

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E TECNOLÓGICAS  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM POLÍTICA SOCIAL E DIREITOS  
HUMANOS**

**CLAUDIANE ROCKEMBACH GONÇALVES**

**SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA  
PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NOS CRAS DO MUNICÍPIO DE PELOTAS**

**Pelotas**

**2023**

**CLAUDIANE ROCKEMBACH GONÇALVES**

**SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA  
PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NOS CRAS DO MUNICÍPIO DE PELOTAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social e Direitos Humanos da Universidade Católica de Pelotas como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Política Social e Direitos Humanos.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Mara Rosange Acosta de Medeiros.

**Pelotas**

**2023**

G635s Gonçalves, Claudiane Rockembach

Serviço de convivência e fortalecimento de vínculos para pessoas idosas: um estudo nos CRAS do município de Pelotas. / Claudiane Rockembach Gonçalves; Mara Rosange Acosta de Medeiros, orientadora. – Pelotas, 2023.

140 f.

Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Política Social e Direitos Humanos.

Universidade Católica de Pelotas, 2023.

1.Serviço de convivência. 2.Fortalecimento de vínculos. 3. Pessoas idosas. 4. CRAS 5. Política de assistência social. I. Medeiros, Mara Rosange Acosta de.,orient. II Título.

CDD 362

**CLAUDIANE ROCKEMBACH GONÇALVES**

**SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA  
PESSOAS IDOSAS: UM ESTUDO NOS CRAS DO MUNICÍPIO DE PELOTAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Política Social e Direitos Humanos da Universidade Católica de Pelotas como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Política Social e Direitos Humanos.

**PELOTAS, 14 DE DEZEMBRO DE 2023.**

**COMISSÃO EXAMINADORA**

Orientadora: Profa. Dra. Mara Rosange Acosta de Medeiros (UCPEL)

---

1º Examinador: Prof. Dr. Tiago Martinelli (UFRGS)

---

2º Examinadora: Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Vini Rabassa da Silva (PPG-PSDH/UCPEL)

---

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus, por me dar forças para chegar até aqui e me permitir ser a primeira pós-graduada da família.

À minha família, mãe, mano e companheiro Matheus, que me apoiaram e me apoiam em todas as jornadas da vida.

À Universidade Católica de Pelotas, pela bolsa concedida através do Diploma Dom Antônio Zattera, possibilitando meu ingresso e permanência no Mestrado.

Às professoras, professores e colegas do PPGPSDH, que me proporcionaram reflexões valiosas e transformadoras.

Agradecimentos especiais à minha orientadora e inspiração Profa. Dra. Mara Medeiros por acreditar em mim e por tornar este trabalho possível.

Aos docentes integrantes desta banca, Profa. Dra. Vini Rabassa da Silva e Prof. Dr. Tiago Martinelli, por contribuírem, de maneira especial, no processo de qualificação desta dissertação. Cabe aqui destacar o quanto sou grata à professora Vini, por tantos aprendizados.

Agradecimento especial à colega Mariane Braga por ser parceira na trajetória do mestrado, colaborando para que este caminho fosse menos solitário e à Alana Wolter por compartilhar seus valiosos conhecimentos para meu início nesta jornada.

Agradeço às coordenadoras dos CRAS, à Secretaria Municipal de Assistência Social de Pelotas, às assistentes sociais e idosas participantes do SCFV que contribuíram para que este trabalho fosse realizado.

*Viver é envelhecer, nada mais.*

*Simone de Beauvoir, 1986.*

## RESUMO

Este trabalho visa apresentar o resultado de uma pesquisa que teve por finalidade analisar se os objetivos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para pessoas idosas, executado nos Centros de Referência de Assistência Social de Pelotas (CRAS), estão sendo garantidos, considerando a heterogeneidade de seus usuários. Para isto, em um primeiro momento discute sobre o envelhecimento populacional no Brasil, pontuando algumas perspectivas teóricas que discutem a velhice, abordando esta fase da vida como um processo multifacetado. Em seguida, discorre a respeito da política de assistência social, situando suas características históricas e o processo de implementação do Sistema Único de Assistência Social. Ademais, debate sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para pessoas idosas, descrevendo e refletindo a respeito de seus objetivos. Por fim, expõe os resultados de uma pesquisa de campo realizada nos únicos dois CRAS de Pelotas, que possuem o Serviço, considerando que os demais não executam o SCFV para pessoas idosas. A pesquisa fez uso da técnica de entrevistas despadronizadas e contou com a participação de aproximadamente 50% das usuárias. Os resultados evidenciam que este Serviço garante parcialmente os objetivos previstos em sua elaboração, isto porque embora contribua para a socialização e o enfrentamento do isolamento social, não executa outras atividades importantes, como por exemplo, as trocas intergeracionais. Os resultados também demonstram que o número de CRAS que atualmente oferecem o SCFV para pessoas idosas no município é insuficiente perante a expressividade da população idosa residente em Pelotas. Para tanto, são necessárias ações por parte do governo local que invistam nos CRAS de todos os bairros, garantindo uma maior oferta do SCFV para pessoas idosas e colaborando para que a sua execução seja feita com qualidade.

**Palavras-chave:** Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Pessoas Idosas; CRAS; Política de Assistência Social.

## **ABSTRACT**

The present academic work aims to present the results of a research that aimed to analyze whether the objectives of the Coexistence and Bond Strengthening Service (SCFV) for elderly people, carried out in the Pelotas Social Assistance Reference Centers (CRAS), are being guaranteed, considering the heterogeneity of its users. To this end, at first, it discusses population aging in Brazil, highlighting some theoretical perspectives that discuss old age, approaching this phase of life as a multifaceted process. It then discusses social assistance policy, describing its historical characteristics and the implementation process of the Unified Social Assistance System. Furthermore, debate on the Coexistence and Bond Strengthening Service for elderly people, describing and reflecting on its objectives. Finally, it presents the results of the field research carried out in the only two CRAS in Pelotas, that have the Service, considering that the others do not carry out the SCFV for elderly people. The research used the non-standardized interview technique and involved the participation of about 50% of users. The results show that this Service partially guarantees the objectives set out in its creation, because although it contributes to socialization and coping with social isolation, it does not carry out other important activities, such as intergenerational exchanges. The results also demonstrate that the number of CRAS that currently offer SCFV to elderly people in the municipality is insufficient given the size of the elderly population living in Pelotas. To this end, actions are needed by the local government to invest in CRAS in all neighborhoods, ensuring a greater supply of SCFV for elderly people and helping to ensure that its execution is carried out with quality.

**Keywords:** Coexistence and Bond Strengthening Service; Elderly People; CRAS; Social Assistance Policy.

## **LISTAS**

### **GRÁFICOS**

Gráfico 1 – Caracterização das entrevistadas do CRAS 1 – Pelotas/RS.....	71
Gráfico 2 - Caracterização Geral das Entrevistadas do CRAS 2 – Pelotas/RS.....	87
Gráfico 3 - Motivos para a Descontinuação do SCFV para pessoas Idosas nos CRAS de Pelotas .....	105

### **MAPAS**

Mapa 1 - Distribuição da População Idosa nas Regiões de Pelotas.....	65
Mapa 2 - Atendimento dos CRAS de acordo com as Regiões de Pelotas.....	68

### **QUADROS**

Quadro 1 - Objetivos do SCFV para pessoas Idosas .....	58
--	----

### **FIGURAS**

Figura 1 - Oferta de Serviços por Unidade de Referência .....	51
---	----

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CENTRO POP	= Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua
CETRES	= Centro de Extensão em Atenção à Terceira Idade
CF	= Constituição Federal
CMI	= Conselho Municipal do Idoso
CNO	= Confederação Nacional de Municípios
CNAS	= Conselho Nacional de Assistência Social
CRAS	= Centro de Referência de Assistência Social
CREAS	= Centro de Referência Especializado de Assistência Social
EBAPI	= Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa
EJA	= Educação de Jovens e Adultos
IBGE	= Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI	= Instituição de Longa Permanência para idosos
LBA	= Legião Brasileira de Assistência
LOAS	= Lei Orgânica de Assistência Social
NOB-RH/SUAS	= Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
NOB-SUAS	= Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social
OMS	= Organização Mundial da Saúde

PAEFI	= Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	= Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PNAS	= Política Nacional de Assistência Social
PPG-PSDH	= Programa de Pós Graduação em Política Social e Direitos Humanos
SCFV	= Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SMASPEL	= Secretaria Municipal de Assistência Social de Pelotas
SESC	= Serviço Social do Comércio
SUAS	= Sistema Único de Assistência Social
ONU	= Organização das Nações Unidas
UAMI	= Universidade Aberta da Maturidade
UBS	= Unidades Básicas de Saúde
UCPEL	= Universidade Católica de Pelotas
UFPEL	= Universidade Federal de Pelotas
UNAPI	= Universidade Aberta Para Idosos

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E SUAS HETEROGENEIDADES.....</b>	<b>20</b>
2.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL.....	20
2.2 VELHICE: PERSPECTIVAS EM DEBATE .....	23
2.3 AS HETEROGENEIDADES DA VELHICE .....	27
<b>3. POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO BRASILEIRO.....</b>	<b>36</b>
3.1 BREVE HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL .....	36
3.2 POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PNAS) E O SUAS .....	39
3.3 TRAJETÓRIA DE DIREITOS DA PESSOA IDOSA E A RELAÇÃO COM A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL .....	45
3.4 SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV) .	52
3.5 PESSOA IDOSA NO SCFV .....	56
<b>4. SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA PESSOAS IDOSAS: RESULTADOS DA PESQUISA REALIZADA.....</b>	<b>61</b>
4.1 NOTAS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA DE CAMPO .....	61
4.2 PESSOA IDOSA no MUNICÍPIO DE PELOTAS E A REDE DE SERVIÇOS .....	63
4.3 SCFV PARA PESSOAS IDOSAS NOS CRAS DE PELOTAS.....	69
4.3.1 CRAS 1 .....	69
4.3.2 CRAS 2 .....	85
4.3.3 CRAS 1 X CRAS 2: CONVERGÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS.....	99
4.4 "CIDADE AMIGA DO IDOSO"? A AUSÊNCIA DO SCFV PARA PESSOAS IDOSAS NOS CRAS DO MUNICÍPIO.....	104
<b>5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>110</b>
<b>6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>115</b>
<b>APÊNDICES .....</b>	<b>132</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Esta dissertação está vinculada ao Programa de Pós Graduação em Política Social e Direitos Humanos (PPG-PSDH) da Universidade Católica de Pelotas (UCPEL), junto à linha de pesquisa Estado, Direitos Sociais e Política Social. O tema pesquisado se refere ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para pessoas idosas. O principal foco do trabalho é analisar se o SCFV para pessoas idosas, implementado nos CRAS de Pelotas, conseguem atingir os objetivos previstos na sua elaboração considerando a heterogeneidade da população idosa usuária desse Serviço no município.

A transição demográfica é uma realidade vivenciada no mundo inteiro. O Brasil insere-se neste cenário e passa por um processo de envelhecimento populacional cada vez mais constante. Dados do IBGE (2023) demonstram que, entre 2012 e 2022, houve uma queda no número de pessoas com menos de 30 anos e um aumento de cidadãos brasileiros com 60 anos ou mais. A mesma pesquisa mostra que nesse período de 10 anos a quantidade de pessoas idosas no país passou de 11,3% para 15,1% da população e que a região Sul é uma das quais a população idosa está mais concentrada, portanto, o estado do Rio Grande do Sul está inserido neste cenário e as autoridades já reconhecem o processo acelerado de envelhecimento da população<sup>1</sup>.

A cidade de Pelotas apresenta um contexto bastante semelhante à realidade destacada anteriormente. Em um estudo realizado durante a pandemia, a Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) concluiu que idosos e idosas compõem mais de 20% da população do município (UFPEL, 2020). Diante desta realidade de envelhecimento populacional, a cidade de Pelotas vem buscando o título de “Cidade Amiga do Idoso”. No ano de 2017, a prefeita Paula Mascarenhas publicou um vídeo<sup>2</sup> em suas redes sociais afirmando seu compromisso no acolhimento das pessoas idosas e na promoção de uma cidade mais inclusiva para esse segmento.

---

<sup>1</sup> O site oficial do Governo do Estado do RS noticiou que o índice que mede envelhecimento da população do Rio Grande do Sul teve alta de 74% em 11 anos. Para maiores informações, visitar <https://estado.rs.gov.br/indice-que-mede-envelhecimento-da-populacao-do-rio-grande-do-sul-tem-alta-de-74-em-11-anos>

<sup>2</sup> “A partir de agora o compromisso de Pelotas é se tornar uma Cidade Amiga do Idoso!”, acessar o link: <https://www.facebook.com/watch/?v=772836962889356> para a visualização do vídeo.

Considerando o contexto apresentado, são necessárias iniciativas direcionadas para esta população em todas as áreas, seja na saúde, na assistência social, na educação ou na habitação. Na área da assistência social, está prevista a realização do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para pessoas idosas que deve ser prestado através dos CRAS.

A escolha do SCFV como tema de pesquisa tem ligação com a experiência da pesquisadora enquanto educadora social em um SCFV desenvolvido a partir de uma entidade sem fins lucrativos de assistência social, no município de Pelotas. O cotidiano de trabalho gerou alguns questionamentos vinculados, principalmente, às potencialidades transformadoras do SCFV na vida das famílias participantes. Neste contexto, percebeu-se a grande adesão do público idoso ao Serviço que, naquele lugar, configurava-se enquanto espaço para a socialização de informações e importantes discussões acerca das realidades vivenciadas na comunidade.

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos é executado no âmbito da proteção básica da política de assistência social, operacionalizado através do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Em razão disto, possui um caráter preventivo e protetivo, buscando materializar a segurança socioassistencial de acolhida e de convívio comunitário e familiar. Esse Serviço pode ser executado de forma direta, através dos CRAS, ou de forma indireta por meio de entidades sem fins lucrativos de assistência social (Brasil, 2022).

O público atendido pelo SCFV é abrangente, compreendendo crianças de 0 até pessoas idosas com 60 anos ou mais. Para que a oferta do serviço seja viabilizada, o trabalho é organizado a partir das diferentes faixas-etárias. Assim, grande parte do SCFV acontece através de encontros grupais e oficinas. De acordo com o Ministério de Desenvolvimento Social:

No SCFV, os participantes integram grupos conforme a sua faixa etária e as especificidades do ciclo de vida em que estão. O trabalho nos grupos é planejado de forma coletiva, contando com a participação do técnico de referência, dos educadores/orientadores sociais e dos usuários. O trabalho realizado com os grupos é organizado em percursos progressivos nos quais há o compartilhamento de informações, orientações e vivências; a valorização da identidade pessoal e coletiva do grupo e da comunidade de que os participantes fazem parte; o incentivo à ampliação de vínculos de apoio e proteção na família e na comunidade, além do estímulo à participação nos diálogos e agendas públicas de interesse e demanda dos participantes (Brasil, 2022, p. 14-15).

A partir dos encontros com os grupos, este Serviço procura complementar outros programas da proteção básica, estimular o acesso a benefícios socioassistenciais e promover o acesso de informação a outros direitos sociais da população usuária. Além disto, é previsto que o SCFV possa incentivar a proteção social dos seus atendidos, evitando processos de institucionalização e assegurando a convivência familiar e comunitária (Brasil, 2022).

O SCFV para pessoas idosas pode ser executado de forma direta ou indireta. De acordo com o caderno de Perguntas Frequentes sobre o SCFV (2022), este serviço voltado para as pessoas com mais de 60 anos deve ser pautado nas demandas trazidas por este público, promovendo atividades que valorizem as sugestões e experiências dos usuários.

Outros documentos que abordam a elaboração e propósito do SCFV para pessoas idosas, como a Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais e o Caderno de Orientações Técnicas sobre o SCFV, apontam que este Serviço deve contribuir para que o processo de envelhecimento seja ativo, saudável e autônomo. Ademais, é prevista a realização de encontros intergeracionais e atividades que permitam detectar as necessidades e motivações dos usuários a fim de promover a descoberta de potencialidades e novas capacidades, buscando a autonomia e o protagonismo social destas pessoas (Brasil, 2014).

Para que a execução deste Serviço seja feita de forma a atender as necessidades da população idosa, é imprescindível que se tenha, enquanto pano de fundo, uma perspectiva que reconheça a heterogeneidade da velhice. Isto porque, conforme sinalizam Keller e Peruzzo (2017), os estudos sobre o envelhecimento, mesmo na gerontologia social, ainda carregam uma perspectiva homogeneizante desta fase da vida. Portanto, homogeneizar a velhice é correr o risco de padronizar a execução do Serviço, desconsiderando as especificidades cruciais para que ele seja moldado de acordo com as necessidades reais de seus usuários.

Nesta lógica, é importante refletir que o processo de envelhecimento não é único e igual para todas as pessoas com mais de 60 anos, pois esta fase da vida contempla condições de gênero, de raça, etnia e, principalmente, de classe. Conforme destaca Alves (2014), essa compreensão envolve o entendimento de que a velhice é socialmente construída e vivenciada de forma diferente pela classe

trabalhadora. Para essa autora, isto só é possível a partir das contribuições da Gerontologia Social Crítica.

A proposta desse campo surge em um movimento dialético de contrapartida aos paradigmas tradicionais no intuito de analisar o processo de envelhecimento nas sociedades capitalistas, considerando as particularidades que tornam sua compreensão e análise complexas, pois as experiências de envelhecimento são heterogêneas e determinadas pela inserção de classe social (Alves, 2014, p. 40).

Assim, a perspectiva da Gerontologia Social Crítica aponta a imprescindibilidade da apreensão da realidade de envelhecer a partir das multiplicidades desta fase da vida. Neste contexto, as ações da política de assistência social, especialmente, o SCFV, tem como desafio responder às necessidades da população idosa considerando suas condições reais de existência.

Entretanto, sabe-se que ocorrem diferentes desafios entre a idealização dos serviços e a sua materialização na prática. Em razão disto, o presente trabalho busca problematizar a implementação do SCFV para pessoas idosas nos CRAS do município de Pelotas, considerando que o processo de envelhecimento não é homogêneo e apresenta diversas características decorrentes, principalmente, das condições de classe, das condições étnico-raciais e de gênero.

A partir disto, o problema de pesquisa foi assim formulado: **O SCFV para pessoas idosas implementado nos CRAS de Pelotas, consegue garantir seus objetivos, considerando a heterogeneidade de seus/suas usuários/as?** As questões secundárias foram: De que modo os SCFV são executados para atender a população idosa? Quais são as características da população idosa atendida pelo SCFV? A prática desses serviços dialoga com as diferentes velhices existentes? A população idosa conhece os objetivos do SCFV? Quais são as possibilidades de ações desenvolvidas no âmbito dos SCFV, de contribuir para que a população idosa possa ter uma velhice pautada pelo atendimento de suas necessidades?

Diante destes questionamentos, a pesquisa teve como objetivo geral **analisar se o SCFV para pessoas idosas, executado nos CRAS de Pelotas, consegue garantir os objetivos previstos neste Serviço considerando a heterogeneidade da população usuária.** A partir deste objetivo geral, pretende-se trabalhar na construção de conhecimentos que tenham uma aplicabilidade prática e sejam capazes de responder às demandas dos sujeitos envolvidos no Serviço pesquisado.

Os objetivos específicos da pesquisa foram: **1)** descrever o SCFV para idosos, no âmbito da Política de Assistência Social; **2)** analisar as características da população idosa atendida pelo SCFV executado nos CRAS do Município de Pelotas; **3)** investigar as contribuições e limites do SCFV para pessoas idosas, considerando os objetivos previstos na sua elaboração; **4)** analisar o significado que o SCFV assume na vida da população idosa atendida pelos CRAS, na cidade de Pelotas.

Estes objetivos foram traçados com a intenção de conhecer a forma que a política de assistência social no município de Pelotas maneja a execução do SCFV para pessoas idosas. Isto porque, enquanto “cidade amiga do idoso” deveria incentivar a execução desse Serviço, sobretudo, para aquelas pessoas idosas em situação de vulnerabilidade social. Para isso, mais do que oferecê-lo, é preciso que ele seja pensado de forma a atender com qualidade a população que dele faz uso. Nesta lógica, a pesquisa foi pensada de modo a contribuir para a qualificação desse Serviço, uma vez que seus resultados podem oferecer um panorama geral das pessoas idosas usuárias e suas percepções a respeito do SCFV.

Para dar conta de responder a estes objetivos, o trabalho teve enquanto delineamento metodológico, uma pesquisa quanti-qualitativa. Portanto, buscou interligar pesquisas relacionadas às estatísticas e dados das pessoas idosas e do SCFV no município de Pelotas a uma compreensão das relações e significados que os sujeitos da pesquisa atribuem à realidade vivenciada neste Serviço. De acordo com Minayo (2014) o quantitativo objetiva elucidar dados, indicadores e tendências observáveis. Ao mesmo tempo, o uso da abordagem quantitativa, por si só, pode correr o risco de avaliar a realidade social com certo reducionismo e simplificar a complexidade da vida social. É neste ponto em que se percebe a importância da abordagem qualitativa que, para a autora, proporciona melhor utilidade na compreensão do dinamismo das relações sociais e na forma que os sujeitos atribuem significado às suas vivências.

A pesquisa envolveu uma dimensão tanto teórica quanto empírica. A parte teórica contou com uma revisão documental e bibliográfica. Foram realizadas consultas em websites que disponibilizam informações a respeito do envelhecimento no Brasil e no Rio Grande do Sul, tais como a plataforma do IBGE e o portal do Estado do Rio Grande do Sul. Também foram consultadas portarias relacionadas ao

SCFV, documentos oficiais e leis que normatizam a política de assistência social, o Estatuto da Pessoa Idosa e outros documentos que dialogam com o tema de pesquisa.

A revisão bibliográfica buscou por produções que envolvem debates a respeito do envelhecimento no Brasil, sobretudo aquelas que versam sobre o envelhecer no contexto do modo capitalista de produção. Além disso, para realizar um diálogo a respeito da política de assistência social, foram consultadas obras de autores e autoras na área do Serviço Social, considerando que esta área é uma referência no que tange aos debates a respeito desta política. As buscas também envolveram pesquisas na Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD) com o objetivo de mapear teses e dissertações que discorrem a respeito do SCFV para pessoas idosas, utilizou-se enquanto palavras-chave: SCFV; Idosos; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos; Pessoa Idosa; Envelhecimento e Política de Assistência Social.

A parte empírica contou com uma pesquisa de campo realizada nos CRAS do município de Pelotas. Para Lakatos e Marconi (2003), a pesquisa de campo é utilizada para descobrir novos fenômenos ou a relação entre estes aspectos. Este procedimento tem como vantagem uma facilidade maior no recorte dos sujeitos participantes da pesquisa e favorece a observação de diversos fatores implicados nas relações observadas. De acordo com estes autores, a pesquisa de campo “consiste na observação de fatos e fenômenos tal como ocorrem espontaneamente, na coleta de dados a eles referentes e no registro de variáveis que se presume relevantes, para analisá-los” (Lakatos, Marconi; 2003, p. 186).

Para a coleta de dados foram realizadas entrevistas despadronizadas. Lakatos e Marconi (2003) concordam com Gil (2008) a respeito da importância da entrevista nas ciências sociais e acrescentam que a entrevista despadronizada é “aquela em que o entrevistador segue um roteiro previamente estabelecido; as perguntas feitas ao indivíduo são predeterminadas” (Lakatos; Marconi, 2003, p. 196). Através das entrevistas buscou-se compreender as principais características que envolvem o público usuário do Serviço (raça/etnia, idade, escolaridade, condição da vida laboral) bem como os significados que o SCFV tem em suas vidas.

No que se refere ao campo e abrangência da pesquisa, podemos dizer que foi realizada nos seis (6) CRAS. No entanto, ao longo deste processo constatou-se que apenas dois (2) CRAS estavam executando o SCFV para pessoas idosas. Nos quatro (4) CRAS que não possuíam o Serviço as coordenadoras apontaram como justificativa as diversas consequências da pandemia, como o afastamento dos usuários e troca de prédios. Em relação aos CRAS que possuem o SCFV para pessoas idosas, foram entrevistadas 16 usuárias no total, sendo 8 em cada um deles – o equivalente a 50% dos participantes. O critério para a seleção esteve vinculado à idade (as usuárias deveriam ter 60 anos ou mais) e à frequência (as usuárias com maior frequência no serviço). Todas concordaram em participar voluntariamente da pesquisa de acordo com Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). Os depoimentos foram gravados com a autorização das entrevistadas e, posteriormente, transcritos para que pudesse ser realizada a análise.

A análise dos dados contou com o método de “análise de conteúdo”, onde o principal objetivo foi compreender de forma mais aprofundada os significados trazidos pelas usuárias entrevistadas. Assim, as informações identificadas a partir das falas foram correlacionadas com o referencial teórico desenvolvido e discutido anteriormente. De acordo com Chizzotti (2000)

Análise de conteúdo é um método de tratamento e análise de informações, colhidas por meio de técnicas de coleta de dados, consubstanciadas em um documento. A técnica se aplica à análise de textos escritos ou de qualquer comunicação (oral, visual, gestual) reduzida a um texto ou documento (Chizzotti, 2000, p. 98).

A análise dos dados foi realizada a partir do enfoque teórico metodológico crítico – materialismo histórico e dialético. Cabe aqui ressaltar que o termo crítico refere-se ao modo de produção capitalista e às suas mais variadas formas de exploração que cercam todos os envolvidos na pesquisa. Behring e Boschetti (2017) explicitam que o método crítico-dialético pressupõe compreender que as relações estão em movimento dinâmico e dialético, e que a realidade é síntese de múltiplas determinações. Em razão disto, a postura do pesquisador deve ser de extrair do “objeto” o maior número de informações possíveis, considerando ultrapassar a aparência do fenômeno, chegando até sua essência.

Desta forma, a dissertação está dividida em 3 capítulos: o primeiro capítulo conta com discussões a respeito do envelhecimento populacional no Brasil, pontuando as perspectivas teóricas que permeiam o debate a respeito da velhice e suas heterogeneidades. O segundo capítulo debate a respeito da política de assistência social, pontuando seu histórico, a implementação da PNAS e do SUAS, a trajetória de direitos da pessoa idosa e a relação com a política de assistência social, o SCFV e as especificações do SCFV para pessoas idosas. O terceiro capítulo discute a respeito das informações encontradas na pesquisa, pontuando o caminho metodológico da pesquisa de campo, a rede de serviços destinados às pessoas idosas na cidade de Pelotas, o contexto de implementação do SCFV para pessoas idosas nos CRAS do município e a perspectiva das idosas usuárias a respeito desse Serviço.

## 2. ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E SUAS HETEROGENEIDADES

Este capítulo pretende, em um primeiro momento, situar de forma geral o contexto de envelhecimento populacional no Brasil. Em um segundo momento, pontua as perspectivas teóricas que debatem a velhice, situando a lógica da gerontologia, dividida em geriatria e gerontologia social e a perspectiva teórica da Gerontologia Social Crítica. Logo após, debate a respeito das heterogeneidades da velhice, destacando que o processo de envelhecer é multifacetado e permeado por distinções étnico-raciais, de gênero e de classe.

### 2.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL NO BRASIL

A temática do envelhecimento vem sendo constantemente debatida nos últimos anos, se constituindo foco de discussões sob diversas perspectivas. A partir disto, o envelhecer é um fenômeno percebido em escala mundial, mesmo que de forma desigual, em ritmos diferentes e com características variadas. No entanto, é importante reconhecer que este processo não acontece de forma isolada, nele estão envolvidas diversas questões relacionadas ao contexto político, social, cultural e econômico. De acordo com Escorsim (2021),

O debate sobre o envelhecimento populacional segue duas grandes vertentes: a primeira considera os avanços científicos e tecnológicos que ampliam a longevidade dentro de um processo natural do ciclo de vida; e uma segunda que o situa nos marcos dos contextos sócio-históricos, políticos e econômicos das sociedades analisadas e, desse modo, desnaturaliza-se a ideia de que o envelhecimento ocorre de modo linear e homogêneo (Escorsim, 2021, p. 428).

Nesta perspectiva, a longevidade está relacionada ao desenvolvimento da chamada transição demográfica. Esta mudança não tem a ver, necessariamente, com o declínio da mortalidade, mas sim com a taxa de natalidade. Isto se explica porque um povo torna-se mais idoso na medida em que cresce a proporção de pessoas mais velhas e diminui a taxa de pessoas mais jovens. Sendo assim, para que uma população se torne mais velha, é preciso existir uma menor taxa de fecundidade. Desta forma, o envelhecimento no Brasil passa a ocorrer em termos diferentes do contexto europeu, pois começou em meados dos anos 1960 – quando a diminuição da fecundidade, iniciada entre os mais abastados, se generalizou e desencadeou a transição da estrutura etária (Nasri, 2008).

Desde então, o cenário brasileiro permanece inserido em um panorama de envelhecimento populacional contínuo, permeado por altos índices de desigualdade. Cabe salientar que, de acordo com o Estatuto da Pessoa Idosa do Brasil<sup>3</sup>, é considerado idoso todo indivíduo que possuir 60 anos ou mais. Entretanto, há projetos de lei que visam modificar esta proposta<sup>4</sup>. Segundo dados do IBGE, a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD Contínua), publicada em 2023, revela que o contingente de brasileiros abaixo de 30 anos de idade diminuiu entre os anos de 2012 e 2022. A mesma pesquisa indica que, neste período de 10 anos, o número de pessoas com 60 anos ou mais aumentou de 11,3% para 15,1% da população (IBGE, 2023). Outros dados importantes são os da Organização Mundial da Saúde (OMS), a qual afirma que nos próximos anos a população com mais de 60 anos no mundo passará de 841 milhões no ano de 2014, para até 2 bilhões até 2050 (ONU, 2014).

Embora o envelhecimento populacional esteja ocorrendo em âmbito mundial, é preciso reconhecer que este fenômeno assume formas diferenciadas nos países de capitalismo dependente<sup>5</sup>. Neste sentido, diferentemente dos países europeus, cujo processo de envelhecer ocorreu após a consolidação de sistemas de proteção social, o Brasil enfrenta este movimento em contexto de pobreza e desigualdade. Alexandre Kalache, em seu artigo publicado no ano de 2014, relata que o contato com o envelhecimento na Inglaterra em 1975 o fez perceber que “o Brasil também envelheceria rapidamente, mas num contexto de pobreza, diferente dos países

---

<sup>3</sup> Faleiros (2023) salienta que a mudança de “Estatuto do Idoso” para “Estatuto da Pessoa Idosa” ocorreu no ano de 2022. Além disto, o autor ressalta que embora esse Estatuto reconheça pessoas como idosas a partir dos 60 anos, a pressão neoliberal faz com que diversos direitos sociais como o Benefício de Prestação Continuada, a gratuidade na passagem de ônibus e o desconto no imposto de renda sejam válidos somente a partir dos 65 anos.

<sup>4</sup> De acordo com o Projeto de Lei nº 5628/19, a idade mínima para que a pessoa seja considerada idosa no Brasil deve passar de 60 para 65 anos. A proposta, defendida pelo deputado Bibó Nunes (PSL-RS), considera que os indivíduos com 65 anos atualmente possuem as mesmas capacidades físicas e cognitivas que pessoas com 40 anos tinham há 30 anos atrás (Agência Câmara de Notícias, 2022). No entanto, o embasamento do autor do projeto sustenta-se nas declarações da Sociedade Italiana de Gerontologia e Geriatria, onde os níveis de qualidade de vida são nitidamente diferentes das condições brasileiras. Além disto, o projeto evidencia a lógica neoliberal de destituição de direitos e de superexploração da classe trabalhadora.

<sup>5</sup> Limoeiro-Cardoso (1995) debate o capitalismo dependente a partir de Florestan Fernandes, explicitando que este conceito foi criado pelo autor, que define esta fase de capitalismo como aquela forma periférica e dependente do capitalismo monopolista. De acordo com Limoeiro-Cardoso (1995, p. 3) “a economia capitalista dependente está sujeita, como um todo, a uma depleção permanente de suas riquezas”.

desenvolvidos que primeiro enriqueceram para depois envelhecerem” (Kalache, 2014, p. 3307).

Considerando que o envelhecimento faz parte da problemática enfrentada por diversos países, é necessário situar que este processo ultrapassa aspectos biológicos, compreendendo condições biopsicossociais. Com isto, pretende-se salientar que, embora o público idoso seja atingido pelas alterações naturais da idade, como dificuldades metabólicas, de visão e de audição, o fenômeno da velhice envolve, sobretudo, os aspectos sociais (Zimerman, 2007).

Esta relação entre fatores biológicos e sociais é problematizada por Escorsim (2021), que salienta a importância dos atuais estudos nessas áreas. No entanto, a autora adverte que, embora pesquisas acerca da saúde física dos idosos sejam fundamentais, apenas os indicadores quantitativos correm o risco de descontextualizar os impactos das relações da estrutura social que foram determinantes para os resultados analisados. Surge disto a necessidade de se aprofundar os conhecimentos que considerem aspectos políticos e sócio históricos que permeiam a vida deste segmento.

No contexto brasileiro marcado pela desigualdade social, é preciso reconhecer que as consequências do envelhecimento têm nítidas implicações relacionadas à condição de classe, além de outros fatores. A situação de pobreza, vulnerabilidade social e relacional intensifica o sofrimento da pessoa idosa. Segundo Teixeira (2009), a protagonista do drama do envelhecer é a classe trabalhadora. Neste sentido, reconhece-se que

[...] não é para todas as classes que o envelhecimento promove efeitos imediatos de isolamento, de exclusão das relações sociais, do espaço público, do mundo produtivo, político, artístico, dentre outras expressões fenomênicas dos processos produtores de desigualdades sociais (Teixeira, 2009, p. 64).

Esta lógica evidencia que o potencial valorativo do ser humano na sociedade capitalista está entrelaçado à sua capacidade de produtividade e de consumo. Na medida em que o envelhecimento afasta as pessoas da vida laboral formal, seu valor diminui – uma vez que não servem mais como ferramenta de lucro ao capital. Sendo assim, conforme sinalizam Nascimento e Santos (2020, p. 167-68) “envelhecer nesta lógica é ser considerado improdutivo, é ter seu tempo de vida

submisso ao tempo de trabalho, a sua valorização baseada num modo de produção explorador, pois se não se gera lucro com a sua força de trabalho, não se tem valor”.

A pessoa idosa destituída da capacidade de produzir ou consumir, é paulatinamente excluída do mercado de trabalho. No decorrer desta segregação, as consequências podem se relacionar a processos de adoecimento, riscos e exposições à vulnerabilidade social. A existência de uma pessoa idosa vivendo em situação de pobreza significa maior exposição à violação dos direitos sociais. Para Costa *et al*:

Logo, constrói-se um processo de segregação e estigmatização dos velhos trabalhadores, no qual podem desembocar em situações de risco e vulnerabilidade social, isto é, ser velho e pobre implica, na maioria das vezes, estar exposto cotidianamente a um conjunto de violações de direitos sociais (Costa *et al*, 2019, p. 403).

