entre o coletivo, propondo desenvolver o sentimento de identidade e fortalecimento de vínculos, agindo pontualmente no enfrentamento da vulnerabilidade social, com atividades que contribuem no processo do envelhecimento saudável e na afirmação da autonomia.

O percurso metodológico adotado para desenvolvimento da pesquisa foi à pesquisa bibliográfica, no intuito de abordar o tema da assistência social, tendo como principais autores Sposati e Yazbek, bem como as legislações específicas como a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, a Política Nacional do Idoso e Estatuto do Idoso, foi utilizada, também, a pesquisa documental, na leitura e análise do Plano de Ação e caracterização socioinstitucional do CRAS e do CREAS do município de Maragogipe, para analisar a Política de Assistência e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

Na fase exploratória da pesquisa, foram encontradas algumas dificuldades para a sua realização, como o não acesso ao Plano Municipal de Assistência Social do município de Maragogipe, o que dificultou termos uma maior clareza para falar sobre os serviços executados pela Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social do referido município.

A pesquisa qualitativa foi necessária, tendo em vista a sua centralidade no universo das subjetividades, das emoções e sentimentos, possibilitando uma maior valorização das opiniões dos sujeitos, utilizando entrevistas semiestruturada (ver apêndice B) para avaliar se o acesso e a permanência dos idosos a esse serviço possui um resultado positivo na vida dos idosos inseridos no Programa.

Para isso, foram entrevistados os seguintes sujeitos, 02 (dois) membros da equipe do CRAS (Assistente social e coordenadora), ambas do sexo feminino, e 01 (um) dos professores do grupo melhor idade com formação em artes plásticas, sendo este do sexo masculino. A proposta da pesquisa era de entrevistar toda a equipe técnica do CRAS, sendo que não foi possível realizar a entrevista com a psicóloga, assim como também, não foi possível realizar a entrevista com o responsável do Grupo Melhor Idade, por motivos pessoais dos mesmos.

Com o propósito de extrair a veracidade dos fatos e perceber a dinâmica do serviço e seus resultados, além da pesquisa bibliográfica a livros, artigos, materiais institucionais, foi também aplicados 10 questionários aos idosos do Grupo Melhor Idade (ver apêndice A) como amostra. Para análise desses questionários foi utilizada, também, a pesquisa quantitativa para traduzir em números ou em estatísticas os resultados obtidos.

Dos questionários aplicados com os idosos do grupo Melhor Idade 40% dos entrevistados foram do sexo masculino e 60% do sexo feminino, com faixa etária entre 59 á 77 anos, salientando que os participantes com menos de 60 anos inseridos no serviço são aposentados por invalidez. Em se tratando do estado civil, de acordo com a amostra, 30% dos idosos são solteiros, 30% casados, 10% separados e 30% viúvos. Sendo 90% destes aposentados e 10% pensionista.

A colaboração dos entrevistados se fez de grande relevância para a análise e interpretação dos dados para o estudo. Essa etapa do trabalho foi crucial para a obtenção dos dados e, seria impossível alcançar as respostas sobre o funcionamento e influência do serviço no grupo sem a utilização dessa técnica de pesquisa. Foi possível, também, registrar através de fotos vários momentos das atividades do grupo.

Assim, este trabalho monográfico está dividido em três capítulos. No primeiro capítulo, inicialmente é feito um breve histórico do marco da assistência social, a proposta foi apresentar uma breve discussão sobre a política de assistência social desde a Constituição Federal, LOAS, PNAS e SUAS, enfatizando esses momentos históricos como importantes para a defesa desta política pública. Por conseguinte, apresenta como está desenhada a política de assistência social em Maragogipe/BA, como forma de entender como esta se desenha em nível municipal.

No segundo capítulo, refere-se a uma discussão com as normativas sobre a temática do idoso, apontando isso como instrumentos importantes na defesa dos seus direitos. Após essa discussão, é feito uma relação entre esta política e os direitos afiançados pela assistência social aos idosos, afim de que se possa compreender a interdisciplinaridade entre essas duas políticas. Finalizamos o capítulo com uma análise do CRAS do município de Maragogipe/BA, bem como os serviços socioassistenciais prestados por ele.

No terceiro capítulo desenvolvemos uma análise sobre a apresentação do SCFV para idosos, em Maragogipe/BA, a fim de entender como o SCFV se

operacionaliza no município, como os profissionais entendem o seu papel para a realização das atividades aos idosos, bem como apresentar a percepção que estes idosos trazem dos resultados que este SCFV teve nas suas vidas.

Essa pesquisa será relevante para se conhecer a importância do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos na vida dos idosos do Grupo Melhor Idade, assim como o entendimento da influência do SCFV enquanto realizador de uma política voltada à valorização das experiências da idade, da capacidade ativa de sociabilidade dos usuários e da valorização frente à sociedade, enquanto cidadãos de direitos, prevendo um maior esclarecimento e estudo em torno do envelhecimento ativo e saudável dos idosos inseridos no SCFV do município de Maragogipe/BA.

2 O PROCESSO DE AFIRMAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL E O SISTEMA ÚNICO DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SUAS)

Analisando a política de Assistência Social é essencial pesquisar o seu caminho percorrido até hoje. A Constituição Federal foi um marco crucial desse processo porque reconhece a assistência social como política social que, juntamente com as políticas de saúde e de previdência social, constituem o sistema de seguridade social brasileiro.

Portanto, neste capítulo será abordado como historicamente tais políticas se concretizaram na nossa realidade, bem como seus momentos históricos conjunturais e sua especificidade. Assim como sua regulamentação pela Lei Orgânica da Assistência Social (Lei nº 8.742/93), a construção da Política Nacional de Assistência Social, e o SUAS, que constroem as diretrizes, objetivos e princípios dessa política.

2.1 Breve histórico da política de Assistência Social no Brasil

Discutir a política de Assistência Social no Brasil não é um trabalho simples, pois, configura-se como expressão do processo histórico da questão social no Brasil e as suas formas de enfrentamento pelo Estado brasileiro. A Assistência Social se formou e desenvolveu de práticas filantrópicas, de doações, de auxílios, com características esporádicas e imediatistas, com finalidade de amenizar a pobreza, colocando as pessoas em situação de dependência, bem longe da expectativa de garantia de serem vistos como cidadãos de direitos.

A prática da assistência ao outro é muito antiga, a Assistência Social e a filantropia andavam de mãos dadas nas práticas de caridade no Brasil desde o século XVIII, partindo de iniciativas voluntárias das instituições religiosas que, sob a perspectiva da herança da moral cristã, conduzia sua solidariedade aos pobres, oferecendo abrigos, roupas e alimentos, em particular às crianças abandonadas, aos velhos, incapazes e doentes em geral. Nesse intuito grupos filantrópicos e religiosos começaram a se organizar, dando origem às instituições de caridade (SPOSATI et al., 2007, p. 40).

Esta ajuda partia da concepção de que sempre vão existir os mais frágeis, sendo permanentes dependentes que precisam de ajuda e apoio. A civilização

judaico-cristã transforma essa ajuda em caridade e benemerência e, sendo assim, o direito à assistência foi historicamente substituído pelo apelo à benevolência das caridosas. Considerando o contexto, Sposati (2006) alega que a presença de formas laicas no campo da assistência social no Brasil se deu após a Proclamação da República, tendo em vista a separação oficial da igreja com o Estado.

Até 1930 não havia uma compreensão da pobreza enquanto expressão da questão social no Brasil, que segundo Silva (2000) os problemas derivados da relação entre o capital e o trabalho foram inicialmente tratados como questão de polícia. Nesse sentido, a concepção da política social era vista como desestimuladora do trabalho e incentivadora de um conformismo social.

A partir da década de 1930 frente à emergência da questão social passa a exigir do Estado medidas de proteção necessárias para atender às demandas decorrentes da industrialização, do processo de urbanização, da emergência de uma classe operária (YASBEK, 2006). Diante dessa situação ainda na década de 1930 são criadas as primeiras medidas de proteção social, como a consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), o salário mínimo, entre outras com características controladoras, assistencialistas e paternalistas (YASBEK, 2006).

A regulamentação da Assistência Social iniciou-se em 1938, com a criação do Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), o primeiro órgão de Assistência Social regulamentado no país (MESTRINER, 2001).

Segundo Mestriner (2001, p. 57-58):

O Conselho é criado como um dos órgãos de cooperação do Ministério da Educação e Saúde, passando a funcionar em uma de suas dependências, sendo formado por figuras ilustres da sociedade cultural e filantrópica e substituindo o governante na decisão quanto a quais organizações auxiliar. Transita pois, nessa decisão, o gesto benemérito do governante por uma racionalidade nova, que não chega a ser tipicamente estatal, visto que atribui ao Conselho certa autonomia.

A Legião Brasileira de Assistência (LBA) foi à primeira instituição de assistência social que tem sua gênese marcada pela presença das mulheres e pelo patriotismo. Em 1942 a LBA se torna uma sociedade civil sem fins econômicos, voltada para “congregar as organizações de boa vontade”. Aqui a assistência social como ação social é ato de vontade e não direito de cidadania (SPOSATI, 2004).

Segundo a autora essa ação da LBA traz para a assistência social o vínculo emergencial e assistencial, marco que predomina na trajetória da assistência social.

No cenário político e econômico entre os anos de 1950 a 1960, com o governo de Juscelino Kubitschek, o Brasil passa por um período de desenvolvimentismo com o plano de metas "Cinquenta anos de progresso em cinco anos de governo".

O Plano de Metas contemplava cinco prioridades: energia, transportes, alimentação, indústrias de base e educação. O governo concentrou os gastos na infra-estrutura. A construção de Brasília e a abertura de estradas, como a Belém-Brasília, integravam o projeto de interiorização do desenvolvimento. O Brasil, entre 1956 e 1960 cresceu em média 7% ao ano.

Mas, se por um lado o Plano de Metas alcançou os resultados esperados, por outro, foi responsável pela consolidação de um capitalismo extremamente dependente que sofreu muitas críticas e acirrou o debate em torno da política desenvolvimentista.

Com o golpe militar de 1964, a política social se tornou uma estratégia do governo, pois o Estado passou a estimular a produção elevando o crescimento econômico, na qual a política social se constituiu em ferramenta para o desenvolvimentismo. No entanto, em compensação, ocorreu um empobrecimento incondicional da classe operária em todo o país, consolidando a desigualdade social. (SILVA, 2000)

Nesse período, a LBA procura auxílio se unindo às escolas de serviço social especializadas, pois, necessitava de serviço técnico, de pesquisas e trabalhos técnicos na área social. Em 1969, a LBA é modificada para fundação e passa a fazer vínculo ao Ministério do Trabalho e Previdência Social.

Em 1974, foi criado o Ministério da Previdência Social com a incorporação da LBA; Fundação para o Bem-Estar do Menor (FUNABEM); Central de medicamentos (CEME) (FALEIROS, 2000). Ainda em 1974, os idosos pobres com mais de 70 anos foram contemplados com uma Renda Mensal Vitalícia (RMV). Conforme previsto na Lei nº 6.179/74:

Art 1º Os maiores de 70 (setenta) anos de idade e os inválidos, definitivamente incapacitados para o trabalho, que, num ou noutro caso, não exerçam atividade remunerada, não auferam rendimento, sob qualquer forma, superior ao valor da renda mensal fixada no artigo 2º, não sejam mantidos por pessoa de quem dependam

obrigatoriamente e não tenham outro meio de prover ao próprio sustento, passam a ser amparados pela Previdência Social, urbana ou rural, conforme o caso, desde que:

I - Tenham sido filiados ao regime do INPS, em qualquer época, no mínimo por 12 (doze) meses, consecutivos ou não, vindo a perder a qualidade de segurado; ou

II - Tenham exercido atividade remunerada atualmente incluída no regime do INPS ou do FUNRURAL, mesmo sem filiação à Previdência Social, no mínimo por 5 (cinco) anos, consecutivos ou não; ou ainda

III - Tenham ingressado no regime do INPS após completar 60 (sessenta) anos de idade sem direito aos benefícios regulamentares.

Art 2º As pessoas que se enquadrem em qualquer das situações previstas nos itens I e III, do artigo 1º, terão direito a:

I - Renda mensal vitalícia, a cargo do INPS ou do FUNRURAL, conforme o caso, devida a partir da data da apresentação do requerimento e igual à metade do maior salário-mínimo vigente no País, arredondada para a unidade de cruzeiro imediatamente superior, não podendo ultrapassar 60% (sessenta por cento) do valor do salário-mínimo do local de pagamento.

II - Assistência médica nos mesmos moldes da prestada aos demais beneficiários da Previdência Social urbana ou rural, conforme o caso.

Novos movimentos sociais surgem em 1975, como o movimento da Teologia da Libertação dentro da Igreja Católica, com objetivo de romper com a dominação a que a população pauperizada e excluída sofria. As Associações Nacionais dos Servidores da LBA – ASSELBAS e ANASSELBAS se articulam gerando debates, documentos e posicionamentos para a real inclusão da Assistência Social na Constituição Federal como política social, direito do cidadão e dever do Estado.

Em 1985 o I Plano Nacional de Desenvolvimento (PND) da Nova República, particulariza a assistência social como política pública, reconhece o usuário como sujeito de direitos, sugere que seja ampliada sua participação e realizada a ruptura com a leitura caritativa e tutelar com que a assistência social era tradicionalmente gerida (SPOSATI, 2004).

As políticas sociais encontram espaço para se desenvolver através do fervor e da pressão dos movimentos sociais, auxiliando na efetivação dos direitos sociais na Constituição de 1988. Sendo assim, os movimentos sociais exerceram grande influência na configuração das políticas públicas e da política de Assistência Social.

A Assistência Social só vem a ganhar um novo significado em 1988, entrando no campo político e social, com seu estatuto legal que foi a atual Constituição Federal. A Assistência Social é reconhecida como direito à seguridade social pelos artigos 203 e 204 da Constituição (SPOSATI, 2004).

Segundo Sposati (2004) é só, em 1990, que para consolidar a democracia social com novo Congresso eleito vai aprovar várias leis regulamentadoras:

- 1989 – Lei 7.853, da Pessoa Portadora de Deficiência;
- 1990 – Lei 8.069, Estatuto da Criança e do Adolescente;
 - Lei 8.080, Lei Orgânica da Saúde;
 - Lei 8.142, Sistema Único de Saúde.

A ansiedade pelo nascimento da menina LOAS gera novas forças na sociedade brasileira (SPOSATI, 2004).

Em 1993, foi publicada a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) para regulamentar os aspectos constitucionais sobre a Assistência Social nos departamentos mais vulneráveis da população, enfatizando assim a assistência como política pública de direitos de cidadania e dever do Estado.

[...] o Estado brasileiro passa a reconhecer a assistência como parte de um sistema mais amplo de proteção social, de modo que sua articulação com as demais políticas torna-se obrigatória e indispensável, sendo condicionada, mas também condicionando as políticas sociais governamentais (BOSCHETTI, 2003, p. 77).

No entanto, a assistência social é a política que mais vem sofrendo restrições: morosidade na sua regulamentação como direito, pois a Lei Orgânica foi sancionada em 1993 e só efetivada a partir de 1995; redução de recursos em vários projetos; baixa cobertura; e, por fim, reforço do caráter filantrópico na condução da política, prejudicando seu fortalecimento como direito social e política integrante da seguridade social (BOSCHETTI, 2003).

A regulamentação da Assistência Social como política da seguridade social se consolidou em 1993 com a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), sendo a última política entre as três, pois anteriormente já estava regulamentada a Previdência e a Saúde. A assistência social inicia seu transito para um campo novo: o campo dos direitos, da universalização dos acessos e da responsabilidade estatal (YAZBEK, 2004).

Em 1995 no Governo Fernando Henrique Cardoso (FHC), com a Medida Provisória de número 813-95, extingue-se o antigo Ministério do Bem-Estar Social (MBES), o Conselho Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional (Consea), a Legião da Boa Vontade (LBA) e o Centro Brasileiro para a Infância e Adolescência

(CBIA). Concomitantemente, cria-se o Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) e dentro dele, a Secretaria de Assistência Social (SAS). O presidente FHC cria também o Programa Comunidade Solidária e o Conselho do Programa Comunidade Solidária em substituição ao Conselho de Segurança Alimentar (CONSEA), que coordenava o Plano de Combate à Fome e à Miséria pela Vida (PCFM).

O Programa Comunidade Solidária, deliberado pelo presidente FHC e pela primeira dama, Ruth Cardoso, visava combater a pobreza e a exclusão social, por meio da mobilização de recursos públicos e da sociedade, com ênfase na transferência de atribuições do setor público para o privado, inclusive empresarial.

Segundo Draibe (2003), o programa tinha como prioridades estabelecidas para o combate a pobreza: redução da mortalidade infantil; desenvolvimento da educação infantil e do ensino fundamental; geração de ocupação e renda; qualificação profissional; melhoria das condições de alimentação dos escolares e das famílias pobres; melhoria das condições de moradia e de saneamento básico e fortalecimento da agricultura familiar. Esse programa foi concebido como uma estratégia inovadora de coordenação das ações federais, em parceria com estados, municípios e sociedade, segundo os princípios da descentralização e da solidariedade.

Na sua frente pública e sob a ação supervisora da Secretaria Executiva, foram selecionados vinte programas a serem canalizados, em ação simultânea, aos segmentos sociais mais carentes, focalizados pelos critérios territoriais (municípios) e de renda (familiar).

O governo FHC foi marcado por indefinições do papel do Estado em relação à política de assistência social. Mesmo assim, a SAS/MPAS determinou em 1997 a Primeira Norma Operacional Básica (NOB), e em 1998 a Política Nacional de Assistência Social e a Norma Operacional Básica – NOB/02. Além disso, em 1996 foi regulamentado o Benefício de Prestação Continuada (BPC), já previsto na LOAS, só implantado em 1997, regulamentando a concessão do benefício às pessoas maiores de 70 anos de idade pertencentes a família com renda mensal per capita inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo. Em 1998 a idade mínima para recebimento do BPC foi reduzida para 67 anos e em 2004 para 65 anos.

A LOAS determina que a Assistência Social seja organizada em um sistema descentralizado e participativo, composto pelo poder público e pela sociedade civil. Nesta perspectiva a IV Conferência Nacional de Assistência Social deliberou a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Nessa deliberação, o Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) implantou o SUAS, que passou a articular meios, esforços e recursos para a execução dos programas, serviços e benefícios socioassistenciais, entre os eles, o Benefício de Prestação Continuada (BPC), como também os benefícios eventuais.

Marcada, portanto pelo caráter civilizatório presente na consagração de direitos sociais a LOAS exige que as provisões assistenciais sejam prioritariamente pensadas no âmbito das garantias de cidadania sob vigilância do Estado, cabendo a este a universalização da cobertura e garantia de direitos e de acesso para esses serviços, programas e projetos sob sua responsabilidade (YAZBEK, 2004, p. 13).

Apesar das inovações dessa lei orgânica, ela transita de um ponto de vista impreciso entre a universalidade e a focalização.

Definida como política que deve prover mínimos sociais a fim de garantir o atendimento às necessidades básicas (artigo 1º), mas regida pelo princípio da universalização dos direitos sociais (artigo 4º), a assistência social defronta-se permanentemente como o binômio seletividade versus universalidade. Muitas interpretações limitadas equivocadas destas orientações levam a restringir os direitos assistenciais ao mínimo necessário para a sobrevivência humana, focalizando-os em segmentos e parcelas da população tidas como vulneráveis (em geral aqueles segmentos e parcelas inaptos ao trabalho: crianças, idosos, portadores de deficiência). Neste caso a Assistência assume caráter absolutamente seletivo e a focalização acaba estimulando o jogo da discriminação positiva, estigmatizando e excluindo usuários a quem o direito deveria estar sendo assegurado. Esta interpretação da seletividade é orientada por uma perspectiva que alia assistência a pobreza absoluta, limitando-a a ações minimalistas, em geral pontuais, assistemáticas, descontínuas e inócuas do ponto de vista da redução das desigualdades (BOSCHETTI, 2003, p. 83).

A Constituição Federal de 1988 declara no artigo 203 que a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à Seguridade Social (BRASIL 1988). A partir desse ponto de vista, afirma-se que a Assistência Social será prestada a quem não tem condições de exercer um trabalho

como a criança, o idoso, o deficiente, os quais não têm meios de suprir sua subsistência através do trabalho, permanecendo assim, a remota separação entre capazes e incapazes para o trabalho.

Para Melo (2008) o conceito de seguridade social tem o seguinte contorno,

A Seguridade Social abrange o complexo conjunto de ações governamentais que se propõem a dar ao trabalhador, à criança, ao adolescente, ao estudante, ao idoso, ao deficiente e ao involuntariamente desempregado o necessário conforto para subsistência condigna, no presente e no futuro. Mais do que segurança, trata-se de paz e de sossego que o Direito Social e a prestação positiva do Estado emprestam à família e à nação (p. 1113).

