



**UNIVERSIDADE  
FEDERAL RURAL  
DE PERNAMBUCO**

Secretaria  
de Desenvolvimento Social,  
Criança e Juventude



**PERNAMBUCO**  
GOVERNO DO ESTADO



Instituto Menino  
**Miguel**

## **I CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE POLÍTICAS SOCIAIS**

**JULIANA MARIA DA SILVA**

**ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E SERVIÇO SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA  
NO CRAS DE RIO FORMOSO -PE**

**RECIFE**

**2023**

**ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E SERVIÇO SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA  
NO CRAS DE RIO FORMOSO -PE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Política Sociais da Universidade Federal Rural de Pernambuco, como requisito à obtenção do título de especialista.

Orientador: Prof. Anderson Rafael Lima da Silva

**RECIFE**

**2023**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Sistema Integrado de Bibliotecas  
Gerada automaticamente, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

J94casae Silva, Juliana Maria da  
ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E SERVIÇO SOCIAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CRAS DE  
RIO  
FORMOSO -PE / Juliana Maria da Silva. - 2023.  
42 f.

Orientador: Anderson Rafael Lima Silva.  
Inclui referências.

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Universidade Federal Rural de Pernambuco, Especialização  
em Gestão de Políticas Sociais, Recife, 2023.

1. Envelhecimento Saudável;. 2. Serviço Social;. 3. SCVF.. I. Silva, Anderson Rafael Lima, orient. II. Título

CDD 320.6

---

## RESUMO

O presente trabalho visa, inicialmente, um memorial da minha trajetória enquanto discente do curso de pós-graduação em gestão de políticas sociais, contextualizando-a com as argúcias aprendidas e apreendidas ao longo dessa jornada. Em seguida um breve relato e análises do campo de atuação de uma experiência vivenciada no Centro de Referência de Assistência Social- CRAS de Rio Formoso-PE. O interesse pelo o estudo surgiu a partir de uma observação sobre a fragilidade entre a equipe técnica do CRAS junto com o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos -SCFV a pessoa idosa. Portanto, a proposta do estudo é contribuir na formação de conhecimento da equipe técnica com o intuito de abordar temáticas que irão facilitar o funcionamento das atividades do SCFV fazendo com que haja uma bagagem de conhecimento teórico metodológico sobre a real importância do SCFV e processo do envelhecimento saudável na vida da pessoa idosa. O estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, baseada no método do materialismo histórico dialético, utilizou-se como técnica a revisão bibliográfica com a realização da leitura de parte dos artigos científicos buscados no banco de dados do Scielo. Autores que são referência em Serviço Social foram diretamente buscados, tais como Behring, Boschetti e Yamamoto, como também se utilizou relato de experiência profissional. Objetiva, também, compreender como esse serviço para os idosos pode contribuir para a inserção social, cidadania e melhoria da qualidade de vida. Na vivência deste experiência, comprovou-se a importância do comprometimento do Serviço Social frente as expressivas demandas da expressão da questão social, diante da presença de um Estado mínimo que transfere a responsabilidade para o indivíduo e não promove ações permanentes de sustentabilidade e emancipação.

**Palavras-chave:** Envelhecimento Saudável; Serviço Social; SCVF.

## SUMMARY

The present work initially aims at a memorial of my trajectory as a student of the postgraduate course in social policy management, contextualizing it with the tricks learned and apprehended along this journey. Then a brief report and analysis of the field of action of an experience lived in the Reference Center for Social Assistance - CRAS in Rio Formoso-PE. The interest in the study arose from an observation about the fragility between the technical team of the CRAS together with the Service of Coexistence and Strengthening of Bonds -SCFV the elderly. Therefore, the purpose of the study is to contribute to the formation of knowledge of the technical team in order to address issues that will facilitate the functioning of the activities of the SCFV, so that there is a baggage of theoretical and methodological knowledge about the real importance of the SCFV and the aging process healthy in the life of the elderly person. The study is a qualitative research, based on the method of dialectical historical materialism, the bibliographic review was used as a technique with the reading of part of the scientific articles searched in the Scielo database. Authors who are references in Social Work were directly sought, such as Behring, Boschetti and Iamamoto, as well as a report of professional experience. It also aims to understand how this service for the elderly can contribute to social insertion, citizenship and improvement of quality of life. In living this experience, the importance of the commitment of Social Work was proven in the face of the expressive demands of the expression of the social question, in the presence of a minimal State that transfers responsibility to the individual and does not promote permanent actions of sustainability and emancipation .

**Keywords:** Healthy Aging; Social service; SCVF.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	6
1. CAPÍTULO I- MEMORIAL.....	7
2. CAPÍTULO II -CONCEITUAL.....	18
2.1. ENVELHECIMENTO E VELHICE NA PERSPECTIVA DA TOTALIDADE SOCIAL.....	18
2.2. CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E ATIVO.....	22
2.3. SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA PESSOAS IDOSA GRUPO JUVENTUDE EXPEREINTE DO CRAS DE RIO FORMOSO .....	27
3. CAPÍTULO III- PROJETO DE INTERVENÇÃO: SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NO CRAS DE RIO FORMOSO-PE.....	31
3.1. RESUMO.....	31
4. CONTEXTUALIZAÇÃO.....	31
5. JUSTIFICATIVA.....	33
6. OBJETIVOS.....	34
6.1. OBJETIVOS GERAL .....	34
6.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	33
6.3. ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	35
6.4. RESULTADOS ESPERADOS.....	36
6.5. AVALIAÇÃO.....	36
6.6. PREVISÃO DE CRONOGRAMA.....	37
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
8. BIBLIOGRAFIA .....	39

## INTRODUÇÃO

O estudo encontra-se organizado em três capítulos o primeiro é a construção do memorial, resgate histórico-social-subjetivo das memórias e afetos elaborados ao longo do percurso da minha trajetória acadêmica e profissional, a posteriori algumas pesquisas bibliográficas que segundo (OLIVEIRA, 2007) é a que entra em contato direto com obras, artigos e documentos que farão com que haja uma maior aproximação do tema estudado. E por fim a proposta do projeto de intervenção. O presente trabalho busca realizar uma formação continuada entre a equipe técnica do CRAS sobre a importância do SCFV a pessoa idosa e processo do envelhecimento saudável.

Os CRAS são equipamentos que ofertam a Proteção Social Básica- PSB, atuando, dessa forma, no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, viabilizando a garantia de direitos das pessoas e atuando como porta de entrada dentro do Sistema Único de Assistência Social- SUAS. Essa organização se dá através do Programa de Atenção Integral à Família-PAIF e é complementada pelo SCFV e Serviço de PSB em domicílio para públicos específicos (BRASIL, 2014). Nesse cenário do envelhecimento é importante reconhecer a estruturação da PSB como estratégia potencial para atender as demandas do envelhecimento com foco na autonomia e protagonismo das pessoas idosas.

O PAIF é conhecido através do seu trabalho social com as famílias, sempre fortalecendo a função protetiva e sua capacidade em protagonizar sua história, através de suas ações individuais e particularizadas, propõe atividades para as pessoas idosas; o SCFV é ofertado em grupo e almeja garantir complemento as ações do PAIF, na perspectiva de prevenir situações de vulnerabilidade social e promover aos indivíduos o desenvolvimento etário ativo e benéfico através de sua oferta (PNAS, 2004).

Acreditamos que este trabalho será importante para equipe técnica do CRAS, podendo renovar as atividades que complementam as condições de vida destes idosos, através da análise obtida pela hipótese deste estudo, pois nosso compromisso profissão é lutar pela garantia de direitos para todo cidadão que dela necessitar.

## **1. CAPÍTULO I- MEMORIAL**

O presente memorial tem por objetivo descrever a minha trajetória educacional, destacando várias atividades que desenvolvi na minha vida docente. No ano de 2013 me formei no ensino médio em técnico em hospedagem na Escola de Referência Wilson de Andrade Barreto. Lá fiz parte de um curso que tinha como nome jovens mobilizadores da mata sul pela Childhood Brasil que o objetivo era de formar estudantes capazes de divulgar informações e conscientizar adolescentes e crianças nas escolas e em sua comunidade sobre como prevenir o abuso e a exploração sexual infantil em Pernambuco. O I encontro foi realizado em 3 de dezembro de 2011, no município de Rio Formoso.

Ao longo da formação os estudantes de cada município elaboravam, um plano com ações a serem desenvolvidas na escola e na comunidade, com o acompanhamento de profissionais da Childhood Brasil e do Coletivo Mulher Vida. Todas as despesas eram pagas com por exemplo o deslocamento, alimentação e material didático.

O conteúdo do trabalho desenvolvido tinha como eixos temáticos: direitos humanos, cidadania, sexualidade e participação. As atividades eram desenvolvidas por meio de dinâmicas em grupos e técnicas que favorecia a integração e a construção coletiva do conhecimento, teatro, pesquisa e ação, produção de textos e vídeos que faziam parte dos recursos metodológicos utilizados no processo de formação.

Durante minha trajetória acadêmica, enquanto estudante de Serviço Social na UNINASSAU em Recife-PE, foi sem dúvida uns dos momentos mais ricos da minha vida. Foi uma fase de descobertas, e de muitos desafios e ao mesmo tempo uma certa liberdade vivida intensamente. Entrei na graduação em 2014 com 20 anos, morando no interior de Pernambuco, em uma cidade chamada Rio Formoso. Todos os dias às 15:30h pegava um ônibus que na época era cedido pela prefeitura, em um assento que cabiam duas pessoas era dividido para três alunos, dependendo do trânsito, chegava em Recife por volta das 18:00h e chegava em casa às 00:00h.

O bloco do meu curso ficava na Dantas Barreto e esperava o ônibus tarde da noite ao lado shopping Boa Vista, tendo que às vezes pegar carona até a parada do ônibus pelas colegas de sala. Na maioria das vezes tinha que ir caminhando, por não ter condições financeira, pois não tinha como pagar um ônibus todos os dias.

No 5º período começou os estágios curricular obrigatório, sendo de suma importância, pois durante o processo de ensino e aprendizagem podemos identificar o nosso ponto de partida quanto à identificação com o curso. E assim posso dizer que é na prática que podemos vivenciar todo o mundo real e podemos enxergar que teoria e prática caminham sempre juntos.

Ao concluir o estágio curricular obrigatório I, II e III de Serviço Social entende-se que a inserção no espaço de estágio constitui-se um momento privilegiado e importantíssimo, no qual ocorre a primeira aproximação com a prática profissional, possibilitando ao estagiário transcender os limites da sala de aula.