Esta lógica permite considerar que o envelhecimento, sobretudo em situação de risco e vulnerabilidade, se constitui em um desafio para as políticas públicas de saúde e de assistência social no país. É preciso problematizar a existência das pessoas idosas na realidade atual, considerando que o processo de envelhecer é multifacetado e perpassado, principalmente, por questões de classe. Neste contexto, é imprescindível a discussão em torno das perspectivas que permeiam o debate sobre o envelhecer, uma vez que estas concepções são a base orientadora das práticas e das ações voltadas para o segmento idoso.

## 2.2 VELHICE: PERSPECTIVAS EM DEBATE

As perspectivas em torno do envelhecimento humano foram construídas ao longo dos anos incorporando em si diversas noções que refletem visões de mundo e interpretações variadas a respeito da pessoa idosa, dos aspectos de saúde e das relações sociais. Neste sentido, percebe-se a necessidade de compreender os diferentes entendimentos que permeiam o debate sobre a velhice. Isto porque a prática constitui-se enquanto reflexo de perspectivas ideológicas e visões de mundo distintas, portanto é dotada de sentidos e intencionalidades.

O contexto histórico no qual surgem os debates a respeito da velhice é fundamental para compreender as percepções construídas. Conforme salienta Beauvoir (1970), as produções literárias a respeito do envelhecimento no século XIX de forma geral, voltavam-se muito mais para as descrições daqueles pertencentes às classes superiores como nobres, proprietários de terras e burgueses. Segundo a autora, este contexto decorre por conta das desigualdades no envelhecimento, onde as condições de vida dos mais ricos permitiam uma velhice de prestígio social, enquanto os mais pobres, além de serem silenciados, morriam mais cedo.

Sendo assim, a construção teórica sobre a velhice na época refletia as condições e interesses das classes dominantes. Em consequência disto, as produções passaram a se relacionar principalmente com aspectos físicos e de saúde, salientando-se os entendimentos interessados pelo aumento na perspectiva de vida. Conforme demonstra Alves,

As reflexões e obras desenvolvidas sobre a velhice refletiam a condição dos velhos pertencentes às classes dominantes: apenas os sujeitos que ocupavam essa posição falavam, e era sobre as suas próprias experiências de velhice que discursavam. As reflexões estavam relacionadas à melhoria das condições de vida e saúde do homem ao envelhecer, com foco nas peculiaridades biológicas e na busca pelo prolongamento da vida (Alves, 2014, p. 24).

No cenário do século XX o contingente populacional de pessoas idosas tornava-se cada vez mais expressivo. Esta lógica fez com que os estudos sobre a velhice fossem sendo apropriados pela área da medicina, que imprime nas suas análises as noções clínicas e voltadas para aspectos biológicos do envelhecimento. Neste contexto, o biólogo Elie Metchnikoff foi precursor na introdução da Gerontologia, cuja proposta era a criação de uma área específica voltada aos estudos da velhice, mais tarde, o médico Ignatz L. Nascher chamou a especialidade dos estudos sobre a velhice de geriatria (Netto, 2013).

Na área médica, a geriatria foi sendo construída voltando-se para as enfermidades nas pessoas de idade avançadas. Sendo assim, esta perspectiva considera o envelhecer na relação saúde x doença, subdividindo-se em focos de prevenção, cura e cuidados paliativos. Desta forma, as prioridades são relacionadas aos fatores clínicos, de patologia e de reabilitação, focadas nas abordagens de cunho estritamente biológico. Esta lógica, até meados do século XX, influenciou a Gerontologia de forma geral (Keller; Peruzzo, 2017).

Por sua vez, a Gerontologia ampliou-se no decorrer dos anos, instituindo-se enquanto campo de práticas e saberes. O desenvolvimento da Gerontologia foi aos poucos agregando conhecimentos da área social, o que origina a criação da Gerontologia Social. Em suma, esta ramificação da Gerontologia se difere da Geriatria por se preocupar com outros aspectos que impactam o envelhecimento, como os diversos tipos de discriminação de cunho econômico e social (Netto, 2013).

Sendo assim, é possível reconhecer a importância da Gerontologia para os estudos voltados à velhice. Entretanto, é preciso perceber de forma crítica que esta área, tendo enquanto pano de fundo teórico as características da medicina e da biologia, pauta-se em fatores positivistas. Desta forma, centra-se na análise e na descrição exata dos fenômenos, desconsiderando os motivos implicados no processo que construíram os fenômenos na sua aparência. De acordo com Beauvoir,

A gerontologia desenvolveu-se em três planos: o biológico, o psicológico e o social. Em todos estes três campos, ela se mantém fiel a um mesmo ponto de vista positivista: não se trata de explicar por que motivo se produzem os fenômenos, mas sim de descrever suas manifestações, de maneira sintética e com a maior exatidão possível (Beauvoir, 1970, p. 27)

Nesta perspectiva, é inegável que as características do envelhecer são multifacetadas e, embora se reconheça os fatores sociais neste processo, a Gerontologia possui a tendência de homogeneizar a velhice, silenciando aqueles fatores específicos que atingem de forma acentuada os idosos pertencentes à classe trabalhadora. Nesta lógica, “as relações de exploração de classe são mascaradas nessas perspectivas da Gerontologia (tanto na Geriatria como em grande parte da Gerontologia Social), desconsiderando as especificidades do envelhecimento do trabalhador” (Alves, 2014, p. 33).

Esta problemática implica na necessidade de construção de uma nova perspectiva na Gerontologia, noção esta que seja atenta aos aspectos múltiplos da velhice e que considere, fundamentalmente, os fatores de classe que são determinantes no processo de envelhecer. Nesta lógica, destacam-se os estudos de Eneida Haddad, autora do livro “A ideologia da Velhice”, de Solange Maria Teixeira responsável pela obra “Envelhecimento na Sociabilidade do Capital” e de Sálvea de Oliveira Campelo e Paiva, autora do livro “Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital”. Essas três autoras partem do pensamento crítico para analisar o

processo do envelhecimento no contexto capitalista e de exploração do trabalho, evidenciando as heterogeneidades do processo de envelhecer.

De acordo com Teixeira (2017, p. 22) o ramo da Gerontologia Social “não assume a direção do materialismo histórico-dialético na abordagem do objeto, sendo essa produção gerontológica apreendida sem críticas”. A gerontologia social sem críticas, portanto, interpreta o envelhecimento a partir de sua aparência: um fenômeno natural e universal, desapropriado de história e relacionado estritamente aos aspectos biológicos. Em contraposição, no entendimento da Gerontologia Social de viés crítico está a proposta de desmitificar a aparente homogeneidade da velhice, considerando, principalmente, a perspectiva da totalidade neste processo.

Analisar o envelhecimento na perspectiva de totalidade implica desconstrução das categorias “velhice, envelhecimento, longevidade” como homogêneas, por critérios a-históricos, considerando-se a desigualdade, a heterogeneidade e a diversidade social, cultural, biológica e psicológica do processo, ou seja, os pesquisadores devem levar em consideração de produção e reprodução na ordem do capital, capazes de explicar as relações entre singularidade, particularidade e totalidade no modo como se envelhece, em especial, conforme as classes sociais e outros demarcadores de diferenças e de desigualdades (Teixeira, 2017, p. 23).

Neste sentido, para além das considerações abordadas pela Gerontologia Social, é preciso perceber a velhice sob a ótica da Gerontologia Social com críticas, e isto significa a elaboração de um outro termo: Gerontologia Social Crítica<sup>6</sup>. Apresentado por Sálvea Paiva em sua tese de doutorado no ano de 2012, este ramo da gerontologia passa a considerar o “envelhecimento trágico”, permeado pela vulnerabilidade social, enquanto uma expressão da questão social<sup>7</sup>. Nesta perspectiva, a centralidade do envelhecer está vinculada às condições de trabalho e do trabalhador no cerne da sociedade capitalista. Sendo assim, de acordo com Paiva, analisar a velhice sob este viés crítico requer:

---

<sup>6</sup> Em sua tese de doutorado, a autora defende amplamente a utilização deste termo a fim de inserir nos estudos do envelhecimento a compreensão da totalidade social, isto é, fundamentar os estudos a partir da perspectiva crítica. De acordo com a autora, até o momento da tese, esta terminologia havia sido encontrada somente em um artigo denominado “Hacia una Gerontologia Social Crítica”, escrita pelo professor costa-riquenho Jorge G. Hidalgo (Paiva, 2012, p. 49)

<sup>7</sup> Iamamoto e Carvalho (2006) situam a questão social enquanto produto das contradições entre as classes proletariado e burguesia. Paiva (2017) situa que, se constituindo enquanto expressão da questão social, o envelhecimento é, necessariamente, uma produção social. Por isso, deve ser apreendido de acordo com a centralidade do trabalho na sociedade capitalista, sendo a categoria trabalho fundamental para a compreensão do ser social.

I – Negar qualquer apelo à naturalização do envelhecimento, da velhice humana como resultado unicamente de determinantes biológicos; II – Reivindicar enquanto ponto de partida para análise as relações de produção e reprodução social, mediações que condicionarão e determinarão os processos de envelhecimento entre indivíduos e populações; III – Enfrentar qualquer apelo à culpabilização e/ou responsabilização pela “velhice trágica” ou pela “tragédia do envelhecimento” (Paiva, 2017, p. 103).

Nesta lógica, é fundamental que se considere o envelhecimento sobretudo a partir das desigualdades de classe, evidenciando as problemáticas enfrentadas pelas pessoas idosas trabalhadoras. Homogeneizar a velhice enquanto aspecto natural da vida consiste em desconsiderar a multiplicidade das relações sociais. Assim, é preciso reconhecer que as condições do envelhecer não se encontram desassociadas do todo, mas se relacionam estritamente às condições materiais de existência.

Estas perspectivas possibilitam ler que dentro da área da gerontologia existem diferentes tipos de abordagens. Embora estas ramificações da gerontologia dialoguem entre si por terem o envelhecimento como foco central, passam a divergir principalmente devido às constituições teóricas que fundamentam suas explicações para este fenômeno. De um lado, o pano de fundo positivista reconhece o envelhecimento enquanto aspecto natural da vida, centrando-se em aspectos biológicos que, mesmo incluindo as implicações sociais, possibilita homogeneizar a velhice; de outro lado, a perspectiva crítica, que desnaturaliza este processo, considerando enquanto central a noção das desigualdades de classe e das particularidades que envolvem as pessoas idosas trabalhadoras. Nesta lógica, a presente dissertação encontra-se alinhada às perspectivas da segunda corrente teórica e, a partir disto, pretende discutir a pessoa idosa no contexto de uma sociedade desigual e excludente.

### 2.3 AS HETEROGENEIDADES DA VELHICE

O fato de o envelhecimento fazer parte do ciclo da vida humana, faz com que as análises a respeito desta etapa sejam focalizadas a partir da perspectiva da fisiologia. Este ponto de partida permite sugerir que o processo de envelhecer ocorre de forma homogênea, dependendo apenas das características biológicas de cada faixa-etária. No entanto, é necessário considerar que os fatores sociais, econômicos

e de classe, são determinantes para a compreensão do lugar ocupado pela pessoa idosa no cenário social.

Desse modo, o envelhecer na sociedade do capital não é um fato isolado, por isso deve ser analisado à luz das determinações da produção e reprodução na sociabilidade capitalista; essas determinações produzem múltiplas formas de envelhecer entre as classes, assim, consideramos que o processo de envelhecimento e velhice é heterogêneo, multifacetado e complexo, pois se constrói e se (re)significa sobre o embate de classes, ou seja, o processo de envelhecimento – que se dá ao longo da vida humana – e a velhice são construções sociais e, conseqüentemente, vêm permeados de valores que são condicionados pelo tempo e espaço do capital (Costa, 2017, p. 141-142).

Considerando esta percepção, surge a necessidade de discutir o envelhecimento e a centralidade da pessoa idosa a partir da perspectiva crítico-dialética, uma vez que este entendimento proporciona desmistificar a suposta homogeneidade do envelhecer, permitindo a análise de todos os fatores que estão imbricados no aparente fenômeno da velhice. Com isso, é possível afirmar que as complexidades que cercam a pessoa idosa não se reduzem a aspectos físicos e à perspectiva de saúde enquanto ausência de doenças, mas estão relacionados à aspectos múltiplos da vida social e individual, que é impactada pelo processo de desigualdade de classe, aos fatores territoriais, de gênero, raça e etnia, instituídos dentro da ordem de exploração do trabalho humano.

Desmembrando a aparente homogeneidade da velhice, o primeiro fator a ser salientado é que condições de vida desiguais, geram processos de envelhecimento disparem decorrentes das condições de trabalho, de renda, de gênero, raça e etnia. A segunda questão é que, a situação de dependência ou independência dos idosos em relação à família, embora modifique seu papel na sociedade, não reduz a sua importância no contexto social e familiar. Isto porque, muitos idosos, mesmo quando dependem de familiares para se locomover e para realizar outras necessidades básicas, continuam sendo fundamentais tanto no apoio emocional quanto financeiro da família.

Considerando as condições de vida, um fator determinante para esta diferenciação refere-se às formas que os sujeitos velhos se relacionaram e se relacionam com a lógica de trabalho e renda, sendo estas categorias fundamentais para compreender a forma na qual o envelhecimento é vivenciado. De acordo com Faleiros,

Em realidade, o *trabalho autônomo* se distingue muito bem do *trabalho expropriado* de milhões de pessoas da classe operária pela classe dominante. O trabalho gratificante e autônomo na velhice é uma condição advinda da profissionalização pequeno-burguesa, de altos salários nas empresas ou cargos públicos ou do rentismo das aplicações, derivativos e heranças (Faleiros, 2017, p. 16 – grifo nosso).

Sendo assim, é possível inferir que a maneira de vivenciar a velhice têm a ver com as condições materiais de existência destes indivíduos. Com isto, aqueles que estiveram à margem da formalidade e ocuparam funções marcadas pela superexploração, conseqüentemente sofrerão efeitos diferentes no envelhecimento. Desta forma, os aspectos da velhice, como saúde e qualidade de vida, ultrapassam as escolhas individuais, pois estão relacionadas às condições de classe social e às formas como se deram as interlocuções destes sujeitos com a questão de trabalho e renda. De acordo com Faleiros “apenas uma minoria tem condições de fazer uma dieta mediterrânea, tomar um copo de vinho tinto por dia, ir à academia, fazer cruzeiros marítimos, cuidar da estética, participar de corais...” (Faleiros, 2017, p. 16).

De acordo com Teixeira, é evidente o fator de classe como determinante para a problemática apresentada. Este critério, no entanto, também não é capaz de homogeneizar as condições – com isto pode ocorrer de forma distinta. Entretanto, a autora salienta que a classe trabalhadora, em específico as frações mais pobres, é a protagonista das adversidades do envelhecimento. Nesta perspectiva, tornar-se velho, para trabalhadoras e trabalhadores pobres, significa enfrentar mais do que problemas físicos advindos da idade, “mas encarar toda a problemática em suas condições de vida; significa vivenciar condições de pobreza, violência e falta de acesso aos serviços” (Teixeira, 2017, p. 34 - 35).

Nesta perspectiva, as pessoas que envelheceram em boas condições físicas e materiais terão uma velhice completamente diferente daqueles que envelheceram em situação de pobreza. Este último grupo, será submetido à velhice em condições de miséria e de violação dos direitos sociais, tendo sua expectativa de vida reduzida e subjugada. As situações que a classe trabalhadora enfrenta no processo de envelhecer se distinguem daquelas enfrentadas pelos idosos das elites. Infere-se que esta classe tem sua vida perpassada pelas diversas manifestações da questão social, como o desemprego, a pobreza e a desigualdade e, durante o envelhecimento, este panorama tende a ser agravado. De acordo com Santos *et al*,

É apenas a velhice trágica (pobre, doentia, isolada, em instituições de acolhimento, dentre outras) que deve ser entendida como expressão da questão social, ou seja, a velhice da classe de trabalhadores e frações dessas (que sempre viveram processos de exclusões ou inserções informais no mundo do trabalho) que envelhecem como sempre viveram, sem proteção social. Durante toda a vida, a classe trabalhadora enfrenta diversas manifestações da questão social. Na velhice, a incidência dessas expressões tende a aumentar (Santos *et al*, 2017, p. 83).

Dessa forma, analisando as relações de dependência e independência do núcleo familiar, os sujeitos idosos independentes mesmo quando aposentados, buscam no mercado de trabalho a complementação da renda. Isto porque boa parte destes indivíduos é responsável pelo sustento da família ou contribui para melhorar o rendimento familiar. Entretanto, considerando o potencial altamente excludente do mercado de trabalho formal, esta inserção em busca de proventos passa a ocorrer de forma marginalizada – na qual grande parte destes sujeitos recaem nos subterfúgios do trabalho informal. Este aspecto faz com que as pessoas idosas estejam submetidas a condições de exploração, abusos e discriminação. De acordo com Félix (2016),

Essas condições permitem constatar uma inserção marginal do idoso no mercado de trabalho. Seja formalmente, aceitando salário mais baixo para complemento de renda na aposentadoria (numa distorção completa do sentido e do significado de aposentadoria); seja informalmente, nas várias manifestações da informalidade, sobretudo a que é decorrente da fragilização da segunda metade da vida laboral do trabalhador (Felix, 2016, p. 250).

Com isso, é nítido que as condições de trabalho e renda permanecem centrais mesmo após os 60 anos. Isto quer dizer que, deixar de trabalhar para desfrutar do “tempo livre” da velhice é um privilégio de poucos, considerando que grande parte da população idosa brasileira ainda é responsável pelo sustento familiar. De acordo com dados do IBGE (2023), ocorre uma tendência de que a população idosa permaneça economicamente ativa no país, considerando que em 2021 a taxa de idosos ocupados era de 6,8%, subindo para 7,6% em 2023. Economicamente ativos e inseridos no mercado de trabalho, formal ou informalmente, boa parte das pessoas idosas permanece contribuindo para os rendimentos familiares.

Em entrevista dada ao Instituto Humanitas Unisinos (2020), Ana Amélia Camarano salienta que a antiga tendência de dependência das pessoas idosas em relação à família vem sendo modificada nos últimos 30 anos, sobretudo devido à

ampliação da seguridade social ocorrida em meados de 1991. A partir de então, a renda obtida pelos sujeitos idosos vem fazendo diferença para diversas famílias no Brasil. De acordo com Camarano, em 34% dos lares brasileiros, as pessoas idosas são responsáveis por 70% da renda. Já em 21% das famílias do país, este segmento é responsável por 90% da renda.

No que se refere aos idosos dependentes dos familiares, é possível afirmar que, mesmo aqueles destituídos de aposentadoria – caracterizando-se enquanto beneficiários de programas e benefícios sociais, possuem um papel importante na garantia de boa parte da renda doméstica. Com isso, mesmo em situações de dependência decorrentes do avanço da idade, as pessoas idosas mantêm o papel de protagonistas no âmbito familiar. Conforme salienta Camarano (2020, p. 4171) “mesmo na condição de dependência aportam uma contribuição importante no orçamento destes domicílios [...]. Ou seja, por um lado necessitam de ajuda e, por outro, proveem ajuda”.

Outros fatores que contribuem para a heterogeneidade na velhice são as condições étnico-raciais e de gênero. Segundo dados divulgados pela Organização das Nações Unidas (2022) em relação ao envelhecimento no mundo, há um superávit de pessoas idosas do sexo feminino em relação ao sexo masculino. No caso do Brasil, considerando dados do IBGE (2022), as mulheres vivem em média 7 anos a mais do que os homens. A partir destas disparidades de gênero, é possível observar o fenômeno que estudiosos já denominam enquanto “feminização da velhice”.

A feminização da velhice é considerada uma decorrência da transição demográfica, onde o número de mulheres com 60 anos ou mais se sobressai ao contingente masculino da mesma idade. Nesta lógica, a velhice feminina carrega consigo particularidades decorrentes das desigualdades de gênero. Estudos apontam que as mulheres idosas geralmente possuem menos anos de educação formal, por conseguinte têm baixa inserção no mercado de trabalho formal (Nascimento, 2001). As oportunidades de trabalho ao longo da vida geralmente se relacionam a atividades mal remuneradas como serviços gerais, costura e educação de crianças, o que leva a uma renda baixa na velhice. Ainda assim, boa parte das idosas permanece contribuindo com parte da renda familiar (Almeida *et al*, 2015).

O envelhecimento feminino é marcado pela permanência de diversos papéis atribuídos às mulheres ao longo da vida. A responsabilização pelos cuidados, os preconceitos de cunho sexista e gerofóbico (estereótipos fundamentados na discriminação por idade) costumam estar presentes na vida das idosas. Ao envelhecer, a mulher passa a enfrentar as consequências de uma sociedade sexista, onde o seu valor vincula-se à sua utilidade e atratividade à figura masculina. As disparidades de gênero oriundas de uma sociedade patriarcal<sup>8</sup> perpassam todos os ciclos da vida feminina, incluindo a velhice. Por isso, além das discriminações decorrentes da idade, o grupo feminino é o que mais enfrenta a pobreza (Salgado, 2002).

Após uma vida sem receber rendimentos ou salários adequados, não é acidental que a mulher, na velhice, seja mais pobre que o homem. [...] Entre as razões que se pode assinalar para este fato, cita-se: não se dá compensação, reconhecimento ou direito à aposentadoria a mulheres cujo trabalho tenha sido primordialmente doméstico; devido à discriminação sexual, as mulheres ganham menos e, por esta razão, as aposentadorias são mais baixas; caso decidam voltar a trabalhar, não são admitidas por falta de experiência recente ou pela idade; muitas não têm direito à pensão de seus maridos por serem muito jovens (Salgado, 2002, p. 13-14).

De acordo com Safiotti (2015) o patriarcado reatualiza suas bases materiais: enquanto na Roma antiga o patriarca detinha direitos sobre a vida ou a morte de sua mulher, nos dias atuais o homicídio é crime, no entanto prevalece a impunidade. Esta base material permanece ativa seja no acesso feminino à educação ou à postos de trabalhos bem remunerados. A lógica patriarcal de dominação-exploração é um único fenômeno de duas faces, se por um lado controla economicamente as mulheres (disparidade salarial, segregação ocupacional), por outro exerce domínio sobre sua sexualidade (quantidade de filhos). Estas disparidades entre os gêneros são aspectos que contribuem para que as velhices sejam experienciadas de formas heterogêneas. Observa-se que no processo de envelhecimento feminino permanecem presentes as formas de opressão e discriminação que fazem parte da vida das mulheres desde o início de suas trajetórias.

Se “o sujeito, constituído em gênero, classe e raça/etnia, não apresenta homogeneidade” (Safiotti, 2015, p. 83), na velhice esta lógica segue presente. Desta forma, embora a questão de classe e de gênero sejam fatores diferenciadores no

---

<sup>8</sup> De acordo com Safiotti (2015) o patriarcado possui milênios de história, onde se constituiu uma hierarquia entre homens e mulheres, sendo a primazia masculina.

envelhecimento, a questão étnico-racial também se caracteriza enquanto aspecto que influencia a multiplicidade do envelhecer.

O Brasil manteve a escravidão por mais de 300 anos, durante este período, milhares de negros e negras foram submetidos a diferentes formas de exploração. Da mesma forma, os abusos prevaleceram sobre as populações indígenas, que foram dizimadas e expropriadas de suas terras. A luta dos povos originários é constante, dentre as dificuldades enfrentadas encontra-se a invasão de terras e o conflito com o agronegócio, as queimadas e a ausência de demarcação de terras. Neste processo, a população indígena enfrenta as mais diversas vulnerabilidades sociais. De acordo com Marques, Mendes e Nakatani (2021)

[...] a população indígena sofre com a ausência de proteção social expondo-a a todo tipo de vulnerabilidades como pobreza, miséria, desnutrição, violência e aumento nos casos de alcoolismo e suicídio, principalmente entre jovens. A demora no processo de demarcação de terras e as invasões nas terras indígenas já demarcadas geram conflitos com fazendeiros, grileiros e extrativistas ilegais, e muita violência e mortes indígenas (Marques; Mendes; Nakatani, 2021, p. 33-34).

O legado de exploração colonial deixou marcas permanentes na sociedade brasileira, uma vez que o racismo e as discriminações étnico-raciais seguem presentes. De acordo com Barros e Brancos (2017, p. 9) “a desigualdade racial impede que a população negra envelheça na mesma proporção e com a mesma qualidade que a população branca”.

De acordo com dados do IBGE (2022), as pessoas pretas e pardas são o maior número em situação de informalidade. Em relação aos rendimentos, é sabido que a população branca permanece tendo a maior renda, enquanto pretos e pardos ganham praticamente metade do valor mensal. Além disso, mesmo quando ocupados, a população parda e preta ocupa em menor nível os cargos de gerência. As desigualdades se repetem em relação às condições de moradia, de acesso a recursos básicos e à educação.

A partir deste panorama, fica evidente que o fator raça/etnia se torna também um diferenciador no processo de envelhecimento, onde pretos e pardos acabam por envelhecer em situações precárias. O racismo estrutural vigente faz que esta população tenha sua vida perpassada por discriminação, exploração e acesso desigual aos recursos necessários para que se tenha uma vida digna. No processo

de envelhecimento, permanecem estas desigualdades – agravadas pelo avanço da idade. Neste contexto, de acordo com Rabelo et al (2018)

Os idosos negros apresentaram predominantemente baixa renda, baixa escolaridade, maior índice de analfabetismo, vivendo em arranjos domiciliares multigeracionais ou mistos, e com renda familiar percebida pelos próprios idosos como insuficientes para suas necessidades (Rabelo *et al*, 2018, p. 198).

Nesta perspectiva, o racismo configura-se enquanto um fenômeno histórico e uma prática que adentra as instituições, os valores e ideários sociais, além de se estender também para as relações econômicas e políticas. A partir disto, manifesta-se nas distintas formas de acesso ao poder entre grupos sociais racialmente diferentes e nas mais diversas formas de desigualdade social. O racismo, estabelecendo hierarquias baseadas na raça, naturaliza essas desigualdades e modifica-se com o tempo, reatualizando suas bases e perpetrando-se na vida social (Martuscelli; Silva, 2021).

O racismo estrutura a sociabilidade e, além de instrumento de opressão, torna-se ferramenta diretamente vinculada à acumulação capitalista. Portanto, silenciar as desigualdades raciais significa permitir que prevaleça a estrutura de dominação e ausência de questionamento deste sistema regido pela lógica do capital. De acordo com Eurico (2022, p. 3) “o racismo, enquanto uma construção sócio-histórica, permite que a estrutura de dominação e opressão erigida pelo modo de produção capitalista permaneça intacta”.

Todos esses condicionantes de classe social, trabalho e renda, gênero e questões étnico-raciais são fatores que influenciam para um processo de envelhecimento totalmente heterogêneo. Desta forma, homogeneizar a velhice é negar as desigualdades e a multiplicidade da vida social. De acordo com Paiva, Soares e Santos (2020)

Há determinações sociais que incidem nas velhices humanas, reivindicando o desvelar da questão de gênero, do racismo estrutural, da homofobia, do ageísmo, das etnias indígenas, das populações remanescentes dos quilombos, das populações em situação de rua, entre muitas outras, apenas para exemplificar (Paiva; Soares; Santos, 2020, p. 76).

Esta exposição permite constatar que a suposta homogeneidade das condições de velhice pode ser desvelada quando se observam aspectos sociais, de classe e econômicos que permeiam o envelhecimento. A problemática está,

portanto, vinculada ao envelhecer em uma sociedade capitalista, regida pela exploração de uma classe sobre, associada a outras relações marcadas pela desigualdade racial, étnica e de gênero. Nesta perspectiva, se faz necessário compreender a velhice a partir de sua complexidade, a fim de romper com o silenciamento e colaborar para a produção de conhecimentos coerentes com as diversas realidades enfrentadas no processo de envelhecimento.

### **3. POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO CONTEXTO BRASILEIRO**

O presente capítulo pretende situar a política de assistência social e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) voltado às pessoas idosas. Para isso, em um primeiro momento, são realizadas discussões a fim de apontar um breve histórico da política de assistência social no Brasil, isto porque se considera a parte histórica como fundamental para as configurações atuais desta política. Logo após, são realizados apontamentos a respeito da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e sobre o Sistema Único de Assistência Social (SUAS), porque são as principais referências dentro das quais se situa o SCFV.

Em um segundo momento, a trajetória de direitos das pessoas idosas e a relação destas conquistas com a política de assistência social é abordada. Isto porque esses direitos foram conquistados paulatinamente, sendo resultado de pressões e negociações. Neste processo, a política de assistência social também foi se desenvolvendo a fim de assegurar estas garantias previstas à população idosa. Logo após discute-se sobre SCFV, onde são apresentadas as principais características e os objetivos deste serviço considerando os públicos a serem atendidos. Por último situa-se especificamente o SCFV voltado para as pessoas idosas, onde são discutidos os principais objetivos do serviço para este público e suas implicações para a execução do serviço no CRAS.

#### **3.1 BREVE HISTÓRICO DA ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL**

A pesquisa em torno de um serviço da assistência social torna necessária uma abordagem, mesmo que de forma breve, das características históricas desta política. Para isto, é importante a compreensão das particularidades contemporâneas da assistência social e as configurações passadas. Assim sendo, a busca pela trajetória da assistência social evidencia as ligações desta política a três fatores principais: ao assistencialismo, às ações do Estado e ao desenvolvimento do sistema capitalista.

Antes de ser reconhecida enquanto política pública, a assistência social esteve alocada na esfera do assistencialismo. Desta forma, a pobreza era assimilada socialmente enquanto fenômeno natural, sendo a sua superação uma

responsabilidade individual. De acordo com Couto *et al* (2012) esta perspectiva se aponta desde os primórdios da humanidade, onde os aspectos de solidariedade com os “menos favorecidos” passaram a ser conduzidos principalmente por grupos associados à filantropia. Em razão disto, as ações assistenciais eram práticas caritativas, pontuais, de cunho moral e sem intervenções expressivas por parte do Estado. De acordo com Raphael (2018):

O histórico da assistência social brasileira está ligado a uma cultura política permeada por relações de dependência, de favor, tutela, benemerência e clientelismo. As ações assistenciais desde o Império foram pautadas na caridade, nas relações paternalistas e filantrópicas, evidenciando-se a prática do assistencialismo em detrimento do direito. O atendimento às necessidades da população pobre ficava ao encargo das ordens religiosas pertencentes à Igreja Católica e o Estado pouco intervinha, suas ações eram sempre pontuais, fragmentadas, insuficientes (Raphael, 2018, p. 83).

Este cenário começa a mudar em meados do século XIX com o advento da Revolução Industrial – período que causou grandes transformações na organização social da época. Em virtude deste acontecimento, o pauperismo e as demais questões que atingiam a classe trabalhadora entraram em evidência, sobretudo em decorrência das ocupações fabris. As condições laborais expressavam a ausência de leis trabalhistas e de condições dignas de trabalho e remuneração.

Este contexto impulsionou a organização do proletariado, que passou a lutar em prol da reivindicação dos seus direitos. Esta movimentação ameaçava a ordem e o sistema capitalista, que se encontrava em pleno desenvolvimento naquele período. Nesse sentido, a questão social entra em evidência, exigindo cada vez mais a intervenção estatal. Neste contexto, de acordo com Iamamoto e Carvalho (2006):

A questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do Estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre o proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão (Iamamoto; Carvalho, 2006, p.77).

Entretanto, na realidade brasileira, até a década de 1930 a pobreza não era percebida enquanto uma expressão da questão social. Antes disso, a área social era responsabilidade da filantropia e da polícia– que reprimia as demandas que surgiam. Anos depois, as condições sociais passaram a exigir a intervenção por parte do Estado, fazendo com que a assistência social fosse apropriada por esta entidade de

diversas formas. Dentre as maneiras de apropriação encontra-se a lógica de combate *político* à questão social e, em segunda instância, era utilizada enquanto investida na resolução do empobrecimento da força de trabalho (Sposati *et al*, 1998).

De acordo com Pereira (2006, p.130), no período entre 1930 e 1964, quando o país ingressou na economia urbano-industrial, “embora a questão social não fosse mais considerada uma questão de polícia, ela não foi alçada a questão a política maior que merecesse a mesma atenção que o governo dispensava a questão econômica”. A lógica desenvolvimentista fazia com que a área econômica fosse privilegiada, enquanto os aspectos sociais permaneciam à margem dos planejamentos e intervenções. Neste sentido, a assistência permanecia desvinculada da perspectiva de direito.

Importa salientar que foi criada a Fundação Legião Brasileira de Assistência (LBA), sob responsabilidade da primeira dama Darcy Vargas em 1942. Esta fundação compôs o Sinpas (Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social) e teve atendimentos voltado ao “menor”, especialmente no âmbito escolar e na assistência social em geral. Esta época foi marcada pela fragmentação das ações na área da assistência social. De acordo com Sposati *et al*, nesta época, “as ações assistenciais reduzem-se a um conjunto de providências e ajudas parciais que terminam por prestar um atendimento paliativo” (Sposati *et al*, 1998, p. 90).

Nos anos de ditadura (1964-1985) foi possível observar avanços no processo de institucionalização da assistência social na esfera de gestão federal. A urbanização e o empobrecimento da população exigiam ações no campo social, o que implicou no aumento da prestação de serviços e da criação de secretarias estaduais e municipais destinadas a esta área. Os programas sociais surgiram como parte do método de planejamento na orientação e controle das transformações sociais, contudo, este processo era realizado de forma pontual e desorganizada. Além disto, o governo ditatorial se caracterizava pelo uso dos benefícios e programas assistenciais como dispositivo para expansão de sua base de apoio (Miotto; Nogueira, 2013).

A pressão popular que reivindicava por democracia culminou no fim do regime ditatorial em 1985. Neste sentido, ao longo dos anos de transição democrática ocorreram diversas mudanças no contexto histórico, político e social do país. Dentre

as áreas impactadas pelas transformações, encontra-se o setor social, que passa a ser identificado a partir de uma nova perspectiva. De acordo com Pereira (2006)

Este período, denominado de "Transição Democrática" ou "Nova República", caracterizou-se, em primeiro lugar, por uma reorganização institucional que culminou com a convocação da Assembleia Nacional Constituinte, em 1986, e, em segundo, por uma concepção de proteção social na qual tanto os direitos sociais quanto as políticas concretizadoras destes direitos receberam atenção especial. Data dessa época a inclusão, pela primeira vez na história política do país, da assistência social (com sua proposta de satisfação de "mínimos sociais") numa Constituição Federal, na condição de componente (integral e endógeno) do Sistema de Seguridade Social e de direito de cidadania (Pereira, 2006, p. 148).