A Assistência Social como política é também um processo cívico porque objetiva concretizar direitos sociais (PEREIRA, 2001). Por fim, a Assistência Social não deve abraçar apenas medidas de cunho curativo, mas necessariamente medidas preventivas, como uma rede de proteção social que abarcaria não apenas a pobreza extrema, mas a todos que dela necessitarem.

Assim, cabe a Assistência Social ações de prevenção provimento de um conjunto de garantias ou seguranças que cubram, reduzam ou previnam exclusões, riscos e vulnerabilidades sociais (SPOSATI, 1995), bem como que atendam as necessidades emergentes ou permanentes decorrentes de problemas pessoais ou sociais de seus usuários (YAZBEK, 2004).

Essas garantias se efetivam pela construção do que Mishra (1995 apud YAZBEK, 2004) denomina de "rede de segurança da rede de segurança", ou seja, um conjunto de programas, projetos, serviços e benefícios voltados à proteção social e ao atendimento de necessidades da população usuária dessa política.

Em geral caracterizada por sua heterogeneidade essa rede de segurança (constituída pelos órgãos governamentais e por entidades da sociedade civil) opera serviços voltados ao atendimento de um vastíssimo conjunto de necessidades particularmente dos segmentos mais vulneráveis da sociedade: atende às famílias, idosos, crianças, adolescentes e jovens, desempregados, portadores de deficiência, migrantes, moradores de rua, portadores do HIV, dependentes de drogas, vítimas de violência e outros. Arrecada e doa alimentos, alfabetiza adultos, protege testemunhas, defende direitos humanos e a cidadania, atende suicidas, adolescentes grávidas, órfãos, combate a violência, cria empreendimentos auto gerenciados, cuida de creches, de atendimento médico domiciliar e de outras iniciativas que

compõem o complexo e diversificado campo da Assistência Social à população. Dessa forma a Assistência Social como campo de efetivação de direitos é, (ou deveria ser) política estratégica, não contributiva, voltada para a construção e provimento de mínimos sociais de inclusão¹ e para a universalização de direitos, buscando romper com a tradição clientelista e assistencialista que historicamente permeia a área onde sempre foi vista como prática secundária, em geral adstrita às atividades do plantão social, de atenções em emergências e distribuição de auxílios financeiros (YAZBEK, 2004, p. 14).

Para efetivar essa mudança, a Assistência Social não pode ser pensada isoladamente, mas na relação com outras políticas sociais e em conformidade com seu marco legal. Deve ser garantida a descentralização, com a primazia do Estado e a gestão compartilhada com a sociedade civil pelos Conselhos, Conferências e Fóruns (YAZBEK, 2004, p. 15).

A avaliação da Assistência Social pós-LOAS é, portanto,

[...] plena de ambigüidades e de profundos paradoxos. Pois se, por um lado, os avanços constitucionais apontam para o reconhecimento de direitos e permitem trazer para a esfera pública a questão da pobreza e da exclusão, transformando constitucionalmente essa política social em campo de exercício de participação política, por outro, a inserção do Estado brasileiro na contraditória dinâmica e impacto das políticas econômicas neoliberais, coloca em andamento processos articuladores, de desmontagem e retração de direitos e investimentos públicos no campo social, sob a forte pressão dos interesses financeiros internacionais (YAZBEK, 2004, p. 24).

Segundo Boschetti (2008),

É possível afirmar que o aspecto mais inovador da LOAS é justamente determinar a reorganização do campo assistencial a partir da sua inclusão na órbita dos direitos sociais. A legislação redefine as bases sobre as quais devem ser reordenados dois grandes eixos desse campo: a relação do poder central (governo federal) com os poderes locais (Estados e municípios) e a relação entre o Estado e a sociedade. O primeiro eixo define o papel das três esferas governamentais e indica os elementos necessários à prática de ações descentralizadas, complementares e não-paralelas. O segundo eixo não só implica reconstruir a relação entre Estado e associações filantrópicas como também estabelece o princípio da versão democrática da assistência social, isto é os meios a partir dos

¹ Para Sposati (1997, p. 10) "propor mínimos sociais é estabelecer o patamar de cobertura de riscos e de garantias que uma sociedade quer garantir para todos os seus cidadãos. Trata-se de definir o patamar de dignidade abaixo do qual nenhum cidadão deveria estar".

quais a sociedade pode participar do processo de definição e construção da política assistencial (p. 276).

Portanto é certo afirmar que a história da Política de Assistência Social, não termina com a publicação da LOAS, visto que a mesma inseriu uma nova realidade institucional, propondo mudanças estruturais e conceituais, além de novas relações interinstitucionais e intergovernamentais, confirmando-se enquanto possibilidade de reconhecimento público da legitimidade das demandas de seus usuários e serviços de ampliação de seu protagonismo (YASBEK, 2004), assegurando-se como direito não contributivo e garantia de cidadania.

O próximo tópico da continuidade aos progressos da Política de Assistência Social no Brasil, com a promulgação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) assim como o Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

2.2 Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e o Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

De acordo com os pressupostos da Constituição Federal de 1988 assim como da LOAS, em 1997 foi aprovada a primeira Norma Operacional Básica que conceituou o sistema descentralizado e participativo da política de Assistência Social, logo em seguida, em 1998, foi definido o primeiro texto da Política Nacional de Assistência Social, como também, foi editada uma Norma Operacional Básica de conformidade com o disposto na Política Nacional de Assistência Social.

Em dezembro de 2003, na IV Conferência Nacional de Assistência, realizada em Brasília propôs-se a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Somente em 2004, foi aprovada a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), por meio da Resolução nº 145, de 15 de outubro de 2004, pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

Em 15 de Julho de 2005, com a implementação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) fica registrado um marco histórico e político de reafirmação da assistência social enquanto política pública. Conseqüentemente, em 2005, fez-se necessário a publicação de uma Norma Operacional Básica que definisse as bases para a implantação do Sistema Único de Assistência Social. Os instrumentos de regulação da Política de Assistência Social em vigor são, portanto,

a CF/88, a LOAS/93, a Política Nacional de Assistência Social/2004 e a Norma Operacional Básica/ SUAS/2005.

De acordo com as deliberações expressas na IV Conferência Nacional de Assistência Social, propõem-se a materializar as diretrizes da LOAS e os princípios da Constituição de 1988, que asseguram a Assistência Social como política de direito, inscrita na seguridade social brasileira, apresentando como objetivos:

Prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e/ou especial para famílias, indivíduos e grupos que dela necessitem; Contribuir para a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando ao cesso a 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 (MDS, 2004, p. 27).

O SUAS, propõe como modelo de gestão a descentralização e participação, constituindo-se na regulação e organização em todo o território nacional de ações socioassistenciais, serviços, programas, projetos e benefícios. Focaliza principalmente na atenção às famílias, em seus membros e indivíduos e no território como base de organização. As ações têm como base as orientações da Política Nacional de Assistência Social (PNAS).

A gestão das ações socioassistenciais segue o previsto na Norma Operacional Básica do SUAS (NOB/SUAS), que orienta a descentralização administrativa do Sistema, a relação entre as três esferas do Governo e as formas de aplicação dos recursos públicos.

De acordo com a PNAS a,

gestão proposta por esta Política se pauta no pacto federativo, no qual devem ser detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão das ações socioassistenciais, em conformidade com o preconizado na LOAS e NOB, a partir das indicações e deliberações das Conferências, dos Conselhos e das Comissões de Gestão Compartilhada (Comissões Intergestoras Tripartite e Bipartites – CIT e CIB's), as quais se constituem em espaços de discussão, negociação e pactuação dos instrumentos de gestão e formas de operacionalização da Política de Assistência Social (PNAS, 2004 p. 10).

O SUAS é um modelo de gestão para todo território nacional, que articula a ação de três entes governamentais através do estabelecimento de novos pactos

federativos para a política de assistência social e para a sua articulação com as demais políticas sociais no âmbito da proteção social brasileira (CAPACITASUAS, 2008, p. 42).

Seu objetivo é operacionalizar uma política pública de Assistência Social não contributiva, com fundamento constitucional no sistema de Seguridade Social, visando assegurar direitos que consistem em prestações de serviços pelo Estado e pela sociedade aos segmentos em situação de vulnerabilidade (SPOSATI, 2004).

A concepção do SUAS denomina-se como o esforço de romper com o modelo de concepção neoliberal implantado no Brasil, estabelecendo profundas transformações na área da assistência social. Constituindo este um sistema descentralizado e participativo, que delibera e organiza os elementos fundamentais e indispensáveis à execução da política de assistência social, viabilizando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços da rede socioassistencial.

O SUAS é composto pelos serviços, programas, projetos e benefícios no âmbito da Assistência Social, que são prestados diretamente – ou através de convênios com organizações da sociedade civil, por órgãos e instituições públicas federais, estaduais e municipais da administração direta e indireta e das fundações públicas, sendo o modo de gestão compartilhado, no sentido de concretizar as ações de Assistência Social (BRASIL, 2005).

Visando à eficácia dos serviços prestados no âmbito da Assistência Social, o SUAS está subdividido em dois níveis de proteção social (ver gráfico 1).

A Proteção Social Básica (PSB) – tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, assim como o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Tem como público destinatário as famílias e indivíduos que se encontram em situação de vulnerabilidade social, de fragilização de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras).

Para dar efetividade à proteção social básica, preconizada pela Política Nacional de Assistência Social, o Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF) é implementado, sendo o principal programa de proteção básica do SUAS.

GRÁFICO 1 – Níveis de Proteção Social na Política Nacional de Assistência Social



Fonte: Merigo, 2010.

Os serviços de proteção social básica serão executados de forma direta nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS) e em outras unidades básicas e públicas de assistência social, bem como de forma indireta nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência dos CRAS.

O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) é uma unidade pública estatal de base territorial, localizado em áreas de vulnerabilidade social, que abrange um total de até 1.000 famílias/ano. Executa serviços de proteção social básica, organiza e coordena a rede de serviços socioassistenciais locais da política de assistência social.

De acordo com PNAS (2004), são considerados serviços de proteção básica de assistência social aqueles que potencializam a família como unidade de referência², fortalecendo seus vínculos internos e externos de solidariedade, através

² A Política Nacional de Assistência (2004) coloca o eixo estruturante da “Matricialidade Familiar” como forma de garantir a inclusão sociocultural de grande parcela da população brasileira fruto das desigualdades econômicas, sociais, políticas e culturais causada pela perspectiva capitalista de desenvolvimento. O princípio da proteção social a partir da matricialidade sociofamiliar significa que “a família é o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social” e que para isso a “família deve ser apoiada e ter acesso a condições para responder ao seu papel no sustento, na guarda e na educação de suas crianças e adolescentes, bem como na proteção de seus idosos e portadores de deficiência” (NOB/ SUAS, 2005, p.90). Para maior entendimento cf.: MIOTO, R. C. T. Novas propostas e velhos princípios: subsídios para a discussão

do protagonismo de seus membros e da oferta de um conjunto de serviços locais que visam à convivência, a socialização e o acolhimento, em famílias cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos, bem como a promoção da integração ao mercado de trabalho, tais como:

- Programa de Atenção Integral às Famílias.
- Programa de inclusão produtiva e projetos de enfrentamento da pobreza.
- Centros de Convivência para Idosos.
- Serviços para crianças de 0 a 6 anos, que visem o fortalecimento dos vínculos familiares, o direito de brincar, ações de socialização e de sensibilização para a defesa dos direitos das crianças.
- Serviços socioeducativos para crianças, adolescentes e jovens na faixa etária de 6 a 24 anos, visando sua proteção, socialização e o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.
- Programas de incentivo ao protagonismo juvenil, e de fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários.
- Centros de informação e de educação para o trabalho, voltados para jovens e adultos.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), também é um serviço da Proteção Social Básica, ofertado de forma complementar ao trabalho social com famílias realizado por meio do Serviço de Proteção e Atendimento Integral às Famílias (PAIF) e do Serviço de Proteção e Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI).

O serviço é operacionalizado no CRAS ou nos Centros de Convivência. Podem participar crianças, jovens e adultos; pessoas com deficiência; pessoas que sofreram violência, vítimas de trabalho infantil, jovens e crianças fora da escola, jovens que cumprem medidas socioeducativas, idosos sem amparo da família e da comunidade ou sem acesso a serviços sociais, além de outras pessoas inseridas no Cadastro Único.

Proteção Social Especial (PSE) – 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,

da assistência às famílias no contexto de programas de orientação e apoio sócio-familiar. **Revista Fronteras**, n. 4. Montevideo, 2001. (p. 93-102).

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. Os serviços de proteção especial têm estreita interface com o sistema de garantia de direito exigindo, muitas vezes, uma gestão mais complexa e compartilhada com o Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo.

A Proteção Social Especial, por sua vez, pode ser de média ou alta complexidade.

São considerados serviços de média complexidade aqueles que 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).

A proteção especial de média complexidade envolve também o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), visando à orientação e o convívio sociofamiliar e comunitário. Difere-se da proteção básica por se tratar de um atendimento dirigido às situações de violação de direitos.

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.

A proposta da PNAS-SUAS define como público usuário da política,

Cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e riscos, tais como: famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnicos, cultural e sexual; desvantagens pessoal resultantes de deficiências; exclusão pela pobreza e/ou no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2004, p. 27).

Vulnerabilidade social e risco são duas categorias que classificam a situação social dos usuários da Política Nacional de Assistência Social, consequente da pobreza e/ou fragilização de vínculos afetivos relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas e de gênero ou por deficiências, entre outras) (BRASIL, 2004, p. 33).

Segundo Couto, Raichelis e Yasbek (2010), nas situações de vulnerabilidade:

“evidenciam-se condições de pobreza e vulnerabilidade associadas a um quadro de necessidades objetivas e subjetivas, onde se somam dificuldades materiais, relacionais, culturais que interferem na reprodução social dos trabalhadores e de suas famílias. Trata-se de uma concepção multidimensional de pobreza que não se reduz às provações materiais, alcançando diferentes planos e dimensões da vida do cidadão. (COUTO& RAICHELIS& YASBEK, 2010, p. 40)

Sendo assim caracterizam-se situações de vulnerabilidade inúmeras dimensões que estão ligadas as características inerentes dos indivíduos e ao meio social em que está inserido, que podem levar os sujeitos a exclusão social, está relacionada a fatores estruturais da sociedade, como a desigualdade de renda; a

dificuldade ou falta de acesso a bens e serviços básicos, como educação, lazer, trabalho e cultura, e ainda a aspectos fisiológicos e decorrentes das relações de gênero.

Segundo Sposati 2001, o termo vulnerabilidade é entendido como situação de ameaça e insegurança, devendo ser cobertos pela política de Assistência Social, pois “as vulnerabilidades na sociedade de mercado atinge mais a quem menos tem, mas nem por isso deve-se voltar a Política de Assistência Social para os ‘invisíveis” (SPOSATI, 2001, p. 65).

Afirma ainda que para ela, “a noção de risco não implica somente a iminência imediata de um perigo, mas quer dizer também possibilidade de, num futuro próximo, ocorrer uma perda de qualidade de vida pela ausência de uma ação preventiva” (SPOSATI, 2001, p. 69).

Para a referida autora, a noção de risco possibilita à assistência social estabelecer quais as situações que tornam os cidadãos mais sujeitos à vivência de um risco. Afirma ainda existir uma relação indissociável do risco com a vulnerabilidade, pois para ela, os riscos expõem os sujeitos a situações vulneráveis.

Sposati (2006) vem afirmar que uma das competências da assistência social é atuar para reduzir ou eliminar riscos e vulnerabilidades e não para combater a pobreza, deixando evidente que, para ela, nem risco nem vulnerabilidade é sinônimo de pobreza.

O SUAS está voltado à articulação em todo o território nacional das responsabilidades, vínculos e hierarquia do sistema de serviços benefícios e ações de assistência social de caráter permanente ou eventual executados e providos por pessoas jurídicas de direito público sob critério de universalidade e de ação em rede hierarquizada e em articulação com iniciativas da sociedade civil (COUTO et al, 2012, p. 60).

De acordo as necessidades de articulação com outras políticas a PNAS apresenta seu objetivos,

- Prover programas, serviços, projetos e benefícios de proteção social básica e especial para famílias, indivíduos e grupos que dela necessitem;
- 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 (MDS/PNAS, 2004, p. 27).

O SUAS define e organiza os elementos essenciais e imprescindíveis à execução da política de assistência social possibilitando a normatização dos padrões nos serviços, qualidade no atendimento, indicadores de avaliação e resultado, nomenclatura dos serviços e da rede socioassistencial e, ainda, os eixos estruturantes e de subsistemas conforme aqui descritos (MDS, 2005),

- Matricialidade sociofamiliar.
- Descentralização político-administrativa e Territorialização.
- Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil.
- Financiamento.
- Controle Social.
- O desafio da participação popular/cidadão usuário.
- A Política de Recursos Humanos.
- A Informação, o Monitoramento e a Avaliação.

A matricialidade sociofamiliar, que atribui à centralidade da família como núcleo fundamental para efetividade de todas as ações serviços da política de assistência social. Isto representa um avanço no sentido de não pensar as ações no âmbito individual, e sim nas necessidades do núcleo familiar. Entende de que a família é o núcleo protetivo intergeracional, presente no dia-a-dia e que atua tanto nas relações afetivas como nos acessos materiais e sociais. É baseada no direito à proteção social das famílias, sem deixar de respeitar o direito à vida privada (MDS/UNESCO, 2009).

As reconfigurações dos espaços públicos, em termos dos direitos sociais assegurados pelo Estado Democrático de um lado e, por outro, dos constrangimentos provenientes da crise econômica e do mundo do trabalho, determinaram transformações fundamentais na esfera privada, resignificando as formas de composição e o papel das famílias. Por reconhecer as fortes pressões que os processos de exclusão sociocultural geram sobre as famílias brasileiras, acentuando suas fragilidades e contradições, faz-se primordial sua centralidade no âmbito das ações da política de assistência social, como espaço privilegiado e insubstituível de proteção e socialização primárias, provedora de cuidados aos seus membros, mas que

precisa também ser cuidada e protegida. Essa correta percepção é condizente com a tradução da família na condição de sujeito de direitos, conforme estabelece a Constituição Federal de 1988, o Estatuto da Criança e do Adolescente, a Lei Orgânica de Assistência Social e o Estatuto do Idoso (MDS, 2005, p. 40).

Tratando-se de um termo polemico, Teixeira (2009), vem afirmar que, a família a encontrar espaço central na política de assistência social também se apresenta fragilizada e contraditória. A estrutura conceitual utilizada para fundamentar a matricialidade sociofamiliar não suprime a contradição e o conservadorismo.

Como já observado na crítica do autor, existe entre os avanços e os retrocessos da política de assistência social, riscos e transgressões em relegar à família a centralidade na política pública, percebe-se isso a partir do:

- a) Ocultamento das contradições da sociedade de classe, sem o devido reconhecimento dos determinantes sócio-históricos e das expressões de desigualdades nas demandas para a assistência social, e ainda o vício analítico e prático-operativo que consiste em entender a atenção à família como uma via de superação das expressões da questão social (...);
- b) Prevalência do “metodologismo” e adoção acrítica de referenciais conceituais para o atendimento;
- c) Existência de práticas que centralizam as demandas nas famílias com trabalho psicossocial de alteração de caráter, de comportamentos considerados patológicos, de conflitos internos da família, culpando-a pelas situações de vulnerabilidade e riscos, gerando sentimento de inadequação;
- d) Regressões conservadoras no trato com as famílias que ampliam ainda mais as pressões sobre as inúmeras responsabilidades que devem assumir, especialmente no caso das famílias pobres. (SILVEIRA, 2007 apud TEIXEIRA, 2009, p. 258).

Segundo a PNAS (2004), a família, independentemente do modelo que assume, é mediadora das relações entre os sujeitos e a coletividade, delimitando, continuamente os deslocamentos entre o público e o privado, bem como geradora de modalidades comunitárias de vida.

Segundo Sposati (2009), o modelo de trabalho social com famílias exige o esclarecimento prévio sobre qual é o conceito de capacidade protetiva da família e se esse trabalho social com famílias é realmente obtenções do processo de proteção social ou apenas um administrador de acessos sociais.

O apoio às famílias de baixa renda pode ser associado a um programa com mulheres (ou com mães e seus filhos). Nesse caso, ocorre uma visão restrita da matricialidade familiar ao impossibilitar a leitura da totalidade da dinâmica da família e de seus membros. Por vezes, usa-se no trabalho social com famílias uma agenda do tipo moralista, voltada para regular o comportamento de núcleos de baixa renda e não uma agenda política de construção de direitos à proteção social (MDS/UNESCO, 2009, p. 43).

As implicações concretas da matricialidade sociofamiliar ainda não estão inteiramente equacionadas na percepção do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e no interior das proteções básica e especial, ainda prevalecem segmentos desvinculados de suas relações familiares (SPOSATI, 2009).