A partir da realidade social concreta, no qual está inserido, o seu deciframento o que possibilitará a partir de análises de escolha dos instrumentos que se valerá, da aplicação das resoluções da categoria profissional, buscar alternativas, propor estratégias de ação objetivando a atender às demandas sociais impostas à profissão, considera-se os aspectos legais e legítimos acerca do principiante, supervisionado em Serviço Social e das condições éticas e técnicas da profissão são imprescindíveis para a identificação de sua dimensão ético-política, assim como para o fortalecimento do estagiário supervisionado em Serviço Social, norteado pela resolução do Conselho Federal de Serviço Social (CFESS)Nº533/2008, a política nacional de estágio da Associação Brasileira de Ensino e Pesquisa em Serviço Social.

No estágio supervisionado obrigatório I na Secretaria Municipal de Assistência Social-SMAS tive o primeiro contato com a comunidade junto ao meu supervisor Wilson Mariano e observei que em diversos momentos houve uma busca de confiança com o usuário, uma conquista que foi acontecendo aos poucos, esse nasceu com o exercício da escuta das prioridades e reais necessidades dentro da comunidade, construindo a efetivação dos direitos sociais de forma propositiva e criativa através de intervenções sociais dentro da SMAS.

Já no estágio supervisionado obrigatório II e III foi possível identificar diante da análise dos resultados obtidos, através da experiência no Centro de Referência Especializando de Assistência Social-CREAS, a preocupação da equipe em conseguir dar o suporte necessário aos usuários, uma vez que estes profissionais desempenham um papel de extrema importância nas famílias que estejam passando por situações de risco logo necessitam de orientações de profissionais capacitados para

assegurar mais qualidade de vida, para que juntos consigam alcançar uma resolução para as suas adversidades.

Na prática do estágio, tive a oportunidade de realizar visitas de acompanhamento nas residências dos usuários junto com a supervisora e participar das reuniões de família, que é uma das propostas do CREAS, para que os familiares possam confrontar seus argumentos e suas questões emocionais com os demais. Estes encontros possibilitam também a resolução de conflitos através dos conhecimentos técnicos do profissional.

Assim que me formei em 2017, me tornei supervisora do Programa Criança Feliz- PCF no SUAS até 2018, passando depois a ser Coordenadora do PCF em 2019 até 2020. Em seguida, Assistente Social no Hospital e Maternidade Maria José Monteiro, no setor de urgência e emergência e na ala do COVID no período de 28-05-2020 até a data de 02-12-2020 e atualmente estou como Coordenadora do CRAS, Todas as experiências no Município de Rio Formoso. Em 2018 fiz minha primeira pós-graduação na faculdade FAFIRE na cidade de Recife-PE, terminando no ano de 2019.

Trabalhar na Assistência Social é lembrar a construção da Política de Assistência Social. Enfatiza, portanto, breves considerações sobre a gênese da Assistência Social, período a qual era vista com uma concepção benevolente, até a Constituição Federal de 1988, período o qual a política de assistência social torna-se uma política de seguridade social e de direito do cidadão e dever do Estado.

No ano de 2022, fiquei sabendo através de uma colega de trabalho que estava aberta uma seleção para pós-graduação pelo capacita SUAS, no mesmo instante realizei minha inscrição pois sempre tive um sonho de fazer uma pós graduação ou um mestrado pela Universidade Federal Rural de Pernambuco desta forma com única e rica oportunidade, escolhi o I curso de Especialização em Gestão de Políticas Sociais.

Logo de início, é notório que a linha de raciocínio do universo da educação à distância é um pouco diferente, confesso que tive um certo preconceito sobre a metodologia da educação à distância por ser um sistema costumeiro, traz a necessidade de dedicação e exploração do sistema de ensino por plataforma.

Tendo no início uma certa dificuldade para me adaptar, entretanto nas primeiras aulas fiquei admirada pelas experiências dos docentes possuindo cada uma sua dinâmica e metodologia diferente e excelentes que incentivam os discentes a sempre irem além das aulas por meio de atividades e leitura de textos, não esquecendo de mencionar as trocas de experiências dos profissionais do SUAS.

Ao introduzir as memórias das aulas sensoriais e afetos relacionados ao decorrer do curso, preciso fazer algumas considerações, uma tarefa tão fácil e difícil ao mesmo tempo. Mergulhar dentro de tantos conhecimentos adquirido por cada professor conseguindo transformar a vida de muitos profissionais por meios de cada encontro virtuais.

Lembro-me que no primeiro módulo a proposta foi uma reflexão sobre as diferentes e semelhanças entre as definições de políticas públicas nos textos de CELINA SOUZA e SECCHI e a aula inaugural do curso com o professor JANNUZZI. Pois diante do exposto conceitual sobre políticas públicas, percebe-se a complexidade em sua definição por diversos teóricos, a qual, JANNUZZI definirá como empreendimento governamental no sentido de atender as demandas societárias, trazendo a ideia que políticas públicas são desenvolvidas através das experiências de municípios e estados na intenção de promover objetivos coletivos almejados. Tal conceituação, torna-se complementar ao posicionamento da CELINA SOUZA, que define a política pública como a ação em Governo, o qual por sua vez também se adequa ao momento vivenciada. Assim de acordo com SENNA e GARCIA (2014) a Constituição Federal de 1988 trouxe consigo a reestruturação das políticas públicas, dando-as maior visibilidade, trazendo a necessidade de sua integração nos diferentes espaços, tanto na gestão quanto na prática, tendo como fator determinante a integração dos mais distintos setores da gestão municipal como condição necessária para a melhoria do seu desempenho.

Para reconstruir essa sociedade é preciso ampliar nosso olhar, nos aportar daquilo que nos foi imposto cheio de ideários. As políticas públicas de combate a situações de pobreza e desigualdades sociais existem no contexto da lei, porém a realidade social que vivenciamos são leis teoricamente lindas e políticas sociais de implementação absurdamente falhas, ou seja, o direito está no papel e não na ação cotidiana de todos, onde principalmente os mais pobres são afetados negativamente pela ausência de equipamentos e serviços que garantam a efetivação de seus direitos. Não se pode chegar aos extremos de afirmar que não existem dispositivos que cumpram as leis, mas o fato é que em muitos lugares há negligência do próprio Estado em garantir a execução destas.

No segundo modulo foi trabalhando discursões relacionadas aos direitos humanos, sobre a sobrevivência da espécie humana pois contribuiu para um repensar e uma desconstrução do que eu entendia sobre o tema na aplicação da prática na assistência social, isto é, não se faz necessário ter um domínio significativo dos marcos legais para que se possa trabalhar na perspectiva do cuidado humano, como foca a abordagem da disciplina.

Os textos discussões da disciplina conforme explicitado teve como objetivo apresentar os estudos sobre cuidados humanos, direitos voltados para saúde mental de crianças, jovens, discussão sobre questões emocionais, sua relação com a temática de direitos humanos como essa abordagem pode contribuir com o nosso projeto de intervenção.

Falar sobre direitos humanos é dizer sobretudo que o ser humano é uma espécie viva que tem direitos e que se não forem respeitados, a espécie corre risco de sobrevivência. Os direitos humanos pertencem à humanidade e aplica-se a todos os seres humanos, sem exceção e nem distinção de cor, raça, gênero, religião, etc. Os direitos humanos é um importante instrumento de proteção a toda e qualquer pessoa no mundo.

As Políticas Sociais, nas palavras do Professor Hugo, existem para garantir direitos aos que vivem em condições de vulnerabilidades. No entanto, estas estão à mercê da ideologia e dos projetos societários dos atores nesses governos. Numa perspectiva de governo conservador e negacionista, temos uma regressão dos direitos humanos universais, com a focalização da sua garantia para a parcela da população que compartilha dos mesmos valores e ideias. As ações de governo buscam sobretudo provocar transformações coletivas para, em tese, obter a melhoria da qualidade de vida da população, para enfrentar problemas públicos, para atender demandas sociais (SOUZA, 2006).

Os(as) cidadãos(as) têm os direitos expressos e os deveres de participar no sistema político que vai proteger seus direitos e sua liberdade. Sendo assim, o Governo seria apenas uma das instituições que compõem o Estado, tendo como função, administrá-lo. Os governos são passageiros e se apresentam de diferentes formas, que mudam de um lugar para outro. Já o Estado é permanente, pelos menos enquanto durar o sistema que o comporta.

REGO (2008) coloca claramente a construção permanente dos direitos humanos, através das lutas sociais ao longo da história, como um processo contínuo, não finito, visto que embora se tenha um

entendimento claro sobre direitos humanos, tem que as desigualdades sociais é o próprio sistema capitalista não viabiliza o pleno gozo dos direitos por todos os cidadãos das sociedades organizadas em Estados. Os direitos deveriam ser uma garantia do Estado, visando o bem estar dos seus integrantes. No entanto, a nossa constituição, assim como as cartas magnas de outros países, prevê uma série de garantias que o próprio sistema capitalista não oportuniza a efetivação. Esses direitos em várias situações são silenciados pelo próprio Estado, que além de não condições democráticas e justas de execução dos mesmos, afeta a dignidade do ser humano negligenciando o que lhe é inalienável

Os direitos humanos surgiram com o intuito de salvaguardar as minorias identitárias, todavia, desde o seu nascedouro possuem um caráter burguês em que está insculpido o sujeito amparado por esse direito, qual seja, o macho, branco, heterossexual, cristão rico, em detrimento de toda a diversidade. Os direitos das mulheres há muito são violados e tratados de forma inferior. Esta problemática decorre das relações de poder econômico-político estruturadas a partir das desigualdades estabelecidas entre os sexos biológicos, frutos do sistema de dominação social denominado patriarcado, conforme apontam diversos autores como BOURDIEU, 2010; SAFFIOTI, 2004; AUAD, 2003. "As mulheres de todos os países chegaram ao mundo dos direitos e da cidadania muito tardiamente" (REGO; PIANZINI,2013,p.51). A problemática de gênero é latente em nossa sociedade, os casos de violência contra mulheres denotam a prevalência do machismo e da cultura patriarcal, um sistema de poder que oprime as mulheres nos diversos âmbitos da vida. As relações estabelecidas entre os diferentes sexos possuem uma hierarquia predisposta, insculpida a partir da subordinação do feminino ao masculino. Nesse sentido, vislumbra-se que o marcador social de gênero é elemento que estabelece uma maior ou menor dificuldade no desenvolver das capacidades enquanto ser humano.

Do ponto de vista do equilíbrio social e democrático, é fundamental que os espaços de tomada de decisão sejam compostos por pessoas com diferentes visões sociais e de diversos grupos. Um homem branco tem interesses e visões diferentes das de um homem negro, cujos interesses e perspectivas também diferem das de uma mulher branca, cujos interesses e perspectivas, por sua vez, diferem das de uma mulher negra, ou com deficiência, com diferente orientação sexual... Sendo assim, são as visões diversas e plurais que possibilitam a plenitude da democracia.