Pouco antes da virada da década, foi aprovada na contramão da ofensiva neoliberal a Constituição Federal (CF) de 1988, que se consolidou como um marco dos direitos civis, sociais e políticos no país. Neste documento, a assistência social passa a fazer parte do tripé da seguridade social, juntamente à saúde e a previdência social. A partir disto, observa-se que a assistência percorreu um grande percurso de desvinculação do assistencialismo até ser reconhecida enquanto um direito social. A partir da CF e do reconhecimento da assistência enquanto direito, foram aprovadas diferentes normas e leis que serviram de base para a constituição da Política Nacional de Assistência Social.

### 3.2 POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (PNAS) E O SUAS

A assistência social no Brasil, antes de tornar-se política pública no campo da seguridade social<sup>9</sup>, esteve interligada à lógica assistencialista, como discutido anteriormente. Entretanto, esta perspectiva não deixa de ecoar até os dias atuais na execução da política<sup>10</sup>. Um importante marco na mudança de perspectiva para

---

<sup>9</sup> De acordo com Jaccoud (2009, p. 62) a seguridade social, assegurada pela CF de 1988, caracteriza-se como um "sistema de proteção social por meio do qual a sociedade proporcionaria a seus membros uma série de medidas públicas contra as privações econômicas e sociais". Sendo assim, é possível afirmar que o sistema de proteção social do Brasil está ancorado em 3 pilares, sendo eles: a política de previdência social, a política de assistência social e a política de saúde.

<sup>10</sup> De acordo com Couto e Martinelli (2021) os governos vigentes entre 2016 e 2020 utilizam a máquina do Estado para dismantlar a política de assistência com a criação de novas leis e alterações nas leis já existentes. Além disto, comprovam as constantes tentativas de desvincular programas e serviços da estrutura maior do Sistema Único de Assistência Social na tentativa de desestruturá-lo, onde esta política passa a ser regida por discursos com valores ultrapassados que põe em voga o assistencialismo, o patrimonialismo e o clientelismo.

assistência social enquanto direito foi a Constituição Federal de 1988, que através do artigo 203 garante:

Art. 203. A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos: I - a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; II - o amparo às crianças e adolescentes carentes; III - a promoção da integração ao mercado de trabalho; IV - a habilitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração à vida comunitária; V - a garantia de um salário mínimo de benefício mensal à pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (Brasil, 1988, n.p).

A primeira lei que surgiu com o intuito de regulamentar a assistência social enquanto uma política no país foi a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)<sup>11</sup>. Aprovada em 1993, no governo de Itamar Franco, a LOAS prevê a regulamentação dos artigos 203 e 204 da CF, além de criar o Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS). Desta forma, de acordo com Couto *et al* (2012, p. 56) esta lei "inovou também ao propor o controle da sociedade na formulação, gestão e execução das políticas assistenciais e indicar caminhos alternativos para a construção de outros parâmetros de negociação de interesses e direitos de seus usuários".

A democratização ocorrida na gestão das políticas sociais se originou no contexto político da década de 80 – quando ocorreram os movimentos contra a ditadura e em defesa de uma elaboração democrática do Estado. O compartilhamento da administração pública é visto enquanto prática inovadora e tem como elemento principal a atuação dos Conselhos gestores<sup>12</sup> das políticas públicas, como o CNAS. De acordo com Raichelis (2006, p. 12) “os Conselhos são canais importantes de participação coletiva e de criação de novas relações políticas entre governos e cidadãos e, principalmente, de construção de um processo continuado de interlocução pública”.

---

<sup>11</sup> De acordo com Raphael (2018), antes de ser aprovada, esta lei foi vetada por Fernando Collor de Mello – que era contra o Benefício de Prestação Continuada (BPC) contido no artigo 203 da CF. Para maiores informações consultar a obra “A menina LOAS” de Aldaíza Sposati.

<sup>12</sup> Reconhece-se que os Conselhos são importantes mecanismos de participação social. Entretanto sua execução encontra muitos desafios. De acordo com Gohn (2006), em algumas cidades estes órgãos podem existir apenas em âmbito formal, perdendo o atributo de controle e fiscalização das ações públicas. Nesta perspectiva, se forem mal utilizados, podem acabar por se constituir enquanto instrumento da elite para defesa de seus interesses.

A criação do CNAS impulsionou o processo de democratização da gestão da política de assistência social. As Conferências Nacionais de Assistência Social, com temas diversos envolvendo a assistência na perspectiva de direito social. A IV Conferência Nacional de Assistência Social, realizada no ano seguinte, culminou na conquista da Política Nacional de Assistência Social no ano de 2004. A efetivação desta política consolidou seus princípios de participação e descentralização, além de inserir oficialmente a assistência no percurso das políticas públicas do país (Souza, 2016).

A constituição da assistência social enquanto uma política pública se deu em meio a disputas de forças e à tendência neoliberalizante das políticas sociais. Sendo assim, importa salientar que o primeiro texto da PNAS foi aprovado em 1998, na gestão de Fernando Henrique Cardoso. No entanto, este texto não era suficiente para expressar a assistência social na perspectiva de um direito social a ser garantido pelo Estado. A estruturação da PNAS em sua versão de 2004 exigiu muito diálogo entre diversos sujeitos sociais vinculados ao Ministério do Desenvolvimento Social (MDS), à Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e a outros setores. (Alvarenga; Garcia, 2015). Para estes autores, a PNAS em sua última versão refletiu esforços conjuntos de múltiplos segmentos, com forte inspiração no modelo adotado no Sistema Único de Saúde (SUS). A estruturação desta política foi, de fato, um grande avanço e merece que seja dada continuidade visando seu aprimoramento (Alvarenga; Garcia, 2015).

Desta forma, dentro do arcabouço da seguridade social<sup>13</sup>, a PNAS foi determinada a partir Resolução no. 145 do Conselho Nacional de Assistência Social, em outubro de 2004 – onde foram determinados princípios, diretrizes e objetivos,

---

<sup>13</sup> Para que a seguridade social possa garantir o acesso aos direitos, ela deve estar mais associada a lógica do social e menos associada à lógica do seguro. Isto porque ambas as lógicas, social e de seguro, estão vinculadas à categoria trabalho, onde a ausência de uma exige a implementação de outra. Pessoas que não contribuíram para a seguridade, automaticamente dependem do social (não contributivo). É esta perspectiva que permeia a seguridade social nos países capitalistas centrais e periféricos, como é o caso do Brasil (Boschetti, 2009, p.4). Um exemplo concreto desta concepção manifesta-se no benefício assistencial BPC (Benefício de Prestação Continuada) que garante 1 salário mínimo a pessoas com deficiência e idosos em situação de vulnerabilidade social (Brasil, 1993). Destinado àqueles não assistidos pela lógica do seguro, o BPC atende aos que dependem do social.

além do formato de gestão e dos tipos de proteção social<sup>14</sup> que abrange. Dentre os princípios da política, se encontra a ideia de universalização dos direitos sociais, considerando, sobretudo a igualdade no acesso ao atendimento. Enquanto as diretrizes incorporam a centralidade do atendimento na família e na preferência na condução da assistência social pelo Estado. Ademais, os objetivos da política compreendem a provisão de programas, projetos, serviços e benefícios em ambos níveis de proteção social, além da procura pela garantia da convivência familiar e comunitária na oferta dos atendimentos (Brasil, 2004).

Importante ressaltar que os conceitos de proteção social integrados na PNAS refletem o contexto sócio-histórico mundial. Neste sentido, é perceptível que a concepção de seguridade social contida na CF foi inspirada no modelo beveridgiano<sup>15</sup>, uma vez que, além de surgir para assegurar direitos, possui um viés universalista. Estes preceitos, entretanto, não se solidificaram efetivamente no contexto brasileiro, isto porque embora a universalização esteja prevista legalmente, há um ideário que concebe “política social” enquanto ações focalizadas e voltadas apenas aos mais pobres (Vianna, 2005).

Apesar disto, a definição dos tipos de proteção social compreendidas pela PNAS é peça fundamental para a compreensão dos programas e serviços ofertados no âmbito da assistência social. Neste sentido, a política delimita dois níveis de proteção: proteção social básica e proteção social especial (média e alta complexidade). A proteção social básica tem como objetivo a prevenção de situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e do

---

<sup>14</sup> O modelo em proteção social mencionado na PNAS foi pensado a fim de garantir as seguranças de sobrevivência, no que diz respeito a rendimento e autonomia, além de prever a segurança de acolhida e convívio ou vivência famílias (PNAS, 2004). É importante salientar que as proteções sociais (básica e especial) contidas na PNAS, por si só, não garantem um “sistema de proteção social”. De acordo Behring e Boschetti (2017), um sistema de proteção social não se restringe a apenas uma política social, ou melhor, a existência de políticas sociais não garante a existência de um sistema de proteção. O que caracteriza um sistema de proteção social é o conjunto sistematizado de uma série de políticas sociais financiado pelo poder público, onde se reconhecem os direitos sociais e a obrigatoriedade de garantia desses direitos por parte do Estado. Em razão disto, é necessário compreender que embora bem estruturada, a política de assistência social não deve ser superdimensionada a ponto de ser confundida com um sistema de proteção social.

<sup>15</sup> De acordo com Costa (2019) o Plano Beveridge comportou um modelo de seguridade social pautado na prevenção do desemprego, incluindo “mínimos” necessários para a subsistência. Além disto, baseava-se na ideia de contribuição para o fundo de promoção ao bem-estar britânico, o que implica na centralidade do trabalho assalariado para este modelo. Importa salientar que, apesar das fragilidades, o plano influenciou positivamente na concepção do Welfare State.

fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Ela se destina para a população que vive em situação de vulnerabilidade decorrente da pobreza e da ausência de renda, do acesso precário ou nulo aos serviços públicos ou da fragilização de vínculos afetivos. Desta forma, esta proteção atua por meio de diferentes unidades, dentre aquelas de responsabilidade do Estado<sup>16</sup> destacam-se os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) (Brasil, 2004).

No entanto, a execução da proteção básica através dos CRAS, enfrenta vários desafios. Uma destas dificuldades se refere ao processo de referência e contrarreferência que, inserido no princípio da territorialização, encontra barreiras que impedem sua execução. De acordo com Dal Prá *et al* (2018)

A referência e contrarreferência no SUAS e as dificuldades para implementá-la também advém de um processo de territorialização ainda pouco desenvolvido na Proteção Social Básica. Isso pode ser relacionado, por um lado, às condições de trabalho em que se encontram as equipes, que devem prestar atendimento a milhares de pessoas em territórios extremamente distantes e ampliados geograficamente. Por outro lado, pela incompreensão dos gestores sobre a política de assistência social, uma vez que o vínculo, de grande parte dos ocupantes dos cargos de secretários municipais de assistência social, está atrelado aos partidos políticos e não à competência e conhecimento técnico da área (Dal Prá *et al*, 2018, p. 320)

Já no sentido da proteção social especial a política delimita sua destinação a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, cujos direitos tenham sido violados ou ameaçados. Direcionadas para os indivíduos que estejam enfrentando situações de violação de direitos como por ocorrência de violência física ou psicológica, abuso ou exploração sexual, abandono, rompimento ou fragilização de vínculos ou afastamento do convívio familiar. Estas ações requerem acompanhamento familiar ou individual e maior flexibilidade nas soluções, por isso comportam encaminhamentos efetivos e monitorados e assegurem qualidade na atenção (Brasil, 2005).

Dentro da proteção social especial encontra-se a dimensão da média complexidade, que destina um atendimento especializado a família e indivíduos que vivenciam situações de vulnerabilidade. Nesse caso a convivência familiar está mantida, embora os vínculos familiares possam estar fragilizados ou até mesmo ameaçados. Já na alta complexidade, o atendimento é voltado para famílias e

---

<sup>16</sup> A proteção social básica pode ser ofertada de forma direta ou indireta. Isto quer dizer que, além dos serviços prestados através nos CRAS, há possibilidade de prestação de serviço por meio de outras entidades não governamentais regularmente vinculadas à política de assistência social (Brasil, 2005).

indivíduos que se encontram em situação de abandono, ameaça ou violação de direitos, necessitando de acolhimento provisório fora de seu núcleo familiar de origem. Esses serviços visam garantir proteção integral a indivíduos ou famílias em situação de risco pessoal ou social, com vínculos familiares rompidos ou extremamente fragilizados. Isso se dá por meio de serviços que garantam acolhimento em ambiente com estrutura física adequada. Este tipo de proteção é mediado através dos Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS) (Brasil, 2005).

A partir da criação da Política Nacional de Assistência Social, surge em 2005 o Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Através da Norma Operacional Básica do Sistema Único da Assistência Social (NOB-SUAS), este sistema existe como uma forma de operacionalização dos princípios previstos na PNAS. Sendo assim, organiza a maneira que os projetos, serviços, benefícios e programas da política serão viabilizados, indicando locais e critérios para acesso de seus usuários. Neste sentido, funciona enquanto instrumento para a gestão unificada da política de assistência. De acordo com Pereira (2007):

[...] o SUAS é um instrumento de gestão da Política de Assistência e, como tal, deve organizá-la, estabelecer um padrão comum de serviços e implantar uma sistemática de acompanhamento e avaliação, contando com efetivo financiamento. Portanto, tudo o que está previsto na PNAS/2004, em termos de proteção, segurança, princípio, avaliação e financiamento, deverá estar contido no SUAS de forma sistêmica e operacionalizável, de acordo com as especificações da NOB/2005 (Pereira, 2007, p. 77).

Um ano depois, em 2006, a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH/SUAS) foi aprovada pelo Conselho Nacional De Assistência Social. Em suma, esta norma foi criada a fim de organizar a gestão da assistência social no país, delimitando os trabalhadores, os planos de carreiras das equipes, as diretrizes de co-financiamento, os mecanismos de controle social, dentre outros aspectos desta política (Brasil, 2006).

Embora a PNAS e o SUAS representem grande avanço para a assistência social no país, é preciso reconhecer os inúmeros desafios para a sua materialização. Estes desafios são discutidos em diversos artigos publicados e, em outras produções teóricas, que evidenciam as dificuldades para estruturação do SUAS, como por exemplo os empecilhos para a constituição das equipes multiprofissionais e para a realização do trabalho em ambos os níveis de proteção. A ampliação dos

espaços necessários para o atendimento, como os CRAS e CREAS's, em muitos casos não é acompanhada de recursos infraestruturais e humanos necessários à consolidação conforme o planejamento previsto na política (Yazbek; Raichelis, 2018).

Apesar dos desafios, a assistência social enquanto direito tem tido alguns avanços. Isto porque, anos após a aprovação da LOAS, em 2011 foi sancionada a Lei nº 12.435/2011 - cujo texto delimitou o caráter das entidades sem fins lucrativos de assistência social. Anteriormente, no ano de 2009, a aprovação do documento que originou a Tipificação dos Serviços Socioassistenciais, a partir dos níveis de proteção social básica e especial, foi outro avanço da Política de Assistência Social. Este documento estabelece, dentre outros, serviços como o de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), o de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) que será discutido posteriormente nesta dissertação.

### 3.3 TRAJETÓRIA DE DIREITOS DA PESSOA IDOSA E A RELAÇÃO COM A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A trajetória da conquista de direitos das pessoas idosas é permeada pelos mais diversos aspectos, sendo eles sociais, políticos, culturais, econômicos e históricos. Neste processo, destaca-se como central a importância da categoria trabalho e das lutas das pessoas idosas a partir dos movimentos sociais. Isto porque os direitos conquistados não são produtos de meras concessões estatais, mas situam-se na correlação de forças entre capital e trabalho, constituindo-se enquanto resultado de lutas e pressões por parte dos trabalhadores.

A fim de compreender o processo de envelhecimento e a luta pela conquista de garantias, é necessário primeiramente situar que existem particularidades relacionadas ao modo de produção capitalista. Uma destas particularidades se relaciona ao fato de que o valor das pessoas está vinculado às habilidades de trabalho. Isto é, na medida em que se envelhece, o tempo de dedicação ao trabalho diminui e a execução das atividades é vista como desqualificada. Por consequência,

diminui-se também o valor que o indivíduo recebe socialmente. De acordo com Benedito (2017):

desde a Revolução Industrial, o velho é comumente associado à inutilidade, a ser imprestável ou parasita, devendo, portanto, ser excluído, pois para o capitalista é a capacidade humana de executar o trabalho o que interessa (Benedito 2017, p. 218).

Ao perderem seu valor, as pessoas idosas passavam a depender da caridade e de ações filantrópicas. Na perspectiva da assistência social, retornam as nuances de um passado assistencialista e sem garantias por parte do Estado. De acordo Faleiros (2007), a Constituição Federal de 1934 defendia a filantropia e ressaltava a perspectiva da velhice enquanto “etapa improdutiva”. Em razão disto, os poucos direitos existentes estavam reservados aos inscritos na produção, sendo caracterizados enquanto direitos trabalhistas.

Quando a velhice passa de uma questão filantrópica e privada para a esfera pública, a perspectiva dominante passou a ser a incorporação do direito do trabalhador e não o direito da pessoa envelhecete. Ao mesmo tempo, manifestava-se que a velhice tinha uma relação profunda com a privacidade, o âmbito da família e o âmbito da filantropia e da religião (Faleiros, 2007, p. 41).

De acordo com Camarano e Pasinato (2004), nos anos 1960 destaca-se a criação da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia, fundada em 1961. O objetivo desta instituição estava voltado para a proteção à velhice. Sendo assim, buscava estimular ações de cunho assistencial, educacional e de pesquisa que estivessem situadas na área da Geriatria e da Gerontologia.

Ao longo dos anos, os direitos das pessoas idosas foram paulatinamente vinculados à previdência social. De acordo com Faleiros (2016), na era Vargas houve o modelo securitário da velhice, onde o seguro da previdência, dividido por categorias, era construído por contribuição dos trabalhadores, dos patrões e do Estado. No período ditatorial houve a implementação da Renda Mensal Vitalícia para os mais pobres, enquanto o Fundo de Previdência Rural era destinado aos trabalhadores rurais. Em 1963, por iniciativa do Serviço Social do Comércio (SESC), foram criados os centros de convivência de trabalhadores do comércio, onde idosos podiam frequentar – essa iniciativa foi apoiada pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) em 1975.

Devido à organização previdenciária estar dividida por categorias (bancários, ferroviários, etc), as ações de reivindicações perante o Estado eram fragmentadas. Mais tarde, a partir da uniformização dos benefícios previdenciários, este cenário mudou e os embates passaram a ser uníssonos. Objetivando lutar pelos direitos de todas as categorias e pela melhoria na prestação dos serviços da Previdência Social, em 1980 surgiu o Movimento dos Aposentados e Pensionistas. Na mesma década ampliaram-se as federações de aposentados e pensionistas e em 1985 houve a criação da Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas (COBAP). O Movimento dos Aposentados e Pensionistas se ampliou e ganhou expressividade na Assembleia Nacional Constituinte (1987-1988) (Haddad, 2017).

A Constituição Federal de 1988 (CF de 88), denominada de Constituição Cidadã, foi um marco para o reconhecimento das pessoas idosas enquanto sujeitos de direito. Diferentemente das Constituições anteriores que vinculavam a velhice à improdutividade e reconheciam direitos apenas dos contribuintes, a atual carta magna menciona a população idosa na perspectiva de proteção social. No artigo 230, a Constituição afirma em seu artigo 230. “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” (Brasil, 1988, n.p).

Ademais, a Constituição prevê a gratuidade no transporte para pessoas com mais de 65 anos, além de prever programas de amparo aos idosos que podem ser executados em suas casas. Este documento foi fundamental para a mudança de perspectiva em relação às pessoas idosas, se constituindo enquanto pano de fundo para a construção de outras leis e políticas sociais voltadas para esse segmento.

No entanto, é necessário reconhecer que a CF de 88 é permeada por uma tendência de familiarização do cuidado. Neste processo, a família permanece sendo a principal responsável pelo cuidado dos idosos e, inclusive, pode ser penalizada caso não o faça. Além disto, a lógica dispensada às pessoas idosas presentes nesta Constituição reflete os debates construídos na agenda internacional do

envelhecimento, sobretudo àqueles estabelecidos pelo Plano de Viena<sup>17</sup> em 1982. (Camarano; Pasinato, 2004).

A Carta Magna começou a pavimentação do caminho para a criação de leis e políticas de atenção às pessoas idosas. Em 1993, foi aprovada a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, conhecida como Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS). Nesta lei, foi criado o Benefício de Prestação Continuada (BPC), muitas vezes confundido com a LOAS, que garante um salário mínimo para pessoas com deficiência e pessoas idosas<sup>18</sup> que não tenham condições de proverem o próprio sustento ou tê-lo provido por sua família. Esta lei também prevê que se criem programas e projetos, que serão mencionados mais adiante neste tópico, voltados para este público (Brasil, 1993).

Um ano depois da aprovação da LOAS, foi aprovada a Lei 8.842, em janeiro de 1994, regulamentada pelo Decreto no 1.948/1996, que previu a criação da Política Nacional do Idoso (PNI) além de criar o Conselho Nacional do Idoso. Faleiros (2016) salienta que a PNI colaborou para uma mudança de cultura em relação às pessoas idosas, na medida em que prevê o combate à discriminação, além de considerar o protagonismo deste público na proposição das políticas públicas. No entanto, o autor salienta que o decreto de regulamentação da lei acabou por esvaziar algumas diretrizes de participação previstas na forma original da PNI, como integração intergeracional, a implementação do sistema de informação para a divulgação de políticas para idosos e a participação das pessoas idosas e suas famílias na elaboração das políticas (o decreto só aborda o incentivo da participação no controle social em Conselhos de Saúde).

No ano de 2003 foi aprovado o Estatuto da Pessoa Idosa<sup>19</sup> através da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Aprovado durante o governo Lula, esse estatuto

---

<sup>17</sup> Em 1982, ocorrida em Viena, a Assembleia das Nações Unidas visou discutir o envelhecimento e aprovou o Plano Global Ação voltado para pessoas idosas. Em suma, esse plano foi dividido por áreas (nutrição, moradia, família, etc) e foi voltado para os idosos e idosas dos países desenvolvidos. No entanto, as propostas deste plano foram modelo também para os países em desenvolvimento (Camarano, 2016).

<sup>18</sup> De acordo com Camarano e Pasinato (2004), em um primeiro momento o BPC esteve voltado para pessoas idosas que tivessem 70 ou mais. Em 1998, ocorreu uma modificação e a idade mínima para o requerimento do benefício passou a ser 67 anos. Em 2004, outra alteração reduziu a idade para 65 anos – o que prevalece até os dias de hoje.

determina como pessoa idosa todos os indivíduos com 60 anos ou mais. Ademais, prevê a proteção integral desta população, além de garantir o atendimento prioritário e os direitos “à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária” (Brasil, 2003, n.p). A conquista deste estatuto se deu a partir de lutas e dos movimentos sociais. De acordo com Camarano (2013),

Este foi fruto da organização e mobilização dos aposentados, pensionistas e idosos vinculados à Confederação Brasileira dos Aposentados e Pensionistas (COBAP) e ao Movimento de Servidores Aposentados e Pensionistas (MOSAP), de representantes da Associação Nacional de Gerontologia (ANG) e de diversas seções estaduais, de representantes da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), da Confederação Nacional dos Trabalhadores na Agricultura (CONTAG), de representantes religiosos, em especial, da Pastoral Nacional e pastorais de diversos estados e de federações e associações de aposentados (Camarano, 2013, p. 8).

É possível afirmar que a conquista desse estatuto foi um grande avanço para o reconhecimento da velhice enquanto um momento da vida dotado de direitos, passível de ser protegido. No entanto, percebe-se a prevalência da perspectiva dos cuidados à pessoa idosa sob responsabilidade da família. Nesta lógica, é possível afirmar que, para além de um estatuto que garanta esses direitos, são necessárias outras políticas que visem a proteção da velhice e um suporte suficiente para que os cuidados não recaiam apenas sobre o núcleo familiar. Para isso, são importantes as redes de proteção intersetorial que possam abarcar além da saúde e da assistência, previdência social, educação, moradia e demais políticas que compreendam a complexidade da vida e as múltiplas necessidades destas pessoas (Fioreze; Henrich; Toazza, 2023).

A partir da CF de 88, é possível perceber grande avanço na legislação voltada para a proteção das pessoas idosas. Neste processo, a assistência social é apontada como uma das políticas que mais desenvolveu sua estrutura a fim de proporcionar as garantias previstas à população idosa.

O SUAS, enquanto um amplo sistema que visa operacionalizar a política de assistência social busca afiançar uma série de seguranças através de benefícios, programas, projetos e serviços. Estas seguranças dizem respeito à: segurança de acolhida (informação, benefícios, aquisições materiais e sociais); de renda (auxílio financeiro às pessoas que necessitarem); de convívio familiar, comunitário e social

(fortalecimento de vínculos, projetos pessoais e sociais de vida em comunidade); de desenvolvimento de autonomia (exercício da cidadania, do protagonismo, proteção à família, aos cidadãos e a sociedade); de apoio e auxílio (oferta de auxílios em caráter transitório – benefícios eventuais) (Brasil, 2012).

A partir disso, foram propostas ações voltadas para o atendimento de pessoas idosas. Em âmbito federal, destaca-se o já mencionado BPC. Para acessar a esse benefício é necessário ter 65 anos ou mais, além dos critérios de renda (1/4 do salário mínimo per capita). Entretanto, dentre às críticas aos critérios de acesso encontra-se o fato de que o Estatuto da Pessoa Idosa afirma que a partir dos 60 anos já se considera idoso, mas para ter acesso ao benefício é necessário ter 65 anos – o que é uma incongruência, mas ainda é sim um avanço, uma vez que nas primeiras versões do BPC a idade mínima era 70 anos. A burocracia e a falta de informação para acesso ao BPC também são consideradas entraves, o que acaba por distanciar as pessoas que realmente necessitam do acesso ao benefício. De acordo com Stopa (2019),

As dificuldades em relação à compreensão dos critérios, a necessidade de agendamento do serviço pelo portal do INSS ou pelo teleatendimento e os documentos que devem ser apresentados no protocolo resultam em entraves para o acesso ao benefício. É exatamente nesse contexto que os intermediários identificam essas pessoas e oportunizam um “auxílio”, cobrando por esse serviço (Stopa, 2019, p. 244).

As proteções sociais básica e especial (média e alta complexidade) possuem serviços e programas destinados ao público idoso. Na proteção social básica encontram-se o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, a Proteção de Atendimento Integral à Família e o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, a serem executados a partir do CRAS. Na proteção especial de média complexidade encontra-se o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos, a ser executado a partir do CREAS. Ainda na média complexidade encontra-se o Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias a ser executado no CRAS, no Centro-Dia ou em domicílio. Na alta complexidade encontram-se o Serviço de Acolhimento Institucional: Casa-Lar ou Abrigo Institucional (ILPI) e também o Serviço de Acolhimento em Repúblicas (Brasil, 2017). A figura

apresentada a seguir, apresenta a estrutura de atendimento direcionada para a população idosa.

Figura 1 - Oferta de Serviços por Unidade de Referência

## Ofertas de Serviços por Unidade de Referência

	Ofertas	Serviços
 <b>CRAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Busca Ativa</li> <li>▪ Inclusão no CadÚnico e Programa Bolsa Família</li> <li>▪ Inclusão BPC</li> <li>▪ Visitas domiciliares</li> <li>▪ Encaminhamentos para a rede de serviços</li> <li>▪ Articulação da rede local</li> <li>▪ Emissão da Carteira do Idoso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família – PAIF</li> <li>▪ Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos</li> <li>▪ Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas</li> <li>▪ Equipe Volante</li> <li>▪ Lanchas da Assistência Social</li> </ul>
 <b>CREAS</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Inclusão no CadÚnico</li> <li>▪ Atendimento especializado</li> <li>▪ Encaminhamentos para acolhimento e serviços do território</li> <li>▪ Acompanhamento de idosos vítimas de violência e violação de direitos;</li> <li>▪ Integração com Sistema de Justiça e Sistema de Garantia de Direitos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos -PAEFI</li> </ul>
 <b>CENTRO DIA</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Atividades de proteção social e cuidados de pessoas idosas e suas famílias; envolve cuidados básicos de vida diária e instrumentais de participação social; apoio e orientação aos cuidadores familiares; práticas do autocuidado; acesso a benefícios e outros serviços</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias</li> </ul>
 <b>Serviços de Acolhimento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Acolhimento para situações de violência ou isolamento;</li> <li>▪ Construção de projetos de vida;</li> <li>▪ Reinserção Familiar, localização da família, quando possível;</li> <li>▪ Integração com o Sistema de Justiça</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Serviço de Acolhimento Institucional: Casa-Lar ou Abrigo Institucional (ILPI)</li> <li>▪ Serviço de Acolhimento em Repúblicas</li> </ul>

Fonte: Brasil, 2017.

É importante salientar que cada município desenvolve estas ações de acordo com a capacidade de recursos materiais e humanos disponíveis. Além disto, alguns dos serviços previamente mencionados podem ser prestados em parceria com entidades sem fins lucrativos de assistência social. Esta estrutura de proteção voltada às pessoas idosas é, sem dúvida, de suma importância para a garantia dos direitos desta população.

A trajetória de conquistas obtidas pelas pessoas idosas sempre foi permeada por embates e negociações, considerando principalmente a força das organizações sociais como o Movimento dos Aposentados e Pensionistas. A partir destas lutas, importantes documentos como o Estatuto da Pessoa Idosa e a PNI foram estabelecidos a fim de validar a velhice enquanto fase da vida dotada de direitos e

passível de proteção. Durante este processo, a política de assistência social se desenvolveu a fim de garantir esta série de direitos previstas. Com isso, um dos serviços voltados ao público idoso é o SCFV – que será discutido no próximo tópico.

### 3.4 SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS (SCFV)

A Tipificação Nacional dos Serviço Socioassistenciais foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social através da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009. Este documento foi um marco no país, uma vez que permite a padronização dos serviços assistenciais da proteção básica e especial, previstos pela PNAS, em todo o Brasil. Além de estabelecer um padrão para a oferta de serviços, define os grupos sociais a serem atendidos, os resultados esperados e unidades de referência para execução dos princípios previstos em cada serviço (Brasil, 2014).

A tipificação representou uma mudança na maneira de execução dos programas e serviços da assistência social, sobretudo a partir da perspectiva de prevenção no enfrentamento da vulnerabilidade social. De acordo com Gonçalves (2015), este documento permitiu que os preceitos da PNAS fossem materializados e tipificados.

Nesta perspectiva, através da Tipificação é estabelecido o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Esse serviço foi estabelecido no ano de 2009, mas foi reordenado em 2013 através da Resolução CNAS nº 01/2013. O reordenamento buscou equalizar o SCFV para as faixas-etárias de 0 a 17 anos e para pessoas idosas, delimitando cofinanciamento e público prioritário. Importa ressaltar que o SCFV faz parte da proteção básica do SUAS e deve estar em consonância com o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF)<sup>20</sup> e o Serviço de Atendimento Especializado às Famílias e Indivíduos (PAEFI)<sup>21</sup>. Neste

---

<sup>20</sup> O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família oferece atividades socioassistenciais de prestação continuada, através do trabalho social com famílias em situação de vulnerabilidade social. Em suma, objetiva a prevenção do rompimento dos vínculos familiares e a violência no âmbito de suas relações, priorizando a convivência familiar e comunitária (Brasil, 2019).

<sup>21</sup> Voltado para famílias e pessoas que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados, o Serviço de Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos oferece o apoio, orientação

sentido, as ações estabelecidas no SCFV têm viés protetivo e preventivo, visando executar o princípio de segurança de convívio previsto pela PNAS. Além disto, o SCFV está referenciado aos CRAS e outras entidades sem fins lucrativos de assistência social (Brasil, 2022).

Embora haja o planejamento de que este serviço seja prestado através dos CRAS, é preciso reconhecer que nem sempre estes Centros possuem a estrutura adequada para isto. Desta forma, os desafios enfrentados passam pela falta de recursos tanto materiais quanto humanos – o que acaba por fragmentar a oferta do SCFV. De acordo com Albiero e Uchôa é perceptível a “realidade de recursos humanos reduzidos, número insuficiente para o atendimento das demandas, caracterizando a fragmentação na oferta dos serviços conforme preconiza o SUAS” (Albiero; Uchôa, 2021, p. 138).

O SCFV tem como objetivos gerais prevenir o acontecimento de situações de risco, fortalecendo o convívio familiar e comunitário. Além disto, este serviço objetiva promover o acesso dos atendidos aos demais serviços e benefícios socioassistenciais em consonância com a rede de atendimento no território. O SCFV deve promover o acesso dos usuários às informações a respeito de seus direitos, incentivando seu protagonismo e a participação cidadã. Outro objetivo a ser atingido pelo serviço é o desenvolvimento de atividades intergeracionais que permitam o compartilhamento de experiências, promovendo o acesso às vivências artísticas, culturais, de esporte e de lazer (Brasil, 2022).

Uma das características previstas no funcionamento do SCFV é a articulação com a rede intersetorial de atendimento. Isto porque, por meio dela, torna-se possível que o usuário do serviço seja atendido em suas múltiplas necessidades. Esta perspectiva ultrapassa a visão focalizada dos serviços e permite materializar as noções mais amplas da proteção social. Desta forma, a intersetorialidade prevista,

É uma nova lógica para a gestão da cidade, buscando superar a fragmentação das políticas, considerando o cidadão na sua totalidade. Isso passa pelas relações homem/ natureza e homem/homem que determinam a construção social da cidade (Junqueira, 2004, p. 27).

---

e acompanhamento para a superação das situações por meio da promoção de direitos, da preservação e do fortalecimento das relações familiares e sociais (Brasil, 2019).

Sendo assim, o SCFV é voltado para pessoas em situação de vulnerabilidade social, onde algumas situações são prioritárias ao atendimento, tais como: situações de isolamento e negligência, de trabalho infantil, de abuso e violência bem como vulnerabilidades decorrentes de deficiência, dentre outros. Tendo em vista a complexidade e abrangência do serviço, é possível afirmar que o SCFV compreende todas as etapas da vida, uma vez que atende crianças de 0 a 06 anos, crianças e adolescentes de 06 a 15 anos, adolescentes de 15 a 17 anos, jovens de 18 a 29 anos, adultos de 30 a 59<sup>22</sup> anos e pessoas idosas a partir de 60 anos. É importante salientar que cada faixa-etária possui objetivos específicos e públicos prioritários a serem atendidos (Brasil, 2022).

Desta forma, este serviço prevê que seus usuários tenham aquisições progressivas garantidas ao longo da participação no SCFV. Estas aquisições não estão vinculadas necessariamente a bens materiais, mas compreendem uma série de competências. Para isto, além do fortalecimento de vínculos, espera-se estabelecer a melhora na qualidade de vida, o desenvolvimento dos processos de autonomia dos atendidos, promovendo a redução de ocorrências de riscos e vulnerabilidades sociais (Gonçalves, 2015).