Os serviços da política de assistência social são balizados na centralidade da família e nos territórios. A família é percebida como sujeito estratégico no amparo social de seus membros e também como alvo prioritário de proteção. A matricialidade sociofamiliar considera a família o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social (GOMES, 2009, p. 15).

A territorialização, que se refere como fator determinante na tentativa de superar a fragmentação das ações e perspectiva de planejar a rede de serviços nos territórios marcados pelo o que a política designa vulnerabilidade e riscos sociais. Tem por entendimento a identificação das efetivas condições de vida do território onde ele vive com sua família, sendo que o nível de qualidade de um território pode ser fator de proteção ou de desproteção. Nessa compreensão, os CRAS e CREAS estarão fornecendo seus serviços nas áreas de maior situação de pobreza dos municípios brasileiros.

A territorialização tem por objetivo o conhecimento das possibilidades reais do cidadão, do seu sofrimento, quando vive em território de precária condição de vida, mas sem uma focalização. O georreferenciamento de beneficiários em um território permite a aproximação por meio da formação de grupos, e a territorialização permite ainda localizar os serviços de assistência social em face da presença/concentração da demanda (MDS/UNESCO, 2009, p. 45).

Para Gomes (2009), a leitura apropriada das situações de maior incidência de vulnerabilidades e riscos no território vai orientar o conhecimento sobre o modo de

ser, pensar e viver dessa população, com isso vai auxiliar o planejamento de uma política de atendimento voltado as suas necessidades.

A intersetorialidade é outro princípio da política de assistência social. Sob a concepção de ser uma política processual ou transversal às demais, é entendida por alguns como a porta de entrada para outras políticas. A intersetorialidade é tão substantiva para a assistência social como o é para as demais políticas, considerando que nenhuma delas é absolutamente completa em si mesma. Sendo assim, estabelecida, uma relação de complementaridade entre as políticas (MDS/UNESCO, 2009).

Pereira (2004) destaca a natureza interdisciplinar e intersetorial da Assistência Social, o que a indica como a mais habituada a determinar de modo preciso interfaces com outras políticas na expectativa da universalização do atendimento às necessidades sociais e enfrentamento das desigualdades.

A intersetorialidade deve expressar a articulação entre as políticas públicas, por meio do desenvolvimento de ações conjuntas destinadas à proteção social básica ou especial e ao enfrentamento das desigualdades sociais identificadas nas distintas áreas. Supõe a implementação de programas e serviços integrados e a superação da fragmentação da atenção pública às necessidades sociais da população. Envolve a agregação de diferentes políticas sociais em torno de objetivos comuns e deve ser princípio orientador da construção das redes municipais (COUTO, YAZBEK, RAICHELIS, 2010, p. 39).

Nessa perspectiva, faz-se crucial a articulação das ações executadas nos CRAS e CREAS, considerando as particularidades das diferentes políticas sociais no enfrentamento das distintas necessidades sociais dos usuários, necessitando ser agregada tanto pelos gestores como pelos sujeitos profissionais em seu cotidiano, bem como propõe Yazbek (2010),

A intersetorialidade supõe também a articulação entre sujeitos que atuam em áreas que, partindo de suas especificidades e experiências particulares, possam criar propostas e estratégias conjuntas de intervenção pública para enfrentar problemas complexos impossíveis de serem equacionados de modo isolado (p. 40).

Portanto pensar, a rede de proteção, como uma diretriz do SUAS, torna-se fundamental para a partir daí, trabalhar e fortalecer os vínculos de sua área de abrangência. Para Faleiros (1997),

[...] trabalhar em rede é a superação do voluntarismo e do determinismo da impotência diante da estrutura e da onipotência da crença de tudo poder mudar. [...] o profissional não se vê impotente nem onipotente, mas como um sujeito inserido nas relações sociais para fortalecer, a partir das questões históricas dos sujeitos e das suas relações particulares, as relações desses mesmos sujeitos para ampliação de seu poder, saber, e de seus capitais (p. 25).

Portanto, a LOAS, o SUAS e todas as suas normativas, pretendem desfazer com a concepção do assistencialismo e provocar um novo rumo ao método de execução das políticas sociais, e trazer em sua base o fortalecimento dos vínculos e da autonomia familiar e dos seus sujeitos.

2.3 A política de Assistência Social no município de Maragogipe/BA.

O município de Maragogipe/BA está localizado no leste do Estado da Bahia a 133 km da capital Salvador. Situado a margem direita do estuário do Rio Paraguaçu, na Baía do Iguape. Sua área territorial é de 440,161 Km², segundo dados do IBGE (2010), possui aproximadamente 42.815 habitantes com população estimada para 2015 de 46.106 habitantes.

O município é composto por cinco distritos: Coqueiros, Guaí, Guapira, Nagé e São Roque do Paraguaçu. Sua base econômica é formada por suas atividades tradicionais, como: a agropecuária, a pesca artesanal e a produção de cerâmica (Ver figuras 1 e 2).

De acordo com os registros de outubro de 2015, do Cadastro Único, e com a folha de pagamentos de novembro de 2015, do Programa Bolsa Família, o município possui 11.483 famílias cadastradas no Cadastro Único do governo federal, sendo 7.366 famílias beneficiadas do Bolsa Família (49,44% da população do município). De junho de 2011 a setembro de 2015, o município inscreveu no Cadastro Único e incluiu no Programa Bolsa Família 202 famílias que estavam em situação de extrema pobreza. De junho de 2011 a novembro de 2015 houve aumento de 12,94% no total de famílias beneficiárias.

FIGURA 1 – Mapa de localização do Município de Maragogipe/BA.



Fonte: Brasil (2002), IBGE (2010) (adaptado).

FIGURA 2 – Mapa dos distritos do Município de Maragogipe/BA.



Fonte: IBGE (2010).

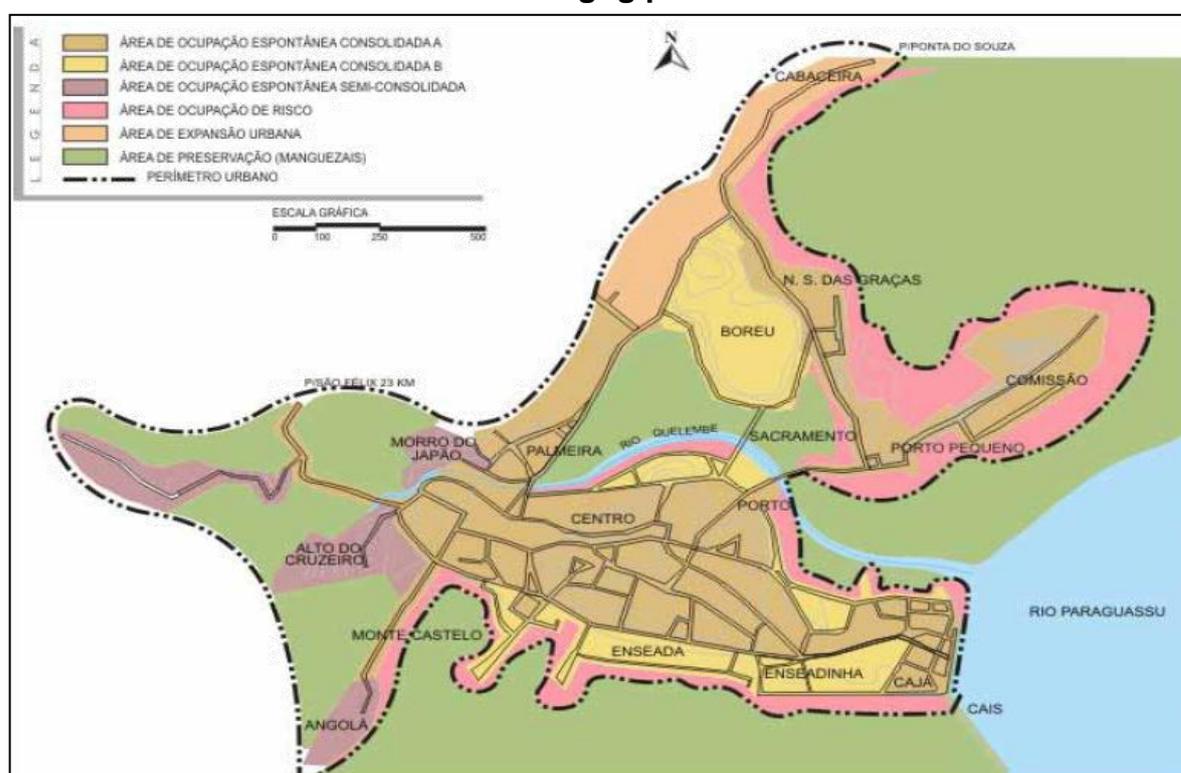
Segundo dados da Secretaria de Desenvolvimento Social de Maragogipe³ estão no Cadastro Único para Programas Sociais (CadÚnico), com base em abril/2015, 11.324 famílias que se encontram em situação de pobreza ou extrema pobreza. Em se tratando da territorialização, as localidades com maior índice de

³ Informações obtidas através da Gerente da Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES) do Município de Maragogipe.

famílias em situação de vulnerabilidade social estão localizadas na zona rural do município, como a localidade de Pitinga Seca e Carobas, porém na própria sede do município existem localidades em extrema vulnerabilidade como a localidade da Baixinha (Comissão), Ponta de Souza, Angola, Japão entre outros.

Veja o mapa abaixo (Figura 3), para melhor identificarmos as localidades citadas anteriormente.

FIGURA 3 - Mapa do zoneamento urbano-ambiental da sede do município de Maragogipe.



Fonte: Plano Diretor de Desenvolvimento Municipal (PDDM) - criado em agosto de 2010. Plano Diretor Urbano (2012). Disponível em: <http://historia.zevaldoemaragogipe.com/2012/12/geografia-mapas-do-municipio-de.html>.

De acordo com dados do MDS o município apresenta uma cobertura cadastral que supera as estimativas oficiais, de maneira que a gestão municipal do Cadastro Único deve concentrar esforços em aumentar a qualidade das informações registradas quando da atualização dos dados familiares. Com isso, o município poderá abrir espaço para incluir no Bolsa Família as famílias em extrema pobreza já cadastradas e que ainda não recebem os benefícios.

A Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social de Maragogipe foi implantada em 1999, nomeada como Casa da Cidadania, fica localizada na Rua

General Pedra, n. 02, Bairro do Porto Grande. Possui como objetivo a garantia dos direitos e o acesso a bens e serviços a cidadãos e grupos em situação de vulnerabilidade, risco social e pessoal no município de Maragogipe, por meio da formulação, coordenação e avaliação da política de Assistência e Desenvolvimento Social e da realização de parcerias e transferência e geração de renda⁴.

Faz parte da SEDES: o CRAS, o CREAS, SCFV, Conselho Tutelar e Bolsa Família. Os serviços oferecidos na instituição são Benefício de Prestação Continuada (BPC) e Benefícios Eventuais como: enxoval, cesta básica, auxílio funeral, aluguel social e retirada de certidões. Sendo que muitas vezes esses benefícios ficam suspensos. Segundo o MDS, em novembro de 2015, 879 pessoas estavam recebendo o BPC no Município, sendo 154 BPC idosos e 725 BPC para pessoas com deficiência, tendo um valor total de repasse de R\$ 690.241,20.

De acordo com PNAS/SUAS o município de Maragogipe se caracteriza como Município de porte II, por possuir uma população estimada em 45.928 habitantes e encontra-se amparado pela legislação, pois contempla os critérios estabelecidos na mesma.

O município possui 01 (um) CRAS e 01 (um) CREAS operacionalizando os serviços de proteção social básica e especial, faz parte da Rede de Assistência Social também, o Conselho Municipal de Assistência Social (CMAS) assim como o Conselho Tutelar, Conselho Municipal da Criança e Adolescentes (CMDCA), Conselho Municipal do Idoso (CMI).

O Sistema Único de Assistência Social veio para contribuir para o entendimento da assistência social enquanto política pública, contrária a práticas assistencialistas. Nas palavras de Sposati (2006, p. 102) “o SUAS não é produto do inesperado, da genialidade ou da prepotência da equipe do governo federal. Ele resulta de quase 20 anos de luta na assistência social e do aprendizado com a gestão da saúde, em particular com o SUS”.

O Sistema organiza as ações da assistência social em dois tipos de proteção social a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE), como já foi explanado anteriormente.

⁴ Informações obtidas através da Gerente da Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES) do Município de Maragogipe.

Além da rede de proteção social básica e especial o SUAS engloba, também, a oferta de Benefícios Assistenciais, prestados a públicos específicos de forma articulada aos serviços, contribuindo para a superação de situações de vulnerabilidade.

O CRAS precisa ser implantado em todos os municípios brasileiros, em território caracterizado por privações socioeconômicas, consequente da inexistência ou escassez de acesso aos funcionamentos públicos e pelas necessidades das famílias e cidadãos que necessitam de amparo social, para, com isso, defender seus direitos e promover ações de fortalecimento da cidadania.

Diante disso o CRAS é uma unidade efetiva da referência do usuário na rede socioassistencial do SUAS e de referência para o serviço das demais políticas públicas. Uma de suas responsabilidades é conhecer as necessidades sociais das famílias pertencentes ao município.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Vereador Benedito Lopes foi inaugurado em 10 de agosto de 2007 e surgiu a partir da necessidade de se implantar a Proteção Social Básica no município de Maragogipe, para atender a Política Nacional de Assistência Social, a partir do que preconiza a LOAS. Localizado à Rua Marechal Deodoro, n. 70, no bairro Porto Pequeno.

Para detectar os grupos sociais vulneráveis exige-se que o trabalho seja realizado por profissionais qualificados dentre os quais, assistente social e psicólogo, formando uma equipe interdisciplinar para atuar principalmente com pessoas que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade social.

O Centro de Referência de Assistência Social Vereador Benedito Lopes dispõe de uma equipe multidisciplinar composta por: 01 (uma) Coordenadora com formação em Serviço Social, 01 (uma) Assistente Social, 01 (uma) Psicóloga, 02 (duas) assistentes administrativas e (01) uma auxiliar de serviços gerais em consonância com a NOB-RH/SUAS.

O CRAS em sua área de abrangência e atuação tem por finalidade e missão ampliar a capacidade de proteção e de prevenção aos usuários que se encontram em situação de risco e vulnerabilidade social, bem como o fortalecimento e o apoio aos vínculos sociais e comunitários pelos profissionais da equipe multidisciplinar que cuidam da proteção e assistência básica a pessoa humana.

Vale ressaltar que o trabalho social desenvolvido no CRAS, foi criado com o intuito de alcançar as pessoas residentes em sua área de abrangência no centro,

porém quando ocorrem demandas da zona rural essas pessoas são atendidas na própria instituição.

O trabalho desenvolvido pelo CRAS observa e respeita as diversidades culturais e sociais dos grupos familiares envolvidos no processo de atendimento e visitas domiciliares aos seus usuários e quando se faz necessário, encaminha-os aos profissionais e demais serviços públicos municipais existentes para avaliação e atendimento especializado.

Além de promover o protagonismo da família, procura-se o engajamento dos demais sujeitos da comunidade, em um projeto articulado a favor da inclusão social.

Em se tratando da estrutura física, o CRAS funciona num imóvel alugado pela Prefeitura e possui um espaço amplo, bem dividido e acolhedor, facilitando assim o atendimento individualizado e de acordo com a demanda de cada usuário. Apresenta uma boa infraestrutura para a realização das ações e é de fácil acesso, estando dividido em: recepção, sala para Assistente Social, sala para Psicólogo, banheiro, cozinha, sala para coordenador, sala de reuniões, espaço para realização de eventos e área de serviço.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), os serviços da proteção social básica desenvolvidos no território do CRAS, devem está a ele referenciados e principalmente, articulados com o PAIF, pois é a partir de trabalhos com os usuários do PAIF que se organizam os serviços referenciados ao CRAS, havendo a garantia que as famílias dos mesmos, sejam também contemplados e expressem suas potencialidades dentro da perspectiva familiar, além de garantir a matricialidade sociofamiliar da política de assistência social.

O serviço abrange famílias que recebem benefícios assistenciais, que se encontram em situação de vulnerabilidade social, famílias inseridas em programas de transferência de renda e idosos e deficientes que vivem em situação de risco de exclusão do convívio familiar e comunitário.

Faz parte da rede da PSB do município também os Centros de Convivência, que são unidades que executam o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos juntamente com o CRAS, ofertam serviços direcionados para grupos específicos, dentre eles crianças, jovens e idosos.

Já os serviços de proteção social especial caracterizam-se por níveis de complexidade, hierarquizados de acordo com a especialização exigida na ação e se

distinguem respectivamente, entre serviços de proteção social especial de média complexidade e de alta complexidade.

O CREAS constitui-se numa unidade pública estatal, de abrangência municipal, cofinanciada por recursos estaduais, federais e municipais. Responsável pela prestação de serviços especializados e continuados a indivíduos e famílias com seus direitos violados; promovendo a prestação de serviços especializados para potencializar a ação diante dos seus demandantes envolvendo um conjunto de profissionais e processos de trabalhos que devem ofertar apoio e acompanhamento individualizado especializado.

No município de Maragogipe/BA o CREAS Eulina Silva dos Santos, foi implantado em novembro de 2010 atendendo a critérios MDS que garante a implantação de no mínimo uma unidade de atendimento especializado em municípios de pequeno porte II.

O CREAS é uma unidade pública estatal, polo de referência, coordenador e articulador da proteção social especial de média complexidade, responsável pela oferta de orientação e apoio especializados e continuados a indivíduos e famílias com direitos violados, direcionando o foco das ações para a família, na perspectiva de potencializar e fortalecer sua função protetiva. São ofertados serviços de proteção especial a indivíduos ou famílias vítimas de violência, maus tratos e outras formas de violação de direito, especialmente no que tange o abuso e exploração sexual de crianças e adolescentes, negligência contra a pessoa idosa e a mulheres vítimas de violência doméstica.

O CREAS Eulina Santos Silva em Maragogipe presta atendimento às pessoas em situações de direitos violados, na proteção especial de média complexidade. Os serviços são oferecidos a toda a população, abrangendo as cidades vizinhas que não contam com este tipo de serviços especializado.

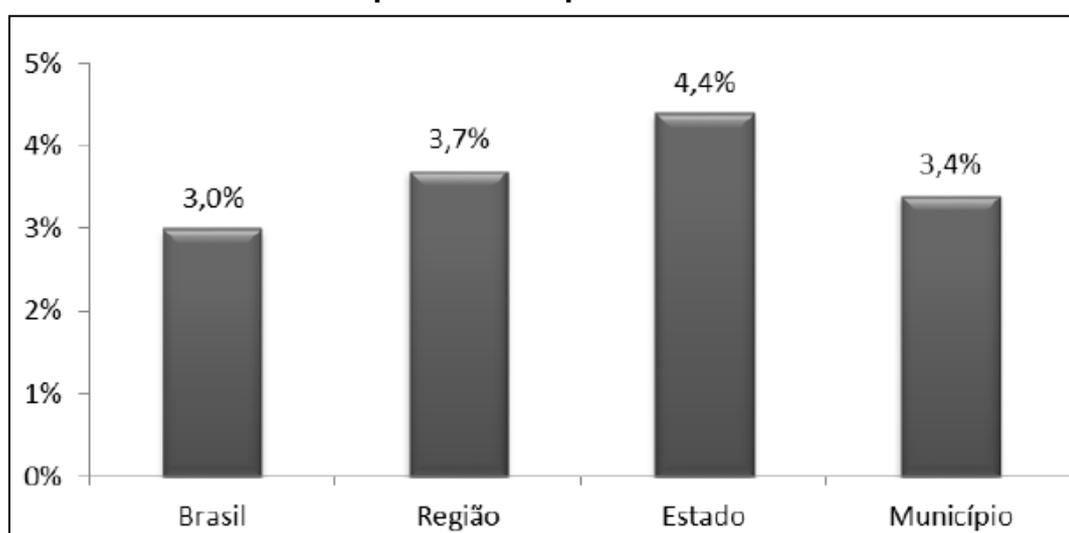
O CREAS foi inaugurado e permanece funcionando na Rua Manoel Pereira Guedes n. 02, em um prédio alugado, dividido em 06 (seis) cômodos: sala da coordenação, sala de atendimento psicossocial, uma recepção, dois banheiros sendo que um é utilizado como almoxarifado e a copa, que também é utilizada como espaço para reuniões e atendimentos coletivos. A estrutura física é razoável, atende as necessidades, entretanto, poderia ser em um espaço maior para realização das atividades dos grupos.

O CREAS Eulina Silva dos Santos funciona de segunda às sextas-feiras, das 8h às 17h, com uma equipe de referencia, de acordo com NOB-RH/SUAS, composta por 01 (um) Coordenador graduada em Pedagogia, 01 (um) Assistente Social, 01 (um) Psicólogo, 03 (três) profissionais de nível médio e 01 (um) profissional de serviços gerais. A equipe tem como metodologia de trabalho a interdisciplinaridade.