A violência doméstica é mais ampla, por englobar a ação ou omissão que ocorrer no espaço de convívio permanente de pessoas, com ou sem vínculo familiar, inclusive as esporadicamente agregadas. Poderá ser também familiar, desde praticada por membros de uma mesma família, aqui entendida como a comunidade formada por indivíduos que são ou se consideram aparentados, unidos por laços naturais, por afinidade ou por vontade expressa, com quem a mulher conviva ou tenha convivido, não importando se a relação é homo ou hetero afetiva. A violência contra mulher se tornou corriqueira na sociedade em que vivemos nenhuma mulher está livre de sofrer algum tipo de agressão, seja esta agressão física, psicológica ou moral...

Apesar do amparo legal proporcionado pela lei<sup>1</sup> n° 11.340/06, a maioria das mulheres não denuncia o agressor. Seja por medo de represália ou por falta de apoio ou informações que a mesma não tem acesso. A violência contra a mulher não está restrita a um certo meio, a intimação que o sexo feminino sofre, não escolhe raça, idade ou condição social. O agressor e suas agressões parte de diversos ambiente como o ambiente familiar, em sua área de trabalho, na rua, escola, bairro etc. Sua prática seja ela pelo marido, namorado, companheiro, pai ou irmão leva muitas vezes a vítima a omitir a violência sofrida. A violência contra a mulher pode se apresentar de diversas formas: coação, constrangimento, lesão física, gritos, injúrias ou qualquer ato posto em prática para vencer a capacidade de outrem.

Entre os temas de maior relevância na atualidade, sem dúvida, o empoderamento das mulheres, em seus mais variados aspectos, é um dos que têm ganhado mais força por sua extrema importância e também pela urgência de suas pautas. Em um mundo globalizado, onde as mulheres possuem um papel fundamental em posições hierárquicas (antes ocupadas apenas por homens), o debate, o acesso à informação e até mesmo a participação do público feminino em questões políticas são essenciais. Entender como funciona o Poder Legislativo é um passo primordial para que, a cada dia, a presença das mulheres em Casas Legislativas seja ampliada. A Constituição de 1824 não apontava qualquer impedimento ao exercício dos direitos políticos por mulheres, contudo, também não era clara sobre a possibilidade desse exercício, que foi introduzido com a aprovação do Código Eleitoral de 1932, em razão de forte campanha em todo o País. Após esse importante momento da História do Brasil, as mulheres passaram a conquistar cada vez mais espaço em cargos eletivos e

---

<sup>1</sup> Lei maria da penha

administrativos. Enquanto a conquista pelos direitos da mulher é uma realidade na maioria das nações, em alguns regimes, ela continua submetida a inaceitáveis limites, sob o absoluto domínio masculino. Isso não pode persistir.

O Brasil é um estado teoricamente laico, mas o preconceito, o racismo ainda é bastante gritante especialmente as práticas religiosas ligadas aos negros. Na Constituição Federal de 1998 em seu art. 5º, inciso VI, “dispõe que é inviolável a liberdade de consciência e de crença, sendo assegurado o livre exercício dos cultos religiosos e garantida, na forma da lei, a proteção aos locais de culto e a suas liturgias.”

Segundo FERNANDES FLORESTAN (1965), o negro brasileiro, além de enfrentar as barreiras sociais, enfrenta no dia a dia as barreiras raciais. Este se torna assim duplamente explorado, pela condição de classe e pela condição de negro, visto que, mesmo aqueles que conseguem superar as barreiras sociais se deparam, na sequência, com as barreiras raciais. Portanto, a questão racial deve ser um componente importante a ser considerado na luta de classes no país, bem como a questão de classe deve ser considerada na superação das desigualdades raciais. A sociedade brasileira tem um elemento chamado racismo, embora existem vários mitos fundadores que a sociedade brasileira tenha negado o racismo como um elemento importante na história dos negros no Brasil, isso nos leva a pensar o quanto a crença da convivência cordial e harmônica das raças/ etnias da sociedade brasileira compuseram a construção de uma crença que sempre mostrou, ou ainda mostra os negros como inferior.

Em documentário sobre bullying o professor Hugo deixa claro que o Bullying é uma violência e um fenômeno de convivência pois se caracteriza sobre tudo pelo fato de um sujeito perseguir outra pessoa sistematicamente, no qual acontece de maneira contínua e planejada. O bullying não é uma brincadeira, porque existe uma intenção de quem faz, minimizado o outro na frente de várias pessoas, deixa traumas diretamente com a questão emocional, tanto das vítimas quanto dos agressores, um dos comportamentos frequentes é o corte, a alta lesões sem intenção de suicídio.

A ação de violência repetitiva, entre crianças e adolescentes, no ambiente escolar é denominada como Bullying e vem sendo pesquisada desde os anos 70. Mas com o crescimento dessa realidade e as consequências, muitos autores têm dedicado seus estudos a esse tema.

Segundo Teixeira, que é médico especialista em psiquiatria da infância e adolescência com especialização na Harvard Medical School e Mestre em Educação, é de extrema importância a intervenção e prevenção precoce nos problemas comportamentais de crianças e adolescentes em ambiente escolar. É essencial destacar que a luta por direitos humanos insculpe a cidadania, pleiteia a igualdade material entre os sujeitos, inclusive, este é o instrumento capaz de se sobrepor as diferenças de gênero, etnia e classe. Ademais, ela possui um caráter inclusivo, instigando o respeito às pessoas que convivem com deficiências as demais diferenças.

No terceiro módulo foi trabalhado alguns textos sendo um deles sobre a cidadania ou o poder do estado na gestão pública brasileira, que aborda a relevância do processo de democratização brasileira que ocorreu de uma forma bem diferente da vivenciada por outros países, como Estados Unidos da América e França. Já no texto sobre o controle social e a democratização da informação: um processo em construção tem tudo a ver com o meu TCC pois contribuí para a formação teórica metodológica da servidores técnicos do CRAS e Gestão, tendo em vista que o aprimoramento na formação da equipe resultará em funcionamento mais efetivo no que diz respeito a garantia de direitos para os usuários da Política de Assistência Social. Portanto, o projeto norteia-se como fim, em sua efetivação de logo prazo, um impacto decorrente da informação transmitida, fomentando a este público conhecimento diante deste tema.

Para além disso, traçando ao longo prazo metas para uma melhoria, mesmo que mínima, durante o processo de reorganização do CRAS. Levando em consideração uma autoanálise dos usuários, bem como, uma análise desta informação para a atuação da equipe multiprofissional. Ao considerarmos o Brasil atual sob a perspectiva do alternado processo de redemocratização, desencadeado pela mobilização e efervescência político-social dos anos de 1970-80, dado que esses movimentos sociais tiveram como principal objetivo à democratização do país que se encontrava em face do regime autoritário implantado pela ditadura militar que permeou entre os anos de 1964 e 1985. Convém enaltecer que essas reivindicações e a participação direta da sociedade civil contribuíram significativamente para o início de uma maior interação entre Estado e sociedade, de modo a fazer com que houvesse uma reconfiguração relativa à organização e atuação da gestão pública.

As políticas sociais existem por reivindicação da classe trabalhadora que luta no empenho de terem seus direitos sociais sendo reconhecido como estratégica de defesa e de uma condição de vida e sobrevivência. Existe múltiplos problemas com as quais se encontra a classe trabalhadora: fome, desemprego, miséria, doenças, são expressões da questão social que corresponde as desigualdades nativas de lógica capitalista de produção e representação das mercadorias. Na contemporaneidade podemos perceber a ampliação de trabalhadores voluntários e uma terceirização dos empregos onde as políticas sociais não vem exercendo uns dos seus objetivos que é a melhoria de qualidades de vida da classe trabalhadora, ou seja se percebe uma redução do papel interventor do Estado no social.

Através de uma abordagem teórica e conceitual, entender como vem sendo construído o Welfare State pela Gestão Pública no Brasil, em quais dimensões temos avançado e os aspectos que limitam seu desenvolvimento. O Estado do Bem-Estar Social ou Welfare State designa fundamentalmente o conjunto de políticas sociais e de assistência aos cidadãos que garante padrões mínimos de qualidade de vida para determinada sociedade. Estes tipos de serviços assistenciais são de caráter público e reconhecidos como direitos sociais.

A construção de um Estado do Bem-Estar Social requer, geralmente, a existência prévia de períodos de desenvolvimento econômico. ESPING-ANDERSEN (1990) salienta que a luta pela desmercantilização sempre foi a principal prioridade do movimento dos trabalhadores em nível mundial. Quanto mais mercantilizadas as relações, maior seria a dependência de sobrevivência dos trabalhadores em relação ao mercado. Sendo assim desmercantilização fortaleceria a organização e a luta dos trabalhadores e enfraqueceria o poder e a autoridade dos patrões, sobretudo daqueles mais autoritários.

Entendemos que a Constituição de 1988 trouxe consigo reformas na área social que fazem da perspectiva da construção do sistema de proteção social uma ponte civilizatória para a ampliação dos direitos de cidadania, delineando como perspectiva um tipo de Welfare State, no qual o Estado reconhece a incapacidade do mercado em prover o bem-estar necessário à população e age de modo a reduzir os riscos sociais dos indivíduos, baseado no direito social atrelado à condição de cidadania. Portanto, a desmercantilização pode ser compreendida como uma pré-condição para que os

trabalhadores tenham um nível tolerável de bem-estar e segurança social. Sem desmercantilização, os trabalhadores teriam maiores dificuldades em agir coletivamente

Para analisar as políticas sociais e necessário explicar seu surgimento e desenvolvimento, devemos levar em conta a natureza do capitalismo, seu grau de desenvolvimento e as estratégias de acumulação. O segundo ponto a ser considerado é o papel do Estado na sua regulamentação, a implementação das políticas sociais, o terceiro é o papel das classes sociais. As políticas sociais elas existem por reivindicação da classe trabalhadora que luta no empenho de terem seus direitos sociais sendo reconhecido como estratégica de defesa e de uma condição de vida e sobrevivência. Existem múltiplos problemas com os quais se encontra a classe trabalhadora: fome, desemprego, miséria, doenças, são expressões da questão social que corresponde às desigualdades nativas de lógica capitalista de produção e representação das mercadorias. Na contemporaneidade podemos perceber a ampliação de trabalhadores voluntários e uma terceirização dos empregos onde as políticas sociais não vêm exercendo uns dos seus objetivos que é a melhoria de qualidades de vida da classe trabalhadora, ou seja, percebe-se uma redução do papel interventor do Estado no social.