Algumas produções teóricas de diferentes áreas como Correa (2021) da Psicologia e Santos (2017) do Serviço Social evidenciam que o SCFV, seja para crianças, adolescentes ou idosos, pode ter significados positivos quando executados conforme previsto. Com isso, é possível perceber que os encontros proeminentes da execução do SCFV facilitam a troca de experiências, de construção de amizades e de um lugar propício ao apoio afetivo e coletivo. Além disto, no caso dos idosos, a execução do SCFV pode representar um espaço de escuta de vozes socialmente invisibilizadas em decorrência do isolamento proveniente da velhice.

Nesta lógica, o SCFV é organizado a partir dos ciclos de vida dos usuários, portanto, em grupos etários. Embora cada faixa-etária possua especificidades, o serviço compreende esta realidade adaptando o conteúdo do trabalho desenvolvido, às situações que perpassam todas as idades, como a participação, a convivência social e o direito de ser – que são eixos orientadores do SCFV. Desta forma, a partir

---

<sup>22</sup> Os usuários de faixas-etárias entre 18 e 59 anos não faziam parte dos atendidos pelo SCFV até o ano de 2014. Este público passou a ser usuário do serviço a partir da Resolução CNAS Nº 13, de 13 de maio de 2014.

dos grupos organizados, são desenvolvidas diversas estratégias para a convivência, uma delas é a realização de oficinas e atividades recreativas. Ressalta-se que o SCFV não é constituído apenas de oficinas, uma vez que

[...] as oficinas, as palestras e as confraternizações eventuais, por si só, não constituem o SCFV, são estratégias para tornar os encontros dos grupos atrativos e, com isso, dialogar com o planejamento dos percursos, com os temas abordados junto aos usuários, com as competências individuais e coletivas a serem estimuladas e com os objetivos a serem alcançados junto aos grupos dos diferentes ciclos de vida atendidos (Brasil, 2022, p. 137).

Sendo assim, a partir do contato com os profissionais por meio das oficinas, torna-se possível identificar uma série de vulnerabilidades, tanto materiais quanto relacionais, expressadas pelos usuários do SCFV. Em vista disto, embora o serviço não seja resumido à realização de oficinas, é preciso entender a importância desta estratégia, sendo fundamental para o desenvolvimento das aquisições previstas nos objetivos do serviço (Sanches, 2019).

No que se refere à equipe técnica, o Ministério da Cidadania, no documento denominado Perguntas Frequentes do SCFV, evidencia que o serviço é composto por técnico de referência, que acompanha o serviço e presta assessoria aos demais membros da equipe. Além deste profissional, o SCFV é composto por orientador ou educador social, que atua constantemente junto aos grupos, estabelecendo o ambiente adequado para o desenvolvimento das oficinas. Já o “facilitador de oficina” pode vir, ocasionalmente, a compor o quadro técnico, mas se constitui enquanto prestador de serviços nas oficinas a fim de atingir os objetivos propostos para a faixa-etária (Brasil, 2022).

É possível identificar a complexidade do SCFV, na medida em que ele prevê o atendimento de todos os ciclos de vida. Conseqüentemente, ocorre a exigência de que a equipe técnica seja preenchida por profissionais capacitados a fim de atender aos objetivos previstos. No entanto, esta abrangência de faixas-etárias atendidas pelo serviço explicita a necessidade da compreensão de como o SCFV vem sendo desempenhado para um grupo específico: o de pessoas idosas. Procurando problematizar esta questão, o próximo tópico pretende explorar a relação do serviço com as pessoas idosas usuárias do SCFV.

### 3.5 PESSOA IDOSA NO SCFV

O SCFV abrange todos os ciclos da vida e diferentes faixas-etárias, cada uma delas possui descrição e objetivos específicos. Em razão disto, o interesse deste estudo está voltado para a compreensão das características deste serviço para a população idosa. Nesta perspectiva, para indivíduos com 60 anos ou mais, o SCFV está voltado para ações que priorizam o envelhecimento ativo, autônomo e saudável. Sendo assim, de acordo com o documento mais recente do SCFV disponibilizado pelo Ministério da Cidadania,

Para as pessoas idosas, o SCFV deve estar pautado nas características, interesses e demandas dessa faixa etária e levar em consideração que a vivência em grupo, as experimentações artísticas, culturais, esportivas e de lazer, bem como a valorização das experiências vividas constituem formas privilegiadas de expressão, interação e proteção social. As atividades com os participantes dessa faixa etária devem incluir vivências que valorizem as suas experiências e que estimulem e potencializem a capacidade de escolher e decidir (Brasil, 2022, p. 29-30).

Pelo fato deste trabalho ser elaborado com base nos grupos, é possível inferir que há um potencial desenvolvimento socioeducativo na relação dos participantes. As práticas socioeducativas, neste sentido, movimentam-se a partir da socialização de informações e dos processos reflexivos imbricados na convivência dos envolvidos no serviço (Mito, 2009). É a partir desta relação que se torna possível desenvolver, para além do fortalecimento de vínculos, o estímulo à autonomia, à sociabilidade e à valorização das experiências compartilhadas pelos usuários.

Esta perspectiva de participação das pessoas idosas nos grupos de convivência permite o acesso facilitado às relações interpessoais. Além disto, os encontros se tornam meios para informações e acompanhamento a respeito dos direitos sociais, possibilitando o fomento ao exercício da criatividade, da prática de novas habilidades e retomada de outras (Ferrari, 2002 apud Moura; Souza, 2015).

Dentre os usuários que podem ser atendidos pelo SCFV, estão as pessoas em situação de vulnerabilidade social, este aspecto pode estar relacionado tanto às questões materiais quanto às relacionais. Neste sentido, quando se trata de pessoas idosas neste serviço, as prioridades são:

Pessoas idosas beneficiárias do Benefício de Prestação Continuada (BPC);  
Pessoas idosas de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda;  
Pessoas idosas 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, 2022, p. 72).

A vulnerabilidade social é um fator de fragilidade e de risco para todos os indivíduos. Entretanto, ao passo em que as pessoas idosas se encontram nesta condição, é possível afirmar que são afetadas duplamente. Isto porque o processo de envelhecer das pessoas idosas trabalhadoras por si só já é dificultoso, na medida em que a vulnerabilidade social é agregada neste contexto, pode ocorrer a intensificação no processo de sofrimento.

Sendo assim, o espaço do CRAS, ao ser utilizado para executar o Serviço de Convivência para idosos, pode se tornar um local de estímulo à socialização e a redes de proteção. Conforme salienta Anjos (2014, p. 90) “[o CRAS] é um espaço que promove o desenvolvimento de fatores de proteção, através da rede de apoio, do conhecimento obtido com as palestras, da estimulação da autoestima, do autoconhecimento”. Nesta perspectiva, o SCFV pode vir a contribuir para o enfrentamento da vulnerabilidade social e para a melhoria na qualidade de vida do segmento de pessoas idosas participantes deste serviço.

Para que este serviço seja executado de forma adequada, é imprescindível que haja o conhecimento do território onde se localiza o CRAS. Conhecer mais sobre o território envolve o domínio a respeito das comunidades locais, das vulnerabilidades e das características da população que acessa os programas e serviços disponibilizados pela instituição. Além dos recursos humanos e materiais, é necessário que a estrutura física do local seja acessível e adaptada para a recepção dos idosos, idosas e demais usuários. De acordo com Poltronieri,

A implantação do SCFV para pessoas idosas deve ser precedida de estudo e sistematização das informações da realidade territorial pela vigilância socioassistencial, de modo a ter conhecimento do território, das necessidades da população e da oferta dos serviços já prestados pela rede socioassistencial; além de conhecer as condições materiais disponíveis, tais como o espaço físico<sup>78</sup> – com acessibilidade – e recursos humanos suficientes e capacitados para o desenvolvimento e manutenção do Serviço (Poltronieri, 2019, p. 92).

Sendo assim, mais do que ter o serviço ativo, é necessário que ele esteja funcionando com qualidade. Para isso, é necessário investimento na área da assistência social e que haja a destinação de recursos especificamente para serviços da proteção básica. Na perspectiva de investimentos, é importante salientar

que com o reordenamento ocorrido em 2013, o financiamento do SCFV que contava com 3 pisos diferentes (Piso Básico Variável I, II e Piso Variável de Média Complexidade) passou a ser proveniente de apenas um piso, o Piso Básico Variável. A partir dessa alteração, a utilização de recursos é flexibilizada e o gestor/ a gestora municipal tem mais autonomia no processo de oferta do SCFV (CNM, 2013).

Considerando que as características deste serviço mudam de acordo com a faixa-etária, reconhece-se que o SCFV possui objetivos específicos a serem atingidos com as pessoas idosas. Tendo em vista a importância destes preceitos para o presente trabalho, apresentam-se os objetivos do SCFV para idosos através do seguinte quadro:

Quadro 1 - Objetivos do SCFV para pessoas Idosas

<b>Objetivo</b>	<b>Descrição</b>
1º	Contribuir para um processo de envelhecimento ativo, saudável e autônomo;
2º	Assegurar espaço de encontro para pessoas idosas e encontros intergeracionais, de modo a promover a sua convivência familiar e comunitária <sup>23</sup> ;
3º	Detectar suas necessidades e motivações, bem como desenvolver potencialidades e capacidades para novos projetos de vida;
4º	Propiciar vivências que valorizem as suas experiências e que estimulem e potencializem a capacidade de escolher e decidir.

Fonte: Brasil, 2022.

Ao analisar os objetivos a serem atingidos em relação ao trabalho com o público idoso, percebe-se que o SCFV busca focalizar diferentes atribuições. As competências de cunho individual a serem desenvolvidas pelos participantes são observadas, sobretudo, na perspectiva que envolve as motivações pessoais, as potencialidades dos usuários e a valorização de suas experiências de vida. Já as outras competências, que consideram aspectos coletivos, voltam-se para a

<sup>23</sup> Esta provisão está alicerçada no artigo 230 da CF de 1988, cujo propósito visa assegurar a participação das pessoas idosas na vida comunitária, fazendo a defesa de sua dignidade e bem-estar (Brasil, 1988).

experiência grupal, seja ela entre participantes da mesma faixa-etária, seja através dos encontros intergeracionais – onde o objetivo deve se estender também para a convivência familiar e comunitária.

Embora seja possível perceber que estes objetivos estão pensados para promover um serviço de qualidade aos seus usuários, é importante considerar que todas as propostas devem ser apreendidas com críticas. Nesta lógica, destaca-se o fato de que, dependendo da forma como o serviço é executado, aqueles aspectos referentes à autonomia e desenvolvimento de capacidades para novos projetos de vida, podem desembocar na responsabilização individual pela superação de fatores que não dependem dos indivíduos, mas decorrem do modo de produção capitalista.

Sendo assim, é preciso atenção para que o serviço não reforce discursos que culpabilizem os usuários por sua própria situação. De acordo com Paiva (2012, p. 184), este tipo de discurso está vinculado àquele das Nações Unidas onde “a responsabilização pelo “envelhecimento digno”, pela “qualidade de vida na velhice” é atribuída ao próprio indivíduo (um “robsoniano”), sendo este culpabilizado e penalizado pelo sistema do capital se algo der errado”.

Neste sentido, a noção de envelhecimento ativo, saudável, com trocas de experiências e desenvolvimento de potencialidades deve ser utilizada com responsabilidade, sem excluir os contextos sociais e a importância da coletividade. Nesta lógica, é importante mencionar a ideia de rede de relações sociais das pessoas no processo de envelhecimento. De acordo com Neri e Vieira (2013) a dimensão desta rede tende a diminuir na medida em que as pessoas envelhecem, principalmente porque há mudanças em relação às perspectivas de futuro. Em razão disto, é necessário que estas relações sejam estimuladas através de serviços e programas sociais, uma vez que propiciam diversos benefícios às pessoas idosas.

O envolvimento em atividades de natureza social traz benefícios para a cognição, à saúde física, à longevidade e a funcionalidade, contribui para a manutenção da rede social do idoso, possibilita trocas sociais e favorece o sentir-se útil, o senso de pertencimento e os intercâmbios de ajuda (Neri; Vieira, 2013, p. 430).

Sendo assim, as aquisições previstas aos usuários do SCFV estão relacionadas à segurança de acolhida, de convívio familiar, comunitário e de desenvolvimento da autonomia; para os idosos, é prevista a vivência de

experiências para o autocuidado e para o autoconhecimento. A partir disto, o impacto social esperado para este público, além da melhoria na qualidade de vida, na redução de vulnerabilidade e risco social, relaciona-se à melhora na sociabilidade deste segmento. Desta forma, espera-se que a inserção no SCFV permita reduzir e prevenir questões relacionadas ao isolamento social e a processos de institucionalização (Brasil, 2014).

Para que sejam atingidas estas aquisições previstas, um fator fundamental é a perspectiva da execução do serviço enquanto um direito social. Esta perspectiva deve ser apropriada tanto pelos técnicos que acompanham os grupos, quanto pelos usuários que dele fazem parte. De acordo com Mito (2009), para que a lógica dos serviços socioassistenciais seja centrada na percepção dos usuários enquanto sujeitos de direito, é fundamental o rompimento com a lógica tradicional, porque ela tem um caráter disciplinador e oferece respostas pontuais às demandas, além de perceber a realidade social de forma fragmentada. Portanto, atingir os objetivos requer mais do que a execução do SCFV estar de acordo com as normas, mas exige a construção de perspectivas que permitam o rompimento com as antigas lógicas caritativas, assistencialistas, de controle e punição dos usuários que fazem parte da política.

Sendo assim, é possível inferir que, os objetivos específicos e as aquisições previstas pelo serviço se estabelecem enquanto desafios. Entretanto, quando são atingidos são capazes de proporcionar mudanças significativas na vida dos participantes do serviço. A partir da rede estabelecida pela convivência através do SCFV, torna-se possível proporcionar o fortalecimento de vínculos entre as pessoas idosas – rede esta que passa a se estender para a vida em comunidade e pode auxiliar no enfrentamento dos desafios cotidianos.

#### **4. SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA PESSOAS IDOSAS: RESULTADOS DA PESQUISA REALIZADA**

Neste capítulo, serão apresentados e discutidos os resultados da pesquisa de campo. Desta forma, em um primeiro momento versará sobre o processo de aplicação da pesquisa de campo e o caminho metodológico da ida aos CRAS da cidade. Em um segundo momento, será discutida a rede de serviços para as pessoas idosas no município de Pelotas. Em seguida, serão apresentados os resultados da pesquisa no CRAS 1 e CRAS 2. Logo após, serão debatidos os pontos convergentes e divergentes encontrados nos dois CRAS pesquisados. Por fim, será realizada uma discussão sobre os CRAS que não possuem o Serviço na cidade e as principais características para a não existência do SCFV para pessoas idosas nesses CRAS.

##### **4.1 NOTAS SOBRE O DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA DE CAMPO**

Este breve subtítulo pretende elucidar o processo de aplicação da pesquisa de campo que permitiu abordar os dados a serem discutidos nos próximos tópicos. O planejamento inicial da pesquisa previa a ocorrência da fase de campo para o primeiro semestre deste ano. Para isso, logo após o processo de qualificação do projeto de dissertação, foi enviada à Secretaria Municipal de Assistência Social de Pelotas (SMASPEL) uma solicitação de autorização para a pesquisa nos CRAS do município. No entanto, o retorno da autorização para a aplicação da pesquisa levou mais de três meses. Supõe-se que um dos motivos para este atraso esteve relacionado à troca de gestão que ocorreu na Secretaria durante esse período de tempo.

Após o retorno positivo para a aplicação da pesquisa de campo, deu-se início ao processo de contato com o CRAS do município para confirmar se o SCFV para pessoas idosas estava sendo executado. Os contatos foram feitos via ligação telefônica e mensagens de Whatsapp com assistentes sociais conhecidas que trabalham na rede de assistência social da cidade. Após tomar conhecimento sobre quais CRAS possuem e quais não disponibilizam o Serviço, o deslocamento ao campo teve início por aqueles que atualmente não executam o SCFV para pessoas idosas.

Por meio de contato telefônico foi possível conversar previamente com as coordenadoras dos CRAS, explicando sobre a pesquisa e agendando a visita em um horário disponível para uma breve conversa a respeito do Serviço. Estas visitas ocorreram ao longo de uma (1) semana e o primeiro CRAS visitado foi o Três Vendas. O segundo foi o CRAS Areal, o terceiro foi o Z/3 e o quarto foi o CRAS Centro. As conversas aconteceram durante o período da manhã e da tarde, onde foi possível conhecer um pouco mais da realidade dos CRAS do município. É importante ressaltar que todas as coordenadoras foram atenciosas e cordiais, oferecendo mais do que apenas uma conversa, mas explicando sobre seus desafios cotidianos na política de assistência social e apresentando a estrutura física dos CRAS – lugares que continham (ou não) adaptações e espaços onde atualmente ocorrem as atividades de outros serviços e programas.

Após as visitas e diálogos nos CRAS que não possuem o Serviço, deu-se início às visitas naqueles que atualmente executam o SCFV para pessoas idosas. A primeira visita foi ao CRAS 1, onde houve uma conversa com a coordenadora e com a assistente social que conduz o grupo para explicar um pouco mais sobre a pesquisa e conhecer a periodicidade dos encontros. A segunda visita com o mesmo objetivo ocorreu no CRAS 2, onde foi possível (no mesmo dia) acompanhar uma reunião do grupo de pessoas idosas.

No CRAS 1 ocorreu um total de cinco (5) visitas, onde as duas (2) primeiras foram exploratórias e as três (3) últimas foram de aplicação das entrevistas semiestruturadas. Já no CRAS 2, ocorreram três (3) visitas, onde a primeira foi exploratória e as duas (2) últimas foram para a realização das entrevistas. A diferença no número de visitas a esses CRAS ocorreu principalmente devido ao tempo de duração dos encontros. Enquanto um realiza encontros apenas durante o período da tarde, o outro executa o Serviço para pessoas idosas nos dois períodos, manhã e tarde. Sendo assim, considerando que neste último houve mais horas para conversar e conhecer os participantes, foram realizadas menos visitas. Outro ponto importante a ser ressaltado é que a ocorrência do ciclone e das chuvas volumosas que atingiram a região de Pelotas nos meses de julho, agosto e setembro deste ano adiou muitos encontros.

Nos dois CRAS que o SCFV para pessoas idosas está sendo executado, a recepção foi acolhedora. As assistentes sociais e a educadora social foram solícitas e colaboraram para que as entrevistas pudessem ocorrer em uma sala privativa, possibilitando um espaço tranquilo para a conversa sobre o Serviço. Foram entrevistadas um total de 16 usuárias, sendo 8 em cada CRAS. Todas as entrevistadas demonstraram interesse pela pesquisa e os diálogos permitiram a troca de experiências que foram muito além do roteiro de pesquisa. Por tudo isso, é possível dizer que a pesquisa de campo, embora exaustiva, foi possibilitadora de um conhecimento mais aprofundado da realidade da política de assistência social e seus/suas usuários/as.

Nos próximos tópicos, será apresentado um panorama sobre o envelhecimento na cidade de Pelotas e a rede de serviços destinadas às pessoas idosas. Em seguida serão apresentadas as apreensões resultantes da pesquisa de campo, debatendo a respeito dos CRAS que executam o SCFV para pessoas idosas e daqueles que não possuem esse Serviço.

#### 4.2 PESSOA IDOSA NO MUNICÍPIO DE PELOTAS E A REDE DE SERVIÇOS

O envelhecimento populacional é uma realidade vivenciada pelo Brasil, conforme apontado anteriormente. Entretanto, considerando as condições sociais, territoriais, culturais e econômicas de cada estado, reconhece-se que este processo não ocorre de forma igual em todas as regiões brasileiras. Sendo assim, para compreender a realidade de Pelotas é necessário, primeiramente, situar as condições do Rio Grande do Sul (RS).

Conforme dados disponibilizados pelo IBGE (2023), a população idosa no país está mais concentrada nas regiões Sudeste e Sul. O Rio Grande do Sul é um dos estados nos quais os idosos correspondem a 19,4% da população (Rio Grande do Sul, 2023). Portanto, o estado insere-se neste cenário de transição demográfica de forma acelerada – de acordo com a Portaria número 444/2021<sup>24</sup> emitida pela Secretaria Estadual de Saúde do RS, ocorre um “aumento percentual anual da proporção de pessoas idosas na população gaúcha” (Rio Grande Do Sul, 2021, p. 1).

---

<sup>24</sup> Esta portaria aprova a Política Estadual de Saúde da pessoa idosa.

No que se refere às características das pessoas idosas no estado, dados do Diagnóstico da Situação da Pessoa Idosa no Rio Grande do Sul (2018)<sup>25</sup> demonstram que as idosas gaúchas, além de serem maioria em relação aos homens, possuem maior expectativa de vida. Ademais, ocorre o predomínio de idosos brancos em relação aos pretos, pardos, indígenas e amarelos. Grande parte desta população reside em áreas urbanas. Outro dado importante é a taxa crescente de idosos que se mantêm ocupados. Em relação à situação de renda, os idosos brancos recebem mais do que os pretos e pardos e, aproximadamente 9% dos idosos gaúchos, são os únicos responsáveis pela renda familiar.

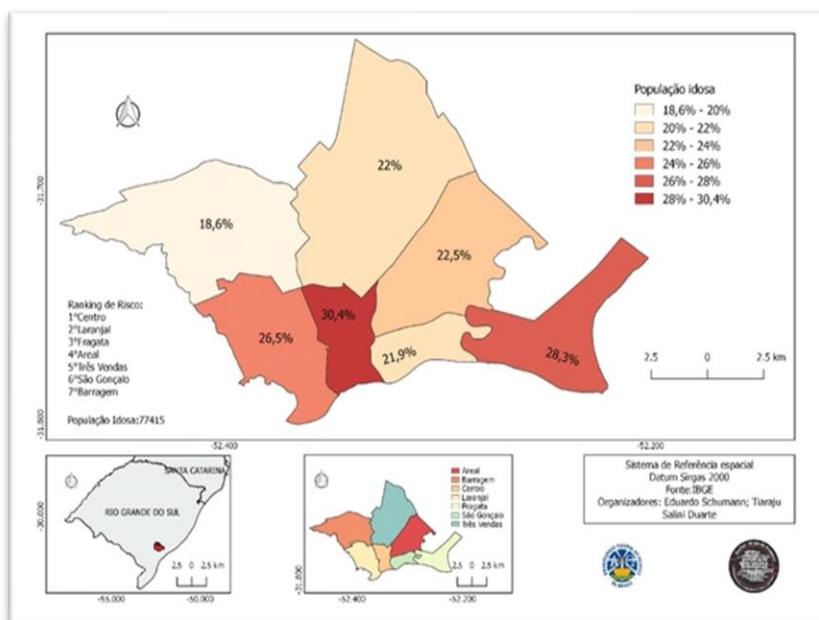
A partir dos indicadores que elucidam o panorama do envelhecimento no RS, é possível compreender melhor a situação da cidade de Pelotas. Este município localiza-se no interior do estado do Rio Grande do Sul, possuindo 325.689 habitantes (IBGE 2022). Dados da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL) (2020), demonstram que 78.000 cidadãos pelotenses são pessoas idosas, ocupando mais de 20% da população total. Deste contingente populacional, 80% se declaram brancos, 60% são do sexo feminino, 23% têm mais de 75 anos e mais da metade está classificada economicamente na classe C (Sória *et al*, 2019)<sup>26</sup>.

---

<sup>25</sup> O Diagnóstico da Situação da Pessoa Idosa no Rio Grande do Sul é um documento do Governo do RS elaborado pela Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça e Direitos Humanos, publicado em 2018. O documento traz por meio de indicadores a situação dos idosos e idosas gaúchas visando a promoção e defesa dos direitos dessa população. Para acesso aos dados completos, acessar link <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190301/27130102-diagnostico-dos-direitos-humanos-dapessoa-idosa>.

<sup>26</sup> Informações estabelecidas com base no Censo 2010, uma vez que as informações completas do Censo 2022 ainda não foram divulgadas.

Mapa 1 - Distribuição da População Idosa nas Regiões de Pelotas



Material disponibilizado pelo CRAS Centro, 2023.

A partir de iniciativas do poder executivo, Pelotas tem um histórico de busca pelo reconhecimento de “Cidade Amiga do Idoso”. O Jornal Diário da Manhã (2017) destaca que no ano de 2017, a prefeita Paula Mascarenhas (PSDB) assinou um protocolo de intenções “Cidade Amiga do Idoso”. Em 2019 a cidade aderiu à Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa (EBAPI), promovida pelo Ministério da Cidadania. No mesmo ano, foi enviada uma carta à OMS em busca da inclusão de Pelotas na Rede de Cidades Amigas do Idoso. Uma das estratégias mais recentes foi a criação do Comitê Gestor de Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa, além da realização da entrega de veículos e equipamentos ao Conselho Municipal do Idoso (CMI) (Pelotas, 2022).

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) a Organização Mundial da Saúde (OMS) promove ações de reconhecimento de “Cidade Amiga do Idoso” para aqueles municípios cujas adaptações sejam realizadas a fim de incluir as pessoas idosas no cotidiano da cidade. As mudanças devem estar voltadas para adaptação de estruturas físicas e para a oferta de serviços que promovam a participação e o envelhecimento saudável.

A OMS divulgou o “Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas” (2007), onde constam os preceitos necessários para que uma cidade seja “amiga da pessoa idosa”. Dentre os requisitos consta a participação social, onde o governo

local deve oferecer, além da acessibilidade dos espaços físicos, transporte adequado, divulgação das atividades destinadas ao público idoso a fim de garantir trocas intergeracionais e estratégias para o enfrentamento do isolamento. De acordo com a OMS (2007, p. 44) "as actividades<sup>27</sup> de grupo incluem idosos e têm lugar numa variedade de locais da comunidade, tais como centros recreativos, escolas, bibliotecas, centros comunitários em bairros residenciais, parques e jardins".

Tendo como base as buscas no site da OMS, é possível encontrar um documento assinado pela prefeita<sup>28</sup> Paula Mascarenhas datado de 2022. Neste ofício, a gestora assina o comprometimento em executar as propostas feitas pela OMS como critério de participação da Rede Mundial das cidades Amigas do Idoso. Portanto, deve estabelecer mecanismos que fortaleçam a participação das pessoas idosas, além de adaptar a cidade de acordo com o Guia Global, estabelecendo um plano de ação.

Considerando a expressividade e a diversidade da população idosa na cidade, é possível afirmar que é urgente a implementação de ações que visem atender às demandas deste segmento, especialmente aquele mais pobre.

Por outro lado, é possível apontar alguns serviços, programas e projetos ofertados pela prefeitura e por outras entidades como a UCPEL e a Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Dentre os serviços da UCPEL, encontra-se o CETRES – Centro de Extensão em Atenção à Terceira Idade, que oferece oficinas diversas, projetos voltados para saúde e rodas de conversa. Esta Universidade também possui um projeto denominado Universidade Aberta da Maturidade (UAMI), que visa oferecer disciplinas relacionadas à saúde, autonomia e direitos da pessoa idosa. Além disto, a UCPEL possui um ambulatório em geriatria e assistência judiciária que abarca este público com restrição de renda (CETRES, 2021).

Já a UFPEL oferece o Programa de Terapia Ocupacional em Gerontologia, voltado para orientação dos idosos em relação à sua saúde. Além disto, esta entidade oferta o programa Universidade Aberta Para Idosos (UNAPI), cuja proposta volta-se para disponibilidade de disciplinas e oficinas relacionadas à arte, cinema e

---

<sup>27</sup> A transcrição está de acordo com o documento traduzido para a língua portuguesa de Portugal.

<sup>28</sup> Apêndice 1.

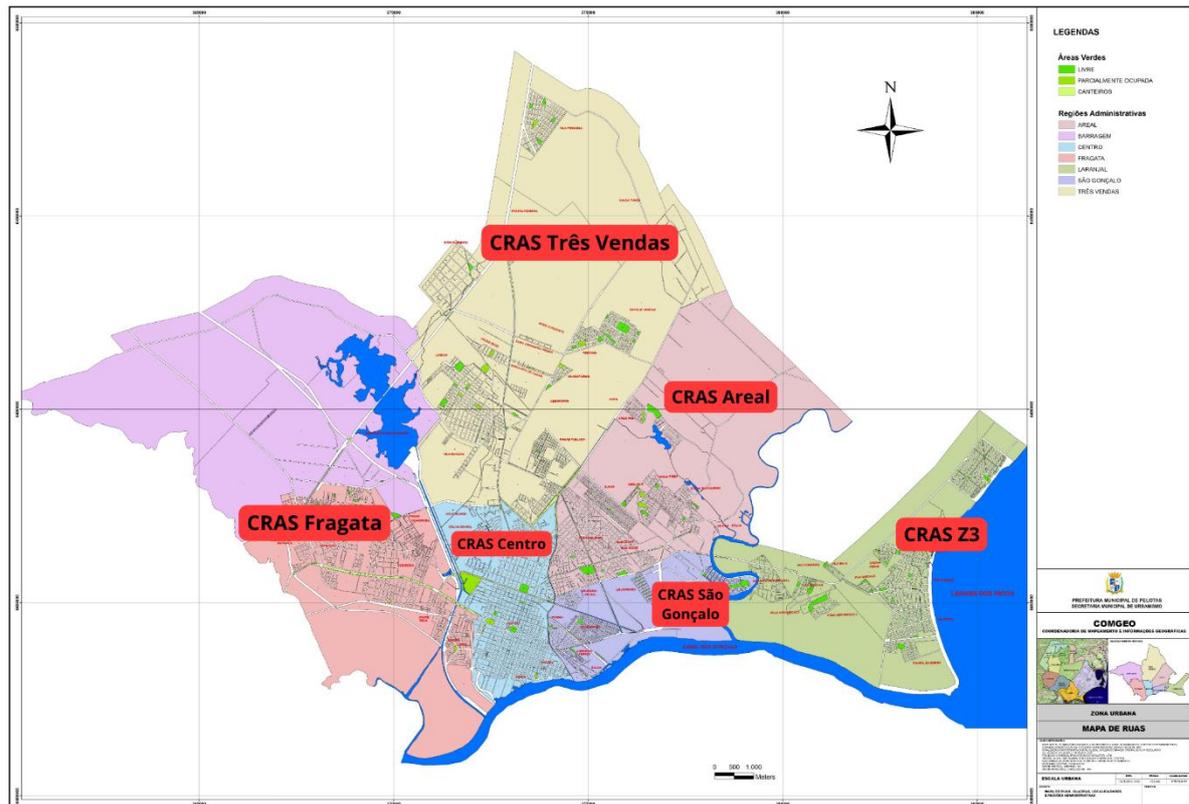
saúde da pessoa idosa. Além disto, o Serviço Social do Comércio (SESC) oferece o Programa Maturidade Ativa, voltado para a qualidade de vida no processo de envelhecer, ofertando diversas atividades relacionadas à artesanato, dança e exercícios físicos (CETRES, 2021).

Na área da saúde, a prefeitura oferece grupos específicos voltados ao público idoso através das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Além disto, oferta o Projeto Vida Ativa, que envolve atividades físicas relacionadas à prática de esportes adaptados aos idosos, ginástica, yoga, pilates e dança. Na área da educação, a prefeitura disponibiliza a Educação de Jovens e Adultos (EJA) e na área da assistência social, o município oferece atendimento às pessoas idosas tanto na proteção social básica quanto na especial (média e alta complexidade) (Pelotas, 2021).

Na alta complexidade, a prefeitura abriga idosos por meio da Casa do Idoso, que é uma Instituição de Longa Permanência (ILPI). Além disto, o município custeia a permanência de idosos em outras ILPIs conveniadas. A média complexidade é referenciada ao Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), que atendia, em média, 130 idosos em 2021. Esta complexidade também compreende o Centro POP – Centro de Referência Especializado para População em Situação de Rua (Pelotas, 2021).

Na proteção social básica, os CRAS devem oferecer o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) voltado ao público idoso. Pelotas conta com 6 CRAS distribuídos em regiões diferentes da cidade, sendo eles: Cras Areal; Cras Centro; Cras Três Vendas; Cras São Gonçalo; Cras Z3 e Cras Fragata. De acordo com informações da prefeitura, todos os CRAS atendiam em 2021, em média 435 idosos (Pelotas, 2021). Entretanto, segundo informações encontradas com o desenvolvimento da pesquisa em 2023, o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos voltado para pessoas com 60 anos ou mais, é ofertado em apenas dois.

Mapa 2 - Atendimento dos CRAS de acordo com as Regiões de Pelotas



Fonte: Material disponibilizado pelo CRAS Centro, 2023

Considerando a perspectiva do envelhecimento do estado do RS, é possível afirmar que Pelotas insere-se neste cenário com expressiva população idosa, que ocupa quase  $\frac{1}{4}$  do total de habitantes. Nesta lógica, é possível perceber que embora o poder público aparente estar se movimentando para atender às demandas deste segmento através de programas e serviços que visam promover o envelhecimento ativo, a realidade encontrada com a pesquisa referente aos CRAS é diferente. Ao observar a oferta do SCFV nos CRAS da cidade, nota-se que nem todos estão preparados para acolher as pessoas idosas, pois nem todos oferecem o Serviço a este público. Tendo em vista os locais que atendem os idosos, permanece o questionamento em relação à capacidade de atendimento das reais demandas considerando a amplitude e diversidade desse segmento na cidade.

### 4.3 SCFV PARA PESSOAS IDOSAS NOS CRAS DE PELOTAS

Tendo em vista o contexto da oferta do SCFV para pessoas idosas nos CRAS de Pelotas, a presente pesquisa se concentrou nos dois (2) que durante o período da pesquisa (julho a outubro) ofertavam o Serviço. Considerando a importância de preservar as informações destes locais, aqui serão denominados como CRAS 1 e CRAS 2. A ordem de exposição dos dados, primeiramente contextualizará as características gerais das participantes da pesquisa. Logo após, serão discutidas as questões abertas que dialogam sobre a percepção das usuárias a respeito dos objetivos do Serviço no qual participam. Para que a exposição dos resultados fique mais nítida, os resultados da pesquisa entre os dois CRAS serão apresentados separadamente. Posteriormente, pretende-se analisar pontos convergentes e divergentes encontrados a respeito do SCFV para pessoas idosas nestas duas instituições.

#### 4.3.1 CRAS 1

Este CRAS retomou as atividades do SCFV para pessoas idosas durante o ano de 2023. A assistente social responsável pela condução do Serviço relatou que durante a pandemia manteve o contato com os usuários participantes, a fim de manter o vínculo (mesmo que à distância). O funcionamento do Serviço neste local ocorre uma vez por semana, todas as quartas-feiras durante o período das 15:00 até às 16:30. Neste local é oferecido café da tarde aos usuários. O grupo de pessoas idosas conta com 16 integrantes atualmente e as atividades realizadas variam durante os encontros. No que se refere à caracterização das pessoas entrevistadas, os primeiros dados apresentados serão a respeito do tempo e motivação para participação no SCFV, moradia e situação laboral, características de gênero, cor, idade, escolaridade, renda e benefício assistencial.