Para a manutenção de seus programas e serviços, o CRAS e o CREAS recebem financiamento do governo federal e incentivo municipal. Em ambos os equipamentos, as decisões são tomadas em comum acordo pela equipe técnica, a partir da demanda analisada e, posteriormente, em consonância com a gestão, na qual são definidos os caminhos a seguir para um melhor desenvolvimento da instituição.

O CRAS Vereador Benedito Lopes e o CREAS Eulina Silva dos Santos apresentam uma significativa demanda em razão da baixa renda dos usuários que resulta em índices de desemprego (ver gráfico 2), exclusão e desigualdade social, falta de planejamento familiar, entre outros.

GRÁFICO 2 – Percentual de pessoas de referência desempregadas de domicílios particulares permanentes – 2010.



Fonte: IBGE, Censo demográfico (2010).

Portanto, o CRAS e CREAS marcam a presença do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) nos municípios, sendo que estas unidades são responsáveis pela oferta de serviços continuados de proteção social básica e especial de assistência social às famílias e indivíduos em situação de

vulnerabilidade social, promovendo o desenvolvimento de potencialidades e aquisições de capacidades, favorecendo o desenvolvimento humano e social e a busca da autonomia de seus usuários.

3 A ASSISTÊNCIA SOCIAL COMO GARANTIA DE PROTEÇÃO SOCIAL PARA OS IDOSOS DO SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) DO MUNICÍPIO DE MARAGOGIPE/BA.

Este capítulo pontua de forma breve a trajetória das políticas sociais de atendimento aos idosos a partir das legislações que foram sendo promulgadas até a culminância do Estatuto do Idoso. Os direitos dos idosos assegurados na Constituição de 1988 foram regulamentados através da Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (Lei nº 8.742/93).

Entre os benefícios mais importantes proporcionados por esta Lei, constitui-se o Benefício de Prestação Continuada, regulamentado em seu artigo 20. Tratando-se especificamente de atendimento no âmbito da Assistência Social, destaca-se o Sistema Único de Assistência Social mediante a Norma Operacional Básica de 2005, que estabelece ampliação e fortalecimento nos serviços socioassistenciais por meio de níveis de gestão.

Portanto neste capítulo traremos a discussão sobre as normativas da Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso, apontando isso como instrumentos importantes na defesa dos seus direitos. Após essa discussão, faremos uma relação entre esta política e os direitos afiançados pela assistência social aos idosos, afim de que se possa compreender a interdisciplinaridade entre essas duas políticas. Ao final do capítulo traremos o debate sobre onde se operacionaliza este SCFV, a partir do CRAS no município de Maragogipe/BA.

3.1 Política Nacional do Idoso no Brasil e o Estatuto do Idoso

No Brasil, a Constituição Federal de 1988, declara todos os direitos e deveres dos cidadãos, independentemente da idade. Ressaltando que o legislador constituinte inovou ao estabelecer direitos à pessoa idosa. Após a promulgação da Constituição de 1988, outras leis surgiram amparando a pessoa idosa, entre elas: Código de Defesa do Consumidor (1990), Estatuto do Ministério Público da União (1993), Lei Orgânica da Assistência Social – Loas (1993), Política Nacional do Idoso (1994), Estatuto do Idoso (2003) e Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (2006).

O Benefício de Prestação Continuada foi proposto na Constituição Federal, de 1988, e regulamentado, em 1993, pela Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Sua regulamentação ocorreu a partir de 1º de janeiro de 1996, sob a responsabilidade do governo federal e por intermédio do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS).

A LOAS regulamenta os princípios constitucionais respectivos a assistência social, estabelecendo programas e projetos de atenção ao idoso, assim como a concessão do Benefício de Prestação Continuada (BPC). O BPC estabelece a garantia de renda básica no valor de um salário mínimo, destinado a pessoas com deficiência e a idosos a partir de 65 anos de idade. A coordenação nacional, o financiamento e a avaliação da prestação desse benefício cabem ao MDS.

Ao seguir às diretrizes lançadas pela Constituição de 1988, foi aprovada em 1994 (Lei 8.842) a Política Nacional do Idoso (PNI). Essa política consiste em um conjunto de ações governamentais com o objetivo de assegurar os direitos sociais dos idosos. Tendo como objetivo atender às necessidades básicas da população idosa na educação, saúde, habitação e urbanismo, esporte, trabalho, assistência social e previdência, justiça.

É a primeira lei brasileira específica para assegurar os direitos da pessoa idosa. Para a sua coordenação e gestão foi designada a Secretaria de Assistência Social do então MPAS, atualmente Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). Em 1996, foi criado o Conselho Nacional do Idoso (Decreto 1.948).

A PNI estabelece diferentes modalidades de atendimento ao idoso, entre elas: Centro de Convivência; Centro-Dia; Casa-Lar; atendimento domiciliar. Assim como das demais ações empreendidas no campo assistencial, a operacionalização dessa política ocorre de forma descentralizada, através de sua articulação com as demais políticas voltadas para os idosos no âmbito dos estados e municípios e na formação de parcerias com a sociedade civil. A referida política amplia os direitos sociais dos idosos, garantindo autonomia, integração e participação efetiva, indicando responsabilidades das entidades públicas para promover a não discriminação dos idosos no mercado de trabalho (BRASIL, 1994).

A Política Nacional do Idoso apresenta em sua composição 06 capítulos e 22 artigos, enfatizando os direitos à cidadania, respeito à diversidade etária, não discriminação, informações sobre o envelhecimento, participação, capacitação,

atualização, cultura, esporte, lazer, saúde, educação, previdência, trabalho, habitação e assistência social.

As diretrizes desta política consistem em: incentivar e viabilizar formas alternativas de cooperação intergeracional; atuar junto às organizações da sociedade civil representativas dos interesses dos idosos com vistas a formulação, implementação e avaliação das políticas, planos e projetos; priorizar o atendimento dos idosos em condição de vulnerabilidade por suas próprias famílias em detrimento ao atendimento asilar; promover a capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia; priorizar o atendimento do idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços; e fomentar a discussão e o desenvolvimento de estudos referentes à questão do envelhecimento.

A PNI objetiva atender às necessidades básicas da população idosa no que se refere à habitação, saúde, previdência, lazer, trabalho e assistência social, considerando o envelhecimento como uma conquista da população brasileira.

O artigo 1º define como objetivos da Política Nacional do Idoso: assegurar os direitos sociais do idoso e, promover a sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

O artigo 3º enumera os princípios da PNI, inteiramente relacionados ao resgate da cidadania, por vezes tão ausente da realidade vivenciada pelo idoso brasileiro: o amparo social; a garantia da cidadania, da participação e da informação; a proibição da discriminação; a designação do idoso como principal agente e destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política e; a observação, pelo poder público e pela sociedade civil, quando da aplicação da Lei, das disparidades econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições existentes entre o meio rural e o urbano no Brasil.

O artigo 4º reúne as diretrizes da PNI, que visam: viabilizar formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso, proporcionando sua integração às demais gerações; garantir a participação do idoso na formulação, implementação e avaliação das políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos; priorizar o atendimento ao idoso através de suas próprias famílias, em detrimento do atendimento asilar, à exceção dos idosos que não possuam condições que garantam sua própria sobrevivência; capacitar e reciclar os recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos; implementar sistemas de informações que permitam a divulgação da política,

dos serviços oferecidos, dos planos, programas e projetos em cada nível de governo; apoiar estudos e pesquisas sobre as questões referentes ao envelhecimento.

O artigo 5º prevê a co-participação dos conselhos nacionais, estaduais e municipais na promoção social do idoso; elenca em seu 10º artigo as competências das várias áreas e seus respectivos órgãos, nas ações relativas à saúde, educação e habitação.

Com a vigência da PNI foram implementadas várias modalidades de atendimento à população idosa, objetivando a integração do idoso com a sociedade, estabelecendo relações sociais. É válido mencionar também o incentivo à criação de universidades abertas para a terceira idade e a expressa proibição de discriminar-se o idoso e sua participação no mercado de trabalho.

A referida lei indica que sejam desenvolvidos programas educativos, especialmente nos meios de comunicação, com objetivo passar informação à população sobre o processo de envelhecimento, citando a importância de serem ressaltadas “as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e urbano no Brasil” (BRASIL, 1994).

Sendo assim, importante destacar que,

A edição da lei que institui a Política Nacional do Idoso trouxe vários avanços para a proteção aos idosos, no entanto tal lei se preocupa mais com a atuação do poder público e sua forma de promover políticas sociais de atendimento ao idoso (PACHECO, 2008, p. 21).

Em 1º de outubro de 2003, após nove anos a publicação da Política Nacional do Idoso, foi criado o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741), que regulamenta os direitos assegurados a todos os cidadãos a partir dos 60 anos de idade, estabelecendo também deveres e medidas de punição. É um marco legal que estabeleceu específicos mecanismos de proteção ao idoso. O estatuto reuniu muitas leis e políticas já aprovadas e incorporou novos elementos, dando um tratamento absoluto, estabelecendo medidas que tendem proporcionar o bem-estar dos idosos brasileiros. É o marco legal de maior perspectiva possível de proteção e regulamentação dos direitos da pessoa idosa.

Segundo Braga (2005, p. 186),

Esta lei é um marco importante no estudo dos direitos dos idosos brasileiros. Tanto assim que merece estudo próprio e individualizado, no entanto, é impossível deixar de citar, ao menos, alguns de seus pontos importantes. E uma vez definida a pretensão, podemos afirmar que sua maior contribuição é, sem dúvida alguma, a publicidade dada à temática do envelhecimento. A sociedade começa a perceber-se como envelhecida e os índices já divulgados pelos institutos de pesquisa passam a ser notados. O Estatuto do Idoso é um instrumento que proporciona auto-estima e fortalecimento a uma classe de brasileiros que precisa assumir uma identidade social. Ou seja, o idoso brasileiro precisa aparecer! Precisa se inserir na sociedade e, assim, passar a ser respeitado como indivíduo, cidadão e participe da estrutura politicamente ativa.

O Estatuto está dividido em sete títulos: disposições preliminares, direitos fundamentais, medidas de proteção, política de atendimento ao idoso, acesso à justiça, crimes e disposições finais e transitórias. Esse novo instrumento legal conta com 118 artigos versando sobre diversas áreas dos direitos fundamentais e das necessidades de proteção dos idosos, visando reforçar as diretrizes contidas na PNI.

Considerando a necessidade de tornamos esse tema mais explícito, apresentaremos a seguir o que os artigos do referido Estatuto apontam, no intuito de publicizarmos, ainda mais, o aspecto legal e político deste instrumento.

Determinando quem é considerado idoso no Brasil, o artigo 1º afirma que é todo indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos, delimitando assim de forma legal a faixa etária na qual se inicia o envelhecimento populacional.

De acordo com o artigo 2º o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, sem prejuízo da proteção integral de que trata esta lei, assegurando-lhes, por lei 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.

Ampliando a redação do artigo 230 da CF de 1988, no artigo 3º, que dispõe sobre as obrigações familiares e sociais com relação ao idoso, afirma que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Estado assegurar à pessoa idosa a efetivação dos direitos à vida, à educação, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária.

No artigo 4º, destaca que é proibido qualquer tipo de discriminação, violência, negligência ou crueldade direcionada ao idoso ou que viole seus direitos, seja por ação seja por omissão, prevendo inclusive punição para o autor na forma da Lei.

O direito à vida pela pessoa idosa é assegurado nos artigos 8º e 9º, onde são estabelecidos os deveres do Estado de proteger a vida e a saúde mediante efetivação de políticas públicas sociais que assegurem um envelhecimento ativo, saudável e em condições de dignidade.

No artigo 10º são assegurados ao idoso, como pessoa humana e sujeito de direitos civis, políticos, individuais e sociais, contidos na Constituição Federal e em leis, a liberdade, o respeito e a dignidade. Enquanto os artigos 11º, 12º, 13º e 14º versam sobre a prestação de alimentos ao idoso vulnerável, conforme previne o Código Civil. A obrigação para com os alimentos é solidária, podendo o idoso optar, entre os seus familiares, a quem demandar por esse direito.

Na hipótese de a família não ter condições financeiras para prestar-lhe assistência alimentar, essa obrigação é transferida para o poder público, consoante o disposto na Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Saliem que é preciso garantir não apenas a alimentação da pessoa idosa, mas também sua sobrevivência. O conceito, portanto, tem de ser entendido de forma ampla, englobando alimentação, medicamentos, vestuário, habitação, lazer, saúde, entre outras despesas.

O Estatuto certifica como direitos prioritários dos idosos, o atendimento preferencial, imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população, assim como, na destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso, entre outros.

Amparando o direito de atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), o estatuto garante, no artigo 15º, o acesso universal e igualitário para prevenção, promoção e proteção, bem como recuperação da saúde, estabelecendo o atendimento preferencial à pessoa idosa, enfatizando que cabe ao poder público fornecer gratuitamente à pessoa idosa, medicamentos, inclusive aqueles de uso continuado, próteses, órteses, reabilitação ou habilitação.

O artigo 15º, parágrafo 3º, proíbe qualquer tipo de discriminação, com cobrança de valores diferenciados por idade, nos planos de saúde. Mesmo aqueles que possuem contratos anteriores ao Estatuto do Idoso, nos quais se estabelecia contratualmente aumento pela faixa etária, estão protegidos.

Os artigos 20º a 25º abordam o direito do idoso à educação, cultura, esporte, lazer e diversão, estimulando dessa forma a inserção social e a ativa participação na comunidade.

Os artigos 29º a 32º tratam sobre a previdência social, que é um seguro que se paga para quando a pessoa se aposentar ou não lhe for mais possível trabalhar. Estabelecem condições para a concessão de benefícios de aposentadoria e pensão, como idade diferente para homens e mulheres e tempo da contribuição.

Nos artigos 33º a 36º está prevista a assistência social, assegurando aos idosos a partir dos 65 anos que não tenham condições de manter sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, o benefício mensal de um salário mínimo, nos termos da LOAS.

Nos artigos 39º a 42º que se refere a transporte, garantem aos maiores de 65 anos a gratuidade dos transportes coletivos públicos urbanos e semiurbanos, e a reserva de 10% dos assentos em veículos de transporte coletivo. No transporte interestadual, o estatuto estabelece que sejam reservadas, por ônibus, duas vagas gratuitas para idosos com renda igual ou inferior a dois salários mínimos e desconto de 50%, no mínimo, no valor das passagens para aqueles que excederem as vagas gratuitas, com renda inferior ou igual a dois salários mínimos.

Os artigos 48º, 49º e 50º são direcionados às instituições de atendimento ao idoso. Pelo parágrafo único do artigo 48º, as entidades governamentais e não governamentais de assistência ao idoso estão sujeitas ao registro de seus programas junto à Vigilância Sanitária e aos Conselhos Municipais da Pessoa Idosa e, na ausência destes, junto ao Conselho Estadual ou Nacional do Idoso.

O Estatuto do Idoso aborda as medidas de proteção à pessoa idosa, com o objetivo de punir todo aquele que violar ou ameaçar seus direitos por ação ou omissão, sem importar por quem ela seja praticada, podendo ser aplicadas de forma isolada ou cumulativa, visando sempre à proteção ao idoso. Tomando conhecimento da lesão ao direito cabe ao Poder Judiciário, ao Ministério Público, a Defensoria Pública e a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), tomar as medidas legais necessárias, de modo a proteger a integridade física, psíquica e moral da pessoa idosa.

Nos artigos 96º a 106º o estatuto estabelece as penas para cada tipo de lesão, seja ela de cunho sexual, financeiro, psicológico, medicamentoso, de assistência médica ou alimentar, de ameaça, de cárcere privado, de abandono, de morte, de espancamento, de coação, de abandono, entre outros. No caso de agressão é necessário fazer um Boletim de Ocorrência e recorrer ao Poder Judiciário, ao Ministério Público, à Defensoria Pública, à OAB, ao Conselho do

Idoso, Estadual ou Municipal, para que sejam adotadas as medidas legais necessárias.

Deliberados como órgãos responsáveis pela fiscalização das entidades de atendimento ao idoso, o Ministério Público, Vigilância Sanitária e Conselhos, considerando que os Conselhos devem possibilitar a garantia de fiscalização, supervisão e acompanhamento das políticas voltadas ao atendimento do idoso.

O Estatuto do Idoso é eficaz ao firmar direitos e deveres e ao estabelecer direitos e deveres e definir punições aos que os violarem, é uma conquista da sociedade brasileira como política pública de inserção social e, vem cumprindo com eficácia seu papel em prol da população envelhecida.

Portanto, o Estatuto do Idoso, no que se refere aos direitos fundamentais e sociais já garantidos pela Constituição de 1988, não somente se repete, mas indica instrumentos mais eficientes para dar efetividade às garantias já determinadas; “é um instrumento que proporciona autoestima e fortalecimento a uma classe de brasileiros que precisa assumir uma identidade social” (BRAGA, 2005, p. 186).

Teixeira (2008, p. 296) afirma que o Estatuto constitui uma “nova cultura de fazer política social, aquela que divide responsabilidades sociais no trato das refrações da questão social”.

O Sistema Único de Assistência Social (SUAS) parte ao encontro das prerrogativas constituídas pelo Estatuto do Idoso quando amplia seu atendimento ao idoso por meio dos níveis de gestão.

3.2 Os direitos da pessoa idosa no Sistema Único de Assistência Social (SUAS)

A Norma Operacional Básica (NOB 2005) defende que o Sistema Único de Assistência Social, tem por garantias: a segurança do convívio ou vivência; segurança social de renda; acolhida familiar, comunitária e social; a segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social e a segurança de sobrevivência a riscos circunstanciais. Tendo assim por direção o desenvolvimento humano e social e os direitos de cidadania.

Considerando o Estatuto do Idoso, em seu artigo 3º parágrafo VIII, que garante o acesso da pessoa idosa à rede de serviços de assistência social local, a PNAS garante à pessoa idosa e a sua família no acesso a programas, serviços,

projetos e benefícios que contribuam para a efetivação de seus direitos, estes são estabelecidos pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS).

O SUAS apresenta os serviços que devem ser proporcionados a esse público tanto na Proteção Social Básica quanto na Proteção Social Especial (de media ou alta complexidade), assim como englobar a oferta de benefícios assistenciais através dos benefícios eventuais atendendo o público que se encontra em vulnerabilidade social articulado aos serviços da rede. A divisão da proteção social no Brasil, em dois eixos: a Proteção Social Básica (PSB) e a Proteção Social Especial (PSE) foi uma importante mudança, do ponto de vista das políticas públicas.

Os benefícios e as ações da proteção básica destinada às pessoas idosas e seus familiares são: Centro de Convivência para Idosos, Benefício de Prestação Continuada (BPC), programa Bolsa Família, ações socioeducativas promovidas pelo Programa de Atenção Integral à Família (PAIF) e apoio e orientação a grupos de cuidadores de idosos.

Segundo Gomes (2009),

Os serviços devem ser estruturados de modo a promover encontros e reuniões que estimulem a reflexão e discussão de interesse comum, principalmente no caso dos idosos, para que se possa fortalecer a malha social, rompendo com discriminações e desrespeito e estimulando, assim, o protagonismo social do idoso. Essa participação previne riscos sociais relacionados ao ciclo de vida, como o isolamento e o asilamento, que muitas vezes levam a pessoa idosa a quadros depressivos, à demência e mesmo à morte (p. 22).

A PNAS promove ações de atenção individualizada e personalizada em domicílio, de caráter preventivo e de garantia de direitos, para os idosos com algum grau de dependência, o atendimento é caracterizado pelo apoio ao idoso e a sua família, identificado pelas equipes do CRAS, que em ação integrada com outras políticas públicas atendem a pessoa idosa, na perspectiva da permanência no domicílio.

As políticas de cuidados de longa duração aos idosos encontram-se na Proteção Social Especial (PSE), cabendo a ela o atendimento aos idosos e às famílias que se encontram em situação de risco social, desabrigados ou tendo seus direitos básicos, inclusive à vida e à moradia, ameaçados.

A PSE garante proteção integral - moradia, alimentação, trabalho - para quem está em situação de ameaça, necessitando deixar o núcleo familiar ou comunitário. A proteção social especial está focada na defesa da dignidade e dos direitos do idoso, monitorando a ocorrência dos riscos e de seu agravamento e proporcionando serviços de acolhimento. Se tratando da pessoa idosa, a situação pode ter sido causada por abandono, violência física ou psicológica, abuso sexual ou negligência.

De acordo com Gomes (2009), todos os serviços de proteção social especial, independentemente do tipo, devem ser pautados, de forma geral, pelo disposto no Estatuto do Idoso e pelas normativas legais específicas de proteção aos direitos da pessoa idosa. Os encaminhamentos são feitos pelo CRAS, CREAS, Poder Judiciário e Ministério Público, entre outros órgãos.