A desigualdade social no Brasil origina vários problemas como o desemprego, sequestros, violência, problemas que causam desequilíbrios no clima político e social brasileiro. A desigualdade na distribuição da renda e das oportunidades de inclusão econômica e social representa o principal determinante dos elevados níveis de pobreza que afligem a sociedade brasileira. A atual questão social refere-se à ampliação do trabalho na sociedade capitalista começando pela degradação do trabalho, a perda e o desaparecimento de muitas categorias e postos de trabalho, e isso ocorre quando o estado passa a se retirar do campo social, com cortes, privatizações e etc. A questão social é muito vinculada com a desigualdade social, e essas questões acabaram propiciando a criação do Terceiro Setor na sociedade, a fim de fazer programas e projetos para auxiliar os necessitados e também auxiliar nos pedidos por mudanças na política. O grande desafio é que alguns problemas como desigualdades sociais e injustiças são muitas vezes tolerados e ignorados porque não representam uma ameaça direta ao poder político.

## 2. CAPÍTULO II - CONCEITUAL

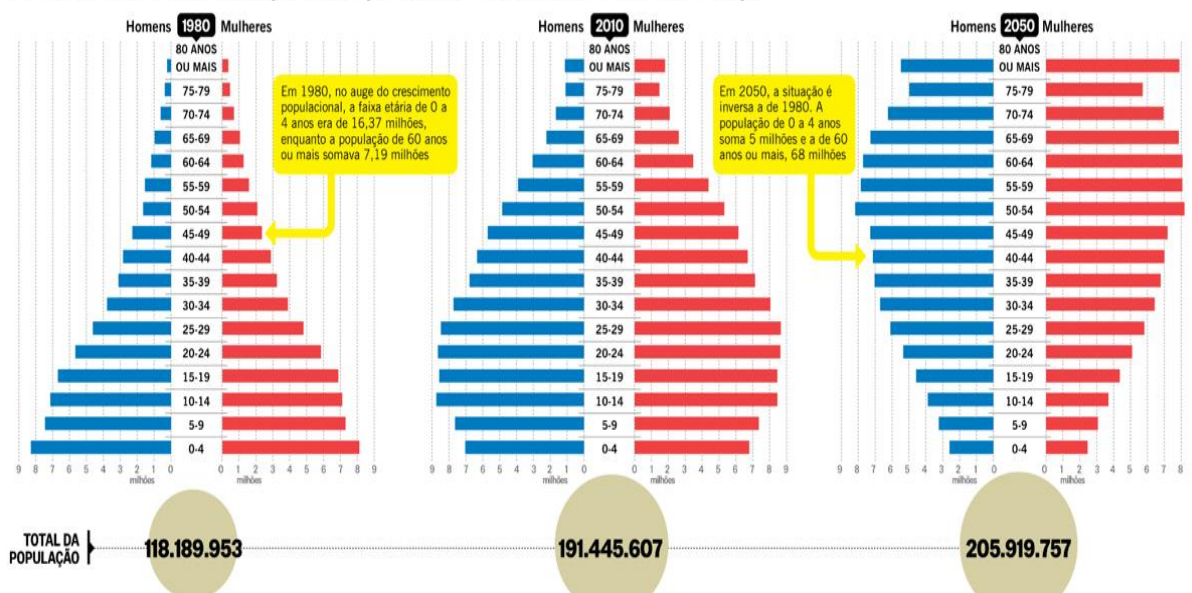
### 2.1 ENVELHECIMENTO E VELHICE NA PERSPECTIVA DA TOTALIDADE SOCIAL

No século XX, principalmente após a década de 50, houve uma mudança na pirâmide etária mundial. Segundo Camarano (2006), o processo de envelhecimento, que antes era restrito aos países desenvolvidos, está presente também nos países em desenvolvimento e de modo mais rápido. Observa-se essa transformação na pirâmide demográfica na imagem 1.

Imagem 1

#### AS MUDANÇAS ETÁRIAS

A COMPOSIÇÃO POR IDADE DA POPULAÇÃO EM FORMA DE PIRÂMIDE MOSTRA A PARCELA JOVEM NA BASE E A IDOSA NO TOPO. QUANTO MAIS LARGA NA BASE, MAIS CRIANÇAS NA POPULAÇÃO. QUANTO MAIS LARGA NO TOPO, MAIS IDOSOS NA POPULAÇÃO



Fonte: IBGE e Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (Ipea)

Na base da pirâmide há uma soma de jovens maior no qual advém um fenômeno, o controle de mortalidade e a supremacia da fecundidade. Dados da Organização das Nações Unidas (ONU) 2000, afirma que se continuar no ritmo acelerado que se processa o envelhecimento mundial, por volta do ano de 2050, pela primeira vez na história humana, o número de pessoas acima dos 60 anos será maior que o de crianças abaixo dos 14 anos; a partir do momento em que os jovens começam a envelhecer, essa pirâmide começa a mudar o formato. Segundo o IBGE (2000), previsão é que daqui a 2050, exista um quantitativo maior de idoso do que de crianças de 0 – 14 anos. A massa

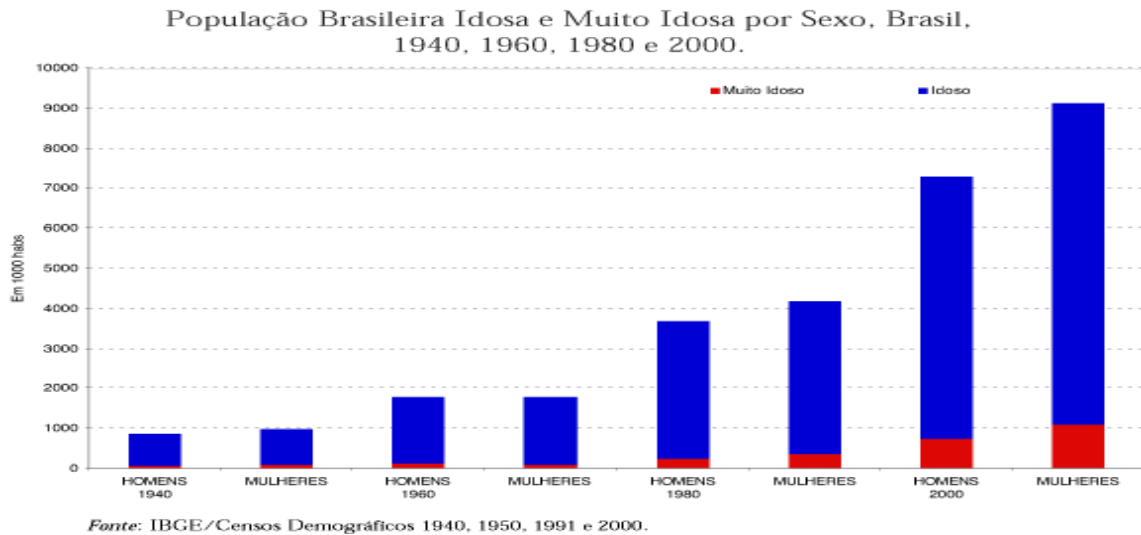
mundial deve saltar dos 6 (seis) bilhões para 10 (dez) bilhões em 2050. No mesmo período, o número de idosos deve triplicar, passando para 2 (dois) bilhões, ou seja, quase 25% do planeta.

Vale salientar que as diferenças regionais brasileiras também influenciam as condições do envelhecimento. Na década de 70 e 80, na Região Norte e Nordeste, por exemplo, devido às características próprias destas regiões e/ou a migração de pessoas atualmente idosas, estas se dirigiram a outras regiões a procura de melhores condições de vida. Retornando a sua região de origem, essa migração, causa uma superlotação na Região Nordeste. Segundo o presidente do Congresso e da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG-AL), o geriatra DAVID COSTA BUARQUE 2015

A população na região Norte e Nordeste está envelhecendo em condições de maior vulnerabilidade que outras regiões do País, em meio a um cenário de fragilidades socioeconômico, pior acesso à assistência básica em saúde, à educação, e demais necessidades básicas deste novo perfil populacional brasileiro, em que há um aumento gradual do número de pessoas acima dos 60 anos de idade. A heterogeneidade da velhice está distribuída em demandas como as questões de gênero, de origem urbana ou rural, de faixa etária, entre outras. Quando se fala em envelhecimento, se fala no tipo de envelhecimento, são vários os modos de envelhecimento. É possível compreender que nessa transição demográfica encontra-se um maior número de mulheres idosas, percebe-se que existe uma sobre mortalidade dos homens no período da juventude e que a mulher se cuida mais. Outro fator é que o idoso que mora na área urbana não é o mesmo que mora na área rural. Há também uma migração grande de mulheres do interior para a capital e vai encontrar uma grande quantidade de homens na área rural.

A fecundidade se manteve em níveis bastante altos, produzindo assim, uma população jovem, ou seja, começou a significar um fenômeno onde se morria menos, mas, continuava nascendo muita gente. E, com o rápido crescimento, a partir da década de 60, a redução de fecundidade, que se iniciou nos grupos populacionais, começando nas classes favorecidas e generalizando através de métodos contraceptivos, foi começando a gerar um controle de mortalidade, conforme o gráfico 2.

Imagem 2



Como já citado, o Brasil caminha para o aumento desse envelhecimento populacional, ou seja, já não mais tem um perfil demográfico de um país jovem. O retrato do crescimento demográfico do Brasil, com ênfase aos idosos, é bastante esclarecedor. Segundo dados preliminares do Censo 2000 do IBGE, a população total do nosso país alcança o patamar de 170 milhões de pessoas, sendo que 8,6% (oito vírgulas seis por cento) são idosos. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Censo 2010, 9,4% da população brasileira são idosas. Pernambuco tem 10,9% da sua população acima de 60 anos, a cima do percentual do país. Há projeções feitas pelo próprio IBGE, segundo as quais, em 2050, a população brasileira alcançará 238 milhões de habitantes, dos quais 52 milhões (cerca de 22%) terão atingido mais de 60 (sessenta) anos de idade. Almeja-se que, com esta situação, haja um crescimento populacional e a expectativa de vida chegue aos 73,6 (setenta e três vírgulas seis) anos.

Segundo dados do IBGE, a expectativa de vida em Pernambuco aumentou para 73 anos, mas ainda é menor que a média nacional dos brasileiros, de 75 anos e dois meses (75,2), em 2014, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2011).

Segundo ERMINDA (1999, p.43), o envelhecimento é um "processo de diminuição orgânica e funcional, não decorrente de doença, e que acontece inevitavelmente com o passar do tempo". Outros autores ainda afirmam que o envelhecimento pode ser dividido em três dimensões e/ou idade: biológica; cronológica e social.

### A dimensão biológica:

A idade biológica é definida pelas modificações corporais e mentais que ocorrem ao longo do processo de desenvolvimento e caracterizam o processo de envelhecimento humano, que pode ser compreendido como um processo que se inicia antes do nascimento do indivíduo e se estende por toda a existência humana. As mudanças e as perdas fazem parte do envelhecimento. A partir dos 40 anos, a estatura do indivíduo diminui cerca de um centímetro por década, principalmente devido à diminuição da altura vertebral ocasionada pela redução da massa óssea e outras alterações degenerativas da coluna vertebral. A pele fica mais fina e friável, menos elástica e com menos oleosidade. A visão também declina, principalmente para objetos próximos. A audição diminui ao longo dos anos, porém normalmente não interfere no dia-a-dia. Com o envelhecimento, o peso e o volume do encéfalo diminuem por perda de neurônios, mas, apesar desta redução, as funções mentais permanecem preservadas até o final da vida (COSTA & PEREIRA, 2005).