A pesquisa ocorreu com 8 participantes que possuem maior frequência nos encontros, todas elas são mulheres. A maioria, cinco (5) delas, participa do grupo há mais de 3 anos; duas (2) participam entre 2 e 3 anos e apenas (1) participa há menos de 6 meses. Dentre as motivações para a participação, duas (2) começaram a participar por indicação de vizinhos; quatro (4) começaram a participar porque

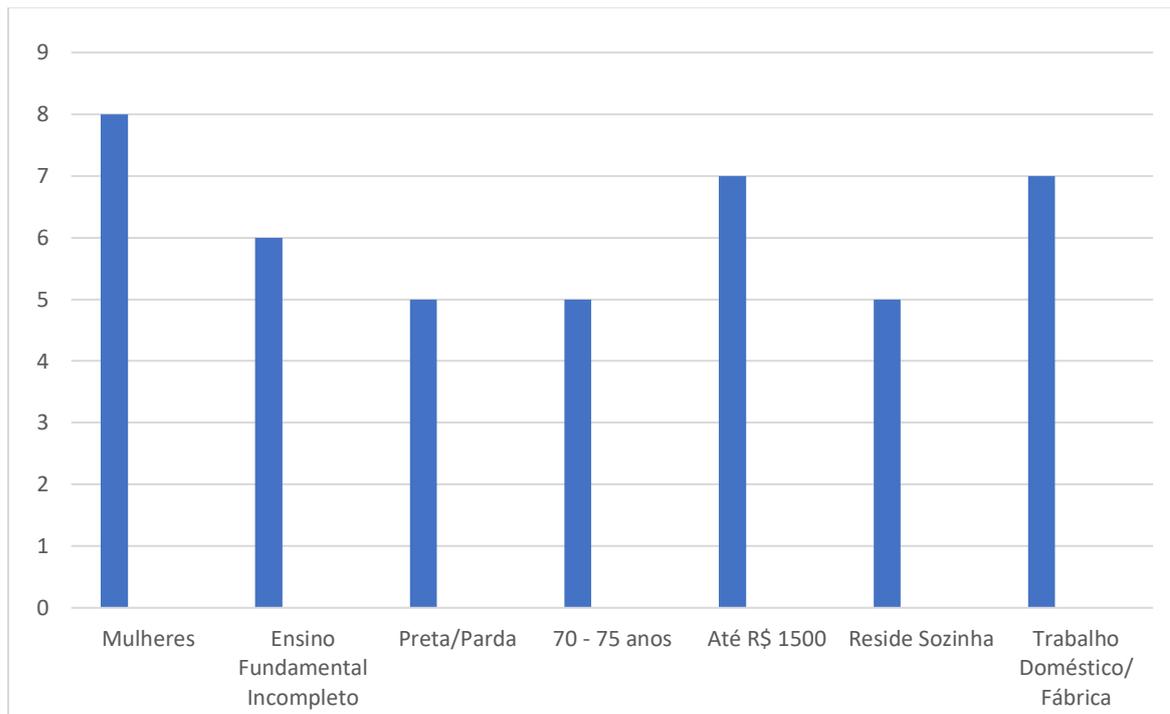
foram ao CRAS em busca de informações/benefícios e foram convidadas pela equipe e outras duas (2) por outros motivos não relatados.

Em relação à raça/etnia, três (3) se identificaram como brancas, duas (2) como pretas e três (3) como pardas. No que tange à idade, duas (2) possuem entre 60 e 65 anos; cinco (5) entre 70 e 75 e uma (1) entre 75 e 80 anos. Em relação à escolaridade seis (6) possuem o ensino fundamental incompleto e duas (2) possuem o ensino médio completo. Quanto à renda, uma (1) recebe menos de R\$ 500, seis (6) recebem de R\$ 500 a R\$ 1500 e uma (1) recebe mais de R\$ 4000. Duas (2) relataram já ter recebido benefícios socioassistenciais, sendo beneficiárias do Auxílio Emergencial e de benefícios eventuais do CRAS, as outras seis (6) nunca receberam nenhum tipo de benefício. Em relação à moradia, cinco (5) residem sozinhas e três (3) residem com a família.

No que diz respeito à situação laboral das entrevistadas, apenas duas (2) ainda trabalham, executando atividades informais como venda de artesanato e revenda de cosméticos. Portanto, as outras seis (6) entrevistadas não trabalham mais. Quando questionadas sobre as atividades realizadas ao longo da vida, predominaram atividades de baixa remuneração como o trabalho em fábricas da região, trabalho doméstico, atividades de costura, trabalho em frigoríficos e trabalho na lavoura.

A partir da caracterização das pessoas entrevistadas na pesquisa, percebe-se que o grupo é composto por mulheres pretas e pardas, entre 70 e 75 anos, que não completaram o ensino fundamental e possuem renda de até R\$ 1500. A maioria delas reside sozinha e não exerce mais atividades laborais. Ao longo da vida, as condições de trabalho foram majoritariamente aquelas mal remuneradas, como o trabalho doméstico, de costura, em frigoríficos e em fábricas. A maioria nunca recebeu benefício socioassistencial, está no SCFV para pessoas idosas por mais de três anos e ingressou no Serviço a partir da visita ao CRAS em busca de outros benefícios e por indicação de vizinhos.

Gráfico 1 – Caracterização das entrevistadas do CRAS 1 – Pelotas/RS.



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Estes dados gerais corroboram para as discussões anteriormente realizadas, onde é possível observar a preponderância do envelhecimento feminino, fenômeno descrito enquanto feminização da velhice, e que este público é o que mais acessa o SCFV para pessoas idosas nos CRAS de Pelotas. O fato de as mulheres terem uma expectativa de vida maior da que os homens, não significa que esta velhice vai ser pautada por uma alta qualidade de vida. Em verdade, a velhice feminina reflete as diversas desigualdades sofridas pelas mulheres ao longo de suas trajetórias.

Os achados da pesquisa permitem evidenciar uma série de fatores que corroboram para o entendimento de que o processo de envelhecimento não pode ser homogeneizado. Analisando as características das participantes da pesquisa, percebe-se que este público em geral não possui uma alta renda – o que decorre de condições de trabalhos mal remuneradas ao longo da vida. Aquelas que ainda trabalham, exercem atividades informais a fim de complementar a renda. O baixo acesso ao estudo também é um agravante para que o rendimento mensal seja reduzido. Além disto, considerando que a maioria das mulheres entrevistadas é

negra e parda, é possível inferir que a desigualdade racial também é um fator que perpassa a trajetória de vida das participantes deste estudo.

A desigualdade de acesso ao ensino formal está relacionada com o período histórico no qual essas idosas nasceram, considerando que os homens tinham mais acesso à educação, enquanto as mulheres ficavam relegadas às atividades domésticas. De acordo com Sousa e Silver (2008, p. 709) “há que ser considerado o fato de que essas idosas nasceram e cresceram num período em que a dificuldade de acesso à educação era muito grande, principalmente para as mulheres, pois a prioridade era para os homens”. Estas autoras também destacam que o acesso desigual entre homens e mulheres em relação ao ensino formal gera uma desigualdade na alfabetização – onde idosos homens permanecem mais alfabetizados do que idosas do sexo feminino.

As desigualdades que são visíveis no acesso ao ensino, também se estendem para o mundo do trabalho. Seja por influência de um período histórico, seja pela baixa escolarização, os dados apontados com esta pesquisa demonstram que as idosas tiveram acesso a trabalhos de baixa remuneração ao longo da vida. Muitas delas faziam trabalhos domésticos e trabalhavam em fábricas, outras se dedicaram ao trabalho de costura e atividades rurais na lavoura. Este passado laboral influencia para uma menor renda durante a velhice, o que gera uma menor qualidade de vida. De acordo com Almeida *et al* (2015)

Apesar da baixa renda, muitas idosas ainda são contribuintes da renda familiar, ajudando filhos (as) dependentes e corresidentes. Soma-se a isso o fato da baixa escolaridade e seus agravantes, como as possíveis oportunidades de trabalho que tiveram ao longo da vida, reduzidas a serviços gerais, costuras e educação das crianças, como se fossem a extensão do trabalho que desenvolvem no lar e pela família (Almeida *et al*; 2015, p. 129).

Estas formas de trabalho mal remunerado se vinculam também ao viés étnico-racial, considerando que mulheres negras são a maioria no trabalho doméstico brasileiro. Este tipo de trabalho sofre grande invisibilidade social e é atravessado negativamente pela cultura machista e pela divisão sexual do trabalho. Ademais, por estar no interior do contexto familiar, o trabalho doméstico reforça as relações de subordinação e fica à margem dos direitos trabalhistas (Guimarães; Newton, 2017).

A perspectiva teórica da Gerontologia Social Crítica e os dados evidenciados na pesquisa de campo permitem observar que as desigualdades (étnico-raciais, de classe, gênero, etc), que atravessam as participantes ao longo da vida, se fazem presentes no processo de envelhecimento – que se torna heterogêneo e multifacetado. Estas desigualdades são observadas por Sousa, Lima e Barros (2021), que destacam o fato de que as pessoas idosas que possuem maior recurso educacional e financeiro possuem uma velhice com atividades que proporcionam qualidade de vida (acesso à internet, atividades física e de lazer).

Ao observar as características de moradia das entrevistadas no CRAS 1 fica evidente outro fator importante: as famílias unipessoais. Das 8 entrevistadas, 5 delas residem sozinhas. Importa destacar que a família ganhou um papel fundamental nas políticas sociais brasileiras. De acordo com Gelinski e Moser (2015)

Em comum, nas políticas públicas percebe-se a centralidade das famílias e a concepção delas num sentido ampliado que abarca a rede como suporte importante às ações de cada política específica. E que, mesmo com as imprecisões em torno do conceito, ela é considerada elemento fundamental para a proteção social e para o êxito das políticas sociais (Gelinski; Moser, 2015, p. 135).

No entanto, essas autoras destacam que o contexto contemporâneo demonstra a diminuição de pessoas por família, considerando todos os tipos de arranjos familiares. O tipo de família unipessoal é o que vem mais aumentando. Tendo em vista o envelhecimento populacional e de aumento das famílias unipessoais, é importante refletir de que forma a proteção social brasileira deverá se reestruturar para atender estas novas organizações familiares.

Até o presente momento, o objetivo foi contextualizar o público de pessoas entrevistadas. Mesmo com um grupo não tão extenso de participantes, as experiências são diversificadas e todas elas tiveram suas vidas atravessadas por questões estruturais de gênero, étnico-raciais e de classe. Este processo de conhecimento das entrevistadas é fundamental para que se possa compreender suas perspectivas a respeito do SCFV.

A fim de compreender se o SCFV executado neste CRAS consegue garantir os objetivos previstos neste Serviço considerando a heterogeneidade de seus usuários, a conversa com as entrevistadas foi orientada por perguntas abertas. Estas questões, disponíveis no apêndice 2, abarcaram os objetivos previstos no

Serviço e buscaram discutir sobre a percepção das idosas a respeito dele. Para que isso seja feito mantendo o sigilo da identidade das entrevistadas, as oito (8) participantes serão representadas por letras do alfabeto, respectivamente: A, B, C, D, E, F, G e H.

A primeira pergunta buscou compreender se as idosas gostam de participar do grupo e por quê, todas as oito (8) entrevistadas responderam que sim. Dentre as razões pelas quais gostam de participar, a maioria respondeu que gosta de participar devido às amizades que fizeram no grupo. Outros motivos tem a ver com a convivência junto às pessoas idosas de outras idades e com o apreço pelas atividades desenvolvidas através de oficinas.

Porque a gente, no momento em que a gente se junta com as pessoas, a gente faz amizade, a [assistente social] é um amor de pessoa, eu adoro ela e eu me sinto bem porque umas horas que eu passo entretida, né? Vou ficar em casa olhando para as paredes? Aí não, né? É melhor vir pro grupo! Eu vou olhar pra alguém e vou conversar, né? A gente se entrosa, é muito bom! (ENTREVISTADA C).

As percepções das idosas a respeito do Serviço demonstram que todas elas se sentem felizes em fazer parte e que essa participação garante um espaço de convivência, de conversa e de aprendizado. Considerando que muitas delas residem sozinhas, as narrativas evidenciaram que algumas enfrentam situações como a perda de entes queridos e afastamento dos filhos. Portanto, expressam que o momento das reuniões contribui para o fortalecimento dos vínculos, para a socialização de informações entre participantes e para o enfrentamento da solidão. De acordo com Poltronieri (2019, p. 158) “o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas pode ser o propulsor na superação da vivência do isolamento social”.

Um dos objetivos previstos no SCFV é a promoção o envelhecimento ativo e saudável<sup>29</sup>. Portanto, a segunda pergunta esteve relacionada com a possibilidade de o SCFV no CRAS 1 estar contribuindo para que isto aconteça. Todas as entrevistas responderam que sim. Os motivos para esta afirmação foram diversos; as conversas

---

<sup>29</sup> Há críticas no sentido desta proposta, uma vez que a promoção do “envelhecimento ativo e saudável” possui grande influência das agências internacionais. Portanto, este objetivo pode ser uma maneira de responsabilizar as pessoas idosas e suas famílias por suas próprias condições, implicando na redução de custos por parte do Estado e o isentando de suas responsabilidades (Poltronieri, 2019).

que acontecem entre as participantes do grupo; as atividades serem boas e ao grupo ser um bom motivo para sair de casa.

Ele contribui para a minha saúde, isso aqui que eu tô participando. Sabe por quê? Depois que eu comecei a participar disso aqui, a senhora não imagina como eu me sinto em casa. Esse dia pra mim é o mais feliz que tem, essa tarde. (ENTREVISTADA E).

Tem que ter um motivo pra sair, se não tem um motivo pra sair, eu não saio. E também por causa das conversas... Conversando a gente desperta para algumas coisas que desperta, né? porque eu não sou muito assim, por exemplo, de conversar então eu... tem coisas da televisão que eu aproveito e conversando com outras pessoas eu também aproveito (ENTREVISTADA F).

Porque eu acho que me faz muito bem, eu saio daqui com outra cabeça, com outra ideia, eu tenho uma idade, eu fico me achando que eu tenho menos (ENTREVISTADA H).

As entrevistadas se mostraram satisfeitas em relação a isso, uma vez que as reuniões proporcionam um estímulo para sair de casa e realizar novas atividades. A realização dos encontros torna-se incentivo para que haja a troca de experiências e para que as participantes se mantenham em atividade. A contribuição desse Serviço para o envelhecimento mais ativo também foi percebida em outras pesquisas que tratam sobre o assunto, de acordo com Prisco (2020),

[...] o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos é uma importante estratégia de promoção do envelhecimento ativo e saudável, uma vez que possibilita aos seus participantes trocas importantes para assegurar bem-estar físico, emocional e social (Prisco, 2020, p. 518).

É importante salientar que a percepção das entrevistadas a respeito desse objetivo tem um viés positivo, considerando que elas se sentem felizes em estarem ativas e saindo de suas casas para participar das reuniões. No entanto, também é relevante destacar que este objetivo deve ser percebido com cautela para que o estímulo à atividade das usuárias não seja confundido com uma responsabilização pessoal delas pelas próprias condições. Nesta lógica, a execução do Serviço deve colaborar para que suas demandas sejam atendidas e que a proteção social seja efetivada sem que haja a transferência de responsabilidade para essas pessoas no enfrentamento das vulnerabilidades sociais.

Outro objetivo mencionado no Serviço é o estímulo à autonomia dos usuários. O Caderno de Orientações Técnicas sobre o SCFV para pessoas idosas destaca que o desenvolvimento da autonomia é uma segurança a ser oferecida por esse

Serviço. Desta forma, salienta a noção desta palavra enquanto possibilidade de que usuários se desenvolvam de forma independente.

Segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social compreende a necessidade de desenvolver-se de forma independente, com respeito e liberdade de escolha, poder de decisão e condições de exercício da cidadania. Abrange o desenvolvimento de habilidades e potencialidades, situações que possibilitem crescimento e o desenvolvimento de novos aprendizados [...] (Brasil, 2012, p. 19).

Tendo em vista este objetivo, a terceira pergunta abordou a autonomia. Em um primeiro momento foi perguntado sobre a concepção das entrevistadas a respeito desta palavra. Logo após, foi questionado se elas sentem que o Serviço contribui para a autonomia e de que forma (caso a resposta fosse afirmativa). Das oito (8) entrevistadas, apenas duas (2) disseram conhecer a palavra e compartilharam suas concepções.

É a gente ser independente (ENTREVISTADA A).

Sim, é aquilo que eu sempre digo, mulher ter que ter principalmente autonomia financeira, eu sempre digo que nem a música do cara aquele "eu sou casada com a liberdade", porque ninguém me manda, eu é que mando em mim (ENTREVISTADA D).

Para aquelas que não souberam expressar o significado da palavra autonomia, foi realizado um diálogo que abordou a autonomia a partir da capacidade de discernimento para a realização de escolhas e para a tomada de decisão. Neste contexto, o sentido de autonomia mencionado acompanha a definição abordada por Teixeira (2010). De acordo com esta autora, a autonomia "envolve capacidade de opinar, escolher, decidir e agir intencionalmente, mediante suportes oferecidos, capacidades construídas, situações refletidas, informadas, debatidas [...]" (Teixeira, 2010, p. 17-18). Após esta conversa, todas as entrevistadas afirmaram que o Serviço contribui para a sua autonomia em alguma medida. Algumas participantes salientaram que já tinham autonomia muito antes da participação no grupo.

Sim, ele contribui. Claro, eu acho que para mim, a minha autonomia eu adquiri por minha vontade, porque eu saí de casa com 18 anos para trabalhar (ENTREVISTADA D).

Questionadas a respeito da forma pela qual o Serviço contribui para a sua autonomia, as respostas foram diversificadas e algumas destoaram por não parecerem ter relação com a autonomia mencionada no diálogo. Muitas mencionaram que a participação no Serviço incentiva a autonomia por meio dos

encaminhamentos para a rede de serviços do município e através dos ensinamentos e reflexões realizadas e a partir das orientações oferecidas pelos profissionais da equipe técnica.

Porque a gente participa, tem a opinião da gente e eles ensinam muita coisa, né? E eu participo também daqui, me encaminharam ali pro Schimidt, que a gente faz a academia, faz a ginástica. E eu participo, desde de que me encaminharam por aqui, né? eu estou fazendo fisioterapia. A minha semana está cheia, está atarefada, mas tudo me ajuda (ENTREVISTADA A).

Embora a maioria das entrevistadas tenha afirmado que o Serviço contribui para a sua autonomia de alguma forma, é possível perceber que a própria ausência de uma conceituação, ou do conhecimento sobre esta palavra, indica que ela foi pouco mencionada durante as atividades do SCFV. Não somente a ausência de conceituação, mas as formas mencionadas pelas usuárias relacionadas ao suposto “estímulo à autonomia” indicaram um viés bastante restrito e focado na perspectiva de aconselhamento individual.

Desta forma, é importante destacar que o trabalho com grupos, embora realize a escuta e faça o acolhimento das demandas individuais, deve sempre buscar a articulação com o coletivo, realizando uma reflexão mais ampla na perspectiva dos direitos sociais. Para assim, de acordo com Teixeira (2010)

[...] contribuir para a construção de propostas de trabalho comprometidas com a lógica do direito, da construção de sujeitos sociais conscientes e participativos, sem negligenciar as preocupações imediatas das famílias, inclusive seus conflitos familiares, seus sofrimentos, mas sem cair no psicologismo dos problemas sociais (Teixeira, 2010, p. 20).

Estes aconselhamentos por parte da equipe técnica são apreciados pelas entrevistadas que os mencionaram. No entanto, é preciso perceber que o caráter individualizante desta conduta pode levar a um trabalho de psicologização das demandas<sup>30</sup>, que são percebidas a partir de uma ótica individual e não como uma problemática social que envolve o coletivo.

---

<sup>30</sup> O termo “psicologização das demandas”, utilizado neste texto, dialoga com o que Teixeira (2010) afirma enquanto “psicologismo dos problemas sociais”. Isto é, ao tratamento de demandas sociais, como as diversas expressões da questão social, enquanto problemas individuais ou problemas que as pessoas devem enfrentar sozinhas. Essa “psicologização” pode favorecer intervenções sociais baseadas em lógicas individualizantes e/ou terapêuticas. Reitera-se aqui que este termo não tem a intenção de referir-se aos profissionais da Psicologia de forma pejorativa. Inclusive, reconhece-se o importante trabalho dos psicólogos e psicólogas no âmbito do SUAS.

Tendo em vista que um dos objetivos do Serviço é oferecer um local adequado para as reuniões e também promover trocas intergeracionais, a próxima pergunta buscou conhecer primeiramente a percepção das entrevistadas a respeito do espaço físico do CRAS para a realização das atividades do SCFV. Das oito (8) entrevistadas, seis (6) responderam que estão satisfeitas com o espaço físico, duas (2) responderam que poderia melhorar.

Poderia ser melhor, um local melhor. Nunca teve problemas, mas é um pouco apertado (ENTREVISTADA F).

Podia ser melhor né? Eu acho que sim que tinha que ter mais espaço. Tinha que ter uns oficinairo... porque falta aqui... não tem. Antes tinha, agora não tem. Agora não tem nada, porque as vezes nem papel higiênico tem. Falta. Falta aquilo básico (ENTREVISTADA D).

A partir destas respostas, foi possível perceber que aconteceram algumas mudanças na execução do Serviço, sobretudo devido à pandemia e à troca de prédio que ocorreu há alguns anos. As usuárias que relataram sentir o espaço físico do CRAS muito apertado, disseram que no antigo prédio havia mais espaço. Da mesma forma, após o período pandêmico perceberam que o Serviço perdeu qualidade devido à ausência de uma equipe técnica mais completa, com a presença de pessoas para realizarem oficinas.

Em um segundo momento, a pergunta esteve relacionada aos encontros intergeracionais, onde as entrevistadas foram perguntadas se já participaram de atividades que envolveu outras faixas-etárias, como crianças e adolescentes. Seis (6) responderam que não e duas (2) relataram ter acontecido poucas vezes há muito tempo atrás. Percebe-se que os encontros intergeracionais, que foram experienciados por apenas duas entrevistadas, aconteceram há muito tempo e não ocorrem atualmente. O próprio Caderno de Orientações Técnicas sobre o SCFV para pessoas idosas reconhece que estas trocas intergeracionais podem se constituir enquanto mecanismo de apoio e de fortalecimento de vínculos.

A convivência intergeracional proporciona ganhos para pessoas de mais de uma geração, seja a pessoa idosa, a criança, o adolescente, o jovem ou o adulto. Permite a troca e a solidariedade entre as gerações, a mediação de conflitos, fortalece os laços e promove proteção social, principalmente, para os indivíduos que apresentam alguma vulnerabilidade em decorrência do ciclo de vida em que se encontram, como por exemplo, a criança pequena ou a pessoa idosa com idade avançada (Brasil, 2012, p. 57).

No entanto, a execução desse Serviço no CRAS 1 não está possibilitando estas experiências intergeracionais que poderiam contribuir para a qualificação do Serviço. Considera-se que estas trocas entre diferentes gerações são capazes de proporcionar momentos de reflexões para todas as faixas-etárias envolvidas nas atividades. De acordo com Massi et al (2016) as atividades intergeracionais são capazes de propiciar experiências de aprendizagem, tendo uma influência positiva na percepção das pessoas idosas a respeito de crianças e adolescentes. Além disto, esta convivência também é capaz de contribuir para que as crianças e adolescentes reflitam e desconstruam estereótipos que reforçam o etarismo.

Tendo em vista que um dos objetivos do SCFV se refere ao estímulo à convivência familiar e comunitária, a próxima pergunta procurou compreender se partir da vivência no grupo de SCFV para pessoas idosas, foi possível observar uma diferença na relação com a família e com a comunidade onde as usuárias residem. As respostas foram variadas: quatro (4) usuárias responderam que não sentiram diferença nem com a família, nem com a comunidade; três (3) usuárias responderam que perceberam uma diferença positiva em ambos; uma (1) usuária disse que percebeu uma diferença positiva na sua relação com a família, mas não com a comunidade.

Ajudou muito. Tanto com a família, quanto com a comunidade. É muito válido (ENTREVISTADA A).

Com a comunidade que eu vivo... Eu vou te dizer uma coisa, eu moro na droga, eu moro no foco da droga. Então é "oi" pra quem der, né? Com a família eu fiquei mais tolerante (ENTREVISTADA B).

Não, porque olha, a minha vizinhança é daquelas que nada querem, né.. não adianta convidar, eles não vêm (ENTREVISTADA D).

Não, na minha família não mudou. Meus filhos não me querem na casa deles (ENTREVISTADA E).

Esse objetivo propõe que o fortalecimento de vínculo a ser estimulado nas reuniões de grupo possa se estender para o núcleo familiar e comunitário. Desta forma, esta convivência para além do âmbito do CRAS poderia ser uma ferramenta no combate às vulnerabilidades relacionais e ao isolamento social das participantes. De acordo com o Caderno de Orientações Técnicas sobre o SCFV (2012),

Enquanto a convivência familiar abrange, de uma maneira geral, um espaço de afetividade, laços – consanguíneos, de aliança ou afinidade –, no qual os

vínculos circunscrevem obrigações recíprocas e mútuas, organizadas em torno das relações, a convivência comunitária e social abrange o espaço público, as relações com seu entorno social, com a vizinhança, o bairro, os amigos, a comunidade em que vive, com os serviços disponíveis como a padaria, a farmácia, os centros de cultura, esporte e lazer, as praças, o território como um todo, com suas características físicas e geográficas, culturais, históricas, sociais, políticas e econômicas (Brasil, 2012, p. 23).

No entanto, a partir dos relatos de boa parte das entrevistadas, a participação no grupo não proporcionou grandes diferenças no que tange ao convívio familiar e comunitário. Inclusive, algumas falas durante as entrevistas demonstraram vulnerabilidades relacionais que algumas usuárias aparentam enfrentar com a família e com a comunidade. A análise destas narrativas permite inferir que, embora o Serviço colabore para o fortalecimento dos vínculos entre usuários participantes, isso não parece se estender para a comunidade e para a família.

Tendo em vista que o SCFV tem como um dos objetivos o estímulo à capacidade de escolher e decidir, foi perguntado às entrevistadas se a vivência no grupo possibilitou alguma diferença na hora em que foi necessária a tomada de decisões. Duas (2) entrevistadas responderam que não; seis (6) entrevistadas responderam que sim. Dentre os motivos que influenciaram para a tomada de decisões está a relação destas usuárias com a equipe técnica, onde as entrevistadas relatam receber conselhos e apoio dos profissionais que atuam no CRAS e no Serviço. Já aquelas que disseram não sentir diferença, relataram que sempre tomaram decisões com facilidade, então a participação no Serviço não teve influência nesse aspecto.

Eu sempre decidi, eu sempre decidi, até porque eu fui criada sem mãe e sem pai. Fui criada só com os tios, pulando de casa pra outra então.. (ENTREVISTADA B).

Sim, foi aqui que me ajudou para depois eu me incentivar de muitas coisas, porque aqui eu tinha incentivo né (ENTREVISTADA C).

Eu acho assim que essa professora e as gurias daqui, coisa e tal, né, estão sempre incentivando a gente pra melhorar mais (ENTREVISTADA E).

Sim, ajudou a esclarecer dúvida (ENTREVISTADA F).

De forma geral, a participação destas idosas no Serviço permite a vivência de experiências que influenciam positivamente nos momentos de tomada de decisão. As entrevistadas relataram que as atividades do grupo permitem o acesso a

aprendizados que se tornam ferramentas úteis em momentos em que precisam escolher e decidir.

Considerando que um dos objetivos do SCFV menciona o estímulo ao protagonismo de seus usuários, a próxima pergunta buscou descobrir se as pessoas entrevistadas sentem que o grupo contribuiu para o seu protagonismo, seja no âmbito da vida privada ou da vida em comunidade. Dentre as respostas, sete (7) usuárias responderam que sim, a participação no grupo contribuiu para o seu sentimento e incentivo de protagonismo. Uma usuária respondeu que antes da pandemia sim, mas a configuração atual do grupo após o período pandêmico não está contribuindo para o seu protagonismo.

Sim, sim, por isso aí que a gente tem mais autonomia. Tem mais liberdade, a gente se sente mais livre (ENTREVISTADA A).

Olha, antes a gente fazia até feirinhas, sabe? Feirinhas pra mostrar o nosso trabalho no Laranjal, fazia numa pracinha. E agora depois morreu tudo. E na semana do idoso a gente sempre, todos os anos a gente tinha atividade fora lá no mercado, por aí. E agora acabou-se isso (ENTREVISTADA D).

Me ajuda demais. Porque a [assistente social] já me botou numa peça e já me falou que a gente tem que ser dona da gente. Não esperar pelos outros desde que esteja caminhando [...] Eu tenho uma “incentivação” por isso aqui, a senhora pode ver o jeito que eu chego. Feliz. Eu quando venho para cá, me sinto outra, não dá nem pra comparar. Eu gosto das gurias que ficam ali na frente (ENTREVISTADA E).

As entrevistadas majoritariamente concordam que o Serviço tem contribuído para o seu protagonismo. A análise das respostas possibilitou a percepção de o protagonismo abordado por elas se refere ao âmbito privado da vida. Isto quer dizer que elas assumem o protagonismo da própria vida na medida em que tomam decisões, escolhem, decidem, saem de casa e organizam suas atividades diárias de forma independente.

Observando as produções teóricas relacionadas ao público idoso, há uma constante vinculação aos aspectos da saúde física e da qualidade de vida, como se a vida destes sujeitos se reduzisse ao isolamento e às doenças incapacitantes. No entanto, a realidade encontrada com a pesquisa demonstra que as pessoas idosas não estão limitadas a esses aspectos, assumindo cada vez mais o protagonismo da própria vida. De acordo com Correa et al,

Aquela imagem do idoso trancafiado em um asilo ou recluso nos espaços domésticos, às vezes sendo até escondido pelos familiares, está cedendo

lugar para outras imagens, nas quais os idosos aparecem nas ruas, no comércio, nos clubes, salões de dança, em caminhadas, academias de ginástica, excursões, viagens de turismo, nas universidades abertas à Terceira Idade e em tantos outros lugares (Correa *et al*, 2010, p. 45).

Os achados desta pesquisa permitem apontar a importância de estas idosas se sentirem protagonistas da própria vida e do Serviço estar contribuindo para isso, sobretudo porque, conforme discutido anteriormente, as mulheres têm suas trajetórias historicamente permeadas pelas opressões de gênero. No entanto, é importante salientar que todas as percepções de protagonismo mencionadas pelas entrevistadas centram-se no âmbito da vida privada e não compreendem uma ideia maior de protagonismo político, de coletividade, luta por direitos sociais e exercício da cidadania.

Esta ausência de incentivo ao protagonismo político ficou perceptível na fala de uma entrevistada. O acontecimento narrado por ela está relacionado à Conferência Municipal de Assistência Social, onde foi chamada para dar o seu relato a respeito da experiência no CRAS. Nesta oportunidade, a entrevistada revelou ter falado abertamente sobre as necessidades do CRAS 1, salientando que faltam investimentos para a distribuição de sacolas de alimentos e que isso faz falta para ela. Segundo a entrevistada, no outro dia de encontro do grupo de SCFV, foi chamada pela assistente social – que disse a ela que não deveria ter feito isso.

Aí eu falei isso, porque o CRAS não tinha condições de dar quilos mais... que já tinha dado na época para mim... muitas vezes... não tinha condições de dar... e que eu tinha batido nas igrejas pedindo e também não estava conseguindo nada, né? Eu falei da minha vida, das minhas condições... Da minha necessidade. E aí ela... Me repreendeu [...] esse foi o único atrito que eu tive aqui (ENTREVISTADA E).

Desta forma, seria importante que o SCFV no CRAS 1 pudesse ampliar sua influência na vida destas usuárias abordando uma perspectiva mais ampla de protagonismo. Perspectiva essa que abrangesse a organização coletiva pela garantia de direitos e exercício da cidadania. De acordo com Freitas e Guareschi (2014), a política de assistência tem potencialidade para favorecer o protagonismo de seus usuários, desde que seja compreendida enquanto um direito de cidadania. Para estes autores, a cidadania neste contexto se refere à compreensão dos usuários da política de assistência enquanto sujeitos de direitos. Assim, vistos enquanto protagonistas no desenvolvimento das ações da política e não como objetos estáticos passíveis de intervenção.

Tendo em vista que os objetivos do SCFV mencionam a importância da valorização das experiências de seus usuários, a próxima pergunta buscou compreender se as entrevistadas sentem que suas experiências de vida são valorizadas nos encontros. De acordo com o Caderno de Orientações Técnicas do Serviço (2012)

A vivência em grupo é bastante rica, diversa, e expressa a variedade de situações vividas socialmente e a abundância de possibilidades das relações humanas. Contudo, o trabalho com grupos no contexto do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos deve se fundamentar no diálogo, no respeito e na valorização do conhecimento, experiências e interesses dos participantes (Brasil, 2012, p. 56).

Durante a entrevista a maioria, sete (7) entrevistadas, respondeu que sente suas experiências sendo valorizadas nas reuniões. Uma delas disse que algumas pessoas valorizam e outras não. De forma geral, as entrevistadas relatam que se sentem ouvidas pela equipe técnica e que o grupo proporciona momentos de troca de experiência e acolhimento. Esta valorização é fundamental, pois permite que as reuniões sejam acolhedoras e promovam o fortalecimento dos vínculos entre os participantes do grupo.

A penúltima pergunta buscou compreender se as entrevistas sentem que o grupo atende às suas necessidades. Sete (7) entrevistadas disseram que sim, uma (1) disse que o grupo poderia melhorar. Dentre as entrevistadas que acreditam que o grupo corresponde às suas necessidades, houve destaque para as atividades desenvolvidas no grupo – que demonstram envolver a todas as usuárias e proporcionar momentos de alegria. A entrevistada que apontou a necessidade de melhoras nas atividades do Serviço, mencionou que poderiam ter mais atividades de passeio, que a estrutura do prédio poderia ser melhor, que necessitam de mais oficinairos. Também afirmaram que a rotatividade na equipe técnica do CRAS deveria diminuir.

A última pergunta buscou compreender se as atividades do grupo ajudaram em novas descobertas e no estímulo às potencialidades das entrevistadas. Sete (7) responderam que sim, o grupo favorece novas descobertas e potencialidades, uma (1) respondeu que não, pois segundo ela o grupo deve melhorar o desenvolvimento das atividades. As novas descobertas e potencialidades mencionadas pelas entrevistadas estiveram relacionadas aos trabalhos manuais, a informações sobre

os benefícios socioassistenciais e aos passeios em lugares diferentes. Em destaque, algumas falas sobre esta questão:

É, quanta coisa a gente aprendeu aqui, trabalhos, e teve palestra, veio do Sanep, teve outras palestras aí também, eu acho assim, uma coisa muito importante... A gente tá nessa idade aí, se a gente ficar encerrado dentro de uma casa... Vai parando, né? (ENTREVISTADA A).