Além dos serviços de atendimento destacados na proteção social à pessoa idosa, existem outras ações que colaboram na garantia de direitos de um envelhecimento digno como a Carteira do Idoso. Carteira esta destinada às pessoas idosas com renda igual ou superior a dois salários mínimos, trata-se de um documento emitido pelo MDS e fornecido pelas Secretarias Municipais de Assistência Social e possibilita que seus beneficiários paguem somente 50% do valor das passagens rodoviárias, ferroviárias e aquaviárias interestaduais ou tenham garantidas duas vagas gratuitas por veículo.

Apresentando como pano de fundo a Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica da Assistência Social e o Estatuto do Idoso, e considerando as indicações previstas ao atendimento ao idoso a partir da instalação da NOB (2005), afirma-se que as políticas referentes aos idosos não são suficientes para atender às necessidades desse público alvo.

A Política Nacional do Idoso propõe que sejam desenvolvidos programas educativos, à medida que se cria a consciência de que envelhecer é um fato natural e não representa qualquer tipo de infração e nem abuso. Considera a necessidade de procurar formas de melhorar a vida de milhares de pessoas. Deste modo, Bulla e Mendiondo (2003, p. 73) deixa claro que,

É importante, portanto, compreender o idoso em suas diversas formas de ser, respeitando suas maneiras de viver, pois o fato de determinadas pessoas estarem em uma mesma faixa etária não significa que tenham passado pelas mesmas vivências e que apresentem as mesmas características. O sujeito idoso não deve ser

tratado como objeto de trabalho e sim como sujeito, histórico e crítico.

Segundo Pessôa (2010), essa legislação, não tem sido satisfatoriamente aplicada devido a vários fatores, que vão desde contradições dos próprios textos legais até o desconhecimento de seu conteúdo. A real dificuldade de andamento do que está disposto na legislação, está atrelada à tradição centralizadora e segmentadora das políticas públicas no Brasil, provocando a acumulação desarticulada de programas e projetos voltados para o mesmo público.

O Estatuto do Idoso deixa claro, em suas disposições preliminares, que os indivíduos na terceira idade continuam a gozar de todos os direitos fundamentais à pessoa humana. No que diz respeito à pessoa idosa, dar a entender a necessidade de espaço na sociedade civil por meio dos Conselhos de Direitos dos Idosos, Fóruns de debate e demais movimentos sociais que ofertam suporte ao atendimento das necessidades dos mesmos. Sendo assim, necessário,

Promover uma permanente articulação política no âmbito da sociedade civil organizada para definir propostas e estratégias comuns ao campo democrático [...] voltada ao fortalecimento dos sujeitos coletivos, dos direitos sociais e a necessidade de organização para sua defesa, construindo alianças com os usuários dos serviços na sua efetivação (IAMAMOTO, 2001, p. 22).

O SUAS destaca que, para os municípios mudarem de nível de gestão, tem necessidade de, além dos encaminhamentos corriqueiros dos Benefícios de Prestação Continuada, sistematizar um amplo atendimento aos idosos beneficiados com o amparo social, mediante mapeamento de prioridades e necessidades deste segmento, objetivando estabelecer políticas públicas específicas, com acompanhamento ou resgate das responsabilidades da família.

Sendo assim, torna-se necessário que sejam instituídas rubricas específicas de orçamento nas Secretarias Municipais de Assistência Social ou de Atendimento ao Idoso, que reserve percentual determinado para instituição das mencionadas políticas, e, por conseguinte, intervenções adequadas (PESSÔA, 2010).

A Constituição e as leis não apresentam poder para mudar o sistema concentrador e excludente da sociedade brasileira, mas ampliam e firmam direitos à inclusão no processo de desenvolvimento da cidadania. As políticas que possibilitam aos mais idosos viver em sociedade, e nela permanecer, sugerem participação ativa,

representada por suas organizações representativas, na formulação, estabelecimento e avaliação de políticas, planos, programas e projetos a serem desenvolvidos.

Tais relações de cidadania são formas de reduzir o poder do mais forte, estabelecendo condições para o acordo político da configuração dos direitos. A cidadania leva em conta os direitos e as garantias individuais, os direitos políticos, os direitos sociais, os direitos ao meio ambiente saudável e à bioética, e o direito às diferenças (FALEIROS, 1997).

3.3 Serviços, programas e projetos desenvolvidos nos CRAS de Maragogipe/BA.

O CRAS trabalha articulado com a Política Nacional de Assistência Social possuindo características claras convergentes com as políticas setoriais. Essas características dizem respeito à forma de como o CRAS trabalha com as demandas a ele encaminhadas, como considera as desigualdades sócio territoriais, visando seu enfrentamento, garantindo os mínimos sociais a população atendida; promovendo condições para melhor atender a sociedade visando à universalização dos direitos sociais.

O público alvo da PNAS são os cidadãos e grupos que se encontram em situações de risco. Ela pressupõe a garantia a todos que dela necessitam, sem que haja a necessidade de contribuição prévia para provisão dessa proteção.

O Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Vereador Benedito Lopes é uma unidade estatal pública que referencia os serviços da proteção social básica do SUAS e a Política Nacional de Assistência Social a partir da matricialidade familiar e do território de abrangência.

Os serviços ofertados vêm de encontro às situações de vulnerabilidade e riscos sociais decorrentes da pobreza e da fragilização dos vínculos afetivos e comunitários em que as famílias e indivíduos vivenciam sendo elas referenciadas na Proteção e Atendimento Integral à Família onde através de uma equipe técnica presta atendimento sociassistencial, psicossocial e articula serviços disponíveis em cada localidade potencializando a rede de proteção social básica no município.

O CRAS Vereador Benedito Lopes desenvolve ações⁵ de inclusão sócio-familiar-comunitário através de:

- Recepção e acolhida: atendimento do usuário quando chega à unidade do CRAS, para garantir a equidade do acesso aos serviços e ações do SUAS realizados no CRAS.

- Escuta, orientações e encaminhamento: exercer articulação da rede através de informação verbal e escrita. Assegurar o direito do cidadão e ampliar sua participação na sociedade.

- Cadastro Único: preenchimento do cadastro único. Incluir as famílias no sistema de cadastro único para pleitear a inclusão das mesmas nos programas sociais das três esferas de governo.

- Visita domiciliar realizada pela equipe Técnica: deslocamento de uma ou mais técnicas ao endereço solicitado, entrevista, observação, orientações. Conhecer e identificar a realidade e as necessidades das famílias. Principalmente as famílias cadastradas no Cadúnico, para averiguar perfil e fornecer orientações necessárias.

- Acompanhamento Familiar: visita in loco, contato telefônico para o local que a família foi encaminhada, inclusão nos programas e projetos do município. Possibilitar a inclusão social e a efetivação dos direitos do cidadão para o fortalecimento dos vínculos afetivos e sociais e melhor qualidade de vida.

- Campanhas socioeducativas: palestra, oficina, dinâmica, entrega de materiais educativos para os grupos atendidos por esta unidade. Promover a conscientização.

- Busca Ativa: visita domiciliar e institucional, contato com lideranças dos bairros, divulgação e convites das atividades da unidade ou no território. Possibilitar às famílias o acesso aos programas, projetos e ações desenvolvidas pelo CRAS em seu território de abrangência.

- Grupos diversos (crianças, adolescente, adulto e idoso).

- BPC-Benefício de Prestação Continuada: visita domiciliar, agendamento, requerimento e orientações. Proporcionar o acesso das pessoas com deficiência ao BPC.

⁵ Informações retiradas do Plano de ação 2015 do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) Vereador Benedito Lopes do município de Maragogipe/BA.

- **Reunião:** encontros para discutir, elaborar e planejar questões relacionadas ao desenvolvimento dos programas e projetos. Propiciar informação e melhor aproveitamento das famílias nos programas e projetos.

Segundo o Plano de Ação 2015 do CRAS Vereador Benedito Lopes, foi realizado durante consecutivo ano três projetos no equipamento, sendo estes:

- **O Projeto Mulheres em Movimento** que visa o protagonismo e a autonomia das mulheres participantes do grupo e têm como foco o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. O Projeto Mulheres em movimento propõe-se também a promover a reflexão sobre temas que estejam fixados no cotidiano das mulheres participantes do grupo. Público alvo: mulheres residentes no município de Maragogipe, Bahia.

- **O projeto Arte e Ação** que propõe desenvolver habilidades pessoais e o exercício de cidadania, como também promover o sentimento de pertencimento. O projeto Arte e Ação visam através da ludicidade estimularas formas de expressão e a socialização. Público alvo: crianças residentes no município de Maragogipe, Bahia.

- **Projeto Mãe, Mulher Empreendedora** que deve abranger as atividades comemorativas do Dia das Mães, e ainda ser considerada do ponto de vista dos serviços socioassistenciais como uma forma de ampliar as relações interpessoais e desenvolver atividades voltadas para o conhecimento dos direitos e deveres do cidadão. Público alvo: mulheres em situação de risco e vulnerabilidade social atendidas pela instituição.

Todos os projetos desenvolvidos são organizados e coordenados pela equipe técnica referenciada do CRAS.

Faz parte dos serviços do CRAS Vereador Benedito Lopes também o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) como de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o SCFV é realizado em grupos e deve ser realizado no CRAS, ou em Centros de Convivência referenciados ao CRAS, e é voltado ao atendimento de famílias, inclusive crianças, adolescentes e idosos.

Organizado por faixa etária temos o serviço para crianças até 06 (seis) anos de idade, que em concordância com a Tipificação Nacional, é articulado para evitar situações de exclusão social, violência doméstica, trabalho infantil e afins. São desenvolvidas atividades com crianças, inclusive com deficiência, gestantes e

nutrizes e com as famílias, que vivenciam situações de fragilidade de vínculos, crianças encaminhadas pelo Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e crianças cujas famílias recebem benefício de programas de transferência de renda, buscando explorar o que há de peculiar nessa idade, objetivando as atividades lúdicas e a vivência artística como oportunidade de expressão, de socialização entre crianças do mesmo ciclo etário, de afetividade e no processo de desenvolvimento infantil.

O serviço para crianças e adolescentes de 06 (seis) a 15 (quinze) anos de idade, tem por foco, a partir dos interesses dessa faixa etária, garantir o espaço de convivência, protagonismo e autonomia das crianças e adolescentes. Também são incluídas crianças e adolescentes com deficiência, e/ou submetidos a alguma violação de direitos, com famílias de nível precário de renda e acesso a serviços públicos. Nesse específico serviço, estimula-se a ampliação do universo informacional, artístico e cultural das crianças e adolescentes, bem como estimular seus talentos, sua formação cidadã, avanço na vida pública, compreensão crítica da realidade social e permanência nas escolas.

O serviço para adolescentes e jovens de 15 (quinze) a 17 (dezesete) anos de idade, estimula os jovens ao retorno ou permanência nas escolas, através de atividades que proponham a participação cidadã e uma formação geral para o mundo do trabalho. Tais atividades devem abordar temas relevantes e modernos sobre a juventude, desenvolver a capacidade de comunicação de inclusão digital, preparar para os desafios da realidade social, criar oportunidades de acesso a direitos, evidentemente respeitando a individualidade e condição de realidade de cada jovem. Estão inseridos nesse grupo, além dos perfis dos grupos anteriores, jovens e adolescentes em medida socioeducativa de internação ou em meio aberto e em medida de proteção, conforme disposto no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA).

No Município de Maragogipe articulados ao CRAS Vereador Benedito Lopes tem atualmente 07 núcleos entre sede e zona rural para crianças e Adolescentes, todos implantados em localidades consideradas de vulnerabilidade e risco social, estes funcionam de segunda a sexta, e tem aproximadamente 30 alunos por turno. Cada núcleo possui dois orientadores sociais por turno.

Nos Núcleos serão ofertadas as atividades para os grupos de crianças e/ou adolescentes cujas atividades “contribuem para ressignificar vivências de isolamento e de violação de direitos, bem como propiciar experiências favorecedoras do desenvolvimento de sociabilidades e na prevenção de situações de risco social” (TIPIFICAÇÃO, Resolução CNAS n. 109/2009).

A equipe do CREAS Eulina dos Santos, juntamente com a equipe do CRAS vereador Benedito Lopes, estão realizando uma atividade nos núcleos do SCFV, onde cada núcleo estará trabalhando o estatuto do idoso para realização de um concurso, em que as crianças e adolescentes apresentaram os direitos dos idosos em forma de musica, poema ou parodia, essa apresentação será realizada no núcleo do SCFV para idosos, com objetivo de fazer com que esses jovens aprendam e reproduzam sobre os direitos dos idosos.

A articulação da PSB e PSE resulta na integração das ações do compromisso com a prevenção e erradicação do trabalho infantil e das demais situações de risco social. A importância desta articulação consiste em contribuir para fortalecimento da gestão do PETI. Destaca-se ainda que a gestão e o cofinanciamento do PETI continuam sendo de competência da PSE. No entanto, a oferta do Serviço compete agora a PSB por meio do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Crianças e Adolescentes de 6 a 15 anos (TIPIFICAÇÃO, Resolução CNAS n. 109/2009).

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos, de caráter não asilar, tem como princípio desenvolver atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, da autonomia, sociabilidade e do fortalecimento de vínculos familiares, assim como, do comunitário.

As atividades devem voltar-se para a valorização das experiências da idade, da capacidade ativa de sociabilidade dos usuários e da valorização frente à sociedade, enquanto cidadãos de direitos. Essas atividades são executadas em grupos de idosos e encontros intergeracionais, os quais através de experimentos artísticos, de cultura, lazer e esportes, alcançar seu objetivo mor, que é a promoção ao envelhecer enérgico, com autonomia e protagonismo social.

Ainda conforme previsto na Tipificação Nacional, o Serviço de Convivência, atende aos idosos com idade igual ou acima de 60 (sessenta) anos, em situação de vulnerabilidade social; aos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada; idosos com famílias que sejam atendidas pelos programas de transferência de

renda; e com idosos que ainda não foram assistidos, por ausência de acesso, a nenhum serviço e nem conviveram em conforto familiar e comunitário.

Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (2009), este serviço é apresentado da seguinte forma,

Tem por foco o desenvolvimento de atividades que contribuam no processo e envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social. A intervenção social deve estar pautada nas características, interesses e demandas dessa faixa etária e considerar que a vivência em grupo, as experiências artísticas, culturais, esportivas e de lazer e a valorização das experiências vividas constituem formas privilegiadas de expressão, interação e proteção social. Devem incluir vivências que valorizam suas experiências e que estimulem e potencialize a condição de escolher e decidir (p. 11).

No Município de Maragogipe o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos busca evidenciar a importância da pessoa idosa e suas capacidades, garantindo o acesso dos direitos no exercício da cidadania, elevando a auto-estima na perspectiva de qualidade de vida. Para isso foi inserido no SCFV o Grupo Melhor idade em 2013.

Atualmente estão inscritos no Grupo Melhor Idade aproximadamente 800 idosos, entre sede e zona rural, o serviço começou com um grupo único onde eram realizados encontros semanais no Mercado municipal, localizado no bairro do Caijá. O serviço se expandiu de uma forma tão ampla que atualmente possui 04 núcleos entre sede e distritos, cada grupo se reúne duas vezes por semana. As atividades nos núcleos são ministradas por um educador físico e por um terapeuta ocupacional, acompanham as atividades dos grupos também a Secretaria de Desenvolvimento Social assim como a equipe do CRAS, CREAS e outros funcionários da SEDES se assim forem solicitados.

Sendo assim, pode-se afirmar que, as ações do CRAS de Maragogipe possuem uma relação intrínseca com a PNAS e pautada na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais. No próximo capítulo trataremos mais informações sobre o SCFV para idosos do município de Maragogipe, assim como o resultado da pesquisa.

4 O SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NA VIDA DOS IDOSOS DO GRUPO MELHOR IDADE DO MUNICÍPIO DE MARAGOGIPE/BA

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) deve ser desenvolvido de forma planejada, constituindo em um serviço caracterizado por atividades continuadas, ressaltando os objetivos da proteção social básica de prevenção de riscos sociais e de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Neste capítulo traremos os resultados da pesquisa de campo, a fim de entender como o SCFV se operacionaliza no município de Maragogipe/BA, como os profissionais entendem o seu papel para a realização das atividades aos idosos, bem como refletir a percepção que estes idosos trazem sobre este SCFV em suas vidas.

4.1 A operacionalização do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos em Maragogipe/ BA

Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos tem a seguinte definição geral:

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 (BRASIL, 2009c, p. 9).

A Tipificação dispõe sobre a descrição do SCFV para cada público, em consonância com o ciclo de vida. Em se tratando do serviço para pessoas idosas, faz parte a seguinte descrição:

Tem por foco o desenvolvimento de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social. A intervenção social deve estar pautada nas características, interesses e demandas dessa faixa etária e considerar que a vivência em grupo, as experimentações artísticas, culturais, esportivas e de lazer e a valorização das experiências vividas constituem formas privilegiadas de expressão, interação e proteção social. Devem incluir vivências que valorizam suas experiências e que estimulem e potencializem a condição de escolher e decidir (BRASIL, 2009c, p.11).

Ainda sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais define os seguintes usuários para este serviço:

Idosos(as) com idade igual ou superior a 60 anos, em situação de vulnerabilidade social, em especial:

- Idosos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada;
- Idosos de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda;
- Idosos com vivências de isolamento por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário e cujas necessidades, interesses e disponibilidade indiquem a inclusão no serviço (BRASIL, 2009c, p. 12).

De acordo com as orientações técnicas do SCFV para idosos (MDS, 2012), além das pessoas idosas beneficiários do BPC e de programas de transferência de renda, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais define como um dos públicos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos:

Idosos com vivências de isolamento por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário e cujas necessidades, interesses e disponibilidade indiquem a inclusão no serviço (BRASIL, 2009c, p. 12).

Ainda que o Estatuto do Idoso classifique como idosas as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, é importante que esta definição não se torne um limite restritivo para a participação de usuários no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Nesse sentido, ainda que exista uma faixa etária específica a ser atendido pelo SCFV para pessoas idosas, aquele que ainda não completou 60 anos, mas já enfrenta situações de fragilidade de vínculos, de

autonomia ou de falta de acesso a direitos, poderá ser atendido pelos serviços, tendo em vista o seu caráter protetivo (MDS, 2012),

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais apresenta como definição de trabalho essencial do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos a acolhida, a orientação e os encaminhamentos, os grupos de convívio e fortalecimento de vínculos, a informação, a comunicação e a defesa de direitos, o fortalecimento da função protetiva da família, a mobilização e o fortalecimento de redes sociais de apoio, a informação, o banco de dados de usuários e organizações, a elaboração de relatórios e/ou prontuários, o desenvolvimento do convívio familiar e comunitário, assim como a mobilização para a cidadania (BRASIL, 2009).

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos reúne ações tendo em vista à integração social dos idosos nos mais diversos espaços sócio-educacionais, fortalecendo a importância da promoção à saúde física e mental, este serviço é realizado em grupos, prevendo a reinserção no meio social dos idosos que se encontram em situação de vulnerabilidade e que tem seus vínculos intrafamiliar ameaçados.

Muitas vezes, ao envelhecer, naturalmente os idosos se afastam dos grupos sociais que antes se relacionavam, seja pelo rompimento com o trabalho, seja pela perda de entes queridos e, como reflexo do ciclo natural das coisas, tendem a se isolar do convívio social.

Nesse sentido, as atividades em grupo realizadas pelo SCFV se tornaram um grande atrativo para os idosos, como forma de fugir do isolamento e de doenças como a depressão. Segundo Portella (2004) esses grupos de convivência ou da terceira idade (GTIs), podem ser definidos como,

[...] um instrumento de integração e inclusão social e, ao mesmo tempo, como um espaço de exercício dos direitos subjetivos, como a afirmação da cidadania, é perceber a sua importância no contexto de uma intervenção promocional do envelhecer saudável das pessoas idosas. É uma possibilidade de viver a velhice de forma livre e responsável, assim como de ter o direito de optar por um conjunto de atividades sociais mais adequadas à sua carência e ausência de um projeto de vida (p. 144).

O SCVF para idosos do CRAS, no município de Maragogipe/ BA, é realizado fora do espaço físico do CRAS, suas atividades ocorrem duas vezes por semana na

sede e duas vezes por semana nos distritos, com 4 grupos de aproximadamente 150 idosos.

Com integração de uma equipe de profissionais interdisciplinares, são desenvolvidas atividades destinadas a superar os desafios enfrentados na velhice, através de ações e projetos, e por meio de atendimentos individuais e atividades em grupo. Os profissionais orientam os idosos em relação aos seus direitos, trabalham no fortalecimento de vínculos familiares, promovem ações recreativas e de lazer, com a finalidade de integração e socialização entre os idosos.

Como forma de alcançar os objetivos da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, descrito na Resolução nº 109/09, no Centro de Convivência, o município de Maragogipe desenvolve nos grupos atividades diversas como:

- Ginástica: tem como objetivo exercitar o corpo prevenindo doenças e auxiliando para uma mente saudável.