### A dimensão cronológica:

A idade cronológica, que mensura a passagem do tempo decorrido em dias, meses e anos desde o nascimento, é um dos meios mais usuais e simples de se obter informações sobre uma pessoa. Porém, o conceito de idade é multidimensional e, por isso, a idade cronológica não se torna uma boa medida da função desenvolvimental (HOYER & ROODIN, 2003).

### A dimensão social:

A idade social é definida pela obtenção de hábitos e *status* social pelo indivíduo para o preenchimento de muitos papéis sociais ou expectativas em relação às pessoas de sua idade, em sua cultura e em seu grupo social. Um indivíduo pode ser mais velho ou mais jovem dependendo de como ele se comporta dentro de uma classificação esperada para sua idade em uma sociedade ou cultura particular. A medida da idade social é composta por performances individuais de papéis sociais e envolve características como tipo de vestimenta, hábitos e linguagem, bem como respeito social por parte de outras pessoas em posição de liderança. Ela também se relaciona com as idades cronológica e psicológica (SCHROOTS & BIRREN, 1990).

NETTO (1996) define o envelhecimento como um processo irreversível, que se inscreve no tempo entre o nascimento e a morte do indivíduo. Neste sentido, é durante a vida inteira que envelhecemos. O envelhecimento é sem dúvida, um processo biológico cujas alterações determinam mudanças estruturais no corpo e, em decorrência, modificam suas funções. Essa fase inicia-se no momento da concepção culminando no período denominado velhice (OKUMA, 1998). O envelhecimento tem, sobretudo, uma dimensão existencial e, como todas as situações humanas modificam a relação do homem com o tempo, com o mundo e com sua própria história, revestindo-se não só de características biopsíquicas, como também sociais e culturais (BEAUVOIR, 1970).

PAIVA, CARVALHO e LUNA (2004), APUD, CARVALHO (2010), afirmam que as diferenciações no processo de envelhecimento humano dependerão de fatores associados à história de vida, condição socioeconômica, inserção na sociedade, no âmbito familiar, no mercado de trabalho. Desta forma a velhice não se manifesta do mesmo jeito para todos, é um processo heterogêneo.

E nesse contexto que a garantia de uma saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros de acordo com a Constituição Federal de 1998 no Art. 196.

## **2.2 CONCEITO AMPLIADO DE SAÚDE E ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL E ATIVO**

A saúde é um direito garantido por lei de todo e qualquer cidadão, constituído na Constituição Federal de 1988, que reconhece em seu art. 6º a saúde como um direito social fundamental, que exige do Estado prestações positivas no sentido de efetivá-la, por meios de Políticas Públicas sociais e econômicas (BRASIL, 2015).

A Organização Mundial da Saúde e World Health Organization (OMS/WHO 2005) define saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas pela ausência de doenças ou enfermidades. [ . . . ] enquanto um fenômeno ampliado, esta envolve modos de ser e produzir e/ou recriar a vida em sua singularidade e multidimensionalidade. No preâmbulo da Constituição da OMS estabelece-se que “gozar do melhor estado de saúde constitui um dos direitos fundamentais de todo o ser humano, sem distinção de raça, de religião, de credo político, de condição econômica ou social. ”

Assim, o conceito clássico de saúde da OMS se mostra inadequado para descrever o universo de saúde dos idosos, já que a ausência de doenças é privilégio de poucos, e o completo bem-estar pode ser atingido por muitos, independentemente da presença ou não de doenças (RAMOS, 2003).

LAURELL, afirma que a saúde é vista como:

Necessidade humana” cuja satisfação “associa-se imediatamente a um conjunto de condições, bens e serviços que permitem o desenvolvimento individual e coletivo de capacidades e potencialidades, conforme ao nível de recursos sociais existentes e aos padrões culturais de cada contexto específico. (1997, p. 86).

Portanto, a saúde de todos os povos é essencial para conseguir a paz e a segurança e depende da mais estreita cooperação dos indivíduos, da Sociedade e do Estado (OMS/WHO, 2005). ALMEIDA, vai mais além dizendo que:

Durante muito tempo, a saúde foi entendida simplesmente como o estado de ausência de doença. Considerada insatisfatória, esta definição de saúde foi substituída por outra, que engloba bem-estar físico, mental e social. (...)” A saúde é um problema simultaneamente filosófico, científico, tecnológico, político e prático.” (2011 p.15).

ARRUDA e PAIVA, 2014, salienta que é possível afirmar que a classe trabalhadora envelhecida (principalmente a parcela sobrevivente na condição de dependência, isolamento, miséria e abandono) permanece aguardando vivenciar o sonho dourado denominado “envelhecimento ativo”, ilustrado na recente Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006), a qual além de trazer tal conceito, preconiza o envelhecimento ativo dentre as suas diretrizes. Fundamenta-se nos princípios da independência, participação, dignidade, assistência e autorrealização, além do reconhecimento dos direitos das pessoas idosas. Entende a saúde da pessoa idosa a partir da “interação entre a sua saúde física, a saúde mental, a independência financeira, a capacidade funcional e o suporte social. ” (BRASIL, 2006, p.04).

Em anos recentes, a promoção do envelhecimento saudável foi assumida como propósito basilar da Política Nacional de Saúde do Idoso no Brasil (GORDILHO et al., 2000). O sentido da promoção da saúde neste documento é, contudo, principalmente comportamental e compreende: [...] o desenvolvimento de ações que orientem os idosos e os indivíduos em processo de envelhecimento quanto à importância da melhoria constante de suas habilidades funcionais, mediante a adoção precoce de hábitos saudáveis de vida e a eliminação de comportamentos nocivos à saúde. (GORDILHO et al. 2000, p.27).

Mas não se pode deixar de ressaltar que o envelhecimento é uma conquista e que a longevidade tem relação com a garantia de direitos, acesso à saúde, renda, habitação digna, lazer, dentre outros direitos de cidadania.

Porém, NERI (1993, p.10), afirma que a qualidade de vida na velhice implica em diversos fatores:

Avaliar a qualidade de vida na velhice implica adoção de múltiplos critérios de natureza biológica, psicológica e socioestrutural. Vários elementos são apontados como determinantes de bem-estar na velhice: longevidade, saúde biológica, saúde mental, controle cognitivo, competência social, produtividade, eficácia cognitiva, status social, renda, continuidade de papéis familiares e ocupacionais e continuidade de relações informais em grupos primários.

Vale salientar que na sociedade capitalista, o incentivo de medicamentos e produtos “milagrosos”, que prometem ser a “fórmula da juventude” têm levado muitas pessoas idosas a se iludirem numa busca desesperada para não enfrentar a velhice, tornou-se um problema social. A nova imagem veiculada pelos meios de comunicação, a imagem do velho ativo e de espírito jovem atende a uma lógica do mercado de consumo, a uma lógica da sociedade capitalista de produção.

BEZERRA, ainda corrobora com esta afirmação ao citar que:

A imagem do velho veiculada pela televisão está embasada no conhecido discurso da qualidade de vida dos mais velhos, contudo, não constituem uma realidade para todos e seu objetivo concreto está em afirmar um mercado de consumo em expansão, mas apenas para aqueles que podem pagar pelos serviços. (2006, p.6).

A constituição Federal do Brasil de 1988 foi uma grande conquista para a sociedade brasileira e deixa bem claro que é dever do Estado proporcionar políticas públicas e sociais para sociedade. Políticas essas, que é direito da classe trabalhadora, que se consolida com as políticas públicas. Só a elaboração e efetivação das políticas publica direcionadas a um público idoso, promoverá um envelhecimento saudável. Com isso, prevenir as doenças crônicas causadas pela velhice, oferecendo oportunidades para uma melhoria da qualidade de vida e da saúde da pessoa idosa e desfrutar de uma vida saudável, pois a grande parte da sociedade são indivíduos vulneráveis, melhor dizendo vivem em situação de vulnerabilidade social, isto significa que a condição em que se encontram as classes mais pobres e menos favorecidas da sociedade. O envelhecimento saudável depende de uma maior efetivação das políticas para a devida garantia desse envelhecimento.

FERNANDES e SIQUEIRA (2010), traz uma reflexão em relação a atenção a pessoa idosa:

Com a promulgação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) por meio da Portaria nº 2.528, em 19 de outubro de 2006, o governo trouxe o atendimento à pessoa idosa, através da Estratégia de Saúde da Família (ESF), para a rede de atenção básica. Ao deslocar a rede de atenção à pessoa idosa para o nível básico, a estratégia governamental buscou garantir a atenção integral à saúde da população idosa de baixa renda, que apresenta,

com frequência, algum tipo de agravo. Medidas coletivas e individuais destinavam-se a manter e promover a autonomia e a independência conforme os princípios e as diretrizes do Sistema Único de Saúde-SUS.

A sociedade vai precisar das políticas públicas conquistadas através de lutas e reivindicações pela garantia de direitos específicos para a população idosa de minimizar as dificuldades vivenciadas pela questão social<sup>2</sup>.

São eles: LOAS, (LeiNº 8.742), Política Nacional do Idoso – PNI, (Lei nº 8.842/94),o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741,Política Nacional De Saúde Do Idoso – PNSI, Instituída pela portaria 2528/GM de 19 de outubro de 2006.

Segundo o Art. 230 da Constituição Federal de 1988 diz que:

“A família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida.

§ 1º - Os programas de amparo aos idosos serão executados preferencialmente em seus lares.

§ 2º Aos maiores de sessenta e cinco anos é garantida a gratuidade dos transportes coletivos urbanos.

Há um despreparo dos diferentes atores sociais para lidar com essa nova configuração populacional”.

É dever do Estado criar políticas públicas para a sociedade de forma universal, pois uns dos problemas que leva essa elaboração das políticas sociais é a desigualdade, necessidades da classe trabalhadora às expressões da questão social que corresponde às desigualdades nativas de lógica capitalista de produção e representação das mercadorias. Segundo IAMAMOTO (2001), estas contradições estão na base da questão social e do surgimento das políticas sociais. A questão social é entendida como “conjunto de expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade

---

<sup>2</sup> Iamamoto (2001) indica que a questão social tem sua emergência vinculada ao surgimento da classe proletária e sua atuação no cenário político, por meio de suas lutas e reivindicações pelo reconhecimento de seus direitos de cidadania por parte do bloco dominante, principalmente pelo Estado. “Foram as lutas sociais que romperam o domínio privado nas relações entre capital e trabalho, extrapolando a questão social para a esfera pública, exigindo a interferência do Estado para o reconhecimento e a legalização de direitos e deveres dos sujeitos sociais envolvidos.” (IAMAMOTO, 2001, p. 17).

capitalista madura” (IAMAMOTO, 2001, p.16). A população idosa teve ganhos com a criação das políticas que contribuíram para o aumento da qualidade de vida, muito ainda tem a ser feito para que se cumpram as leis já existentes. E é dever do Estado gerir ações que efetivem direitos, possibilitando assim, uma sociedade justa e igualitária.