E aí por diante, vai outras coisas também que eu gosto, que a gente pensa "ai! eu achei que eu nem ia fazer! como é que eu consegui?" Mas eu sempre coloco o Deus na frente né? (ENTREVISTADA C).

A partir das conversas realizadas com as entrevistadas foi possível perceber outras questões não relacionadas diretamente com o serviço, mas que permeiam a trajetória de suas vidas. Dentre as questões compartilhadas por elas, esteve as preocupações sobre estar sendo cuidadora de uma pessoa com deficiência, sobre as opressões de gênero sofridas em relações conjugais, sobre o sentimento de solidão após o falecimento do cônjuge e mudança dos filhos. Portanto, o momento da pesquisa foi oportuno para conhecer mais sobre a realidade das entrevistadas, não se limitando apenas às suas percepções sobre o Serviço.

De forma geral o SCFV para pessoas idosas no CRAS 1 parece oferecer boas contribuições para as usuárias. Este Serviço é visto pelas entrevistadas enquanto algo positivo, que atende às suas necessidades, que estimula novas descobertas e potencialidades. Para elas, suas experiências são valorizadas e os encontros possibilitam a socialização, a realização de novas amizades e de troca de experiência, contribuindo para que seu processo de envelhecimento seja mais ativo e saudável. As reuniões também oferecem uma influência positiva para as usuárias nos momentos de tomada de decisão e contribuem para o enfrentamento do isolamento social.

Enquanto limitação se percebe a ausência das discussões em torno da autonomia, uma vez que a maioria das entrevistadas nunca havia ouvido falar desta palavra. Após entenderem mais sobre esse conceito, apontaram que sua autonomia é estimulada, mas as percepções envolvem perspectivas individualizantes e de aconselhamento. Portanto, seria fundamental que o Serviço pudesse oferecer discussões mais amplas e coletivas sobre a autonomia, para não correr o risco de psicologizar as demandas e para que pudesse proporcionar uma visão que ultrapassasse a esfera da vida pessoal dos participantes.

Outra limitação encontrada diz respeito aos encontros intergeracionais que estão previstos nos objetivos do SCFV mas não são realizados neste CRAS. A proposta das trocas intergeracionais poderia propiciar a ampliação e a qualificação do processo de troca de experiências entre usuários. Da mesma forma, seria interessante que o estímulo à socialização e a convivência atingisse a esfera familiar e comunitária, para que assim a proteção social fosse estendida para além do âmbito do CRAS, nos encontros do grupo.

Por fim se percebe que o estímulo ao protagonismo das usuárias possui contribuições, mas também possui limites. Isto porque as entrevistadas são estimuladas a assumirem um protagonismo em suas vidas, sobretudo para que ajam de forma independente e sejam capazes de tomar decisões. No entanto, este estímulo limita-se à esfera da vida pessoal. Por isso, seria interessante que este protagonismo fosse estimulado também enquanto possibilidade na vida social, enquanto mobilização para a garantia de direitos sociais e exercício da cidadania.

#### 4.3.2 CRAS 2

O CRAS 2 retomou as atividades de SCFV apenas em 2023. Durante a pandemia que interrompeu os encontros de grupo vinculados ao SCFV para pessoas idosas, a assistente social manteve contato com grande parte dos usuários através de visitas domiciliares e ligações telefônicas. O Serviço neste local é conduzido pela assistente social e por uma educadora social, onde ambas elaboram atividades e dinâmicas diferentes para o público idoso durante os encontros. Os encontros acontecem uma vez a cada quinze (15) dias, todas as sextas-feiras, começando às 10:00 da manhã e encerrando às 15:00. Neste local é oferecido almoço e, também, café da tarde para as usuárias.

O grupo conta com 28 cadastrados oficialmente na lista de participantes, porém muitos não estão frequentando por diversos motivos (saúde, mudança de residência, etc). Portanto, o grupo possui de 15 a 17 membros ativos. No que se refere à caracterização das pessoas entrevistadas, os primeiros dados se referem ao tempo e motivação para participação no SCFV, características de gênero, cor, idade, escolaridade, renda, benefício assistencial, moradia e situação laboral.

A pesquisa ocorreu com 8 participantes que possuem maior frequência nos encontros, todas elas são mulheres. A maioria, sete (7) delas, participa do grupo há mais de 3 anos; apenas uma (1) participa entre 1 e 2 anos. Dentre as motivações para a participação, duas (2) começaram a participar por indicação de vizinhos; três (3) começaram a participar porque foram ao CRAS em busca de informações/benefícios e foram convidadas pela equipe; uma (1) recebeu visita domiciliar da equipe técnica e foi convidada e outras duas (2) participaram por outros motivos não especificados.

Em relação à raça/etnia, duas (2) se identificaram como pretas; quatro (4) como pardas; e outras duas (2) como outra opção (morena e "brasileira"). No que tange à idade, uma (1) possui entre 65 e 70 anos; três (3) entre 70 e 75; duas (2) entre 75 e 80 e duas (2) mais de 80 anos. Em relação à escolaridade, uma (1) nunca estudou; quatro (4) possuem o ensino fundamental incompleto; duas (2) possuem o ensino fundamental completo e uma (1) possui o ensino médio completo. Quanto à renda, quatro (4) recebem de R\$ 500 a R\$ 1500 e quatro (4) recebe de R\$ 2501 a R\$ 4000.

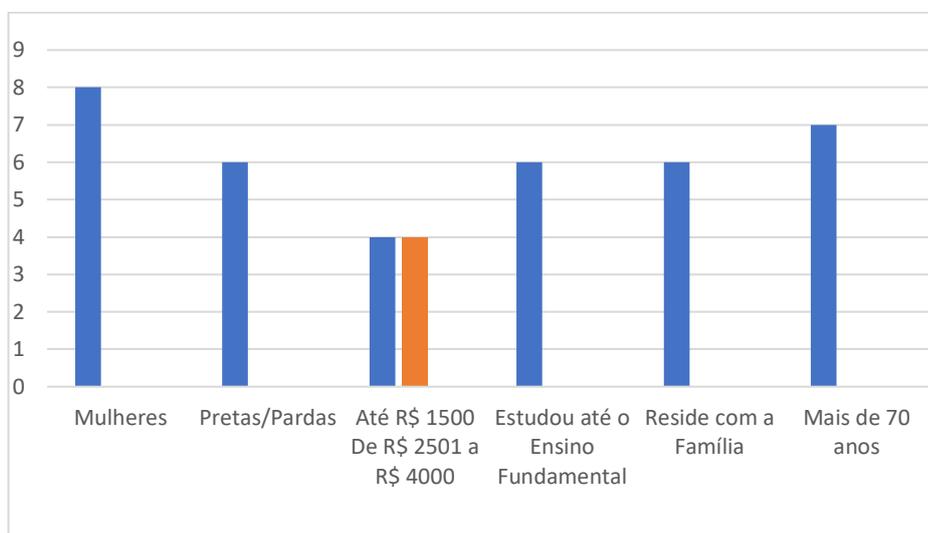
Três (3) relataram já ter recebido benefícios socioassistenciais, sendo beneficiárias do Programa Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada, as outras cinco (5) nunca receberam nenhum tipo de benefício. Em relação à moradia, duas (2) residem sozinhas e seis (6) residem com a família.

No que diz respeito à situação laboral das entrevistadas, apenas uma (1) ainda trabalha vendendo artesanato. Portanto, as outras sete (7) entrevistadas não trabalham mais. Quando questionadas sobre as atividades realizadas ao longo da vida, predominaram atividades de baixa remuneração como o trabalho em fábricas da região, trabalho doméstico e atividades de costura.

De forma geral, as pessoas entrevistadas são mulheres, majoritariamente pretas e pardas, que possuem mais de 70 anos e têm baixa escolaridade. A maioria não trabalha mais e reside com a família. Ao longo da vida exerceram atividades mal remuneradas como o trabalho doméstico e em fábricas. Metade delas possui renda

de até R\$ 1500 e a outra metade recebe de R\$ 2501 a R\$ 4000<sup>31</sup>. A maioria nunca recebeu auxílio socioassistencial e faz parte do Serviço há mais de 3 anos.

Gráfico 2 - Caracterização Geral das Entrevistadas do CRAS 2 – Pelotas/RS



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

A partir de um panorama geral dos dados das entrevistadas no CRAS 2 é possível, assim como no CRAS 1, observar o fenômeno de feminização da velhice. Neste CRAS, uma especificidade é a existência de duas entrevistadas que possuem mais de 80 anos. A participação destas octogenárias no SCFV ofertado no CRAS é coerente com o avanço da longevidade no país. De acordo com Pires e Silva (2022),

O alcance da fase da velhice, 60 e mais anos, representa uma conquista do processo de viver humano, de imbricamento científico, tecnológico, socioeconômico de políticas públicas, entre outros. Um resultado combinado que no histórico do Brasil, tem estrita relação com a compreensão da redução dos níveis de fecundidade e mortalidade nos idos da década de 70 que convergiu para transformações no padrão demográfico brasileiro (Pires; Silva, 2022, p. 244).

Nessa perspectiva da longevidade, os dados apontam que as mulheres possuem uma maior expectativa de vida. No entanto, este envelhecimento é

<sup>31</sup> As usuárias entrevistadas que possuem renda de R\$ 1500 a R\$ 4000, relatam que este valor é dado ao fato de serem pensionistas. O valor da pensão agregado ao salário delas, geralmente, é proveniente dos maridos falecidos que executavam funções bem remuneradas, como aqueles que seguiam carreira militar.

marcado por particularidade de gênero que perpassam toda a trajetória de vida destas mulheres, afetando aspectos como acesso à escolarização, ao trabalho e à renda. No que tange ao acesso à educação, assim como as entrevistadas do CRAS 1, a maioria das participantes do CRAS 2 relataram terem estudado apenas até o ensino fundamental. Além disto, as condições de trabalho das entrevistadas, quando exerciam atividade laboral, esteve ligada às posições de baixa remuneração e de superexploração, como o trabalho doméstico e em fábricas da região.

O fato de as mulheres envelhecerem mais vai acordo com o que Nascimento (2001) chama de feminização da velhice, onde esta fase da vida carrega consigo as marcas da desigualdade de gênero. As características das idosas participantes da pesquisa correspondem às afirmações que este autor faz: a velhice feminina é marcada por uma escolarização reduzida que está relacionada ao acesso precário no mercado de trabalho. Além de, durante a velhice, estas mulheres permanecerem cumprindo papéis sociais de gênero, onde continuam sendo atribuídas a elas responsabilidades de cuidado da casa e de auxílio na criação dos netos.

Além das desigualdades de gênero, é preciso considerar o fator étnico-racial, uma vez que mais da metade das entrevistadas se autodeclararam pardas e negras. Em um país de passado escravista, as relações são desiguais e perpassadas pelo racismo. No processo de envelhecimento, isto não é diferente. De acordo com Rabelo et al (2018), a herança histórica do racismo faz que a velhice das pessoas negras seja marcada pela vulnerabilidade social resultante de baixo acesso à escolarização e à renda, visto que também existem disparidades salariais decorrente de fatores étnico-raciais. Ademais, a velhice negra é demarcada por discriminações que influenciam o acesso à proteção social e à saúde.

Na perspectiva de discussão étnico-racial, foi possível perceber que uma entrevistada se autodeclarou enquanto “morena” e outra enquanto “brasileira”. Estas formas alternativas de autodeclaração evidenciam o que Guimarães e Newton (2017) denominam enquanto “eufemismo de cor” ao debaterem a categoria “parda”. Segundo esses autores, ao recorrer o eufemismo de cor, a pessoa “mascara a sua condição de negra, talvez como forma de fazer-se menos invisível aos olhos da sociedade” (Guimarães; Newton, 2017, p. 137). No entanto salientam que estas

formas alternativas, embora possam ser uma estratégia utilizada pela pessoa no enfrentamento ao preconceito, não a deixa imune à discriminação.

A observação das características e trajetórias de vida das entrevistadas do CRAS 2 corrobora para o entendimento de que a velhice é múltipla e heterogênea. Mesmo em um grupo pequeno de 8 pessoas, existem diversas facetas que distinguem o envelhecer: particularidades étnico-raciais, gênero, trabalho e renda, dentre outras. A compreensão destas características é um primeiro passo para entender quais são as perspectivas destas idosas a respeito do Serviço de Convivência para o público idoso no CRAS 2.

O processo de entrevista ocorreu da mesma forma que no CRAS 1, onde as questões, disponíveis no apêndice 2, abarcaram os objetivos previstos no Serviço e buscaram discutir sobre a percepção das idosas a respeito dele. Para que isso seja feito mantendo o sigilo da identidade das participantes da pesquisa, as oito (8) idosas serão representadas por letras do alfabeto, respectivamente: I, J, K, L, M, N, O e P. Para melhor compreensão, retomamos as questões elaboradas.

A primeira pergunta procurou saber se as idosas gostam de participar do grupo e por quê. Todas as entrevistadas responderam que sim. Os motivos pelos quais elas gostam de participar tem relação com as conversas, com as amizades e com a troca de experiência que é oportunizada nos encontros de grupo.

Ah, é muito bom. A gente sente mesmo como se fosse uma família, né?  
(ENTREVISTADA J).

Porque aqui é o meu tempo. Você entendeu? Em casa eu lavo, limpo, cuidado do menino, cuidado do marido. E aqui não, aqui eu deixo tudo lá do lado de fora e convivo com as amigas, colegas, elas me passam experiência. Eu passo um pouquinho de mim, então aqui eu vivo o meu tempo  
(ENTREVISTADA N).

Porque a gente sai um pouco de casa, faz amizade, conversa. Agora mesmo estou ali conversando, se eu estivesse em casa, eu estava trabalhando. Então, fico ali, a gente passa umas horas descontraída, né? Conversando e aprendendo coisas também (ENTREVISTADA P).

As narrativas permitiram evidenciar dois fatores: o primeiro é que as mulheres, mesmo após os 60 anos continuam com a responsabilidade do cuidado. Em duas falas fica evidente o fato de que, se estivessem em casa, estariam assumindo o papel de cuidado pela casa, pelos netos e pelo marido. Portanto quando estão no ambiente doméstico, estas mulheres se envolvem em atividades de

cuidados da família e outros afazeres da rotina diária. De acordo com Montenegro (2018)

Quando se fala em cuidado, a figura da mulher continua sendo “naturalmente” identificada no imaginário social como responsável, sob a justificativa dos “atributos femininos” serem mais adequados para tais tarefas. Sabe-se, através dos estudos feministas, que estas visões são decorrentes das construções sócio-históricas e econômicas das desigualdades entre os sexos nas relações sociais, presentes historicamente nas opressões vigentes em uma sociedade patriarcal (Montenegro, 2018, p. 2).

As falas evidenciaram que quando estas mulheres participam do grupo, elas possuem um momento para si próprias. Estas narrativas evidenciam que o fortalecimento de vínculos entre as idosas participantes do Serviço ocorre a partir das trocas e do compartilhamento das experiências. De acordo com Poltronieri (2019, p. 154) “oportunidade de fazerem parte do SCFV e saberem que esse oportuniza o compartilhar das aflições, perdas e ganhos, possibilita a concepção de união e de família”.

A próxima pergunta esteve relacionada ao objetivo de promoção do envelhecimento ativo e saudável previsto na elaboração do SCFV. As entrevistadas foram questionadas se a participação no Serviço do CRAS 2 tem contribuído para que isso ocorra. Todas as entrevistadas responderam que sim. Dentre os motivos para esta afirmação estão o incentivo realizado pela equipe técnica através das atividades e a convivência entre as usuárias.

Ajuda muito, sabe? Ajuda a gente a enfrentar o que nos resta da vida, digamos assim, né? A [assistente social] conversa muito com a gente (ENTREVISTADA K).

Elas sempre fazem alguma coisa pra memória, pra nossa parte motora. Então, às vezes tem uma situação... As coisas que tu pensa assim “mas pra que tá fazendo isso?” Mas lá no fundo, aquilo ali é pra testar a gente em alguma coisa (ENTREVISTADA P).

Estas narrativas permitem evidenciar que o Serviço contribui de forma positiva para que as entrevistadas tenham uma velhice mais ativa. Muitas relataram que o grupo se tornou um bom motivo para sair de casa e perceberam diferenças depois que começaram a se envolver nas atividades do SCFV para pessoas idosas.

Mudou minha vida, principalmente minha saúde (ENTREVISTADA I).

Até na saúde, porque por incrível que pareça, como eu falei pra você, aqui eu posso fazer até um exercício em casa não. Aí a vida vai ficando

quietinha, parada, acomodada, quando eu vejo, eu tô sentando numa cadeira, num sofá, numa cama, não faço mais nada (ENTREVISTADA N).

Os relatos apontam que esse Serviço tem um papel importante para que estas idosas se envolvam nas atividades ofertadas. É importante reconhecer que envelhecer de forma ativa não se reduz somente a aspectos de saúde, mas envolve a capacidade de atuar ativamente nas diversas esferas da vida pessoal e social. Portanto, o SCFV pode ser uma estratégia de estímulo ao envelhecimento mais ativo e saudável, na medida em que este Serviço proporciona bem-estar aos seus participantes (Prisco, 2020).

Considerando que dentre os objetivos do SCFV encontra-se o estímulo à autonomia, perguntou-se em um primeiro momento qual a compreensão das entrevistadas sobre esta palavra. Logo após, foi questionado se elas sentem que o Serviço contribui para a autonomia e de que forma (caso a resposta fosse afirmativa). Três (3) entrevistadas disseram que conheciam a palavra e compartilharam as suas concepções.

Autonomia é uma coisa que bota a gente pra cima, que deixa independente (ENTREVISTADA M).

Parece pra mim que a autonomia é eu decidir os meus direitos, conquistar eles, essas coisas. Eu vou lá e falo que sim, vou lá, é minha decisão (ENTREVISTADA N).

Autonomia, eu acho que a gente pode ter decisões da gente. Ser dona de pensamento, de ação, de tudo (ENTREVISTADA P).

Junto àquelas entrevistadas que não souberam apontar suas concepções acerca desta palavra, foi realizado um breve diálogo que abordou a autonomia como capacidade de escolha e decisão, conforme discutido anteriormente. Logo após, todas as entrevistadas afirmaram que o grupo contribui para a sua autonomia. Algumas salientaram que sempre tiveram uma independência, mesmo quando não participavam do grupo. Dentre as razões pelas quais acreditam que o grupo incentiva a autonomia, está a convivência com a equipe técnica através dos conselhos e a interação com as outras usuárias.

A gente se sente bem melhor, a gente se sente mais à vontade com as pessoas, a gente sente amizade, fiz bastante amizade com as pessoas, a gente se dá bem com todo mundo (ENTREVISTADA L).

Eu acho que sim. É porque tem muito conselho também, né? Muita coisa que a gente aprende ali, né? Elas aconselham bastante também. É, tudo a gente tira uma lição, né? Tudo tem um porquê (ENTREVISTADA P).

Observando as narrativas, há um determinado estímulo à autonomia destas usuárias, sobretudo no contexto da vida pessoal, na medida em que elas relatam serem aconselhadas pela equipe técnica e que isto faz diferença em suas vidas. Além disto, uma entrevistada associou a conceituação de autonomia também à luta por direitos sociais. Portanto, as entrevistadas do CRAS 2 possuem maior familiaridade com esta palavra e algumas mencionaram que ela foi discutida em algumas reuniões do grupo. Embora algumas associem a autonomia à perspectiva de aconselhamento, também ficou evidente uma conceituação que liga esta palavra à lógica mais ampla de cidadania e luta por direitos. De acordo com Viana (2014),

[...] perspectiva de direitos defendida pelo serviço social, sugere respostas e intervenções sociais que se opõem a individualização das demandas da população e não se coadunam com práticas que qualificam e “empoderam” os sujeitos para cuidarem de si mesmos. Pelo contrário, na perspectiva dos direitos, as demandas são coletivizadas para que sejam atendidas através da consolidação do acesso e ampliação das políticas públicas que se caracterizam como dever do Estado (Viana, 2014, 139).

A autonomia no contexto da política de assistência social deve estar ligada à perspectiva de direitos sociais. Portanto, é fundamental que ela esteja ligada mais à lógica da coletivização das demandas e menos à perspectiva de aconselhamento individual. Isto porque esta última perspectiva pode correr o risco de “empoderar” os sujeitos para que cuidem de si mesmos, isentando o Estado de cumprir com sua responsabilidade.

Tendo em vista que o SCFV deve “assegurar espaço de encontro para os idosos e encontros intergeracionais de modo a promover a sua convivência familiar e comunitária” (Brasil, 2014, p. 21). A próxima perguntou procurou compreender a percepção das entrevistadas sobre o espaço físico do CRAS destinado às atividades vinculadas ao grupo. Apenas duas (2) disseram que estão satisfeitas com o atual espaço físico destinado ao grupo. As outras seis (6) afirmaram que o espaço poderia melhorar.

Pra mim, vou te dizer assim, nós tínhamos um maior espaço pra brincadeira pra tudo né? Quando era ali.. mas eu me conformo porque nós temos aqui ainda, né? (ENTREVISTADA K).

Olha, eu gostaria que melhorasse [...]. O outro ambiente que nos tomaram né? E eu acho que nós pequenininhos, devido a nossa idade, não deu para nós darmos o grito de “por favor, é nosso!” Tomara que retome, porque olha... Eu tenho esperança, sabe? (ENTREVISTADA N).

Esta perspectiva das entrevistadas sobre o espaço físico do CRAS está vinculada à perda de espaço ocorrida durante a pandemia. O prédio anterior foi reformado, tinha mais espaço e contava com salas diferentes para fazer atividades como dança e ginástica. Atualmente, o local reformado está dando espaço a outro serviço voltado para a população em situação de rua que é ofertado pelo município e o CRAS, então, está funcionando em um espaço menor, anexo a este prédio. Este impacto em nível municipal pode ser associado ao desfinanciamento e às precarizações percebidas em nível federal desde 2016. De acordo com Carneiro, Carvalho e Araújo (2021)

Tais questões demonstram que há uma descentralidade da PAS nos últimos anos, face ao processo de desfinanciamento público e de desmonte a que vem sendo submetida no período 2016/2020 e que se agrava durante a pandemia. Por conseguinte, a referida Política, não dispõe de condições efetivas, em grande parte dos municípios brasileiros, para dar continuidade aos serviços e atendimentos no âmbito dos equipamentos sociais (Carneiro; Carvalho; Araújo, 2021, p. 182).

Durante o contexto pandêmico as ações por parte do governo municipal de Pelotas aliaram-se a perspectiva de redução de custos e otimização de espaços. Este tipo de administração levou à precarização dos investimentos na política de assistência social. A perda do prédio implicou na redução do Serviço de Convivência para pessoas idosas, isto também motivou a demora no retorno das atividades e, atualmente, faz com que o Serviço funcione quinzenalmente e não semanalmente como costumava ser.

A próxima pergunta buscou compreender a perspectiva das usuárias a respeito das atividades intergeracionais. Do total de entrevistadas, cinco (5) responderam que nunca participaram de atividades com outras faixas-etárias, três (3) responderam que já participaram há muito tempo atrás. Sabe-se que estas atividades são previstas como um dos objetivos do SCFV para pessoas idosas, conforme discutido anteriormente. As atividades intergeracionais são potentes e capazes de promover a troca de experiências, além de ser um recurso na minimização de preconceitos e estereótipos ligados à idade.

Os programas intergeracionais são veículos sociais que, por meio de atividades contínuas, propiciam trocas de experiências, construção de laços significativos e de reciprocidade entre os participantes e aproximam as diferentes gerações ao criarem momentos de convivência (Tarallo; Neri; Cachioni, 2017, p. 424)

As atividades intergeracionais aconteciam no CRAS 2, porém em um período anterior ao da pandemia. Percebe-se que no retorno das atividades, as trocas intergeracionais não retornaram, da mesma forma que faltam as oficinas, palestras e passeios, anteriormente mencionados pelas entrevistadas como algo passivo de modificação e melhora.

Considerando que um dos objetivos do SCFV envolve o estímulo ao convívio familiar e comunitário, a próxima pergunta buscou compreender se as entrevistadas sentem alguma diferença em seu convívio com a família e com a comunidade a partir do momento em que começaram a participação no grupo. Do total de entrevistadas, apenas uma (1) disse que não. As outras sete (7) entrevistadas afirmaram que perceberam uma diferença positiva no convívio.

Melhorou bastante. Com a família, com as pessoas, tudo né... A gente aprende cada vez mais, né? (ENTREVISTADA L).

É, essas coisas a gente interagir com outras pessoas faz a gente se melhorar no caso, né? É porque a gente aprende com o outro no caso. Então isso aí leva pra convivência da gente, que conversa com um e com o outro (ENTREVISTADA M).

Outras entrevistadas também salientaram que a convivência entre participantes do grupo permite outras experiências fora do CRAS, como a participação em almoços dançantes. Foi possível perceber a partir dos relatos que as usuárias possuem uma boa relação entre si e que os laços afetivos são fortalecidos nas reuniões do grupo. Outro ponto que facilita a extensão destes laços para a família e para a comunidade é o fato de a maioria delas residirem na mesma região. Portanto, além de participarem do grupo, são vizinhas.

Durante as entrevistas, estas usuárias relataram que costumam fazer visitas umas às outras – o que também colabora para que as relações de apoio e afetividade não fiquem restritas aos muros do CRAS. Além das visitas, muitas relatam manter contato por ligação e divulgar eventos comunitários que acontecem na região. Desta forma, muitas frequentam esses eventos em duplas, trios ou grupos.

Ah, acho que ajudou bastante... A gente liga pra uma, liga pra outra, né? (ENTREVISTADA J).

Sim, a gente juntou um grupo e começou a sair, né? A [outra usuária] que era do grupo do mais antigo, vamos dizer assim, ela já me ligava e dizia "tem almoço dançante". Eu dizia "você pode segurar o ingresso?", ela dizia "tu não quer saber o que é de comida?" e eu dizia "não, quero saber se tem dança!" (ENTREVISTADA M).

Outro objetivo do SCFV é o incentivo de escolher e decidir. Nesta perspectiva, foi perguntado se a vivência no grupo possibilitou alguma diferença na hora em que foi necessária a tomada de decisões. A maioria, sete (7) delas afirmou que sim e uma (1) disse que não sentiu diferença.

Com certeza, com certeza a gente quando vai fazer alguma coisa a gente lembra até da música que nós cantamos (ENTREVISTADA K).

Ajuda também, com certeza. E até como eu sempre digo pelos aconselhamentos que a gente às vezes tem coisas que a gente nem tem ideia que a gente pode usar a nosso favor e a gente não sabe (ENTREVISTADA P).

De forma geral, as entrevistadas afirmaram que as vivências no grupo permitem o acesso a aprendizados que influenciam de forma positiva na tomada de decisão. Inclusive, uma entrevistada mencionou que as conversas do grupo colaboram para a instrução das participantes e para a orientação sobre direitos sociais. A socialização de informações, junto ao processo reflexivo, é fundamental para ações socioeducativas. De acordo com Miotto (2009)

Acresce-se ainda que o direito à informação não se restringe ao acesso à informação. Ele pressupõe também a compreensão das informações, pois é ela que vai possibilitar seu uso na vida cotidiana. Dessa forma, o uso da informação ou a incorporação da informação pelos sujeitos, torna-se um indicador importante de avaliação no processo de construção da autonomia dos indivíduos, dos grupos e das famílias, que é a grande finalidade das ações educativas (Miotto, 2009, p. 6).

Um dos objetivos do SCFV para pessoas idosas menciona o estímulo ao protagonismo dos usuários. Tendo em vista esse aspecto, foi perguntado às entrevistadas se, a partir de sua participação no grupo, foi possível perceber uma contribuição para o seu sentimento de protagonismo, seja na vida privada ou em comunidade. Todas as entrevistadas disseram que sim. As respostas foram vinculadas ao protagonismo no âmbito pessoal, na capacidade de organização da rotina e no protagonismo de decidir os rumos da própria vida.

Mudou para melhor né? as vezes eu me sentia depressiva, eu vinha aqui pra conversar com a [profissional da equipe técnica], e ela me aconselhava. Quando o meu marido tava bebendo, ela me aconselhava. Agora ele parou. Eu não queria saber mais. E hoje em dia? eu não ia aceitar mais isso (ENTREVISTADA I).

Sim, sim. Que é autonomia mesmo, acho assim contribui bastante com isso. Uma independência, sabe? Não se fica muito grudada numa varinha. Assim você fica independente, independente daquela varinha (ENTREVISTADA N).

Algumas entrevistadas associaram o protagonismo também à perspectiva de chefiar e conduzir a família, assumindo a tomada de decisão no âmbito familiar. Outras associaram ao protagonismo o fato de serem independentes e a possibilidades de fazer escolhas. A entrevistada I, por exemplo, ante o relacionamento abusivo que vinha enfrentando, associou o protagonismo à decisão de separação do marido caso ele continuasse em situação de dependência alcoólica. Nesta lógica, as entrevistadas afirmaram ver no grupo e na relação com a equipe técnica, um fortalecimento do seu protagonismo em diferentes perspectivas.

De acordo com Viana (2014) o protagonismo pode ser interpretado por estudiosos do Serviço Social enquanto oposição à subalternidade e à lógica de tutela dispensada aos usuários. Já nas interpretações liberais, o protagonismo pode ser associado à capacidade dos indivíduos desenvolverem a habilidade de autoproteção, portando não “dependerem do Estado”. Reitera-se a importância que este protagonismo não esteja aliado à lógica liberal, focalizado apenas na vida pessoal das participantes de forma a individualizar as demandas, mas que ele seja abordado enquanto uma alternativa coletiva de luta por direitos sociais e por cidadania.

Esta lógica de lutas por direitos sociais e por exercício da cidadania envolve o estímulo às pessoas idosas estarem em locais de protagonismo político. Isto é, ocupar espaços como audiências, conferências e conselhos municipais que possibilitem a ampliação da garantia dos direitos sociais. Desta forma, garantindo que esse protagonismo ultrapasse a esfera da vida pessoal e tenha maior impacto no âmbito coletivo.

A próxima pergunta buscou compreender se as participantes do Serviço sentem que suas experiências de vida são valorizadas nos encontros. Todas elas

responderam que sim. As respostas destacaram a boa relação que existe entre participantes do grupo e também com a equipe técnica.

Aqui mesmo, até por senhoras idosas, pela equipe de assistência social, a [assistente social] é uma pessoa assim, ó, desde o início do meu primeiro passo aqui, eu sempre conheci a [assistente social] como amiga, como conselheira, as demais também. As que já passaram aqui também foram muito amigas, então eu sempre me senti muito [valorizada], nenhuma delas nunca, nunca me passou uma ofensa ou um assunto que me deixasse constrangida ou me deixasse triste, não. Sempre fui bem valorizada por toda a equipe (ENTREVISTADA N).

Valoriza. A gente é importante para eles aqui (ENTREVISTADA P).

De forma geral, as respostas permitem compreender que as usuárias se sentem valorizadas quando participam do Serviço no CRAS 2. Todas elas afirmaram que possuem laços afetivos com a equipe técnica e com os outros participantes. Estas experiências permitem a construção de sentimentos de amizade e de companheirismo, que colaboram para que haja o fortalecimento de vínculos entre usuários e equipe técnica.

A penúltima pergunta buscou compreender se a configuração atual do grupo está atendendo às necessidades das usuárias como elas esperam. Do total de entrevistadas, cinco (5) afirmaram que o grupo está de acordo com suas necessidades. Outras três (3) disseram que atende parcialmente, uma vez que poderia melhorar em alguns pontos. Dentre os aspectos que poderiam melhorar, as entrevistadas destacaram a importância da realização de passeios, que realizavam antes da pandemia e agora não fazem mais. Além disto, os encontros poderiam acontecer semanalmente, porque atualmente ocorrem uma vez a cada quinze dias. Outro fator é o tipo de atividade desenvolvida, algumas entrevistadas mencionaram a falta de oficinairos para ministrar oficinas de crochê, pintura e palestras diversas.

Foi possível perceber que as entrevistadas notam grande diferença entre o grupo antes e depois da pandemia. As narrativas destacam que antes do período pandêmico o grupo era mais ativo, com atividades variadas, passeios e oficinas. Após a pandemia e, conseqüentemente, a perda de espaço, muitas atividades se perderam e muitas pessoas deixaram de frequentar. Portanto é possível dizer que o retorno à normalidade ocorre a passos lentos. Uma entrevistada destacou que na Conferência Municipal de Assistência Social pediu para que as atividades voltem a ocorrer no antigo prédio que foi reformado.

Nessa conferência da prefeitura eu clamei por isso. Eles me deram a oportunidade, eu fui lá na frente, comentei sobre o CRAS [...], contei tudo de bom que tem aqui e o que pode melhorar ainda, mas que nós precisamos que a prefeitura venha aqui nos visitar e olhar o que está precisando, porque nós estamos precisando. Então eu comentei bastante disso [sobre a troca de prédio] na conferência (ENTREVISTADA N).

A última pergunta buscou compreender se a participação no Serviço contribuiu para novas descobertas e potencialidades. Todas as entrevistadas responderam que sim. Dentre as respostas encontram-se as descobertas de novos lugares, novos aprendizados através das atividades e de mais conhecimentos sobre as instituições da cidade.

Ah, sim moça, eu sou de Pelotas, mas eu não conheço a minha cidade. Nós íamos para São Lourenço, para a praia, nós íamos passear, caminhar. Nós íamos para a Fenadoce, conversava, ria, brincava. Isso aí, não sei se foi a pandemia ou se foi as nossas autoridades que nos tiraram (ENTREVISTADA K).

Eu não conhecia nada. Pra mim era como a prefeitura não existisse. Depois que eu me envolvi aqui, eu conheci. Eu conheci departamentos de prefeitura, secretarias de prefeitura, Sanep (ENTREVISTADA N).

Os trabalhos e as coisas que a gente faz aqui, as poesias, tudo, tudo que já se passou aqui e está se passando é aprendizado pra gente (ENTREVISTADA O).

As narrativas das entrevistadas demonstram que a participação no SCFV no CRAS 2 oportuniza novas descobertas. A partir dos passeios que ocorriam, era oportunizado às usuárias uma participação na vida da cidade, no território e das instituições existentes no município. Percebe-se a diferença do Serviço antes e depois da pandemia. Grande parte das entrevistadas pontuaram estas diferenças e se dizem esperançosas com o retorno às atividades. No último encontro do grupo, percebeu-se que a equipe técnica propôs a organização do primeiro passeio pós-pandemia.