- Dança: esta por sua vez, além de desenvolver a autoestima do idoso, também auxilia no exercício mental com a memorização dos passos da dança, exercitar o corpo, além de promover o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários nas apresentações em festas do município ao qual os idosos são prestigiados por seus familiares e comunidade que percebem o potencial da pessoa de mais idade.

- Coral: esta oficina reúne as músicas antigas e atuais escolhidas pelo grupo e objetiva desempenhar o papel de entrosamento do grupo na articulação das vozes e o reavivamento das antigas canções.

- Artesanato: tem como objetivo desenvolver as habilidades e coordenação motora juntamente com o exercício mental que a arte requer, são desenvolvidos os mais diversos trabalhos manuais.

Estas atividades trazem para os idosos animo para sair de casa e faz com que eles se sintam valorizados, as atividades em grupo passaram a ser um grande atrativo para os idosos, como fuga do isolamento e de doenças como a depressão, sendo assim possível afirmar que o SCFV no município de Maragogipe vem sim alcançando os pressupostos da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais.

O Grupo melhor idade, também, proporciona para os idosos e sua família momentos como: bailes e festejos populares (quadrilhas juninas, lavagens, desfiles carnavalesco, terno de Reis), estes tem como objetivo trazer um momento de lazer

para o idoso e sua família fortalecendo os vínculos familiares assim como levantar a autoestima dos idosos.

Estas atividades assim como as citadas anteriormente, são atividades organizadas pela equipe do CRAS juntamente com os professores do Grupo Melhor Idade com propósito não só de fazer a pessoa idosa se valorizar, mas também, de fazer a família valorizar essa pessoa idosa, pois todas atividades realizadas pelo SCFV são abertas a família dos idosos, com objetivo de fortalecer o vínculo familiar.

Como proposto, para melhor apropriação da realidade, e como já mencionado na metodologia do trabalho, além da pesquisa de campo, foram realizadas entrevistas com uma amostra de 03 (três) profissionais do CRAS, assim como foram aplicados 10 (dez) questionários com os idosos do Grupo melhor Idade. Salientando que essas informações foram cruciais e enriquecedoras para a pesquisa, pois forneceram elementos para melhor entender como o SCFV tem contribuído na vida dos idosos de Maragogipe/BA.

4.2 Análise do SCFV para pessoa Idosa sob a ótica dos profissionais

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos reúne um conjunto de ações que objetivam a integração social dos idosos nos mais diversos espaços sócio-educacionais, bem como fortalece a importância e estímulo da promoção à saúde mental e física. O Serviço é realizado em grupos, e prevê de forma gradual, a conquista de espaço, individualidade e reinserção no meio social dos idosos que se encontram em situação de vulnerabilidade e que tem seus vínculos intrafamiliar ameaçados. Para maior aproximação com a realidade de como se operacionaliza esse serviço no município de Maragogipe, sob a ótica dos profissionais, foram realizadas entrevistas semi estruturadas.

As entrevistas realizadas com os técnicos do CRAS e do SCFV foram cruciais para a obtenção de dados e maior aproximação com a realidade. Dos três entrevistados incluem-se, uma Assistente Social, a Coordenadora do CRAS e um professor do Grupo Melhor Idade, os quais se colocaram à disposição no recolhimento de informações para a finalização da pesquisa.

Quando perguntados sobre o objetivo do SCFV na vida dos idosos e se eles são alcançados no município, as respostas foram semelhantes e trouxeram certa satisfação diante do serviço. Eles afirmaram haver o fortalecimento de vínculos, o

incentivo à sociabilidade, o exercício da cidadania e estímulo à autoestima, e principalmente o acolhimento.

O objetivo do SCFV é que justamente tire esse idoso de apresentar comportamentos depressivos e de ficar em casa, então é uma forma de interação deles para que eles sejam vistos e eles sejam valorizados, então esse SCFV é uma forma de você evitar que o idoso ele crie expectativas de só ficar em casa e entrem um processo depressivo [...] esse eu acredito que aqui no município estão sendo alcançados pelo número de idosos que nós temos no grupo [né] (Técnico 1).

[...] hoje se for avaliar esse serviço [...] o núcleo do grupo da melhor idade é o que mais alcançou o objetivo, porque se pensou em interação, em comunicação, em diversão, atividade física e tudo isso tem sido atingido, o objetivo é promover diversão, promover socialização por que muitos deles vivem sozinhos e o município tem sim se esforçado muito [...] e hoje a gente consegue ver o sorriso em cada um deles [...] (Técnico 2).

Os objetivos estão sim sendo alcançados [...] porque aqui por incrível que pareça no município a gente encontra todo o apoio e todo suporte necessário para implantação de um programa como esse [...] uma visão voltada ao idoso muito especial [...] abriu assim os horizontes para que o idoso realmente aqui tivesse não só acompanhamento na área de saúde, como também na assistência social, [né] na cultura e no lazer e está acontecendo de uma forma esplendorosa aqui [...] (Professor do grupo).

Sendo assim, o município está alcançando os resultados esperados pela Tipificação dos Serviços Socioassistenciais e de acordo com as orientações técnicas do SCFV para idosos (MDS, 2012), quando afirma que:

Memória, Arte e Cultura é o tema transversal que versará sobre a importância da memória na vida da pessoa idosa, a arte e a cultura enquanto manifestação individual e coletiva. Serão propostas atividades práticas que envolvam rodas de conversa sobre histórias de vida e da comunidade, desenvolvimento de habilidades artísticas e culturais, utilizando recursos lúdicos e pedagógicos, e realização de oficinas artísticas e culturais, como dança, trabalhos manuais, etc. Será privilegiada a expressão artística e cultural das pessoas idosas, a partir de seus interesses, experiências e conhecimentos, sendo valorizado a contribuição das pessoas idosas nas atividades, fortalecendo sua participação, capacidade de escolha e decisão. Serão criadas oportunidades de interação com a comunidade, incluindo a participação de pessoas de outras gerações nos encontros, como forma de promover a convivência intergeracional e comunitária.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas deve ser desenvolvido em grupos, e se constitui de encontros regulares, encontros mensais ou ao final do percurso, oficinas e atividades de convívio de livre participação. Nesse serviço, os idosos encontram atividades diversas, que auxiliam na melhor qualidade de vida desse público alvo como afirma os profissionais a seguir,

Eles tem um dia de atividade física, feita com um educador físico, um dia de atividade que trabalha o emocional, trabalha com musica, mexe com questões religiosas, eles trabalham com um conjunto de coisas [...] (Técnico 1).

Tem atividade física, tem atividade terapêutica, tem comemoração em datas comemorativas, tem os festejos populares, tem os bailes lembrando os velhos tempos, tem palestras com profissional de saúde, tem orientação com profissionais do CRAS, então assim são diversas atividades [né] (Técnico 2).

“Tudo”, apoio [né], porque muitas vezes o idoso em casa ele não tem assegurado [né] o acolhimento, e aqui eles conseguem não só ser acolhidos, como assistidos, acompanhados, e aqui ele tem o diferencial, por que aqui eles se orgulham de vim, por que aqui nós temos danças, exercícios, agora vai começar as viagens, temos blocos, quadrilha, tudo que é voltado a cultura popular [né] eles estão inseridos, envolvidos [...] então valorizou bastante e incentivou o idosos a sair de casa a vim buscar realmente qualidade de vida (Professor do grupo).

O eixo “Convivência Social e Intergeracionalidade” agrega elementos ao longo do serviço que visam o desenvolvimento de sociabilidades, estimulem vivências coletivas, o estar em grupo em relação com o outro, privilegiando a convivência intergeracional, de modo a fortalecer os vínculos familiares e comunitários e prevenir riscos sociais como a segregação e o isolamento. Esse eixo tem importância central para o serviço, pois serve de base para todas as atividades a serem desenvolvidas (MDS, 2012).

Essa sociabilidade foi colocada como uma peça muito importante em vários momentos, pois os profissionais afirmam que os resultados visíveis através dos encontros, na vida dos idosos, são relativos à afetividade e o laço de amizade, que foi construído no Grupo Melhor Idade. Foi colocado pelos profissionais que muitos idosos chegaram ao SCFV com grandes dificuldades de estabelecer vínculos, uns

com problemas já estabelecidos como a depressão, outros com problemas intrafamiliar, mas que através dos encontros e das atividades conseguiram estabelecer uma boa relação com as colegas de grupo, assim como com a equipe técnica, mantendo-se frequentes nas atividades do grupo.

De acordo com as orientações técnicas do SCFV para idosos (MDS, 2012), a proposta metodológica dos encontros de grupo é compreendida como uma criação coletiva em que seus membros possam se encontrar, participar de suas atividades e se fazer presentes não como mero espectadores, mas como principais agentes. No grupo, cada um de seus integrantes é parte importante; traz contribuições para o coletivo do grupo e, também, aprende com esse, com as experiências trazidas por cada um de seus membros.

Deste modo, o grupo tem a capacidade de proporcionar sentimento de interdependência, de ampliar a consideração mútua entre seus integrantes, fortalecendo a autoestima e a identidade, constituindo-se em uma referência significativa de valores e afetos para os participantes (CARLOS, 1998). Devem ser pautados, no respeito à diferença, exercitando a ética da convivência, constituída de singularidades, diversidade, experiências compartilhadas e diálogos.

Em se tratando de encontros intergeracionais, incluindo pessoas idosas, Silveira (2002) apresenta a seguinte definição para grupo:

Num grupo é possível discutir temas referentes às características, necessidades, preocupações, semelhanças e diferenças intra e intergerações, conflitos e possibilidades de intercâmbio entre pessoas de faixas etárias bastante diferentes. O grupo é um espaço ímpar para assimilação de novas atitudes, promovendo mudanças rápidas e eficientes. O grupo permite que se veja uma mesma situação de maneiras diferentes, favorecendo o respeito às diferenças. O grupo informa, esclarece, reorganiza. Além do mais, ele apóia e melhora o relacionamento interpessoal e neste sentido, o compartilhar faz descobrir identidades. Embora o grupo seja um lugar de interação e comunicação, não são apenas as características sociais que se desenvolvem. Nele as pessoas podem tomar consciência dos seus traços mais individuais, dos seus medos, do que acha que deve ser guardado como segredo, dos sentimentos mais ocultos, que podem ou não ser partilhados, de suas preferências, de seus gostos, de sua função e do seu papel dentro e fora dele (Silveira, 2002, p. 8).

Esses grupos de convivência, quando bem executados, possuem grande capacidade para atrair um quantitativo e realizar encontros positivos na vida dos

idosos inseridos no SCFV. Além de reunir um público alvo com a faixa etária específica, os grupos promovem atividades que vão ao encontro dos interesses desse público.

A partir do CRAS de Maragogipe, especificamente, no Grupo Melhor Idade, são desenvolvidas atividades como dança, artesanato, passeios, palestras, aulas de música, que por sua vez, contribui para uma vida mais ativa e para se autodescobrirem, fazendo atividades que não conhecem e que nunca fizeram ou, nunca tiveram oportunidades de fazer. Os profissionais mostram-se muito satisfeitos com os resultados alcançados no município.

Quando perguntados sobre o que atrai os idosos semanalmente para os encontros de grupo, as respostas seguem respectivamente como já foi citado anteriormente, a sociabilidade, a valorização o acolhimento desses idosos, isso se torna evidente nas falas dos profissionais:

Eu acho que é a simpatia dos orientadores [né] [...] e a forma com que eles trabalham [né] é uma atividade física com musica, é uma terapia com musica, é também o empoderamento dessa pessoa idosa [...] acho que a valorização dos idosos a valorização das pessoas acima de 60 anos no espaço do serviço é o que atrai cada um deles, agora a gente teve mis melhor idade, de coroa, de faixa e aí o professor olha e elogia, a gente vai lá e vê aquele sorriso, aqueles olhos brilhando, isso tudo acho que motiva eles a participarem (Técnico 2).

Eu acredito que é essa união e essa interação que eles tem e por ter um como é que eu posso dizer um bom convívio social com os professores e entre eles porque a gente percebe que eles não deixam a gente sempre brinca que sempre que é dia de atividade do idoso a aula que começa 7h da manhã 5h da manhã você já vê idoso na porta do caijã (Técnico 1).

As aulas [né], as aulas de exercício, o cuidado com o corpo [né], dentro das minhas aulas eu falo muito de equilíbrio, de energia, de espiritualidade e aqui eles também aprendem a como lidar com as limitações sem causar traumas, a entender melhor o acompanhamento natural do corpo (Professor do Grupo).

De acordo com os profissionais, o SCFV para idosos, especificamente o Grupo Melhor Idade, hoje no município, é algo muito importante na vida de cada um dos idosos inscritos no serviço. Isso foi explícito quando perguntado aos profissionais sobre a importância do SCFV para os idosos do grupo,

Eu acredito que é uma forma deles se auto valorizarem, essa questão da amizade deles entre si, o companheirismo (Técnico 1).

Hoje é o maior suporte, porque é quem dá a eles realmente e devolve pra eles a auto estima, a vontade de não desistir e também eles aprendem a fazer, já que não tiveram um bom começo, eles aprendem a ter, a formular um excelente fim (Professor do Grupo).

Como já foi mencionado anteriormente, o SCFV para idosos é executado em um espaço fora das instalações físicas do CRAS, quando perguntado sobre as dificuldades encontradas para execução do serviço no município, foi colocado pelo técnico do CRAS que:

[...] como eles fazem atividades fora do CRAS duas vezes por semana, a gente ainda não conseguiu atrair esses idosos aqui pra dentro do CRAS, quando a gente faz alguma atividade a gente vai até o espaço deles [...] mas a nossa ideia é atrair, por que, dentro desse grupo ainda tem idosos que precisam de mais atenção do que já recebem, e a gente tem planos pra que em 2016 a gente tenha o grupo de idosos do CRAS [né], o grupo de convivência do CRAS, a partir de um estudo da identificação das pessoas que já estão lá todas as semanas, porque nós não estamos lá todas as semanas, porque nossas atividades não permitem, mas [...] a gente vai sim em 2016 inseri-los no CRAS (Técnico 2).

Sendo assim possível afirmar a falta de conhecimento dos usuários do SCFV aos serviços do CRAS, salientado que essa aproximação é necessária, pois realmente alguns idosos, ou suas respectivas famílias, apresentam necessidades de acompanhamento psicossocial, sendo que fora do CRAS se torna muito mais difícil essa identificação.

Sobre a satisfação dos idosos ao participar do SCFV, os sujeitos pesquisados foram unânimes em suas respostas, todos afirmaram em suas falas a satisfação, não só dos idosos, como também de toda equipe do CRAS, a saber:

Demais, não só satisfeitos como trazem depoimentos, trazem a família pra ver e a família também nos procura pra falar da evolução deles (Professor do Grupo).

Eu acredito que sim, porque mensalmente é realizado um baile o baile da melhor idade, e eles ficam já na expectativa daquele baile no mês pra se realizar, então eles tem aquela questão de uma roupa nova, vou me arrumar, por que é o baile [...], eu presenciei essa cena [né], vai ter a quadrilha, aí levanta a mão quem vai participar da quadrilha, aí eu tava no canto e vi que uma senhora não levantou a mão, na mesma hora, o senhor que tava do lado dela cutucou ela e

falou, você vai sim e vai ser meu par, e levantou a mão dela na mesma hora (Técnico 1).

Do ponto de vista profissional, ao falar dos progressos dos idosos após o ingresso no grupo, ficou evidente que houve sim progressos na vida dos idosos, principalmente na sua qualidade de vida.

[...] um aqui que é extremamente importante pra gente [...] é a idosa que teve AVC e não andava e hoje ela já anda, é o idoso que há muito tempo não saia de casa e hoje já sai, é o idoso que nunca teve seu aniversário comemorado e agora teve, o idoso que nunca dançou quadrilha e dança, então assim, a gente consegue vê que a gente tá evitando a proliferação da depressão na melhor idade. (Técnico 2)

Eu acredito que qualidade de vida qualidade de vida e a parte emocional [...] (Técnico 1)

Através das falas dos profissionais, foi possível compreender o espaço que o SCFV possui na vida dos idosos, tendo em vista que o serviço tenta ocupar um espaço que a família e a sociedade por vezes negam, um carinho que foi rejeitado, uma palavra que não foi ouvida, uma atenção que foi refutada.

É através dos encontros com os grupos, com as atividades de dança, canto, artesanato, do convívio e sociabilidade e do acolhimento encontrado na instituição, que os idosos se reinventam diariamente com um novo olhar diante de suas oportunidades e se sentem ativos e reconhecidos perante o meio social. Isso ficou evidente quando perguntado sobre a carência dos idosos e o que eles buscam no serviço.

[...] eu acho que a carência da grande maioria é de ter uma companhia, às vezes são mulheres viúvas, ou mulheres que separaram que vivem sozinhas, na grande maioria são essas as mulheres, e a carência acho que é de atenção por parte do próximo, há pouco tempo mesmo atentemos uma que está inserida no grupo da melhor idade, mas ela é viúva, os filhos moram em salvador e após a morte do marido ela vai, mas aí quando vê aquele momento de voltar pra casa ela já se entristece, [...] eles precisam de mais atenção tanto por parte profissional como por parte dos familiares (Técnico 2).

[...] o que nos apresenta aqui muito, quando eles vêm aqui no CRAS, são questões de, às vezes, filhos que abandonam aí eles moram sozinhos, aí começam a apresentar um comportamento depressivo, às vezes também, conflitos familiares que isso traz muita

preocupação a eles, [...] às vezes filhos envolvidos com alguma coisa, ou com drogas, ou um filho desempregado, que eles tão vendo as necessidades que estão passando em casa, então essas coisas, essas pequenas coisas que apresentam e que eles procuram o CRAS (Técnico 1).

Olha por incrível que pareça, mas, amor e carinho dentro de casa, oportunidade dentro de casa dele expressar [né] não só o sentimento, como as vontades por que as pessoas acham que o idosos não tem vontade de fazer mais nada, [...] infelizmente, não são todos, mas, uma grande parte, ao longo do caminho eles são abandonados pela própria família (Professor do Grupo).

O SCFV é um serviço oferecido dentro da política de assistência social, como já foi citado anteriormente, porém há a necessidade de interlocução com outras políticas do município. No caso do município de Maragogipe, segundo ótica dos profissionais, o SCFV conta principalmente com a parceria da Secretaria de Saúde, e quando perguntado sobre trabalho em equipe foi respondido que existe sim, porém não realizados dentro do CRAS:

O trabalho em equipe para o serviço de convivência com idosos não acontece no CRAS, acontece no mercado municipal, que é um espaço amplo, ha interlocução coma política publica de saúde, o serviço hoje está estreitamente ligado a política de assistência e a política de saúde, por que a cada seis meses esses idosos, eles são avaliados com exames rotineiros, e a cada dois meses, três meses, eles assistem palestras de orientação, que a grande maioria é de diabéticos e hipertensos e estreitamente a relação é com a secretaria de saúde (Técnico 2),

A partir das respostas obtidas percebe-se que os profissionais entrevistados entendem sobre trabalho de equipe essa interlocução não só entre a equipe do CRAS, mas entre toda a rede das secretarias municipais, quando citado que esse trabalho não é realizado dentro do CRAS, entende-se que o SCFV não é realizado dentro do CRAS, salientando que trabalho em equipe existe sim.

Segundo as orientações técnicas do SCFV para idosos (MDS, 2012), para a execução do SCFVI, garantindo que os usuários obtenham as aquisições previstas na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais como: Segurança de acolhida; Segurança de Convívio Familiar e Comunitário; Segurança de Desenvolvimento da Autonomia é necessário que a equipe seja constituída, ao menos, por um Técnico de Referência (técnico de nível superior do CRAS) e por um

Orientador Social (profissional responsável pelo grupo). Poderá ser agregado o Facilitador de Oficinas, de forma opcional.

A equipe pode acompanhar grupos diferentes, mas é importante que cada grupo se identifique com o profissional com função de Orientador Social, visto que ele é o responsável pela organização e desenvolvimento do grupo, além de estimular a participação das pessoas idosas.

A gestão municipal pode avaliar a possibilidade de contratação de outros profissionais para a ampliação da equipe e diversificação das atividades, como é o caso de facilitadores de oficinas ou de um técnico de nível superior específico para o serviço.

Sendo assim, o município de Maragogipe, encontra-se de acordo com as orientações do MDS, porém, como o município possui uma demanda muito grande de idosos a procura do serviço, foi afirmada pelos profissionais que há necessidade de mais profissionais, tanto para a equipe técnica do CRAS quanto para o SCFV.

Para a equipe mínima do CRAS sim, é necessário ter mais, porque, eu acho q se a gente tivesse mais de um assistente social, mais de um psicólogo, talvez a gente pudesse fazer a tão sonhada convivência, o tão sonhado acompanhamento, para acompanhar quase 1000 idosos eu acho q precisa de mais profissionais (Técnico 2).