Refletir as políticas sociais de uma maneira universal e a política de assistência social na realidade brasileira supõe pensá-las no contexto das aberrações da sociedade capitalista, que reside na produção coletiva de riqueza e sua apropriação privada. Conforme VIEIRA (1992, p. 22), “a política social é uma maneira de expressar as relações sociais cujas raízes se localizam no mundo da produção. A classe trabalhadora luta no empenho de terem seus direitos sociais, sendo reconhecido, como estratégia de defesa e de uma condição de vida e sobrevivência.

PAIVA afirma que:

Apesar dos esforços que vêm sendo dedicados no sentido de efetivar, na prática, políticas sociais capazes de causar impactos positivos no cotidiano da população idosa, ainda predomina a cidadania de papel, ou seja, a maioria da população sofre as consequências do processo histórico de desigualdade social, contando unicamente com o aparato legal. (2014, p. 192).

Portanto, o impacto do envelhecimento provoca uma necessidade de transformação das políticas públicas de Saúde, de Assistência Social e da Previdência. A construção de um modelo participativo popular, requerendo uma organização social das pessoas idosas, que na condição de protagonistas, possam vencer a insuficiência de informação e a conscientização frágil, é colocar o idoso para participar, para lutar por seus direitos e reconhecer o papel que lhe cabe na sociedade. LOBATO (2007) ao analisar sobre este prisma pontua que, o processo de envelhecimento em nosso país não se dá de modo igual para todos. O Estatuto do Idoso em seu artigo 2º prever que:

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

Esse cenário requer urgência em medidas que assegurem direitos e serviços as pessoas com mais de 60 anos.

Sendo assim é importante incentivar e garantir as práticas de atividades físicas, grupais e de socialização para pessoa idosa, com objetivo de prevenir doenças, ociosidade, aumentar expectativa de vida. Existem vários espaços dedicados ao idoso como casa de acolhimento, SCFV, entre outros. Estes espaços promovem atividades sociais de interação, funcionamento físico, socialização, lazer, bem-estar, proteção, saúde, educação, etc. Tendo diferentes objetivos para cada necessidade e com isso garantir os direitos sociais ao idoso

### **2.3 SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA PESSOAS IDOSA GRUPO JUVENTUDE EXPERIENTE DO CRAS DE RIO FORMOSO**

A SMAS do Rio Formoso tem por objetivos aprofundar o processo de reorganização da Assistência Social enquanto Política Pública e participar do processo de consolidação do Sistema Único da Assistência Social - SUAS, sistema democrático e participativo preconizado pela Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS<sup>3</sup>.

O maior objetivo da SMAS é afirmar a Assistência Social como Política Pública como "DIREITO DO CIDADÃO E DEVER DO ESTADO"; implica, antes de tudo, dar prosseguimento à luta contra concepções assistencialistas, relacionadas com as raízes e trajetória histórica da Assistência Social no Brasil.

A partir destes preceitos a SMAS propicia o desenvolvimento e a implementação da política de assistência social no município, priorizando cidadãos, grupos e famílias em situação de vulnerabilidade e risco social. São executadas ações de PSB para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e desenvolvimento de potencialidades das famílias com ênfase nas ações de geração de trabalho e renda. Para as famílias e indivíduos em situação de risco são desenvolvidas

---

<sup>3</sup> A LOAS regulamenta a política de assistência social, estabelecendo normas e critérios para sua organização nos Estados e municípios. Tal Lei prevê que a assistência social seja um direito de todo cidadão, tendo o Estado como responsável por assegurá-la, garantindo os mínimos sociais sem a exigência de contribuição, com ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir as necessidades básicas. Recomenda-se ler LINS (2015) para melhor compreender o significado da LOAS.

ações de PSE com vistas à reestruturação familiar, elaboração de novas referências afetiva e reintegração social.

Os CRAS são equipamentos que ofertam a Proteção Social Básica, atuando, dessa forma, no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, viabilizando a garantia de direitos das pessoas e atuando como porta de entrada dentro do SUAS. Essa organização se dá através do PAIF e é complementada pelo SCFV e Serviço de PSB em domicílio para públicos específicos (BRASIL, 2014). Nesse cenário do envelhecimento é favorável conhecer a estruturação da PSB como tática potencial para acolher as demandas do envelhecimento enfocando na autonomia e protagonismo das pessoas idosas.

O município de Rio Formoso foi atingido por uma enchente em maio de 2017, motivo este que proporcionou a reestruturação do prédio do CRAS. Mas, os serviços da PSB desde o início da nova gestão municipal, estavam sendo ofertados na Secretaria de Assistência Social. Contudo, no dia 26 de julho de 2017 a unidade passou a funcionar no atual prédio, localizado na Rua Siqueira Campos, s/nº, Centro - Rio Formoso -PE, contando com 22 funcionários. Sendo assim a vivência da experiência profissional incomodou ao observar uma certa lacuna, ou seja, ausência de ‘teoria’ na perspectiva do processo de trabalho da equipe técnica do CRAS onde as mesmas estão à frente do grupo de SCFV a pessoa idosa. Pois o acréscimo do Grupo de Idoso Juventude Experiente no plano de ação está escrito que principal objetivo é evitar a ociosidade e possibilitar ao idoso pertencer a um grupo, que o tire do isolamento social, da inatividade, passividade e estimular o reequilíbrio de alguns sentimentos característicos da velhice, o grupo é formado por 105 idosos.

SMAS através do CRAS é responsável pela implementação Política Municipal do idoso que surge num cenário de ações simultâneas e intersetoriais (Saúde/Vigilância Sanitária e Assistência Social). A SMAS se propôs a implementar o Estatuto do Idoso criando a Lei Municipal de nº 1.460 de novembro de 2009 que dispõe sobre a criação do Conselho Municipal do Idoso, atendendo e referenciando as demandas provenientes da problemática dos segmentos.

PAIF é o principal serviço da PSB, do SUAS, desenvolvido no CRAS. Onde as famílias sob risco e/ou vulnerabilidade social, são acompanhadas pela equipe de referência, com a finalidade de prevenir o rompimento de vínculos familiares, ofertando ações de prestação continuadas, acesso aos direitos e contribuindo para a melhoria da qualidade de vida. Este serviço realiza ações tais como:

acolhimento, ações comunitárias, oficinas com as famílias, encaminhamentos e ações particularizadas, estimulando as potencialidades das famílias e das comunidades. Também é conhecido através do seu trabalho social com as famílias, sempre fortalecendo a função protetiva e sua capacidade em protagonizar sua história, através de suas ações individuais e particularizadas propõe atividades para as pessoas idosas; o SCFV é ofertado em grupo e almeja garantir complemento as ações do PAIF, na perspectiva de prevenir situações de vulnerabilidade social e promover aos indivíduos o desenvolvimento etário ativo e benéfico através de sua oferta (PNAS, 2004). O serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosas, tem como objetivo atuar na prevenção de situações que possam fragilizar os vínculos familiares, atua com caráter de inclusão e com autonomia das pessoas idosas e pessoas com deficiência (PNAS, 2004).

O SCFV que complementa as ações do PAIF, é, segundo a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, um serviço realizado com grupos organizado de modo a prevenir as situações de riscos social, ampliar trocas culturais e vivências, desenvolver sentimentos de pertença e de identidade, fortalecer vínculos e incentivar a socialização e a convivência comunitária. O SCFV é executado diretamente no CRAS (que após uma enchente ocorrida no município, passou por um processo de reimplantação), com 105 idosos e 100 crianças e adolescentes. Vale ressaltar, que o CRAS compartilha o prédio com os Programas Criança Feliz, bolsa família, secretaria municipal de assistência social e Leite de Todos, e também com a Junta de Serviço Militar e o Instituto de Identificação Tavares Buril, realizando os serviços de alistamento militar e emissão de carteira de identidade (RG), respectivamente.

Atualmente, o SCFV desenvolve atividades de caráter contínuo com os grupos de diferentes faixas etárias, para a melhoria da qualidade de vida dos usuários do serviço foi sugerindo uma capacitação para equipe técnica para melhor desenvolver as atividades principalmente ao grupo de idoso, atividades que colaborem para o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários; a apropriação e ressignificação do território, o desenvolvimento da autonomia, potencialidades, autoestima, protagonismo, fortalecimento e expansão da cidadania, a prevenção de situações de risco social, orientar o acesso a benefícios, programas de transferência de renda e serviços socioassistenciais, como também informar sobre direitos sociais, civis como além disso desenvolver aula de dança, trabalhos manuais, música e exercícios para estimular o cérebro, ronda conversa e

palestra. As atividades desenvolvidas são importantes para uma velhice saudável, pois esse serviço busca fazer a integração do idoso dentro da sociedade e da própria família, visando o bem-estar do idoso e uma melhor qualidade de vida. Deste modo, no âmbito da PSB a concepção de convivência e convívio é entendida “[...] como um atributo da condição humana e da vida moderna, que se dá entre sujeitos de direitos que se constituem na medida em que se relacionam” (MDS, 2013, p.17).

A equipe técnica em sua intervenção profissional pode contribuir e favorecer a emancipação, fortalecendo a autoconfiança, autonomia, a ressignificação das relações sociais e promovendo a superação da vulnerabilidade vivenciada, conformando assim o usuário de seus serviços como agente transformador da própria realidade.

Diante de todo estudo acerca do tema percebeu-se a importância do projeto de intervenção que vai contribuir e fortalecer na formação de conhecimento da equipe técnica CRAS sobre a importância SCFV a pessoa idosa, tendo como o foco a busca ativa dos idosos do município de Rio Formoso, contribuindo bem estar social e a convivência familiar e entres outros benefícios.

Desse modo, vale ressaltar que a intervenção do projeto busca também desenvolver a autonomia e inclusão dos idosos no meio social e nas políticas públicas, possibilitando a publicização de informações relevantes e necessárias para que estes possam vir a desenvolver sua inserção no meio social de forma saudável na sociedade contemporânea.