A partir das conversas com as entrevistadas, percebe-se que o SCFV no CRAS 2 possui diversas contribuições para as usuárias. A participação no Serviço permite que as usuárias olhem para si próprias, sem estarem voltadas aos papéis de cuidado que assumem no âmbito familiar. Além disto, as usuárias sentem que o grupo contribui para que seu envelhecimento seja mais ativo e saudável, na medida em que participam das atividades desenvolvidas. As entrevistadas relataram sentirem-se valorizadas nos encontros e sentem que a participação no Serviço

possibilitou a descoberta de novos lugares e aprendizados, onde as atividades desenvolvidas contribuem para que elas sintam-se parte da cidade.

Neste CRAS as entrevistadas possuem uma maior familiaridade com a palavra autonomia, umas associaram ela à independência no âmbito da vida privada, outras associaram à luta por direitos sociais. Cabe destacar a importância de que a autonomia seja associada às reflexões grupais, para que assim não se assuma o risco de individualizar as demandas ou capacitar os usuários para que eles tomem conta de si mesmos. Da mesma forma, o incentivo ao protagonismo foi percebido associado às esferas da vida privada, por isso seria importante abordá-lo na mesma lógica da autonomia, focalizando as demandas coletivas e o exercício político do protagonismo enquanto luta por direitos sociais. Ademais, as narrativas afirmam que a participação no Serviço contribuiu de forma positiva para a tomada de decisão e para o convívio familiar e comunitário, uma vez que conseguem manter o vínculo para além das reuniões no espaço do CRAS.

Enquanto limitações, a ausência dos encontros intergeracionais, foi um dos pontos fortes. Estes encontros poderiam contribuir de forma positiva para o fortalecimento de vínculos e trocas de experiências entre usuários de diferentes faixas-etárias. Além disto, o espaço físico atual do CRAS é bastante limitado, uma vez que as salas são menores e não proporcionam a realização das mesmas atividades que faziam antes do período pandêmico. Em razão disto, pode-se dizer que a atual configuração do Serviço no CRAS 2 atende parcialmente às necessidades das entrevistadas, porque as atividades realizadas atualmente não dialogam com aquelas realizadas antes da pandemia. As usuárias relatam sentirem falta dos passeios, das palestras e das oficinas que eram oferecidas. Além disto, os encontros quinzenais, embora proporcionem um período maior para as reuniões, são insuficientes pois as usuárias relatam sentirem falta dos encontros semanais.

#### 4.3.3 CRAS 1 X CRAS 2: CONVERGÊNCIAS E DIVERGÊNCIAS

Os tópicos anteriores permitiram descrever um panorama geral a respeito da execução do SCFV nos CRAS de Pelotas. Foi possível realizar a caracterização do Serviço, das usuárias e as percepções que as entrevistadas possuem a respeito dos

objetivos desse Serviço. A partir disto, o presente tópico tem como objetivo a observação de pontos convergentes e pontos divergentes observados a partir do estudo no CRAS 1 e no CRAS 2.

Em um primeiro momento, há uma série de pontos convergentes. Ambos os CRAS retomaram as atividades do SCFV para pessoas idosas em 2023, ambos possuem em torno de 16 participantes e a maioria das entrevistadas já fazia parte do Serviço há mais de 3 anos. No que tange à caracterização das participantes, é possível perceber que a maioria é de mulheres, pretas e pardas, que só estudaram até o ensino fundamental e ao longo da vida exerceram atividades mal remuneradas como o trabalho doméstico e em fábricas da região.

Enquanto divergência é possível destacar a periodicidade dos encontros, enquanto no CRAS 1 os encontros são semanais, no CRAS 2 ocorrem quinzenalmente (com mais tempo de duração). Além disto, as entrevistadas do CRAS 1 têm a faixa-etária entre 70 e 75 anos, residem sozinhas e têm renda de até R\$ 1500. No CRAS 2, a maioria possui mais de 75 anos e reside com a família. Em relação à renda, metade do grupo possui uma de até R\$ 1500 e a outra metade de R\$ 2501 a R\$ 4000.

No que se refere à percepção das entrevistadas a respeito do SCFV para pessoas idosas, em ambos os CRAS todas as usuárias gostam de participar. Percebe-se que o momento de reuniões do grupo é propício para fazer amizades, conversar, trocar experiências e também partilhar momentos coletivos. Além da boa relação que possuem entre si, todas as entrevistadas relatam ter uma boa relação com a equipe técnica dos CRAS – o que colabora para que o Serviço tenha impacto positivo no fortalecimento dos vínculos. Ademais, todas as entrevistadas acreditam que o Serviço colabora para que seu processo de envelhecimento seja mais ativo e saudável, na medida em que os encontros são um bom motivo para sair de casa e fazer outras atividades – inclusive algumas mencionaram uma melhora na saúde física depois de começaram a participação no Serviço.

Enquanto convergência também é possível observar que nos dois CRAS, todas as entrevistadas sentem que suas experiências são valorizadas, além de considerarem que a participação no Serviço tem uma influência positiva nos momentos em que precisam tomar decisões. Outro ponto de convergência é que

nos dois CRAS as entrevistadas acreditam que o Serviço tem contribuído para novas descobertas e aprendizados. As usuárias mencionaram descobertas de novos lugares, da participação na vida da cidade e aprendizados a partir das atividades propostas pela equipe e a partir da troca de experiências entre as usuárias.

Acerca das concepções sobre a autonomia, todas as entrevistadas de ambos os CRAS afirmam que o Serviço tem contribuído para isso. No CRAS 1 as usuárias têm menos familiaridade com esta palavra, por isso vincularam o termo ao âmbito privado da vida. No CRAS 2, as entrevistadas vincularam a uma perspectiva mais ampla de direitos sociais. No entanto, em ambos os CRAS houve uma preponderância da autonomia vinculada a um aconselhamento individual. Esta perspectiva demonstra o vínculo das usuárias com a equipe técnica, o que é algo bastante positivo, porém esta lógica de aconselhamento pode implicar na individualização das demandas que deveriam ser discutidas coletivamente. Portanto, é importante lembrar o que define a NOB/SUAS:

IV - desenvolvimento de autonomia: exige ações profissionais e sociais para: a) o desenvolvimento de capacidades e habilidades para o exercício do protagonismo, da cidadania; b) a conquista de melhores graus de liberdade, respeito à dignidade humana, protagonismo e certeza de proteção social para o cidadão e a cidadã, a família e a sociedade; c) conquista de maior grau de independência pessoal e qualidade, nos laços sociais, para os cidadãos e as cidadãs sob contingências e vicissitudes (Brasil, 2012, n.p).

Em relação ao protagonismo, em ambos os CRAS todas as entrevistadas concordam que o Serviço tem contribuído para isso. No entanto, as perspectivas ligadas ao conceito de protagonismo estiveram vinculadas à vida pessoal das entrevistadas. Isto é, à capacidade de escolherem, de decidirem e darem rumos à própria vida. Esta lógica de protagonismo na vida privada não deixa de ser importante, uma vez que altera o contexto onde as pessoas idosas ficam isoladas, fora do meio social e vinculadas somente aos conceitos de saúde x doença. Porém, é fundamental que esse protagonismo também seja político, onde haja o estímulo para que estas usuárias ocupem espaços na luta por direitos sociais e no exercício de sua cidadania.

No que tange ao espaço físico dos CRAS, há uma divergência de opiniões. Enquanto no CRAS 1 a maioria das entrevistadas afirma estar satisfeita com o espaço, no CRAS 2 a maioria diz que poderia melhorar. Considera-se que esta

perspectiva das entrevistadas do CRAS 2 ocorre devido à perda do prédio anterior, que possuía mais espaço e tinha mais opções para o desenvolvimento das atividades. Em relação aos encontros intergeracionais, nenhum dos Serviços desenvolvem este tipo de atividade. Embora já tenha ocorrido em ambos antes da pandemia, estas atividades não estão mais acontecendo, o que é bastante prejudicial, uma vez que proporcionam experiências positivas para todas as faixas-etárias envolvidas no processo.

A intergeracionalidade fortalece a comunicação, o relacionamento e a permanente troca de ideias entre indivíduos de diferentes faixas etárias, favorecendo a formação e a consolidação de vínculos sociais que permitem, aos sujeitos dessa relação, enriquecer seus conhecimentos e adquirir experiências de vida (Tarallo; Neri; Cachioni, 2017, p. 424).

No que se refere ao convívio familiar e comunitário também há divergências. A partir das narrativas foi possível observar que no CRAS 1 as idosas percebem menos a contribuição do Serviço neste sentido. Portanto, neste CRAS o fortalecimento de vínculos parece ocorrer somente durante as reuniões, tendo pouco alcance no convívio familiar e comunitário das entrevistadas. Já no CRAS 2 a maioria das entrevistadas acredita que o Serviço tem contribuído para uma melhora nas suas relações com a comunidade e com a família. Inclusive, as entrevistadas do CRAS 2 mencionam experiências externas ao ambiente do CRAS, como visitas, ligações telefônicas e encontros em eventos que fortalecem os vínculos para além das reuniões do grupo.

Em relação ao Serviço estar contribuindo para o atendimento das necessidades das usuárias. No CRAS 1 a maioria acredita que sim, já no CRAS 2 houve uma expressividade de pessoas que acreditam que o Serviço deve melhorar. Em ambos os CRAS pode-se dizer que as usuárias sentem falta de mais passeios, de atividades de oficinas e de palestras. Isto é, as usuárias sentem falta das atividades que eram realizadas no período anterior à pandemia. Além disto, no CRAS 2 usuárias relatam sentirem falta dos encontros semanais.

De forma geral, é possível dizer que o SCFV nos CRAS de Pelotas possui enquanto contribuição a promoção de encontros que estimulam relações afetivas, valorizam as experiências das usuárias e incentivam o fortalecimento dos vínculos. Além disto, pode-se dizer que o Serviço influencia positivamente em momentos onde é necessária a tomada de decisão, além de estimular novas descobertas,

contribuindo para que as usuárias tenham um envelhecimento ativo e saudável. Estas contribuições são de grande valia e podem ser ferramentas no enfrentamento das situações de isolamento social. De acordo com Neri (2008)

O grupo auxilia pessoas de todas as idades a interpretar expectativas pessoais e grupais e a avaliar as próprias realizações e competências, com base em processos de comparação social e temporal. Estes ajudam a manter e a melhorar a autoestima, propõem metas de desenvolvimento e dão elementos para o autoconhecimento (Neri, 2008, p. 106).

No entanto, esta pesquisa também possibilitou a identificação de alguns limites deste Serviço, como por exemplo as atividades intergeracionais – que não estão ocorrendo em nenhum dos CRAS pesquisados. Além disto, percebe-se que o convívio familiar e comunitário, principalmente no CRAS 1, poderia ser melhor trabalhado, para que assim o fortalecimento de vínculos não fique restrito aos encontros pontuais do grupo. Outro ponto tem a ver com o estímulo ao protagonismo e autonomia, que parece ser trabalhado mais na perspectiva individual e pessoal das usuárias. Percebe-se que estes conceitos são vinculados aos aconselhamentos às usuárias por parte da equipe técnica. Isto não deixa de ser relevante, no entanto é necessário que o protagonismo e autonomia sejam abordados também sob uma perspectiva política, que estimule as reflexões coletivas e a luta por direitos sociais.

A partir deste panorama geral, foi possível perceber que o SCFV desenvolvido nos CRAS de Pelotas possui uma série de pontos convergentes e divergentes. Embora o Serviço seja o mesmo, há particularidades pertinentes a cada um deles como a forma de condução dos encontros pela equipe técnica, as características do público usuário e também as características territoriais. De acordo com Poltronieiri (2019)

[...] o que o diferencia na prática é a maneira e estratégias de aplicá-lo em cada unidade executora. Ainda que faltem muitas escadas a subirem, a execução do Serviço, pelos educadores sociais e técnicos de referências, estimula o legado da existência, do eu vivo, da união e, principalmente da resistência (Poltronieri, 2019, p. 158).

A fim de contribuir para a qualidade na execução deste Serviço, o presente estudo pontua como fundamental que as trocas intergeracionais, os conceitos de autonomia e protagonismo e o estímulo a convivência familiar e comunitária sejam retomados e desenvolvidos de forma mais aprofundada nos CRAS participantes da pesquisa. Ao desenvolverem estes aspectos propostos, considera-se que o SCFV

para pessoas idosas pode fortalecer o enfrentamento às situações de isolamento social, contribuindo para que a proteção social seja ampliada.

Tendo em vista que Pelotas possui 6 CRAS, mas apenas dois (2) deles atualmente oferece o SCFV para pessoas idosas, o próximo tópico deste trabalho visa destacar sobre alguns aspectos relacionados aos CRAS que não possuem o Serviço. De forma geral, será proposta uma discussão sobre as contradições que envolvem uma “cidade amiga do idoso” que não possui de forma majoritária um serviço fundamental na proteção básica da assistência social.

#### 4.4 “CIDADE AMIGA DO IDOSO”? A AUSÊNCIA DO SCFV PARA PESSOAS IDOSAS NOS CRAS DO MUNICÍPIO

A cidade de Pelotas, desde o ano de 2017, vem buscando inserir-se no contexto de “Cidade Amiga do Idoso”, conforme mencionado anteriormente. Analisando o Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas, percebe-se que este documento incentiva a participação social das pessoas idosas na vida da cidade, mencionando a importância dos Centros Comunitários, das reuniões em grupos para prevenir o isolamento social e das atividades intergeracionais.

A participação e o apoio social estão intimamente ligados à boa saúde e ao bem-estar ao longo da vida. A participação em actividades de lazer, sociais, culturais e espirituais realizadas no âmbito da comunidade e da família permitem aos idosos continuarem a exercer as suas competências, a ser objecto de respeito e estima e a manter ou estabelecer relações de apoio e de afecto. [...] Os esforços coordenados no sentido de encorajar e motivar a participação dos idosos podem por vezes fazer a diferença entre a participação e o isolamento. Muitas pessoas envolvidas em grupos e clubes de idosos sentem-se muito satisfeitas com as suas. [...] As actividades intergeracionais são consideradas mais desejáveis do que as actividades só para idosos. Estas oportunidades podem ser criadas através da partilha de espaços e instalações, como sucede em Saanich, onde um centro de terceira idade está instalado numa parte não utilizada de uma escola primária (OMS, 2007, p. 38 - 42).

O desenvolvimento dos grupos do SCFV através dos CRAS pode ser uma boa alternativa para o desenvolvimento das actividades sugeridas no Guia Global, uma vez que os encontros e as actividades intergeracionais estão previstos na elaboração do Serviço. Portanto, pode-se presumir que há possibilidades de executar as ações previstas nesse Guia considerando os dispositivos da política de assistência social. No entanto, a partir dos resultados da pesquisa realizada, pode-

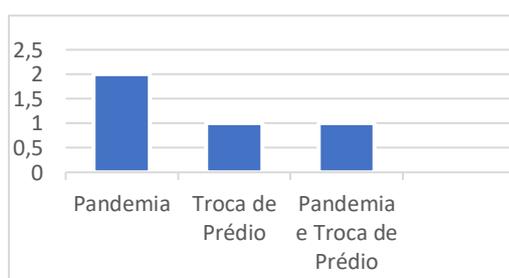
se dizer que a atual situação da implementação dos SCFV para pessoas idosas nos CRAS da cidade está distante de atingir o desejado.

A pesquisa de campo realizada no segundo semestre deste ano permitiu mapear os CRAS existentes em Pelotas e como se configura o SCFV para pessoas idosas desenvolvido nesses espaços. A pesquisa evidenciou que, dos seis (6) CRAS existentes: três (3) deles executam o SCFV apenas para crianças e adolescentes, um (1) não possui nem para crianças e adolescentes, nem para pessoas idosas e apenas dois (2)<sup>32</sup> atualmente executam o SCFV para crianças, adolescentes e idosos.

Considerando este panorama, primeiramente foi realizada uma visita em cada um dos CRAS que não possuem o Serviço para pessoas idosas a fim de realizar uma conversa com as coordenadoras, buscando compreender melhor os motivos que levam a ausência do SCFV para este público. Os diálogos tiveram um cunho informal e foram orientados por um pequeno roteiro de pesquisa<sup>33</sup> que buscou entender mais detalhadamente se o SCFV para pessoas idosas já existiu no CRAS e as principais dificuldades para o retorno das atividades.

Em todos os quatro (4) CRAS, o SCFV para pessoas idosas já existiu em algum momento. Dentre os fatores para a descontinuação do Serviço, duas (2) apontaram que foi descontinuado em decorrência da pandemia, uma (1) foi em decorrência da troca de prédio e uma (1) por causa dos dois fatores, tanto em decorrência da pandemia quanto por causa da troca de prédio.

Gráfico 3 - Motivos para a Descontinuação do SCFV para pessoas Idosas nos CRAS de Pelotas



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

<sup>32</sup> Estes dois (2) CRAS foram contemplados com a realização de entrevistas com as usuárias do SCFV.

<sup>33</sup> Apêndice 4.

Questionadas se o SCFV para pessoas idosas existisse haveria público o suficiente para frequentar, apenas uma (1) coordenadora disse que não. Portanto, as outras 3 coordenadoras informaram que se o Serviço estivesse funcionando provavelmente haveria uma boa parcela de usuários. Inclusive, em dois CRAS o processo de planejamento de retomada da atividade dos SCFV para pessoas idosas está ocorrendo, mas encontra algumas dificuldades.

Dentre as principais dificuldades encontradas para a retomada do Serviço, encontra-se a falta de recursos materiais e recursos humanos. As quatro (4) coordenadoras mencionaram a ausência de recursos como principal dificultador da retomada das atividades. Inclusive, no momento da visita em um dos CRAS a coordenadora estava fazendo o acolhimento dos usuários, isto porque a recepcionista foi afastada por motivos de saúde e a prefeitura ainda não havia enviado uma pessoa para substituí-la. Em outro caso, a estrutura física do prédio, embora sendo novo não tinha adaptação necessária para receber pessoas idosas e pessoas com necessidades específicas. Além disso, a cozinha é muito pequena e não comporta um espaço adequado para a realização das refeições.

Em outro CRAS, a coordenadora informou que quando a prefeitura disponibiliza educadores sociais para a execução das atividades, há a falta de outros servidores, como cozinheiros. No momento da visita neste CRAS, os usuários do SCFV para crianças e adolescentes estavam comendo apenas lanches, como bolachinhas e sanduíches que estavam sendo preparados pelas próprias educadoras sociais. A ausência de um cozinheiro ou cozinheira implicou na falta do almoço e outras refeições mais completas e nutritivas aos usuários.

As visitas nos CRAS que não possuem o SCFV para pessoas idosas permitiram perceber os grandes impactos da pandemia de COVID-19 na política de assistência social. A partir dos relatos, ficou evidenciada não somente a ausência de recursos materiais e financeiros para o desenvolvimento do trabalho, mas a troca de prédios e a instalação de CRAS em lugares menores e com menos recursos. Além disso, destaca-se o adoecimento físico e mental das equipes técnicas; a morte de trabalhadores e trabalhadoras que contraíram o vírus e a sobrecarga dos

trabalhadores de linha de frente, que assumiram posições de multitarefas. Somado a esse contexto, há o desmonte da política de assistência social.

Desde 2016 percebe-se o avanço da lógica neoliberal sobre as políticas sociais, que sofrem com reduções orçamentárias, congelamento de recursos e condições de trabalho cada vez mais precarizadas. O contexto pandêmico impulsionou essa lógica de desmonte da política de assistência social, impactando diretamente os usuários e trabalhadores. De acordo com Martinelli e Couto (2021)

O debate conceitual sobre o modo de enfrentar a pandemia tem sido o detonador do ocultamento do desmonte das políticas públicas sociais. No movimento de ocultação das reais condições de vida e na defesa da inexistência de recursos, o governo brasileiro vem negando o atendimento das demandas da população. Os serviços assistenciais têm sido sucateados, os trabalhadores sociais têm enfrentado a falta de condições de trabalho, criando um círculo vicioso, que culpabiliza os trabalhadores e os usuários das políticas sociais pela ineficiência do atendimento (Martinelli, Couto; 2021, p. 206)

O desmonte da política de assistência social em nível nacional atingiu diretamente os serviços, programas e projetos viabilizados através dos CRAS em nível local. No caso da cidade de Pelotas, o SCFV para pessoas idosas que antes era ativo na maioria dos CRAS foi interrompido e até agora só foi retomado em dois (2) deles. Como resultado deste processo de precarização, uma cidade que possui mais de 20% da sua população composta por pessoas idosas deixa de oferecer um Serviço básico para aquelas pessoas que mais necessitam. O cenário encontrado na pesquisa de campo evidencia a precarização e o sofrimento dos trabalhadores, que lidam com a falta de recursos e assumem tarefas extras na tentativa de colaborar para que o serviço não seja totalmente interrompido.

Uma pesquisa realizada pela Universidade Federal de Pelotas, em parceria com universidades do Reino Unido e da Índia buscou evidenciar os lugares do envelhecimento no espaço urbano. A partir de comparações entre cidades do Brasil, o estudo também contou com recorte de gênero e de renda, dialogando com a perspectiva de cidades amigas do envelhecimento. O método utilizado foi diário fotográfico, onde as pessoas idosas participantes concordaram em registrar sua perspectiva de “como é viver em seu bairro” (Rocha *et al*, 2022). Os resultados deste estudo demonstraram importantes diferenciações dos modos de vida considerando a renda e o bairro de residência dos sujeitos da pesquisa.

No que se refere à cidade de Pelotas, o estudo demonstrou que as pessoas idosas que possuem uma alta renda e residem no centro da cidade têm diversas opções de lazer, como praças e parques que contam, inclusive, com mesas de xadrez e playgrounds. No entanto, a realidade das pessoas idosas de baixa renda e residentes de um bairro periférico é diferente. Ficou evidente que nesses bairros a infraestrutura é precária, a rede de esgoto não é canalizada, faltam espaços comunitários e de lazer, além de haver problemas no que os autores chamam de “serviços sociais”, principalmente na área da saúde (Rocha *et al*, 2022).

Os resultados da pesquisa de campo presentes nesta dissertação também evidenciam a ausência do SCFV para pessoas idosas na maioria dos CRAS, mostrando uma face não tão amigável do governo municipal. Este contexto permite a reflexão: Pelotas busca ser uma cidade amiga *de quais* pessoas idosas? Talvez a busca se concentre em adaptações urbanísticas e espaços de lazer no centro da cidade, o que contempla aquelas pessoas de classe mais alta e aquelas que conseguem pagar o transporte público para ir até a área central<sup>34</sup>. No entanto, a realidade da vida das pessoas idosas periféricas é diferente e com menores opções para uma vida com dignidade.

Os resultados da pesquisa permitiram observar que a pandemia gerou um grande impacto na política de assistência social vindo a precarizar, de forma geral as atividades desenvolvidas nos CRAS. De forma intencional, a lógica neoliberalizante aproveitou-se do contexto pandêmico para acelerar a desestruturação desta política. Na cidade de Pelotas, o cotidiano nos CRAS demonstra a ausência de recursos materiais e humanos para a execução das atividades, o que gera a ausência de serviços fundamentais como o SCFV para pessoas idosas.

Considerando a expressividade da população idosa na cidade de Pelotas, é necessário que todos os CRAS ofereçam o SCFV para este segmento. Para uma cidade que busca o título de “amiga das pessoas idosas”, Pelotas necessita de mais investimentos na área da assistência social. Mais do que distribuir benefícios eventuais, que são fundamentais, mas também contam com poucos recursos, é

---

<sup>34</sup> Em 2017 a prefeitura de Pelotas limitou a gratuidade do transporte público, o que antes era ofertado de forma gratuita a partir dos 60 anos, passou a ser a partir dos 65 anos. O secretário de Transportes e Trânsito da época afirmou que a medida era necessária tendo em vista a lei federal e que maior gratuidade geraria maior tarifa. Ver mais em: <https://wp.ufpel.edu.br/empauta/mudancas-no-transporte-coletivo-repercutem-em-pelotas/>

preciso investimento em atividades que possam ofertar possibilidades de vínculos sociais, de socialização de informações e enfrentamento do isolamento na velhice.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação buscou analisar se os objetivos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para pessoas idosas, executado nos Centros de Referência de Assistência Social de Pelotas (CRAS) estão sendo garantidos, considerando a heterogeneidade de seus usuários. Para isso, foi necessário percorrer um caminho que envolveu o debate a respeito do envelhecimento populacional no Brasil e as perspectivas que discutem esta temática, passando pelas discussões a respeito da política de assistência social e o SCFV para pessoas idosas, chegando até a pesquisa de campo realizada no Serviço, envolvendo os 6 (seis) CRAS existentes no município.

Ao longo dessa trilha, foi possível compreender que o envelhecimento populacional já é uma realidade no Brasil. Os números mostram que a inversão da pirâmide etária caminha a passos largos e que logo parte significativa da população brasileira será idosa. Por isso, são necessárias discussões sobre este tema que possam fortalecer a construção de políticas públicas voltadas para o público idoso. Políticas estas que reconheçam a velhice enquanto fenômeno multifacetado e heterogêneo, pois a velhice percebida enquanto construção social é permeada pelas diversas desigualdades.

As discussões evidenciaram que, no âmbito da gerontologia, há diferentes perspectivas teóricas. Apesar de estas vertentes dialogarem entre si, por terem a questão do envelhecimento como foco principal, passam a discordar no que tange às constituições teóricas que embasam as explicações sobre a velhice. Uma esfera, de fundo positivista, percebe o envelhecer enquanto parte da vida e volta sua atenção para as características biológicas desta etapa, muitas vezes homogeneizando esse processo mesmo quando considera algumas implicações sociais.

Outra esfera, com a qual essa dissertação se alinha, abrange uma lógica crítica que desnaturaliza a velhice e a percebe de forma heterogênea. Denominada Gerontologia Social Crítica, essa perspectiva que está em construção, busca romper com a lógica positivista que aborda o envelhecimento enquanto um processo homogêneo. Esta concepção percebe o envelhecer sob a ótica da totalidade social, enquanto um fenômeno multidimensional, influenciado por diferenças diversas, "pois

ninguém envelhece sem estar em relação e condicionada/o com e pela classe social na qual se insere, imune às questões de gênero, etnia, raça/cor, orientação sexual, entre outras mediações” (Paiva; Soares; Santos, 2020, p. 95).

Assim sendo, a forma que a velhice é vivenciada se relaciona com as circunstâncias reais de existência dos sujeitos. Com isso, todas aquelas pessoas que viveram sua vida nas margens do emprego formal, e que exerceram funções superexploradas, certamente sofrerão diferentes efeitos durante a velhice. Portanto, o acesso à saúde, à qualidade de vida, e outros importantes direitos, vão além de “escolhas individuais” mas se relacionam com condições da classe social e às formas de trabalho e renda experienciados ao longo da vida.

Outras disparidades no envelhecimento se relacionam às questões de gênero e étnico-raciais. Isto porque, é possível observar que a velhice feminina é permeada por papéis sociais que foram exercidos ao longo de toda a vida, como a responsabilização pelo cuidado e pelos afazeres domésticos. Nesta lógica, ao envelhecer, as mulheres não estão livres das discriminações e opressões, pois esses aspectos são presentes desde o início de suas trajetórias até o final de suas vidas. Da mesma forma, as desigualdades étnico-raciais permanecem presentes no envelhecimento, onde a população idosa negra, acessa seus direitos de forma desigual.

Assim, fica evidenciado que a suposta “homogeneidade” no envelhecimento deve ser contestada quando se observa os demarcadores de gênero, étnico-raciais, econômicos e de classe que permeiam essa fase da vida. Portanto, pode-se dizer que a problemática centra-se em um envelhecer no cerne de uma sociedade capitalista, demarcada pela exploração de uma classe sobre outras, associada ainda a desigualdades étnicas, de gênero, raciais e sociais. Percebendo a velhice de forma multifacetada, há a necessidade de rompimento da aparente homogeneização, colaborando para a construção de conhecimentos coerentes com as diversas realidades do envelhecer.

Na trajetória das políticas que possuem serviços, programas e projetos pensados para atender as pessoas idosas, encontra-se a política de assistência social. Esta política que teve seu passado vinculado a ações assistencialistas e caritativas, passou por um processo de resignificação, integrando o tripé da

seguridade social e direcionando suas ações voltadas para a garantia dos direitos sociais. Nesta lógica a implementação da PNAS e do SUAS caracterizam-se enquanto avanços na perspectiva da proteção social no país.

Dentre os serviços da política de assistência que visa atender velhice, encontra-se o SCFV para pessoas idosas – o qual foi o objeto de estudo dessa pesquisa. Em suma, o SCFV foi pensado a fim de garantir as “seguranças de acolhida; segurança de convívio familiar e comunitário e segurança de desenvolvimento da autonomia” (Brasil, 2012, p 45). Desenvolvido a partir dos CRAS e de outras entidades sem fins lucrativos de assistência social, é organizado por percursos para ser desenvolvido através dos grupos de convivência.

A pesquisa de campo, embora exaustiva, foi fundamental para o conhecimento da realidade da política de assistência social em Pelotas e de seus usuários e usuárias. Tendo em vista que a população idosa é bastante expressiva na cidade, percebe-se um aparente movimento do governo local a fim de promover programas e serviços voltados para o incentivo do envelhecimento ativo e saudável. No entanto, a realidade encontrada com a pesquisa nos CRAS de Pelotas é muito diferente, pois nem todos oferecem o SCFV para pessoas idosas.

Esta fase do percurso metodológico permitiu evidenciar que dos seis (6) CRAS existentes na cidade, apenas dois (2) atualmente possuem o Serviço. Naqueles que o Serviço está sendo executado, é possível dizer que atingem parcialmente aos objetivos previstos na legislação. Isto porque, foi possível perceber algumas fragilidades na execução do Serviço, principalmente, no que diz respeito às atividades intergeracionais, ao convívio familiar e comunitário, e no incentivo ao protagonismo e autonomia de seus usuários.

Na percepção das idosas entrevistadas, o SCFV possui um viés positivo na medida em que elas se sentem felizes em sair de casa para participar dos encontros. Além disto, o Serviço desenvolvido nos CRAS deve dialogar com as diferentes velhices existentes, uma vez que todas as pessoas entrevistadas demonstraram satisfação em participar do Serviço. Ademais, as atividades desenvolvidas contribuem para momentos em que é necessária a tomada de decisão, além de influenciar em novas descobertas, estimular o envelhecimento

ativo e saudável, contribuindo para o convívio e sendo fundamental para o enfrentamento da solidão e do isolamento social.

No entanto, o serviço contribui de forma muito relativa à autonomia e protagonismo de seus usuários, uma vez que estas concepções trazidas pelas participantes da pesquisa ainda estão muito voltadas para o âmbito privado da vida. Da mesma forma, o convívio, em um dos CRAS, parece estar sendo incentivado somente no momento das reuniões, não sendo estendido ao âmbito familiar e comunitário, uma vez que algumas entrevistadas demonstraram vulnerabilidades relacionais em relação às suas famílias e à comunidade onde vivem. Outro ponto frágil são as atividades intergeracionais, que não estão sendo realizadas em nenhum dos dois CRAS pesquisados.

No que tange ao protagonismo e autonomia, observa-se que merecem ser mais incentivados e trabalhados nos grupos de convivência. Importante lembrar que estes conceitos devem ser abordados com cautela e terem suas perspectivas sempre vinculadas ao âmbito político e na lógica de exercício da cidadania. Isto é, observados para que seu incentivo não seja confundido com uma responsabilização de seus usuários pelo enfrentamento individual das vulnerabilidades sociais.

Esse estímulo político e de exercício da cidadania deve estar presente na medida em que haja a socialização de informações e incentivo à luta pelos direitos sociais. Em outras palavras, estimulados na perspectiva de coletivização das demandas (em contraposição à lógica de aconselhamento individual) para que estes idosos e idosas ocupem espaços de protagonismo político, como nos Conselhos de Direitos, nas audiências e conferências públicas. Permitindo que o protagonismo ultrapasse a vida pessoal e atinja o plano coletivo.

No que tange ao convívio familiar e comunitário, observa-se que merece ser estimulado a fim de que o fortalecimento de vínculos não se reduza aos encontros pontuais e possa se estender para a comunidade e para a família dos usuários. Para isso, é fundamental que as atividades intergeracionais sejam realizadas e que o espaço onde são desenvolvidas as atividades tenha melhorias, a fim de ampliar e qualificar as ações do Serviço.

Nos CRAS que não possuem o Serviço, a dificuldade está na ausência de recursos materiais e humanos. Além disto, a troca de prédio e locais não adaptados para receber as pessoas idosas contribuem para que o Serviço seja descontinuado. Há uma grande contradição por parte do governo municipal: ao mesmo tempo em que se coloca como “uma cidade amiga das pessoas idosas”, é o principal responsável para a não existência e para a precarização do Serviço. As ações por parte deste governo parecem mostrar que seu compromisso não é com as pessoas idosas, mas com a lógica neoliberal da administração pública que se baseia no corte de gastos e na “otimização” de espaços que deveriam estar destinados ao atendimento qualificado da população.

A partir dos aspectos mencionados, o SCFV para pessoas idosas deveria estar sendo executado em todos os CRAS de Pelotas, sobretudo porque este público ocupa parcela significativa da população municipal. Embora este Serviço possua limites, ficou perceptível que é capaz de contribuir positivamente para a população usuária, uma vez que acolhe o público idoso, desenvolve atividades atrativas que permitem novas descobertas e pode ser excelente para o estímulo ao protagonismo e ao enfrentamento do isolamento social.

## 6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA CÂMARA DE NOTÍCIAS. **Proposta eleva para 65 anos a idade de classificação como pessoa idosa.** 2022. Acesso em: Out, 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/846128-proposta-eleva-para-65-anos-a-idade-declassificacao-como-pessoa-idosa/>

ALBIERO, Celia Maria Grandini; UCHÔA, Marcela Maciel. **Serviço Social, Assistência Social e os Serviços De Proteção Social na Gestão: Algumas Reflexões Sobre a Intervenção Profissional.** In: OLIVEIRA, E. A. DUARTE, M. J. O. CASTRO, M. M.C. Serviço Social, Políticas E Sujeitos Sociais. Editora UFJF. Juiz de Fora: MG. 2021. Disponível em: <https://www2.ufjf.br/editora/wp-content/uploads/sites/113/2021/12/SERVI%C3%87O-SOCIAL-2.pdf> Acesso em: 22, jun. 2022.

ALMEIDA, Alessandra Vieira; MAFRA, Simone Caldas; SILVA, Emília Pio; KANSO, Solange. (2015). **A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social.** Textos & Contextos (Porto Alegre), 14(1), 115-131.

ALVARENGA, Mirella Souza; GARCIA, Maria Lúcia Teixeira. **O processo de elaboração da Política Nacional de Assistência Social de 2004.** Textos & Contextos (Porto Alegre), v. 14, n. 1, p. 202-214, 2015. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/20494> Acesso em: 24, ago. 2023.