Sim, eu acredito que sim, porque hoje nós temos, se eu não me engano são 4 grupos de serviço de convivência e fortalecimento de vínculos vinculados aos idosos, que é o grupo da melhor idade, [...] aí nós temos 6 grupos de SCFV que era os antigos PETIS, vinculados a crianças e adolescentes, então pra uma coordenadora e dois técnicos darem um suporte desses, [...] então pra gente conseguir controlar, na verdade são 10, sendo que em cada núcleo nós temos 30 crianças em média por turno, e o grupo da melhor idade nós estamos chegando a quase o numero de 1000 idosos, aí pra controlar precisa realmente de uma equipe muito grande (Técnico 1).

No CRAS, a partir da fala dos profissionais foi percebida a relação de companheirismo e intersetorialidade dentro do espaço, tanto da coordenadora como da assistente social, assim como os demais profissionais. No entanto, como já afirmado anteriormente, a contratação de mais profissionais para o auxílio da execução das atividades, para a realização da busca ativa das famílias no território e para o acompanhamento dos usuários, é de caráter enriquecedor para uma maior

organização das ações do CRAS, tendo em vista a não sobrecarga dos profissionais já atuantes.

Em se tratando da demanda dos idosos, surgiu a curiosidade de saber qual a forma mais predominante que os idosos aderem ao serviço, visto que a cada dia a procura pelo serviço é maior, foi afirmado, então, pelos profissionais que a visibilidade do Grupo Melhor Idade é muito grande no município, os eventos realizados pelo SCFV tem muita repercussão, sendo assim, a propaganda boca a boca é a maior forma de divulgar o serviço.

Eu acho que a propaganda boca a boca, por que um vê que o outro ta frequentando aí quer saber, como é que faço pra participar, e tem o critério de credibilidade a idade, as vezes eles não estão na idade mas eles insistem, mas eu queria por favor deixa eu participar, a gente mostra que tem outros grupos como o grupo das meninas que faz parte do grupo da obesidade, mas ainda assim eles querem o grupo da melhor idade (Técnico 1).

Como observado que o número de participantes do grupo é muito grande, e como afirmado anteriormente, à quantidade de eventos realizados também é grande, foi perguntado aos profissionais se existe algum tipo de exigência por parte dos idosos, havendo, assim, controversas nas respostas:

Muitas, em relação a alimentação, em relação a onde vai sentar, é o que vai vestir no evento, tem muita exigência, é como se diz, quando se chega a melhor idade volta a ser criança (Técnico 2).

Até que não viu, poderia até ter, mas às vezes a questão não é nem exigência, como eles são vitimas do preconceito, eles em muitas coisas, eles ficam inibidos, eles tem medo de expressar sentimentos, por que tem pessoas que dificulta a comunicação com o idoso [...] (Professor do Grupo).

Sobre a acessibilidade no SCFV, foi afirmado pelos profissionais que no município de Maragogipe, o Grupo Melhor idade tem mostrado um resultado brilhante na vida dos idosos com deficiência, quando perguntado se existe idosos deficientes no Serviço, a resposta foi clara o objetiva:

Existe [...] mas que também hoje já vive normal, já não se sentem mais discriminados, participam de tudo, eu tenho uma idosa mesmo que ela não tem a metade do pé, mas ela participa de tudo, ela dança, ela brinca, ela sai no carnaval, ela sai na quadrilha, saiu no

Terno de Reis [né], aqui eles aprendem tudo as limitações não são problemas (Professor do Grupo).

Ao falar de assiduidade, ficou evidente em todas as falas, que todos os idosos são muitos frequentes, e que quase não existe evasão, sendo que as poucas existentes foram por motivo de saúde.

Muito frequentes, eles só não vêm quando o assunto é médicos, ou se tiver gripados, alguma coisa assim, fora disso eles são frequentes (Professor do Grupo).

Muito pouca, e quando há essa evasão, é por um problema muito forte, aí eles se afastam. (Técnico 1)

Sendo assim, após analisar todas as entrevistas, foi percebido através das falas, que o SCFV para idosos, do município tem acontecido de forma positiva e, proporcionado, um estímulo à qualidade de vida dos idosos referenciados. Do ponto de vista dos profissionais atuantes no serviço, o acolhimento encontrado pelos idosos no CRAS, seja pelos próprios amigos do Grupo Melhor Idade, seja pela equipe de referência, é o maior motivo de estímulo para os idosos manterem esse vínculo e aperfeiçoarem seu bem-estar.

Para melhor entendermos essas informações obtidas pelos profissionais, foi necessária a aplicação e análise de questionários com a amostra de 10 (dez) idosos do Grupo Melhor Idade, em que no próximo tópico traremos essa realidade a partir da ótica dos idosos.

4.3 A realidade dos idosos a partir das ações do SCFV

Para entendermos melhor a realidade dos idosos que participam do SCFV, foi feito um questionário com 10 (dez) idosos, como já foi citado na metodologia da pesquisa, para melhor compreendermos esse contexto.

A partir dessa aproximação, pode-se verificar que 40% desses idosos freqüentam o grupo há 02 (dois) anos e 60% respondeu que frequenta desde que começou, há 03 (três) anos. Em unanimidade foi afirmado que chegaram até o serviço através de comentários na rua, no popular “boca a boca”, pois o grupo tem uma boa visibilidade no município.

Perguntados sobre a mudança de vida, após a participação no SCFV, às respostas foram de encontro ao que o SCFV promove: a socialização e o fortalecimento de vínculos. Os entrevistados alegaram que tinham perdido a sociabilidade, ficava muito tempo em casa, ociosos e que o grupo colabora para a interação. As respostas foram positivas, e relacionadas à melhor qualidade de vida, a saber:

Passei a viver melhor, antes não tinha coragem de sair de casa (Dona Margarida).

Melhorou 100% na qualidade de vida, melhorou muito as dores no corpo, aqui a gente passeia, fez muitas amizades (Senhor Lírio).

Sinto-me muito bem, alegre, disposta, muito feliz (Dona Rosa).

Em se tratando da motivação para participar do SCFV, ao analisar os questionários, fica evidente que os principais motivos que levaram cada um dos idosos a participar do grupo são: carisma dos professores, carinho dos colegas uns com os outros, as atividades e os exercícios executados pelo serviço. A carência e a sensação de solidão foram percebidas em várias falas, talvez por ser esta, a principal motivação de frequentarem o grupo, conhecer novos colegas, criar vínculos, de interação, de participação em eventos e o sentimento de valorização, nessa condição, eles dizem que houve uma progressão em seu desenvolvimento para conversar, para se expor e se inserir no meio público.

Nessa idade a gente tem que procurar o que melhore a nossa qualidade de vida (Senhor Cravo).

Fico pedindo a Deus que chegue o dia de vir, me sinto tão bem (Dona Orquídea).

Quando perguntado sobre a avaliação do SCFV, 20% consideram como bom e 80% como muito bom, nenhum dos idosos questionados avaliou o SCFV como ruim ou muito ruim.

Ao perguntar quais atividades mais gostam de participar, ficou evidente a satisfação dos idosos em todas as atividades executadas pelo SCFV. Todos os idosos responderam que gostam de todas as atividades, salientado que 30% dos

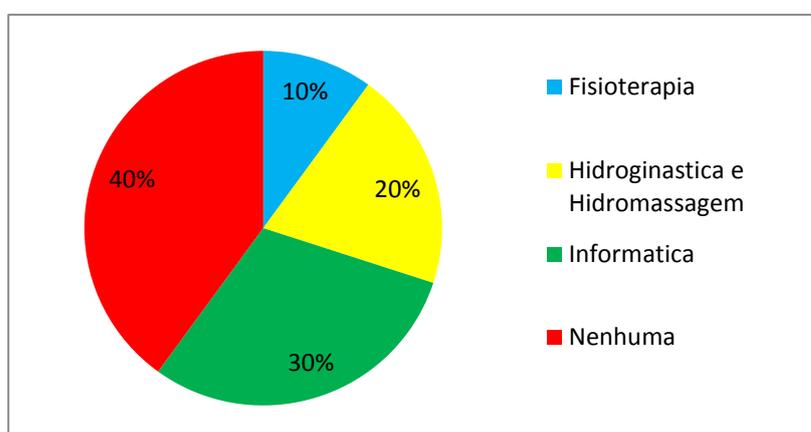
entrevistados afirmaram que não participam de algumas atividades, pelo motivo da religião não permitir.

Ah minha filha é tudo muito lindo, mas eu não participo por que se não, eu sei que vou gostar e assim eu não volto mais pra igreja [fala de Dona Angélica, rindo da sua própria resposta].

Gosto muito dos exercícios de respiração, aqui é bom que a gente sabe o que ta fazendo, por que as vezes a gente vai no médico e o médico passa um remédio e diz, você tem que tomar isso pra ficar bom, aqui não, aqui o professor diz o que vamos fazer, por que e para que vamos fazer aquele exercício (Senhor Antúrio).

Ao falar sobre novas atividades para serem oferecidas pelo SCFV, as repostas foram diversas. De acordo com o gráfico abaixo, pode-se afirmar que 40% dos idosos estão satisfeitos apenas com as atividades oferecidas pelo serviço, 10% sugeriram que o serviço poderia incluir atividades de fisioterapia, 20% sugeriram inclusão de atividades de hidroginástica e hidromassagem e, os outros 30% sugeriram a inclusão de aulas de informática.

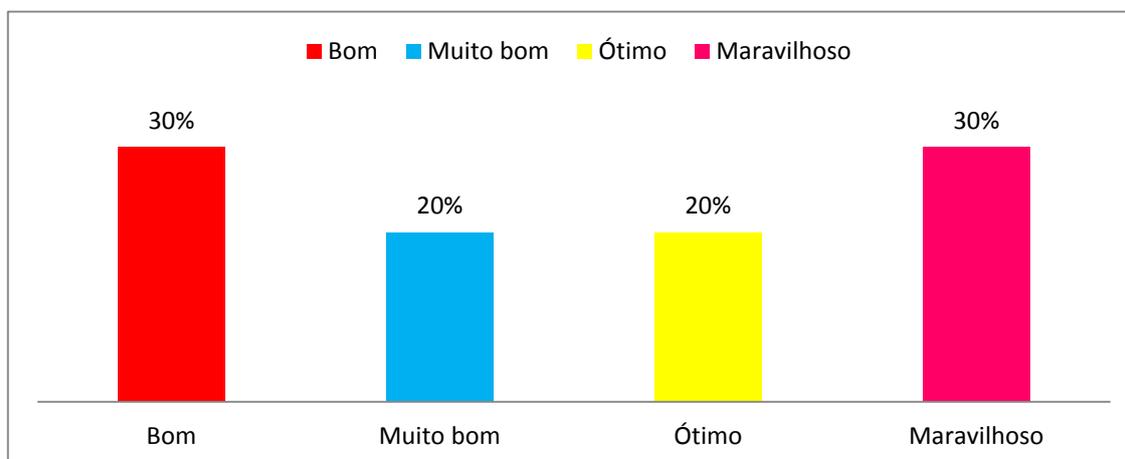
GRÁFICO 3 – Atividades extras que gostariam que fossem executadas pelo SCFV para idosos.



Fonte: Pesquisa direta, 2016.

Quando perguntado sobre o acolhimento pela equipe técnica e professores, ficou evidente a satisfação de todos. De acordo com o gráfico abaixo, dos questionários aplicados com os idosos do Grupo melhor idade todos os idosos se sentem acolhidos pela equipe de referencia, sendo que 30% avaliam esse acolhimento como bom, 20% como muito bom, 20% como ótimo e 30% como maravilhoso.

GRÁFICO 4 – Avaliação do acolhimento da equipe do SCFV para com os idosos do Grupo Melhor Idade.



Fonte: Pesquisa direta, 2016.

Na visita ao grupo foi percebida também, a simpatia com os profissionais, o laço afetivo que foi criado com a equipe de referência e a alegria ao referenciá-los, comportamento este que favorece o empenho e participação do grupo, sendo difícil avaliar se esse sentimento foi construído através do vínculo, ou se é um sentimento de dependência, característico da pessoa idosa. É transpassado nas falas o acolhimento e o conforto que eles sentem no SCFV, talvez reflexo de uma obrigação que a sociedade e a família negam.

Segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, a acolhida está ancorada na segurança de acolhida da Política Nacional de Assistência Social, e perpassa todas as atividades do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas, que promove contato direto com os usuários, tais como a prestação de informação pela recepção da unidade onde o Serviço é ofertado, o atendimento realizado pela equipe técnica e, as atividades realizadas com as pessoas idosas no grupo de convivência e fortalecimento de vínculos (MDS, 2012). Sendo assim, de acordo com o gráfico acima, fica evidente que esse serviço está sim tendo seus objetivos alcançados no município de Maragogipe/BA.

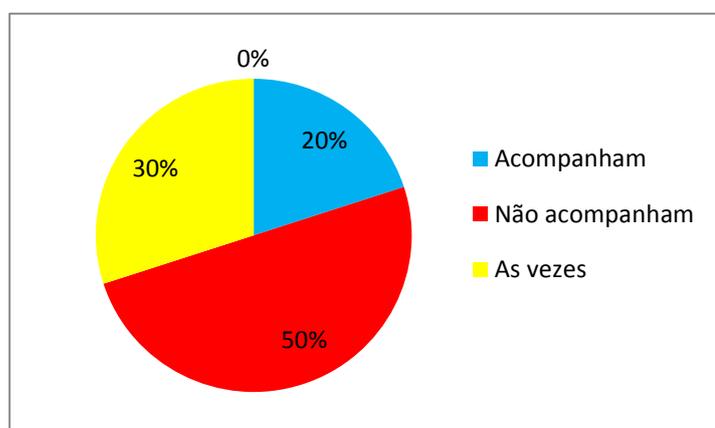
Ancorados na concepção da matricialidade sociofamiliar, proposta pela Política Nacional de Assistência Social, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas, através de suas atividades, prevê o fortalecimento da função protetiva da família.

O trabalho social com famílias constitui atribuição específica do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), mas o SCFV para idosos, também, contribui para o fortalecimento da capacidade protetiva da família ao desenvolver atividades que fortalecem o convívio e os vínculos familiares e comunitários, como, por exemplo, encontros e oficinas intergeracionais com a participação de pessoas idosas e familiares.

O grupo de convivência e fortalecimento de vínculos prevê atividades específicas que tratam da temática familiar, fortalecendo a função protetiva da família, quando, por exemplo, promove maior autonomia das pessoas idosas e o desenvolvimento de novas capacidades, afetando de forma positiva a organização familiar (MDS, 2012).

Segundo o gráfico abaixo, quando perguntado sobre o acompanhamento dos famílias até o SCFV, ficou evidente que 50% das famílias não acompanham o SCFV para idosos no município, 20% das famílias estão ativas no serviço e 30% frequentam as vezes, geralmente nas festas ou bailes.

GRÁFICO 5 – Acompanhamento das famílias no SCFV em Maragogipe.



Fonte: Pesquisa direta, 2016.

Desenvolver o convívio familiar e comunitário é um dos objetivos do SCFV e, também, uma das características da natureza deste que é a convivência. Desta maneira, um dos eixos propostos para o SCFVI é a convivência social e intergeracional, que norteia várias atividades do trabalho com pessoas idosas, suas famílias e a comunidade (MDS, 2012).

Sendo assim, de acordo com os objetivos da Tipificação dos serviços socioassistenciais, a fundamentação da matricialidade sociofamiliar não está sendo

alcançada no município, sendo que a matricialidade sociofamiliar, atribui à centralidade da família como núcleo fundamental para efetividade de todas as ações serviços da política de assistência social. A matricialidade sociofamiliar considera a família o núcleo social básico de acolhida, convívio, autonomia, sustentabilidade e protagonismo social, entende de que a família é o núcleo protetivo intergeracional, presente no dia-a-dia e que atua tanto nas relações afetivas como nos acessos materiais e sociais. Vale salientar também que ficou claro em muitas falas, entre os idosos, que a família não frequenta as atividades do SCFV devido à religião (Evangélicos), pois o grupo trabalha muito atividades culturais do município, festejos populares entre outros.

Quando perguntado sobre os vínculos, todos afirmam que criaram muitos vínculos após ingresso no SCFV, assim como afirmam serem frequentes nos encontros do Grupo, pois segundo eles, em muitas falas, o vínculo da amizade faz com que ninguém queira faltar nas aulas, ficou evidente na pesquisa de campo a união do Grupo Melhor Idade.

Depois que vim pra cá, fiz muitas amizades, quando um não vem pra aula e quando encontra na rua o outro pergunta: ei por que não foi hoje, teve isso, teve aquilo, aí a gente percebe que aqui no grupo a gente faz falta, a gente tem amigos aqui (Senhor Jacinto).

Pra mim aqui é uma família só, amo todos e sinto que sou amada pelos meus amigos do grupo (Dona Gardênia).

Sendo assim, o pertencimento e continuidade ao grupo de convivência, se origina como forma de dar um novo sentido ao envelhecer, através da criação de novos laços de amizade, conhecer novas pessoas e costumes, a socialização foi o elemento mais valorizado pelos idosos e a substância crucial de motivação para manterem a frequência no grupo.

Deste modo é significativo que o Grupo Melhor Idade, tem favorecido, pontualmente, para a melhoria na qualidade de vida dos idosos através do resgate a valores, associados ao bem viver e a uma velhice ativa.

O Serviço de Convivência, portanto, deve ser capaz de afiançar a segurança de acolhida, a segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social e a segurança do convívio ou vivência, através de grupos que propiciam a interação com outros indivíduos da mesma geração, possibilitando a partilha de

experiências escritas em um mesmo contexto político e histórico, facilitando a interação, a autoestima e o autocuidado.

Esses grupos de convivência, apresentam-se como uma importante iniciativa e estratégia de orientação e promoção do envelhecimento saudável, e do bem estar social, é nesses espaços que os idosos precisam praticar seus direitos conquistados, respaldados na Constituição Federal, no Estatuto do Idoso e na Política Nacional do Idoso. De acordo com as afirmativas, as autoras consideram que:

Os grupos são cenários nos quais se pode experimentar a criatividade, a autonomia e a liberdade e onde o respeito às limitações impostas pelo envelhecimento é incorporado como natural. Assim compreende-se que compartilhar o envelhecimento com o coletivo significa bem viver. As idosas participantes do Projeto estão inseridas em um processo no qual, ao mesmo tempo em que trabalham seus corpos, trocam experiências e novas aprendizagens, interiorizando questões coletivas como o cuidado de si diante do processo de envelhecimento (DAHER e DEBONA, 2010, p. 675).

Esse panorama de liberdade e autonomia referenciadas pelas autoras foi alcançado pelo grupo Melhor Idade no município de Maragogipe/BA. Pois, tanto os usuários, quanto os profissionais entrevistados se mostraram satisfeitos com os trabalhos desenvolvidos no SCFV para os Idosos, tendo em vista os resultados alcançados.

Portanto, através do resultado da pesquisa, afirma-se que Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos, no município de Maragogipe, tem cumprido com suas predeterminações no território alocado e, tem real potencial para avançar na perspectiva de oferta à qualidade de vida aos usuários, pautado sempre na Tipificação dos Serviços Socioassistenciais.

Os idosos que buscam acolhimento nesse espaço têm conseguido resultados positivos e satisfatórios para o progresso do sentir-se bem. As propostas têm correspondido com as expectativas dos usuários que demonstram isso através de sua assiduidade e pelas demonstrações de afetividade. O que se espera é que o curso desse serviço seja expandido para mais idosos, assim como a contratação de mais profissionais para que as ações voltadas ao envelhecimento saudável sejam cada vez mais aperfeiçoadas e ampliadas, com inovações que vão ao encontro dos interesses dos referenciados.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa objetivou analisar como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, enquanto direito de proteção social, está sendo executado no município de Maragogipe/BA, no atendimento ao idoso. A temática sobre o envelhecimento populacional é um assunto bastante discutido na atualidade, apesar de que, o idoso ainda é alvo de muitos preconceitos nessa sociedade marcada pelo consumo.

A velhice não torna um cidadão mais ou menos importante perante o outro na sociedade, contudo essa população é desconhecida de seus direitos, a falta de respeito aos direitos e espaços humanos no Brasil, colocam os idosos numa posição marginalizada, sem quaisquer visibilidade e assistência diante de suas necessidades e fragilidades.

Nessa perspectiva, através de três importantes marcos legais (LOAS, PNI e Estatuto), que se criou um sistema com absoluta atenção aos direitos protetivos à pessoa idosa e, sobretudo, a conscientização da sociedade e, principalmente, da família, perante o cidadão idoso, diante de seu patamar digno em pleno exercício de sua cidadania, liberdade e autonomia. Com a criação dessas legislações, nenhum idoso será alvo de negligência, opressão ou discriminação, e se assim ocorrer será amparado na forma da Lei.

A PNI e o Estatuto do Idoso tem como objetivo a garantia de direitos e o cumprimento das obrigações da família, da comunidade e do poder público. Ambos visam garantir a realização dos direitos humanos da pessoa idosa. Entre os princípios que regem ambos os documentos legais, destacam-se a obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público em assegurar à pessoa idosa, 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, a não discriminação e à convivência familiar e comunitária.