### **3. CAPÍTULO III- PROJETO DE INTERVENÇÃO: SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS NO CRAS DE RIO FORMOSO-PE.**

#### **3.1. RESUMO**

Este projeto de intervenção foi elaborado com base de experiência no Centro de Referência de Assistência Social-CRAS de Rio Formoso, visando analisar a importância da real contribuição do Serviço Social no CRAS, frente a discussão do processo de envelhecimento saudável. Portanto o estudo se desenvolveu a partir de uma observação entre a equipe técnica do CRAS, no qual se posicionaram de não ter muito entendimento sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo- SCFV ao idoso. Portanto, a proposta do presente projeto de intervenção é contribuir na formação de conhecimento da equipe técnica CRAS sobre a importância SCFV a pessoa idosa, Através de pesquisas bibliográficas, documentais sobre as legislações, estatuto do idoso, Política de Assistência, Sistema Único de Assistência Social e dentre outras políticas de assistência social, que contribua na garantia e no exercício da cidadania da população refletindo sobre lutas e conquistas das políticas públicas.

**Palavras-Chaves:** Política Pública; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Direito.

#### **4. CONTEXTUALIZAÇÃO**

Os CRAS são equipamentos que ofertam a Proteção Social Básica, atuando, dessa forma, no fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, viabilizando à garantia de direitos das pessoas e atuando como porta de entrada dentro do Sistema Único de Assistência Social- SUAS. Essa organização se dá através do PAIF e é complementada pelo SCFV e Serviço de Proteção Social Básica-PSB em domicílio para públicos específicos (BRASIL, 2014). Através do SCFV de idoso é

importante reconhecer a estruturação da PSB como estratégia potencial para atender às demandas do envelhecimento com foco na autonomia e protagonismo das pessoas idosas.

O PAIF é conhecido através do seu trabalho social com as famílias, sempre fortalecendo a função protetiva e sua capacidade em protagonizar sua história, através de suas ações individuais e particularizadas, propõe atividades para as pessoas idosas; o SCFV é ofertado em grupo e almeja garantir complemento as ações do PAIF, na perspectiva de prevenir situações de vulnerabilidade social e promover aos indivíduos o desenvolvimento etário ativo e benéfico através de sua oferta (PNAS, 2004). O serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para pessoas com deficiência e idosas, tem como objetivo atuar na prevenção de situações que possam fragilizar os vínculos familiares, atua com caráter de inclusão e com autonomia das pessoas idosas e pessoas com deficiência (PNAS, 2004).

Na modernidade, falar sobre o processo de envelhecimento e velhice soa como um desafio, por ser um fenômeno heterogêneo, multifacetado e complexo. Enfatizamos que o processo de envelhecimento se dá ao longo da vida humana e a velhice é uma fase marcada socialmente, isto é, uma construção social e, conseqüentemente, vem permeada de valores que são condicionados pelo tempo e espaço, especialmente se circunscrevermos a velhice na sociedade capitalista.

Assim, a velhice da população vem se consolidando como uma conquista humana, porém, essa fase da vida resguarda e reflete as expressões do embate entre capital e trabalho. Ou seja, apesar de a velhice da população ser um triunfo por outro lado ela também é um desafio, por ser fenômeno mergulhado nas questões intrínsecas da sociedade: a exploração e a desigualdade social.

Desse modo, vale ressaltar que a intervenção desse projeto busca desenvolver a autonomia e inclusão dos idosos no meio social e nas políticas públicas, possibilitando a publicização de informações relevantes e necessárias para que estes possam vir a desenvolver sua inserção no meio social de forma saudável na sociedade contemporânea.

Em suma, tal projeto de intervenção propõe contribuir na elaboração e execução na formação técnico profissional da equipe técnica do CRAS.

A importância desse estudo é também mostrar que apesar de existir leis específicas garantindo direitos a pessoa idosa, muito ainda tem que ser esclarecido ou cobrando ao Estado, à família e à sociedade de modo geral. Tem-se a consciência que o envelhecimento é uma conquista e que a longevidade tem relação com a garantia de direitos, acesso à saúde, renda, habitação digna, lazer, dentre outros direitos de cidadania.

## **5. JUSTIFICATIVA**

A importância desse estudo é mostrar que apesar de havendo leis específicas na Constituição, garantindo direitos aos idosos e também existindo o Estatuto do Idoso, muito ainda tem que ser esclarecido ou cobrado à família e à sociedade de modo geral, para que eles possam usufruir desses direitos. Sendo assim justificamos o projeto de intervenção pois visa em contribuir na formação da equipe técnica do CRAS sobre o SCFV e processo do envelhecimento saudável, como também viabilizar o direito da pessoa idosa e por fim, pretendemos com esse projeto de intervenção alcançar todas as metas e resultados aqui estabelecidos.

Desse modo, vale ressaltar que a intervenção desse projeto busca desenvolver a autonomia e inclusão dos idosos no meio social e nas políticas públicas, possibilitando a publicização de informações relevantes e necessárias para que estes possam vir a desenvolver sua inserção no meio social de forma saudável na sociedade contemporânea.

O primeiro desafio é mostrado de modo resumido a dura realidade, deixando a desejar de forma alarmante o cumprimento de Leis que garantem aos idosos, direitos, sendo os mesmos negados por grande parte dos governantes. Contudo, a formação da equipe técnica do CRAS de Rio Formoso, vem para contribuir e fazer a diferença diante das demandas, orientando e esclarecendo aos usuários a procurarem seus direitos através de Políticas Públicas dentro da questão social.

A velhice é um novo momento na vida do ser humano. Novas atividades, desafios, mudanças drásticas no cotidiano, algumas limitações, tudo isso se impõem ao idoso que não está acostumado a novos ajustes nesta fase e acaba por enfrentar problemas de convívio e de saúde.

Dentre tantos assuntos a serem abordados, o Processo de um Envelhecimento Saudável é de suma importância de ser discutido nesse estudo por constatar que o envelhecimento tem sido a preocupação da maior parte da população e um envelhecimento saudável, é o desejo de todos.

A grande preocupação é que alguns idosos se limitam muito por acharem que são impotentes, que é impossível fazer algo. Deveriam lidar com eles naturalmente, incluindo-os a grupos da mesma idade, buscando sempre o melhor, em algo concreto, e não em algo milagroso, que terceiros falam existir para mudanças radicais, coisas que convêm com sua realidade, elevando a sua autoestima.

Na sociedade capitalista, o incentivo a usos de medicações e produtos “milagrosos”, que prometem ser a “formula da eterna juventude”, tem levado muitos idosos a se iludirem, numa busca desesperada pra não enfrentar a dura realidade que é a velhice. Nem todos os idosos têm esse direito de sonhar por essa juventude. Só alguns poucos idosos claro, poucos, pois esses produtos custam muito caro e como a maioria dos idosos só recebe um salário mínimo, que mal dá para sobreviver, esses, se isolam em sua impotência.

Os direitos que são garantidos para a pessoa idosa, são uma forma de defesa para ampará-los seja pela família, Estado ou a comunidade. E de incluí-los também na sociedade com igualdade e liberdade, sem nenhuma forma de preconceito ou exclusão social. Entretanto, mesmos com as dificuldades e obstáculos, é necessário trabalhos e ações que visem discutir as problemáticas envolvendo os direitos dos idosos, afim de ampara-los e garantir o acolhimento desta parte da sociedade que precisam de atenção básica nesta etapa primordial da vida.

## **6. OBJETIVOS**

### **6.1 GERAL**

Colaborar na formação teórica metodológica da equipe técnica do CRAS sobre o SCFV e processo do envelhecimento saudável.

### **6.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Discutir com os profissionais que compõe a estrutura organizacional do SCFV dos idosos sobre o funcionamento do CRAS e os serviços nele oferecidos com o objetivo de realizar busca ativa de idosos para o grupo juventude experiente;

- Contribuir na efetivação deste Centro e conseqüentemente garantir os direitos da pessoa idosa que são usuários da Política de Assistência Social;
- Refletir sobre a importância do perfil de saúde e socioeconômico do idoso.

### **6.3 ATIVIDADES E PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

O presente trabalho de conclusão de curso faz opção por uma abordagem do Método histórico dialético. Para fundamentar esta compreensão do Método histórico utilizou-se a obra Introdução ao Estudo do Método de Marx, (NETTO, 2011). Por ser uma luta da classe trabalhadora, e o Serviço Social visa fazer valer as garantias de direitos junto às inúmeras demandas das diversas expressões da Questão Social.

O objetivo específico desse estudo se apresenta como sendo uma pesquisa qualitativa<sup>4</sup> oriundos de livros direcionado na área, artigos acadêmicos scielo, medley e via a internet, como também será utilizando roda de conversa, oficinas, palestra e dinâmicas,

Para a realização deste estudo contará com o apoio do Centro de Referência da Assistência Social CRAS/PAIF. Como também serão utilizados recursos materiais como papel A4, canetas, lápis, borracha, notebook, pendrive, impressora, agenda, microfone, caixa de som, data show, lanche e folder e como recursos humanos a participação da equipe do CRAS e profissionais convidados.

Posteriormente para que o resultado deste trabalho seja relevante será necessário realizarmos 05 reuniões, de explanação dos conteúdos para a realização da formação técnica, tendo um intervalo de uma semana entre a realização de cada reunião.

Visto que, a finalidade deste formação da ideia é contribuir na formação técnica da equipe do técnico e otimizar o seu funcionamento no que diz respeito a garantia dos direitos da pessoa idosa, no primeiro e segundo momento, teremos uma roda de conversa com os profissionais inseridos no SCVF para explicar e discutir sobre a temática como: o processo do envelhecimento saudável e seus impactos social; a Política Nacional de Assistência Social – PNAS; e o Sistema Único de Assistência Social – SUAS.

---

<sup>4</sup> Conforme LUDKE (2009), tem o próprio ambiente como fonte para coleta de dados e o pesquisador como principal instrumento visto que ao final desta, aprofundaremos ao conhecimento acerca da temática

No terceiro dia de formação abordaremos para melhor compreensão sobre os desafios para a prestação do SCFV para idosos de acordo com a política de assistência social.

E por fim, o quarto e o último dia que acontecerá a nossa reunião trataremos sobre o SCVF como meio de prevenção à violação de direitos e de inclusão. As reuniões serão dirigidas pela secretária de Assistência Social, Gina Maria, diretora municipal de Assistência Social, Raíssa Rodrigues e coordenadora do CRAS Juliana Maria. Para realizações das reuniões será necessário de alguns materiais como: impressora; tinta; microfone; papel ofício; caneta; notebook e projetor ampliador de som que ser solicitado da instituição do CRAS.

#### **6.4 RESULTADOS ESPERADOS**

O principal resultado esperado conforme as propostas do projeto de intervenção giram em torno da equipe técnica do CRAS, entendam a importância do SCFV para os idosos de acordo com a política de assistência social. Melhorando assim, o atendimento às famílias e aos indivíduos assistidos por este público alvo, como por exemplo:

- Palestras na área de saúde, educação e assistência social;
- Participação em Fóruns, reuniões, congressos e capacitações no estado e no município.
- Capacitação e curso sobre direito dos idosos.
- Viabilizar o direito da pessoa idosa.

#### **6.5 AVALIAÇÃO**

Será feita uma avaliação qualitativa construída em uma Roda de diálogo. Serão problematizadas as metodologias adotadas, no presente estudo, sendo assim construindo um relatório com a equipe técnica do CRAS sobre os principais pontos relevante de cada reunião, fortalecendo assim a política da pessoa idosa, sendo assim colocando em prática todo conhecimento teórico metodológico através de busca ativa: de idosos para fortalecer ainda mais o grupo existente SCVF.

## 6.6 PREVISÃO DE CRONOGRAMA

MES/ETAPAS ANO 2023	ABRIL	MAIO	JUNHO
<b>Apresentação do projeto</b>	<b>1 dia 2h</b>		
<b>Elaboração do plano de aula</b>	<b>X</b>	<b>X</b>	
<b>Reunião com a equipe do CRAS</b>		<b>1 dia 1h</b>	
<b>Elaboração da formação da equipe técnica do CRAS</b>		<b>2 dia 1h</b>	
<b>Roda de conversa, oficinas, palestra e dinâmicas</b>		<b>1 dia 2h</b>	<b>1 dia 2h</b>
<b>Planejamento de busca ativa</b>		<b>X</b>	
<b>Avaliação</b>			<b>1 dia 1h</b>

## 7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da experiência adquirida no CRAS e no curso de Especialização em Gestão de Políticas Sociais, um olhar mais crítico foi se construindo dentro da visão de mundo e realidade que já existia anteriormente, mas agora com um arcabouço, além de vivencial, mais teórico. Pois minha intenção com esse estudo foi contribuir de forma crítica através de levantamento de referências bibliográficas sobre a importância do SCFV da pessoa idosa, assim a efetivação de políticas públicas é o principal mecanismo para gozar de um envelhecimento saudável. Já o envelhecimento ativo é um conceito básico em que potencializa o viver segundo a OMS, mas só se é possível um envelhecimento

saudável quando se tem políticas públicas que assegurem direitos fundamentais para a sociedade possibilitando práticas saudáveis. Possibilitando, informações claras, demonstrando um olhar que contribui para uma condição de vida singular, em que o Serviço Social tem um compromisso e referências ético-política, técnico-metodológico e técnico-operativo, objetivando essas afirmações dos valores da cidadania, pois foi observado que os profissionais tem uma visão crítica para responder às demandas das expressões da Questão Social tendo pleno reconhecimento da autonomia da pessoa idosa atendida, com suas necessidades, como também potencialidades garantidas por leis.

Pode-se concluir, portanto, que quando a equipe tem conhecimento teórico tudo na prática fica mais fácil possibilitando por exemplo uma intervenção, uma escuta qualificada, diante das demandas, orientando e esclarecendo os usuários a procurarem seus direitos através de Políticas Públicas diante das expressões da questão social.

## 8. BIBLIOGRAFIA

\_\_\_\_\_. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Norma Operacional Básica – NOB/Suas. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2004.

\_\_\_\_\_. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais**. 2014. [http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia\\_social/Normativas/tipificacao.pdf](http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf) link. Acesso em: 15 jan. 2023.

\_\_\_\_\_. Presidência da República. Lei Orgânica da Assistência Social, n. 8.742, de 7 de setembro de 1993.

BEAUVOIR, S. **A Velhice: A Realidade Incômoda**. São Paulo. Difusão Européia do Livro, 1970.

BEAUVOIR, Simone de. **A Velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BEZERRA, Ada K. G. **A construção e reconstrução da imagem do idoso pela mídia televisiva**. Biblioteca on-line de Ciências da Comunicação. Campina Grande, jan. 2006. Disponível em: <<http://www.bocc.ubi.pt/pag/guedes-ada-imagem-idoso-midia-televisiva.pdf>>. Acesso em: 22 janeiro .2023.

BOURDIEU, P. **A Dominação Masculina**. 8ª edição. Rio de Janeiro: Editora Bertrand Brasil, 2010.

BRASIL, Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741 de outubro de 2003, Brasília.1.ed. 2004.

BRASIL, Resolução CFESS nº273, de março de 1993, código de ética do Assistente Social,1993.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1988.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 48. Ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015.

BRASIL. **Constituição de República Federativa do Brasil**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível no site: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/1972/constituicao-darepublica-federativa-do-brasil-1988>. Acesso em: 20 janeiro . 2023.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Plano de ação integrada para o desenvolvimento da política nacional do idoso**. Brasília, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Política Nacional de Assistência Social. 2004. Disponível em: Acesso em: 30 de janeiro de 2023.

BRASIL. Política Nacional do Idoso. Lei 8.842. de 04 de janeiro de 1994.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. 48. Ed. Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2015.

CAROMANO, F. A.; CAROMANO, FÁTIMA. 2, p. 149-154, 2006

CARVALHO, Maria do Carmo Brant; LAGE. **Assistência Social: Reflexões sobre a política e sua regulação**. Mimeo, 2008.

CFESS. **Código de Ética profissional do assistente social de 1986**. Resolução CFAS nº 195/86.

Costa, E. F. A., & Pereira, S. R. M. (2005). **Meu corpo está mudando o que fazer?** In J. L. Pacheco, J. L. M. Sá, L. Py & S. N. Goldman (Orgs.), Tempo rio que arrebatada (pp.13-25). Holambra: setembro.

David. Envelhecimento no Norte e Nordeste do Brasil: o que é preciso driblar para vencer os desafios do cuidar? Disponível em: <<http://sbgg.org.br>> Acesso em: 29 jan. 2023.

ERMINDA(1999)<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/enfermagem/envelhecimento-conceitos-e-definicoes/25879>. Acesso em:28 jan. 2023

ERMINDA, J.G. **Os idosos: Problemas e realidades**. 1ª ed. Editora Formasau, 1999.

FERNANDES, Florestan. A Integração do Negro na Sociedade de Classes. São Paulo: Dominus, EDUSP, 1965. v.1.

FERNANDES, V. R. W.; SIQUEIRA, V. H. F. Educação em Saúde da pessoa Idosa em discursos e práticas. Atividade Física como sinônimo de Saúde. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 14, n. 33, abr.-jun. 2010.

GARCIA, Danielle do Valle.; SENNA, Mônica de Castro Maia. Política Social e

GORDILHO, A. et al. Desafios a serem enfrentados no terceiro milênio pelo setor saúde na atenção integral ao idoso. Rio de Janeiro, UNATI / UERJ, 2000.

Hoyer, W. J., & Roodin, P. A. (2003). Adult development and aging. New York: The McGraw-Hill.

- IAMAMOTO, Marilda Villela. **Serviço Social na Contemporaneidade**. São Paulo: Cortez, 2001.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2000. Rio de Janeiro, IBGE, 2000.  
Intersetorialidade: elementos para o debate. Ano XVII-no32. Rio de Janeiro:
- LAURELL, A.C. **Impacto das políticas sociais e econômicas nos perfis epidemiológicos**. In: BARRADAS, R. et al. (Org.) *Equidade e Saúde: contribuições da epidemiologia*. Rio de Janeiro: Abrasco, 1997.
- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E COMBATE À FOME (MDS)**. Secretaria Nacional de Assistência Social. Departamento de Proteção Social Básica. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas. **Orientações técnicas**. Brasília, DF, dez 2013b. Disponível em: Acesso em: 25 janeiro de 2023.
- NASCIMENTO, Michelli Barbosa do. **Idosos assistidos no serviço de atenção domiciliar: integralidade das ações em saúde / Michelli Barbosa do Nascimento**. – 2016.
- NERI, Anita Liberalesso (Org.). **Qualidade de Vida e Idade Madura**. Campinas: Papyrus, 1993.
- NETTO, José Paulo. **Capitalismo Monopolista e Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 1992.
- NETTO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método de Marx**. 1.ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011 (64p.)
- NETTO, José Paulo. **Introdução ao Estudo do Método de Marx**. São Paulo: Expressão Popular, 2011.
- NETTO, M.P. **A velhice e o envelhecimento em Visão Globalizada**. ed. Atheneu, 1996.  
O Social em Questão, 2014.
- OKUMA, S.S. **O idoso e a atividade física**. Campinas, São Paulo: Papyrus; 1998.
- OLIVEIRA, Francisco Cardozo; BUZZI, Gabriela Cristine. K.S.V. A busca pelo desenvolvimento humano integral sob a prática da assistência social. **Revista Científica Semana Acadêmica**. Fortaleza, ano MMXII, Nº. 000015, 10/07/2013. Disponível em: [http://www.semanaacademica.org.br/artigo/busca\\_pelo-desenvolvimento-humano-integral-sob-pratica-da-assistencia-social](http://www.semanaacademica.org.br/artigo/busca_pelo-desenvolvimento-humano-integral-sob-pratica-da-assistencia-social). Acesso no dia 23 de janeiro de 2023.
- .
- ORGANIZAÇÕES DAS NAÇÕES UNIDAS. Estratégia Internacional de Ação sobre o Envelhecimento. 2002. Disponível em: <http://www.um.org/esa/socdev/ageing>. Acesso em 18 janeiro. 2023.

PAIVA, S.O.C.; **Perfil socioeconômico e epidemiológico da população idosa do Distrito Federal de Fernando de Noronha** – PE, 2004. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2004

PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo e. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital**. São Paulo: Cortez, 2014.

RAMOS, Luiz Roberto. **Fatores determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso, São Paulo**.

REGO, Walquiria Leão. Aspectos teóricos das políticas de cidadania: uma aproximação ao bolsa família. *Lua Nova*, 73, São Paulo, pp.147-185, 2008.

Schroots, J. J., & Birren, J. E. (1990). Concepts of Time and Aging in Science. In I. Birren, J. E. II. Schaie & K. Warner (Orgs.), *Handbook of the Psychology of Aging* (pp.45-64). London: Academic Press

SENNE. Andressa de. Políticas Sociais no Brasil: Uma reflexão preliminar.

SOUZA, André Ricardo de. As mudanças na intervenção social do catolicismo brasileiro. **Estudos de Sociologia**, v. 1, n. 13, p. 131-160, 2014.

TEIXEIRA, Gustavo. *Manual antibullying*. 1. ed. Rio de Janeiro: editora Saraiva/pegue e leve, 2013.

VIEIRA, Evaldo. **Democracia e política Social**. São Paulo: Cortez: Autores Associados, 1992;

World Health Organization - WHO (2005). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento\\_ativo.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf). Acesso em 22 de jan.2023.

YAZBEK, Maria Carmelita et al. O significado sócio histórico da profissão. **Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais**. Brasília: CFESS/ABEPSS, p. 125-142,2009