Neste sentido, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos, no município de Maragogipe/BA, tem proporcionado a reinserção do público idoso em espaços públicos, o fortalecimento de vínculos sociais e o sentimento de autonomia e autoestima, que já se encontram fragilizados nessa faixa etária, por conta do isolamento advindos da sociedade ou da própria família.

Conforme indica a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, (Resolução CNAS n.º 109/2009), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos deve contribuir para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo; assegurar espaço de encontro para os idosos e encontros intergeracionais de modo a promover a sua convivência familiar e comunitária; detectar necessidades e motivações e 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 assim para o desenvolvimento da autonomia social dos usuários.

Sendo assim, entendem-se os espaços de convivência para idosos como um espaço de valorização de experiências e de forma privilegiada de expressão, em que a prática da sociabilidade, o exercício das potencialidades e da autonomia são executados, é alcançar que esses espaços públicos, próprios para a população idosa, contribuem para um envelhecimento saudável, ativo e assistido.

Os grupos de convivência para idosos surgem para suprir essa lacuna na vida dos idosos, seja de carinho, atenção, trocas de experiências e vivências, autonomia, lazer, enfim, através de encontros com um público da mesma faixa etária, característicos do mesmo processo histórico.

No município de Maragogipe, mais especificamente, grupo Melhor Idade, que é o grupo assistido pelo SCFV do município, pode se perceber que a prática do acolhimento e de reconhecimento das características típicas dessa população são respeitadas. Em se tratando dos idosos, é notório o sentimento de satisfação pela prática das atividades, a leveza em que encaram a dinâmica do serviço, o empenho de estar presente semanalmente, e de manter vínculo com a sede e, principalmente, a alegria com os resultados por eles mesmo expostos, como a superação diária da depressão, da dificuldade em socializar, em formas de expressão com a dança e a música, enfim, resultados que de forma gradativa favorecem uma maior expectativa de qualidade de vida desse público.

Sendo assim, é possível afirmar que o SCFV o município de Maragogipe está alcançando seus objetivos previstos pela Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, assim como, foi alcançado a hipótese inicial dessa pesquisa, sendo que foi possível constatar que o SCFV é de grande importância na vida dos idosos do Grupo Melhor Idade.

Entretanto, o que se espera é que através dos resultados obtidos por esse estudo, que a dinâmica do SCFV para idosos, continue fluindo bons resultados na vida desses idosos, bem como, uma maior visibilidade para as pessoas de idade igual ou maior a 60 anos de idade, e que ao mesmo tempo, seja útil para o planejamento de novos projetos, programas e políticas de intervenções sociais, a favor da população idosa do grupo Melhor Idade e do município.

REFERENCIAS

BOSCHETTI, I. **Assistência Social no Brasil: um Direito entre Originalidade e Conservadorismo**. Brasília, 2003.

BOSCHETTI, I. **Seguridade Social e Trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e Assistência social no Brasil**. Brasília: Letras Livres. Editora UnB, 2008.

BRAGA, Perola Melissa Vianna. **Envelhecimento, ética e cidadania**. Jus Navigandi; Teresina, ano 6, n. 52, nov. 2001.

_____. **Direitos do Idoso**. São Paulo: Quartier Brasil, 2005.

BRASIL. **CapacitaSuas**. Volume 3 (2008) Planos de Assistência Social: diretrizes para elaboração / Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Instituto de Estudos Especiais da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Brasília: MDS, 2008, 120 p.

BRASIL. **Constituição Federal – 1988**. Brasília: Senado Federal, 2003

_____. **Lei Nº 10.741**, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências.

_____. **Lei Orgânica da Assistência Social**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 7 de dez. de 1993.

_____. **LEI Nº 6.179**, de 11 de dezembro de 1974. Institui amparo previdenciário para maiores de setenta anos de idade e para inválidos, e dá outras providências.

_____. **Ministério da Saúde**. “Saúde para os idosos do Brasil”. Brasília, 2006.b.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Política Nacional do Idoso. Brasília, janeiro de 1994.

_____. **Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome**. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social. Orientações Técnicas para o Centro de Referência de Assistência Social (Cras). Brasília, 2006.

_____. **Política Nacional do Idoso**. Lei Nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994.

_____. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Resolução Nº 109, de 11 de novembro de 2009.

BULLA, Leonia Capaverde; KAEFER, Karim. Trabalho e aposentadoria: as repercussões sociais na vida do idoso aposentado. **Revista Textos & Contextos**. Porto Alegre, ano II, n. 2, 2003.

_____; MENDIONDO, Marisa S. Z. Idoso, vida cotidiana e participação social. In: DORNELLES, Beatriz. **Envelhecimento bem-sucedido**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2003.

CARLOS, Sérgio Antônio. O processo grupal. In: **Psicologia Social Contemporânea**: livro texto. Petrópolis, RJ: Vozes, 1998.

CARVALHO, Maria do Carmo B. Assistência Social: reflexões sobre a Política e sua Regulação. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n.87, p. 123-131, 2006.

CNAS. **Política Nacional de Assistência Social** – PNAS, Brasília: MDS, 2004.

_____. **Norma Operacional Básica – NOB-RH/SUAS**. Brasília: MDS, 2006.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Política Nacional de Assistência Social**. Brasília, 2004.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. Conselho Nacional de Assistência Social. **SUAS**: Sistema Único de Assistência Social. Manual Informativo para jornalistas, gestores e técnicos. Brasília, 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas – Centro de Referência de Assistência Social – CRAS**. Brasília: MDS, 2009.

_____. **Norma Operacional Básica – NOB/SUAS**. Brasília: MDS, 2005.

COUTO, B. R; YASBEK, M. C; RAICHELIS, R. A Política Nacional de Assistência Social e o SUAS: apresentando e problematizando fundamentos e conceitos. In: COUTO, B. et al. (Orgs.), **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil**: uma realidade em movimento. São Paulo: Cortez, 2012.

DAHER, Donizete Vago; DEBONA, Kamila Vallory. Relembrando o viver: o papel do grupo no cotidiano de mulheres idosas. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem** (impr.), Rio de Janeiro, v.14, n.4, p. 670-676, 2010.

DRAIBE, Sonia. **A política social no período FHC e o sistema de proteção social**. Tempo Soc. Vol.15, n. 2. São Paulo, 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-20702003000200004&script=sci_arttext

FALEIROS, Vicente de Paula. Natureza e desenvolvimento das políticas sociais no Brasil. In: **Programa de capacitação em serviço social e política social** - Módulo 3. Brasília: CEAD- UnB/CFESS/ABEPSS, 2000, v.3, p. 41-56.

FALEIROS, Vicente de Paula. **A política social do estado capitalista**: as funções da previdência e assistência social. São Paulo: Cortez, 1991.

_____. **Estratégias em Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1997.

GOMES, Sandra. **Políticas públicas para pessoa idosa: Marcos legais e regulatórios**. São Paulo: Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social: Fundação Padre Anchieta, 2009.

IAMAMOTO, Marilda V. **Serviço Social em Tempo de Capital Fetiche**. Capital Financeiro, Trabalho e questão Social. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

_____. A questão social no capitalismo. In: ABEPSS. **Revista Temporalis**, Brasília: Abepss, ano XX, n. 3, jan/jul., 2001.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Sinopse do Censo Demográfico 2010 Brasil. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/>>. Acesso em: 30 de novembro 2015.

MELO, José Tarcízio de Almeida de. **Direito Constitucional do Brasil**. Rio de Janeiro: Del Rey, 2008.

MESTRINER, M. L. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2001.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Orientações Técnicas: Centro de Referência de Assistência Social- CRAS**. 1. ed. – Brasília, 2009.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas**. Orientações Técnicas, Brasília, dezembro de 2012.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME. **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília: MDS, UNESCO, 2009.

MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE A FOME. Secretaria Nacional de assistência Social. Centro de referência Especializado de assistência Social – CREAS. **Guia de Orientação Nº 1**, Brasília DF.

MISHRA, Ramesh. **O Estado Providência na sociedade capitalista**. Oeiras, Celta, Portugal, 1995.

MONTAÑO, C. **Terceiro setor e questão social: crítica ao padrão emergente de intervenção social**. São Paulo: Cortez, 2002.

PACHECO, Larissa Casagrande. **A discriminação e o abandono do idoso na legislação atual**. Porto Alegre: PUCRS, 2008. (Trabalho de Conclusão de Curso).

PEREIRA, Potyara A. P. **A Assistência Social na perspectiva dos direitos**. Crítica aos padrões dominantes de proteção aos pobres no Brasil. Brasília: Thesaurus, 1996.

_____. **Necessidades Humanas: Subsídio à crítica dos mínimos sociais**. 2 ed.

São Paulo:Cortez Editora, 2002.

_____. Perspectivas teóricas sobre a questão social no Serviço Social. **Temporalis**, Porto Alegre, ABEPSS, ano 4, n. 7, p. 112-122, 2004.

PEREIRA, Potyara Amazoneida. Como conjugar especificidade e interssetorialidade na concepção e implementação da política de assistência social. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 77, p. 54-62, mar. 2004.

PEREIRA, Potyara. Questão social, serviço social e direitos de cidadania. In: ABEPSS. **Revista Temporalis**, Brasília: Abepss, ano XX, n. 3, jan/jul 2001.

_____. **Controle democrático como garantia de direitos da pessoa idosa**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, Subsecretariada Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2007.

_____. **Necessidades humanas** - subsídios à crítica dos mínimos sociais. São Paulo: Cortez, 2002.

_____. **A intersetorialidade das políticas sociais numa perspectiva dialética**. 2011.

PESSÔA, Elisângela Maia. **Assistência Social Ao Idoso Enquanto Direito De Proteção Social Em Municípios Do Rio Grande Do Sul**. Porto Alegre: PUCRS, 2010. (Tese de Doutorado)

Política Nacional de Assistência Social. PNAS/2004 e Norma Operacional Básica-NOB/SUAS. Brasília. 2005.

PORTELLA, Marilene Rodrigues. **Grupos de Terceira Idade: a construção da utopia do envelhecer saudável**. Passo Fundo: UPF, 2004. 176 p.

SILVA, Ademir Alves. **As relações Estado-sociedade e as formas de regulação social**. In: Capacitação em Serviço Social e Política Social. Módulo 2. Brasília, UNB/CEAD, 2000.

SILVEIRA, Terezinha Mello. Convívio de gerações: ampliando possibilidades. **Textos Envelhecimento**. V.4, n.8. Rio de Janeiro , 2002. Disponível em: http://www.unati.uerj.br/tse/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59282002000200002&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 25/11/15.

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

SPOSATI, A. Desafios para fazer avançar a política de assistência social no Brasil. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 68, p. 54-82, nov. 2001.

_____. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. In: **Revista Serviço Social e Sociedade** nº. 87, ano XXVI. São Paulo: Cortez, 2006.

SPOSATI, Aldaíza. **A menina Loas**: um processo de construção da assistência social. São Paulo: Cortez, 2004.

SPOSATI, Aldaíza. Contribuição para a construção do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**, n. 78, ano XXV, jul 2004. p. 171-187.

SPOSATI, Aldaisa. O primeiro ano do SUAS. In **Revista Serviço Social e Sociedade** n. 87. São Paulo, Cortez, 2006.

_____. O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**. n. 87, ano XXVI. São Paulo: Cortez, 2006.

SPOSATI, Aldaisa. Especificidades e intersetorialidade da política de assistência social. In **Revista Serviço Social e Sociedade**. n. 77, São Paulo, Cortez Editora, março 2004.

SPOSATI, Aldaisa. Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes. In **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil**. Brasília: MDS, UNESCO, 2009.

TEIXEIRA, S. M. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital**. São Paulo: Cortez, 2008.

TEIXEIRA, Maria Solange. Família na Política de Assistência Social: avanços e retrocessos com a matricialidade sociofamiliar. **Revista Política Públicas**, São Luiz, 2009, v.13, n.2, p.255-264, jul./dez. 2009.

YAZBEK, Maria Carmelita. A Assistência Social na Prática Profissional: história e perspectivas. In: **Revista Serviço Social e Sociedade** n. 85. SP: Cortez, 2006.

YAZBEK, Maria Carmelita. As ambigüidades da assistência social brasileira após 10 anos de LOAS. In **Revista Serviço Social e Sociedade**. n. 77, São Paulo, Cortez Editora, março 2004.

YAZBEK, Maria Carmelita. A Assistência Social na Prática Profissional: história e perspectivas. In: **Revista Serviço Social e Sociedade**. n. 85. SP: Cortez, 2006.

YAZBEK, M. C. Estado e políticas sociais. **Praia Vermelha**, Rio de Janeiro, UFRJ, v. 18, n. 1, 2008. Disponível em: <http://www.ess.ufrj.br/ejornal/index.php/praiavermelha/article/view/39/24>.

_____. Serviço Social e pobreza. **Revista Katalysis**, Florianópolis, v.13, n. 2, 2010 (Editorial).

APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO DOS QUESTIONÁRIOS

ENTREVISTADO: _____

I – PERFIL:

1. Idade: _____

2. Sexo: () Masculino () Feminino

3. Estado Civil: () Solteiro () Casado () Separado () Viúvo () Outros _____

4. Qual sua situação ocupacional?

() Trabalha () Trabalha + aposentado () Aposentado () Pensionista () Outros

II – PERGUNTAS:

5. Quanto tempo frequenta o CRAS? E de que forma, chegou até ao CRAS?

6. Houve mudança em sua vida após a sua participação ao SCFV? Qual(is)?

7. O que lhe motiva a participar do SCFV?

8. Como você avaliaria o SCFV?

() Bom () Ruim () Muito ruim () Muito bom

9. Qual atividade o Senhor(a) mais gosta de praticar aqui no CRAS?

10. Há alguma atividade que gostaria que o SCFV executasse?

11. Como o Senhor(a) avalia o acolhimento da instituição pela equipe de referência?

12. Sua família o acompanha na sua vinda ao CRAS?

13. Criou algum tipo de vínculo através da sua participação no SCFV?

14. Qual sua participação nos encontros?

APÊNDICE B – ROTEIRO DAS ENTREVISTAS SEMIESTRUTURADAS

ENTREVISTADO: _____

I – PERFIL:

1. Idade: _____
2. Sexo: () Masculino () Feminino
3. Formação: _____
4. Quanto tempo trabalha no equipamento? _____
5. Qual seu vínculo empregatício? () Concursado () Contratado () Nomeado

II – PERGUNTAS:

6. Quais os objetivos do SCFV para idosos? Estes são alcançados aqui no município?

7. O que os idosos encontram nesse Serviço?

8. O que atrai os idosos semanalmente para os encontros de grupo?

9. O que significa o Serviço e o grupo na vida desses idosos?

10. Qual a maior dificuldade de execução do SCFV, aqui no CRAS?

11. Os idosos mostram-se satisfeitos?

12. Quais os progressos dos idosos, após o ingresso no grupo?

13. Qual a maior carência dos idosos? O que eles buscam mais aqui no CRAS?

14. Há interlocução com outras entidades do município? E o trabalho em equipe, acontece aqui no CRAS?

15. Acha que há necessidade de contratação de mais profissionais?

16. Qual a forma mais predominante que os idosos aderem ao Serviço?

17. Os idosos têm alguma exigência?

18. Há idosos deficientes no Serviço?

19. Há assiduidade dos idosos no grupo? E o índice de evasão é grande?

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O(A) Senhor(a) está sendo convidado como voluntário para participar da pesquisa de monografia “Breve reflexão sobre a importância do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV) na vida dos idosos do grupo melhor idade do município de Maragogipe/Ba” do Curso de Serviço Social da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB). A pesquisa tem por objetivo analisar os impactos que o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos possuem na vida dos idosos do Grupo da Terceira idade do Município de Maragogipe. Nesse sentido, sua participação é fundamental. Esta pesquisa poderá contribuir para a reflexão de como se desenvolve o SCFV no município de Maragogipe/Ba. Para a coleta de informações será utilizada a entrevista semi-estruturada, que de acordo com seu consentimento, será gravada em aparelho celular. O conteúdo desta entrevista será arquivada em CD-ROM, durante dois anos pelo professor orientador, Ms. Francisco Henrique da Costa Rozendo. Após esse período, os CDs terão seu conteúdo apagado. Garanto que a sua identidade será mantida em sigilo através de nomes fictícios e suas respostas utilizadas apenas para trabalhos e artigos científicos. Havendo qualquer desconforto durante a entrevista, esclarecerei dúvidas, reagendarei a entrevista ou aceitarei sua desistência em participar. As entrevistas acontecerão em local privativo e horário combinado, podendo você desistir da mesma a qualquer momento ou retirar seu consentimento sem sofrer nenhuma penalização. Esta pesquisa possui fins acadêmicos, não trará qualquer gasto financeiro para aqueles que aceitarem participar da mesma e não oferece qualquer risco para o seu trabalho. Para concordar em participar deste estudo, você deverá assinar duas cópias deste documento, que também será assinado por mim. Uma das cópias ficará com você e outra comigo. Como responsável pela coleta de informações, estarei disponível para esclarecer suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, no e-mail renatinhabaiao@gmail.com ou pelo telefone celular (75) 9 9168-1162. Você também pode contatar meu orientador o Prof. Ms. Francisco Henrique da Costa Rozendo, através do telefone (75) 9 9225-7090 ou pelo e-mail fhenriquecr@gmail.com. Esclarecidas as condições, convido você a participar de forma voluntária no estudo, conforme resolução 466, de 12 de dezembro de 2012. Deixo o convite da apresentação da defesa desse trabalho a ser marcado em hora e data definida pela banca examinadora informando-a com antecedência.

Assinatura do (a) Participante _____

Assinatura da Pesquisadora _____

Assinatura do Orientador da Pesquisa _____

Cachoeira-BA, _____ de novembro de 2015.

**APÊNDICE D – OFÍCIO ENCAMINHADO À SECRETARIA MUNICIPAL DE
DESENVOLVIMENTO SOCIAL DE MARAGOGIPE/BA**

UF B

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE ARTES, HUMANIDADES E LETRAS
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

Ofício n.º 001/2016

Cachoeira/BA, 07 de janeiro de 2016.

Ilm.º Sr.º Renata França Baião Souza
Secretaria Municipal de Assistência Social de Maragogipe/BA

Prezada,

Como parte das atividades desenvolvidas na disciplina "Trabalho de Conclusão de Curso II", do Curso de Serviço Social da UFRB, na qual se encontra sob a minha responsabilidade, venho por meio deste solicitar por parte desta Secretaria Municipal de Assistência Social de Maragogipe/BA, que a discente RENATA FRANÇA BAIÃO SOUZA realize seu trabalho de pesquisa de campo na referida instituição, necessitando ter acesso ao **Plano Municipal de Assistência Social**.

Tal solicitação possui embasamento na Lei n.º 12.527 de 18/11/2011, Lei de Acesso à Informação, que prevê no "Art. 4.º - Para os efeitos desta Lei, considera-se: I - informação: dados, processados ou não, que podem ser utilizados para produção e transmissão de conhecimento, contidos em qualquer meio, suporte ou formato" e no "Art. 7.º - O acesso à informação de que trata esta Lei compreende, entre outros, os direitos de obter: I - orientação sobre os procedimentos para a consecução de acesso, bem como sobre o local onde poderá ser encontrada ou obtida a informação almejada; II - informação contida em registros ou documentos, produzidos ou acumulados por seus órgãos ou entidades, recolhidos ou não a arquivos públicos".

Os dados solicitados serão apenas para o seu uso acadêmico, assim, esperamos o retorno positivo por parte desta Secretaria ao nosso pleito. Em tempo que nos disponibilizamos para atividades que aproximem a Universidade com esta Instituição.

Para o envio das informações solicitadas temos os seguintes contatos: Prof.º Francisco Henrique da Costa Rozendo (email: fhenriquecr@ufrb.edu.br ou fhenriquecr@gmail.com – Celular (75) 99225-7090) e a Pesquisadora Renata França Baião Souza (email: renatinhabaião@gmail.com – Celular (75) 99168-1162).

Certos de contarmos com a sua colaboração renovamos votos de estima e apreço.

Atenciosamente,

Francisco Henrique da Costa Rozendo
Prof. Ms. Francisco Henrique da Costa Rozendo
Orientador da Pesquisa – Curso de Serviço Social
Matrícula SIAPE 1694859

Recebido
08/07/2016
C. Franca

ANEXOS



Atividades Físicas na Sede



Atividades de Dança



Atividades Físicas no Distrito de Coqueiros



Quadrilha de Santo Antonio 2015



Quadrilha de São João no Distrito de Guapira 2015



Desfile da Primavera 2015



Lavagem de São Bartolomeu 2015



Concurso Mis Melhor Idade 2015



Concurso Mis Melhor Idade 2015



Terno de Reis 2016



Terno de Reis 2016



Terno de Reis 2016



Terno de Reis 2016



Carnaval 20015



Carnaval 20015



Carnaval 20015