ALVES, Suéllen Bezerra. **Serviço social e envelhecimento: estudo dos fundamentos teórico-políticos sobre velhice na produção de conhecimento do Serviço Social no Brasil.** 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco. PE.

ANJOS, Marina Dalmácio. **Resiliência em idosos atendidos em um Centro de Referência de Assistência Social em Santarém.** Dissertação de Mestrado – Universidade Federal do Pará. Belém – PA. 2014. Disponível em: [https://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/6699?locale=pt\\_BR](https://repositorio.ufpa.br/jspui/handle/2011/6699?locale=pt_BR) Acesso em: 25 jun. 2022.

BARROS, Camila da Silva.; BRANCOS, Suelma. **Envelhecimento da população negra, desigualdade racial e qualidade de vida**. Rev. Tema UNIESP, 2017.

BEAUVOIR, S. B. **A velhice: a realidade incômoda**. São Paulo: Difusão Européia, 1970.

BEHRING, E. R.; BOSCHETTI, I. **Política social: fundamentos e história. v.2. (Coleção Biblioteca Básica de Serviço Social)**. São Paulo - Cortez, 2017.

BENEDITO, Jonorete de Carvalho. **Melhor Idade para Quem? As novas terminologias para Designação da Velhice**. In: TEIXEIRA, S. M. Envelhecimento na Sociabilidade do Capital. Campinas – SP. Editora Papel Social, 2017, p 217- 234.

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade social no Brasil: conquistas e limites à sua efetivação**. CFESS. Conselho Federal de Serviço Social.(Org.). Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CEAD/Ed. UnB, p. 19, 2009.

BRASIL, Constituição Federal. Constituição da República Federativa do Brasil. 1988.

BRASIL, Lei nº 8.742. **Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS)**. Brasília: DF, 7 de dezembro de 1993.

BRASIL, n. 8.842. **Política Nacional do Idoso**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília: DF, 4 de janeiro de 1994.

BRASIL. Decreto Nº 1.948, de 3 De julho de 1996. Regulamenta a Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. **Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, e dá outras providências**. Brasília: DF.

BRASIL. **Estatuto do Idoso**: lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília, DF: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004.

BRASIL. Lei nº 12.435, de 06 de julho de 2011. **Altera a Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, que dispõe sobre a organização da Assistência Social**. Brasília, DF.

BRASIL. Ministério da Cidadania. **PERGUNTAS FREQUENTES: Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Secretaria Nacional de Assistência Social**. Edição revista e atualizada em junho de 2022. Brasília – DF.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Proteção e Atenção Integral à Família**. 2019. Disponível em: > <https://www.gov.br/pt-br/servicos-estaduais/servico-de-protecao-e-atendimento-integral-a-familia-1>< Acesso em: 12/08/2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento e Assistência Social, Família e Combate à Fome. **Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos**. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/mds/pt-br/acoes-e-programas/assistencia-social/servicos-e-programas-1/paefi>.< Acesso em: 12/08/2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS (2006)**. Aprova a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS. (2006).

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social - NOB/SUAS**. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília, 2012. Disponível em: [https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia\\_social/nob\\_suas.pdf](https://www.mds.gov.br/webarquivos/arquivo/assistencia_social/nob_suas.pdf)  
Acesso em: 20 mai. 2022

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política Nacional de Assistência Social/PNAS 2004. Norma Operacional Básica/ NOB-SUAS**. 2005. Brasília – DF.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais - Reimpressão 2014**. Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília: DF. 2014.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social. Brasília: Secretaria Nacional de Assistência Social**, 2004. Brasília – DF.

BRASIL. **Proteção Social De Idosos E Suas Famílias No Sistema Único De Assistência Social**. Audiência Pública da Comissão de Defesa dos Direitos da Pessoa Idosa para debater sobre as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Brasília: DF. 2017.

BRASIL. **Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas: Orientações Técnicas.** Secretaria Nacional de Assistência Social. Brasília: DF, 2012.

BRASIL. **Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais.** Brasília, MDS, 2014.

CAMARANO, A. A.; PASINATO, M. T. **O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas.** In: CAMARANO, A. A. (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: Ipea, 2004. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/3012> Acesso em: 10 jul. 2023.

CAMARANO, Ana Amélia. **Estatuto do idoso: Avanços com contradições.** Texto para Discussão, No. 1840, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), Brasília, 2013. Disponível em: [https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1279/1/TD\\_1840.pdf](https://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/1279/1/TD_1840.pdf) Acesso em: 31 ago. 2023.

CAMARANO, Ana Amélia. **Introdução.** In: ALCÂNTARA, A. O; CAMARANO, A. M; GIACOMIN, K. C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro – RJ. Ipea, 2016, p 15 – 47. Disponível em: <https://repositorio.ipea.gov.br/handle/11058/7253> Acesso em: 31 ago. 2023.

CAMARANO, Ana Amélia. **Os dependentes da renda dos idosos e o coronavírus: órfãos ou novos pobres?.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 25, p. 4169-4176, 2020.

CARNEIRO, Annova Míriam Ferreira; CARVALHO, Alba Maria Pinho de; ARAÚJO, Maria do Socorro Sousa de. **Dupla Pandemia, Política De Assistência Social E Exercício Profissional Em Serviço Social.** Temporalis, v. 21, n. 41, p. 173-189, 2021.

CETRES – Centro De Extensão Em Atenção à Terceira Idade. **O Que Pelotas Tem a Oferecer Para o Idoso Viver Melhor?** Universidade Aberta da Maturidade – UCPel: Pelotas, 2021. Acesso em: Jun, 2022. Disponível em: <https://ucpel.edu.br/laravel/public/storage/Guias%20Cetres/5CkNBvRn1cTZ3x3vgu70aNswzh5ryXf8C1aEZCHU.pdf>

CHIZZOTTI, A. **Pesquisa em ciências humanas e sociais**. 4º ed – São Paulo: Cortez editora, 2000.

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução Cnas Nº 13, de 13 de Maio de 2014. **Inclui na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, aprovada por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, do Conselho Nacional de Assistência Social – CNAS, a faixa etária de 18 a 59 anos no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. 2014. Brasília, DF. Diário Oficial da União.

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução Nº 1, De 21 De Fevereiro De 2013. **Dispõe sobre o reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – SCFV, no âmbito do Sistema Único da Assistência Social – SUAS, pactua os critérios de partilha do cofinanciamento federal, metas de atendimento do público prioritário e, dá outras providências**. 2013. Brasília, DF. Diário Oficial da União.

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução Nº 109, De 11 De Novembro De 2009. **Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. 2009. Brasília, DF. Diário Oficial da União.

CNAS - Conselho Nacional de Assistência Social. Resolução no. 145 do Conselho Nacional de Assistência Social, em outubro de 2004. **Aprova a Política Nacional de Assistência Social**. Brasília: DF. 2004.

CNM. Confederação Nacional de Municípios. **O Reordenamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos**. Brasília – DF. 2013.

CORRÊA, Bruna. **Processos de subjetivação em grupos no SCFV: sentidos atribuídos por idosos/as e jovens a este espaço coletivo**. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis – SC. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/235501> Acesso em: 10 jul. 2022.

CORREA, Mariele Rodrigues. SILVA ROZENDO, Adriano da; JUSTO, José Sterza. **Protagonismo político e social na velhice: cenários, potências e problemáticas**. Revista Kairós-Gerontologia, v. 13, n. 1, 2010.

COSTA, Adalia Raissa Alves da. **A Seguridade Social no Plano Beveridge: história e fundamentos que a conformam**. 2019. 162 f., il. Dissertação (Mestrado em Política Social) — Universidade de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em: >[https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/35579/1/2019\\_AdaliaRaissaAlvesdaCosta.pdf](https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/35579/1/2019_AdaliaRaissaAlvesdaCosta.pdf) Acesso em: 15 jul. 2022

COSTA, Joice Sousa. COSTA, Denise Gisele Silva. POLTRONIRI, Cristiane de Fátima. SOARES, Nanci. **Notas críticas: risco e vulnerabilidade social no processo de envelhecimento e velhice**. SER Social, v. 21, n. 45, p. 390-412, 2019. Acesso em: Jun, 2022. Disponível em: [https://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/24032/23126](https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/24032/23126)

COSTA, Joice Souza. **Envelhecimento e Luta de Classes: as mobilizações políticas dos velhos na cena brasileira**. In: TEIXEIRA, S.M. Envelhecimento na Sociabilidade do Capital. Campinas: Papel Social, 2017. P 141– 158.

COUTO, B. R. YAZBEK, M.C. SILVA, M. O. RAICHELIS, R. **O Sistema Único de Assistência Social no Brasil: uma realidade em movimento**. 3 ed. rev e atual. – São Paulo: Cortez, 2012.

COUTO, Berenice Rojas; MARTINELLI, Tiago. **O desmonte do sistema protetivo brasileiro: a assistência social em xeque**. PRATES, J. C; REIS, C. N; ANDRADE, R.F.C (org.). Serviço social, economia política e marxismo. Embu das artes: Alexa cultural, 2021. p. 197-211, 2021.

DAL PRÁ, Keli Regina. GONÇALVES, Laise. WIESE, Michelly Laurita. MIOTO, Regina Célia Tamasso. **O direito à Assistência Social: reflexões sobre a judicialização do Benefício de Prestação Continuada e o acesso aos níveis de Proteção Social do SUAS**. O Social em Questão - Ano XXI - nº 41 - SSN: 2238-9091 (Online). Mai a Ago/2018.

DIÁRIO DA MANHÃ. **Pelotas Quer Se Tornar Uma Cidade Amiga Do Idoso**. OUTUBRO. 2017. Acesso em: Jul, 2022 Disponível Em: <https://diariodamanhapelotas.com.br/site/pelotasquer-se-tornar-uma-cidade-amiga-do-idoso/>

ESCORSIM, Silvana Maria. **O envelhecimento no Brasil: aspectos sociais, políticos e demográficos em análise**. Serviço Social & Sociedade, p. 427-446,

2021. Acesso em: Set, 2021. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/sssoc/a/KwjLV5fqvw6tWsfWVvczcMn/abstract/?lang=pt>

EURICO, Márcia Campos. **Nota Técnica sobre o trabalho de assistentes sociais e a coleta do quesito Raça/Cor/Etnia.** Conselho Federal de Serviço Social – CFESS, 2022. Acesso em: Jul, 2023. Disponível em: >  
<http://www.cfess.org.br/arquivos/nota-tecnica-raca-cor-2022-nov.pdf><

FALEIROS, Vicente de Paula. **A política nacional do idoso em questão: passos e impasses na efetivação da cidadania.** In: ALCÂNTARA, A. O; CAMARANO, A.A; GIACOMIN, K.C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro – RJ. Ipea, 2016, p 537 – 569.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Cidadania e direitos da pessoa idosa.** Ser social, n. 20, p. 35-62, 2007. Disponível em:  
[https://periodicos.unb.br/index.php/SER\\_Social/article/view/12766](https://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/article/view/12766) Acesso em: 13 ago. 2022.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Prefácio.** In: TEIXEIRA, S. M. Envelhecimento na Sociabilidade do Capital. Campinas: Papel Social, 2017. P 15 – 19.

FALEIROS, Vicente de Paula. Relato “Estatuto da pessoa idosa, nossa proteção especial. PerCursos. Florianópolis. 24, e0125, 2023. Disponível em:  
<https://revistas.udesc.br/index.php/percursos/article/view/22715/15857>. Acesso em: Ago, 2023.

FELIX, Jorge. **O idoso e o mercado de trabalho.** In: *In:* ALCÂNTARA, A. O; CAMARANO, A.A; GIACOMIN, K. C. Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. Rio de Janeiro – RJ. Ipea, 2016, p. 241 – 263.

FIOREZE, Cristina; HENRICH, Giovana; TOAZZA, Daniela Luiza. **O familismo na ciranda da violência contra idosos.** Serviço Social em Revista, v. 26, n. 1, p. 101-120, 2023.

FREITAS, Cristiane Redin; GUARESCHI, Pedrinho A. **A Assistência Social no Brasil e os usuários: possibilidades e contradições.** Diálogo, n. 25, p. 145-160, 2014.

GELINSKI, Carmen Rosário Ortiz Gutierrez; MOSER, Liliane. **Mudanças nas famílias brasileiras e a proteção desenhada nas Políticas Sociais.** In: MIOTO, R.C.T.; CAMPOS, M.S; CARLOTO, C.M. *Familismo, direito e cidadania: contradições da política social.* São Paulo: Cortez, 2015.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social.** 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GOHN, Maria Da Glória. **Conselhos gestores e gestão pública.** Ciências Sociais Unisinos, v. 42, n. 1, p. 5-11, 2006.

GONÇALVES, Lucélia Cardoso. **O impacto social dos serviços de convivência e fortalecimento de vínculos para pessoas idosas: um estudo sob a ótica dos trabalhadores do SUAS.** 2015. 166 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais, 2015. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/138422>.

GUIMARÃES, Flávio Romero; NEWTON, PAULLA CHRISTIANNE DA COSTA. **Dizer-Se Parda, Para Não Se Dizer Negra: Autodeclaração Entre Trabalhadoras Domésticas Sindicalizadas E Não Sindicalizadas Do Brasil.** Revista Brasileira de Direitos e Garantias Fundamentais, v. 3, n. 2, p. 128-143, 2017.

HADDAD, Eneida Gonçalves de Macedo. **O contexto neoliberal e suas Refrações na Questão do Envelhecimento.** In: TEIXEIRA, S.M. *Envelhecimento na Sociabilidade do Capital.* Campinas – SP. Editora Papel Social, 2017, p 120- 140.

IAMAMOTO, M.V; CARVALHO,R. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica.** 19 ed -São Paulo: Cortez; (Lima, Peru): CELATS, 2006.

IBGE – Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. **Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil.** ISBN 978-85-240-4547-9 Estudos e Pesquisas • Informação Demográfica e Socioeconômica • n.48 2. Rio de Janeiro: RJ, 2022. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101972> Acesso em: Ago, 2023.

IBGE – Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. **Nota sobre as Tábuas Completas de Mortalidade 2021 e a pandemia de Covid-19.** Rio de Janeiro, 2022.

Acesso em: Set, 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/novo-portal-destaques.html?destaque=35600>

IBGE – Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. **Pelotas: População.** 2022. Acesso em: Set, 2023. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/pelotas/panorama>

IBGE – Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua Segundo Trimestre de 2023.** Rio de Janeiro, 2023. Acesso em: Set, 2023. Disponível em: [https://ftp.ibge.gov.br/Trabalho\\_e\\_Rendimento/Pesquisa\\_Nacional\\_por\\_Amostra\\_de\\_Domicilios\\_continua/Trimestral/Fasciculos\\_Indicadores\\_IBGE/2023/pnadc\\_202301\\_trimestre\\_caderno.pdf](https://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_continua/Trimestral/Fasciculos_Indicadores_IBGE/2023/pnadc_202301_trimestre_caderno.pdf)

IBGE – Instituto Brasileiro De Geografia E Estatística. **PNAD contínua: características gerais dos domicílios e dos moradores: 2022.** Rio de Janeiro, 2023. Acesso em: Set, 2023. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2102004>

INSTITUTO HUMANITAS UNISINOS. **34% dos domicílios brasileiros dependem de 70% da renda dos idosos. Entrevista especial com Ana Amélia Camarano.** São Leopoldo: RS, 2020. Acesso em: Jun, 2023. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/categorias/159-entrevistas/599662-34-dos-domicilios-brasileiros-dependem-de-70-da-renda-dos-idosos-entrevista-especial-com-ana-amelia-camarano>

JACCOUD, Luciana. **Proteção Social no Brasil: Debates e Desafios.** In: Concepção e Gestão da Proteção Social Não Contributiva no Brasil. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS) e Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (UNESCO). Brasília: DF. 2009.

JUNQUEIRA, Luciano A. Prates. **A gestão intersetorial das políticas sociais e o terceiro setor. Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 1, p. 25-36, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/ndN8rgZC7mzXdrFL39q7VSC/abstract/?lang=pt>  
Acesso em: 25 ago. 2023.

KALACHE, Alexandre. **Respondendo à revolução da longevidade**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 19, p. 3306-3306, 2014. Acesso em: Jun, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/WXch7fZ4BLFrpyTxjzz695P/>

KELLER, Suellen Bezerra Alves; PERUZZO, Juliane Felix. **Paradigmas da Gerontologia: quando o envelhecimento humano se transforma em objeto de conhecimento**. Revista Kairós-Gerontologia, v. 20, n. 3, p. 329-348, 2017. Acesso em: jun, 2022. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/2176-901X.2017v20i3p329-348>

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2003.

LIMOEIRO-CARDOSO, Miriam. **Capitalismo dependente, autocracia burguesa e revolução social em Florestan Fernandes**. Coleção Documentos, n. 18, 1995.

MARQUES, Rosa Maria. MENDES, Jussara Maria Rosa. NAKATANI, Paulo. **As Condições Econômicas, Sanitárias e Sociais no País da Terra Plana e da Cloroquina**. In: PRATES, J. C. MARQUES, M.R. ORTH, T.–Alterações Político-Econômicas Contemporâneas Na América Latina: O Caso Do Brasil, Cuba E Chile. Alexa Cultural. Embu das Artes: SP, 2021.

MARTUSCELLI, D. E; SILVA, J.B.. **Racismo, etnia e lutas de classes no debate marxista**. Chapecó, SC: Ed. dos Autores, 2021. -- (Coleção marxismo21).

MASSI, Giselle et al. **Impacto de atividades dialógicas intergeracionais na percepção de crianças, adolescentes e idosos**. Revista Cefac, v. 18, p. 399-407, 2016.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde**. 14. ed. São Paulo: HUCITEC, 2014.

MIOTO, R. C. T.; NOGUEIRA, V. M. R. **Política Social e Serviço Social: os desafios da intervenção profissional**. Revista Karálysis, v. 16, p. 61–71, 2013.

MIOTO, Regina Célia Tamaso. **Orientação e acompanhamento de indivíduos, grupos e famílias**. Serviço Social: direitos sociais e competências profissionais. Brasília: CFESS/ABEPSS, 2009.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. **O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras.** Revista brasileira de geriatria e gerontologia, v. 19, p. 507-519, 2016.

MONTENEGRO, Rosiran Carvalho De Freitas. **Mulheres e cuidado: responsabilização, sobrecarga e adoecimento.** Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, v. 1, n. 1, 2018.

MOURA, Aline Oliveira Dias; DE SOUZA, Luciana Karine. **Grupos de convivência para idosos: participantes, egressos e desinteressados.** Estudos e Pesquisas em Psicologia, v. 15, n. 3, p. 1045-1060, 2015. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812015000300015&script=sci\\_abstract](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1808-42812015000300015&script=sci_abstract) Acesso em: 10. Ago, 2023.

NASCIMENTO, Marcos Roberto do. **Feminização do envelhecimento populacional: expectativas e realidades de mulheres idosas quanto ao suporte familiar.** In: WONG, I.R. O Envelhecimento da População Brasileira e o Aumento da Longevidade. Cedeplar/CBEP/UFMG. Minas Gerais. Livros, p. 191-218, 2001.

NASCIMENTO, Michelli Barbosa do; SANTOS, Milena da Silva. **O Envelhecimento Populacional Na Sociedade Capitalista: Entre O Social E O Econômico.** Temporalis, v. 20, n. 39, p. 163-176, 2020.

NASRI, Fabio. **O envelhecimento populacional no Brasil.** Einstein, v. 6, n. Supl 1, p. S4-S6, 2008. Acesso em: Set, 2021. Disponível em: [https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/1088/mod\\_page/content/7/bibliografia\\_basica/D4S1\\_O\\_envelhecimento\\_populacional\\_no\\_Brasil.pdf](https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/pluginfile.php/1088/mod_page/content/7/bibliografia_basica/D4S1_O_envelhecimento_populacional_no_Brasil.pdf) <

NERI, Anita Liberalesso. **Saúde e envelhecimento: prevenção e promoção: As necessidades afetivas dos idosos.** In Envelhecimento e Subjetividade: desafios para uma cultura de compromisso social. (Org.) Conselho Federal de Psicologia. Brasília, DF, 2008. Disponível em: [https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/05/livro\\_envelhecimentoFINAL.pdf](https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/05/livro_envelhecimentoFINAL.pdf)<

NERI, Anita Liberalesso; VIEIRA, Ligiane Antonieta Martins. **Envolvimento social e suporte social percebido na velhice.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 16, p. 419-432, 2013.

NETTO, Matheus Papaléo. **O estudo da velhice: histórico, definição do campo e termos básicos.** In: FREITAS, E. V. de, et al. (Orgs.). Tratado de Geriatria e Gerontologia (2a ed.). Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan. 2013.

OMS - Organização Mundial Da Saúde. **Guia Global das Cidades Amigas das Pessoas Idosas.** Publicado originalmente pela Organização Mundial da Saúde em 2007 sob o título Global age-friendly cities: a guide. 2007. Disponível em: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43755/9789899556867\\_por.pdf?sequence=3](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43755/9789899556867_por.pdf?sequence=3) Acesso em: Set, 2023.

ONU - Organização Das Nações Unidas. **Divisão de População do Departamento de Assuntos Econômicos e Sociais.** Perspectivas Mundiais de População 2022: Destaques. Disponível em: <https://population.un.org/wpp/>. Acesso em: Ago, 2023.

ONU – Organização das Nações Unidas. **Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050; OMS diz que 'envelhecer bem deve ser prioridade global'.** 2014. Acesso em: Jun, 2022. Disponível em: <https://brasil.un.org/pt-br/55124-mundo-ter%C3%A1-2-bilh%C3%B5es-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser-prioridade-global>

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. **Cidades e comunidades amigas das pessoas idosas.** 2023. Acesso em: Jul, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/cidades-e-comunidades-amigas-das-pessoas-idosas>

PAIVA, Sálvea Campelo e; SOARES, Nanci. SANTOS, Maria Florencia. **O Serviço Social e a Gerontologia Social: elementos para pensar a pesquisa e a instrumentalidade.** In: TEIXEIRA, S.M. (org). Serviço Social e Envelhecimento. Teresina: Editora da Universidade Federal do Piauí - EDUFPI, 2020. p 74 – 102.

PAIVA, Sálvea de Oliveira Campel e. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital: um breve ensaio em defesa da seguridade social.** In: TEIXEIRA, S.M. Envelhecimento na Sociabilidade do Capital. Campinas: Papel Social, 2017. P 97 – 117.

PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo e. **Envelhecimento, saúde e trabalho no tempo do capital: um estudo sobre a racionalidade na produção de conhecimento do serviço social.** Recife, 2012. 252 f. Tese (doutorado) - UFPE,

Centro Ciências Sociais Aplicadas. Programa de Pós-graduação em Serviço Social, 2012.

PELOTAS, Prefeitura de. **Atenção à pessoa idosa conta com rede diversificada de serviços.** Outubro/2021. Acesso em: Ago, 2022. Disponível em: <https://www.pelotas.com.br/noticia/atencao-a-pessoa-idosa-conta-com-redediversificada-de-servicos>

PELOTAS, Prefeitura de. **Políticas Públicas para a População Idosa Avançam em Pelotas.** Junho. 2022. Acesso em: Jul, 2022. Disponível em: <https://www.pelotas.com.br/noticia/politicas-publicas-para-a-populacao-idosaavancam-em-pelotas>

PELOTAS, Prefeitura de. **Prefeitura Adere a Estratégia Brasil Amigo da Pessoa Idosa.** Novembro. 2019. Acesso em: Jul, 2022 Disponível em: <https://www.pelotas.com.br/noticia/prefeitura-adere-a-estrategia-brasil-amigo-dapessoa-idos>

PEREIRA, P.A.P. **Necessidades Humanas: subsídios à crítica dos mínimos sociais.** 3º ed. São Paulo: Cortez, 2006.

PEREIRA, Potyara Amazoneida Pereira. **A assistência social prevista na Constituição de 1988 e operacionalizada pela PNAS e pelo SUAS.** Ser Social, Brasília, n. 20, P. 63-83, jan./jun. 2007.

PIRES, Eulina Patrícia Oliveira Ramos; SILVA, Luzia Wilma Santana Da. **Envelhecimento E Gênero: Uma Reflexão Sobre A Feminização Da Velhice.** Semana de Educação da Pertença Afro-Brasileira, p. 244+ 251, 2022.

POLTRONIERI, Cristiane de Fátima. **Envelhecimento e vivências de isolamento social: a realidade de velhos (as) trabalhadores (as) e o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.** Tese de Doutorado - Universidade Estadual Paulista “Júlio De Mesquita Filho”. Franca – SP. 2019.

PRISCO, Thiago. **A contribuição do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para o envelhecimento ativo.** Libertas, v. 20, n. 2, p. 504-520, 2020.

RABELO, D. F *et al.* (2018). **Racismo e envelhecimento da população negra.** Revista Kairós-Gerontologia, 21(3), 193-215. ISSN 2176-901X. São Paulo (SP),

Brasil: FACHS/NEPE/PEPGG/PUC-SP. Acesso em: Ago, 2023. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/44428/29445>

RAICHELIS, Raquel. **Democratizar a Gestão das Políticas Sociais: um desafio a ser enfrentado pela sociedade civil**. Serviço Social e Saúde: formação e trabalho profissional. 2006.

RAPHAEL, Samira Leinko Matsuda. **Assistência social: os paradoxos de um direito**. 2018. 158 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2018. Disponível em: <https://sapientia.pucsp.br/bitstream/handle/21516/2/Samira%20Leinko%20Matsuda%20Raphael.pdf> Acesso em: 25 ago. 2022.

RIO GRANDE DO SUL. **População Idosa do Rio Grande do Sul - 2010-21**. Nota Técnica nº 75. 09 de maio de 2023. Secretaria de Planejamento, Governança e Gestão. Acesso em: Jul, 2023. Disponível em: <https://dee.rs.gov.br/upload/arquivos/202305/09110723-nt-dee-75-populacao-idosa-do-rio-grande-do-sul-2010-21-1-1.pdf>

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria de Desenvolvimento Social, Trabalho, Justiça e Direitos Humanos. **Diagnóstico da Situação da Pessoa Idosa no Rio Grande do Sul**. 2018. Acesso em: Jun, 2022. Disponível: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20190301/27130102-diagnostico-dos-direitos-humanos-da-pessoa-idosa.pdf>

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual de Saúde do RS. **Portaria número 444/2021. Aprova a Política Estadual de Saúde da pessoa idosa**. 2021. Acesso em: Mai, 2022. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202106/11095916-444.pdf>

ROCHA, Eduardo et al. **Lugares Do Envelhecimento Cri-Ativo**. Mercator (Fortaleza), v. 21, p. e21004, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/mercator/a/ppYK7HDPnvmMtnCbb6PqKHv/?format=pdf&lang=pt> Acessado em: Set, 2023.

SAFFIOTI, H. **Gênero, patriarcado e violência**.-- 2.ed.—São Paulo : Expressão Popular : Fundação Perseu Abramo, 2015.

SALGADO, Carmen Delia Sánchez. **Mulher idosa: a feminização da velhice. Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 4, 2002.

SANCHES, Carlos Airton Moraes. **A intervenção educativa do professor de educação física no serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV) em Imperatriz – MA**. Dissertação. Universidade do Vale do Rio dos Sinos. 2019.

SANTOS, Maria Florência dos. **A valorização social da memória e experiência de vida na ótica da pessoa idosa**. Dissertação de Mestrado - Universidade Estadual Paulista “Júlio De Mesquita Filho”. Franca: SP. 2017.

SANTOS, Maria Florência dos; RIOS, Thamiris Inoué; SILVA, Ana Carolina. SOARES, Nanci. **Velhice e Questão Social: Qual a relação?** In: TEIXEIRA, S.M. Envelhecimento na Sociabilidade do Capital. Campinas: Papel Social, 2017. P 75 – 93.

SÓRIA, Giordano Santana et al. **Acesso e utilização dos serviços de saúde bucal por idosos de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 35, 2019.

SOUSA, A. I.; SILVER, L. D. **Perfil sociodemográfico e estado de saúde autorreferido entre idosos**. Esc. Anna Nery Ver. Enferm., v. 12, nº. 4, p. 706-716, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n4/v12n4a15.pdf>. Acesso em: Out/2023.

SOUSA, Neuciani Ferreira da Silva; LIMA, Margareth Guimarães; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo. **Desigualdades sociais em indicadores de envelhecimento ativo: estudo de base populacional**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, p. 5069-5080, 2021.

SOUZA, Antónia Luzinete de et al. **Serviços de convivência e fortalecimento de vínculos na relação família e sociedade**. 2016. Dissertação de Mestrado. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias Instituto de Educação. Portugal: Lisboa.

SPOSATI, A. BONETTI, D. YAZBEK, M,C. FALCÃO, M.C. **A assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise**. 6<sup>o</sup>. ed. São Paulo: Cortez, 1998a.

STOPA, Roberta. **O direito constitucional ao Benefício de Prestação Continuada (BPC): o penoso caminho para o acesso.** Serviço Social & Sociedade, p. 231-248, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/vWM6YLcDR8vXMTGnqDM8skS/abstract/?lang=pt>  
Acesso em: 31. Ago, 2023.

TARALLO, Roberta dos Santos; NERI, Anita Liberalesso; CACHIONI, Meire. **Atitudes de idosos e de profissionais em relação a trocas intergeracionais.** Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 20, p. 421-429, 2017.

TEIXEIRA, Solange. Maria. **Trabalho social com famílias na política de Assistência Social: elementos para sua reconstrução em bases críticas.** Serviço Social em Revista, Londrina, v. 13, n. 1, p. 4-23, jul./dez. 2010

TEIXEIRA, Solange Maria. **Apresentação.** In: TEIXEIRA, S.M. Envelhecimento na Sociabilidade do Capital. Campinas: Papel Social, 2017. P 21 – 27.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento do trabalhador e as tendências das formas de proteção social na sociedade brasileira.** Argumentum, v. 1, n. 1, p. 1-15, 2009.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento do Trabalhador na Sociedade Capitalista.** In: TEIXEIRA, S.M. Envelhecimento na Sociabilidade do Capital. Campinas: Papel Social, 2017. P 31 – 51.

UFPEL – Universidade Federal de Pelotas. **Mudanças no transporte coletivo repercutem em Pelotas.** 30/10/2017. Disponível em> Mudanças no transporte coletivo repercutem em Pelotas – Em Pauta ([ufpel.edu.br](http://ufpel.edu.br)) Acesso em: Set/2023.

UFPEL - Universidade Federal de Pelotas. **UFPeI realiza mapeamento da população de risco para o Covid-19 no espaço urbano de Pelotas.** Pelotas. 2020. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/cidadeecidadania/2020/04/08/ufpelrealiza-mapeamento-da-populacao-de-risco-para-o-covid-19-no-espaco-urbano-depelotas/>

VIANA, Roberta Rangel. **Protagonismo e Autonomia na Política Nacional de Assistência Social / PNAS e no Sistema Único da Assistência Social/ SUAS:**

**Reflexões Necessárias.** Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-graduação em Política Social da Universidade Federal do Espírito Santo. 2014. Vitória: ES.

VIANNA, M. L. T. W. **A nova política social no Brasil: uma prática acima de qualquer suspeita teórica?** Revista Praia Vermelha, Rio de Janeiro, n. 13, p. 120-145, 2º sem. 2005.

YAZBEK, Maria Carmelita; RAICHELLIS, Raquel. **O Sistema Único De Assistência Social No Brasil: Uma Construção Permeada De Tensões, Avanços E Retrocessos.** Anais do XVI Encontro Nacional de Pesquisadores em Serviço Social, v. 16, n. 1, 2018.

ZIMERMAN, Guite I. **Velhice: aspectos biopsicossociais.** Porto Alegre. Artmed Editora: 2007.

## APÊNDICES

### APÊNDICE 1 – CARTA DE INTENÇÃO DA PREFEITA DE PELOTAS



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL  
MUNICÍPIO DE PELOTAS  
GABINETE DA PREFEITA

OFÍCIO GAB – 195/2022

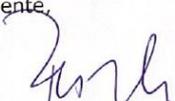
Pelotas, 26 de abril de 2022.

**Prezados Senhores,**

Eu, Paula Schild Mascarenhas, Prefeita Municipal de Pelotas, manifesto meu compromisso, enquanto gestora desta cidade, em executar as fases de desenvolvimento e melhoria previstas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como critério para participação da Rede Mundial/OMS das cidades Amigas do Idoso.

Desta forma, me comprometo em estabelecer mecanismos de participação das pessoas idosas, realizar avaliação para adaptação da cidade conforme normas previstas no "Guia da Cidade Amiga do Idoso", desenvolver um Plano de Ação baseado nesta avaliação e, por fim, determinar os indicadores de monitoramento de resultados.

Atenciosamente,

  
**Paula Schild Mascarenhas**  
Prefeita de Pelotas

À  
**Organização Mundial da Saúde – OMS**

---

Pça. Cel. Pedro Osório, 101 – Pelotas/RS – CEP: 96015-010  
Fone: (53) 3309-6026 – Fax (53) 3309-6060  
E-mail: [gabinete.prefeitura@pelotas.rs.gov.br](mailto:gabinete.prefeitura@pelotas.rs.gov.br)

**APÊNDICE 2 – QUESTIONÁRIO ÀS IDOSAS USUÁRIAS DO SCFV PARA  
PESSOAS IDOSAS NOS CRAS DE PELOTAS**

**Proposta de Questionário às Idosas (os) Usuárias (os) do  
SCFV**

**I- Caracterização do/a entrevistado/a:**

**1) Gênero:**

Feminino

Masculino

Outro

**2) Raça/etnia:**

Branca    Preta    Amarela    Parda    Indígena

**3) Idade:**

Entre 60 e 65 anos

Entre 65 e 70 anos

Entre 70 e 75 anos

Entre 75 e 80 anos

80 ou mais

**4) Nível de escolaridade:**

Nunca estudou

Ensino Fundamental - Incompleto

Ensino Fundamental - Completo

Ensino Médio - Incompleto

Ensino Médio – Completo

Ensino Técnico - Incompleto

- Ensino Técnico - Completo
- Ensino Superior – Completo
- Ensino Superior – Incompleto
- Outro

**5) Renda Mensal (Média)**

- Abaixo de R\$ 500,00
- De R\$ 500,00 até R\$ 1.500,00
- De R\$ 1.501,00 até R\$ 2.500,00
- De R\$ 2.501,00 até R\$ 4.000,00
- Mais de R\$ 4.000,00
- Outro

**6) Sobre o Benefício Socioassistencial**

Foi ou é usuário/a de algum benefício social?

- Não
- Sim

Caso sim, qual benefício recebe ou recebeu?

- Outro

**7) Moradia:**

- Reside sozinha (o)
- Reside com a família
- Reside com outras pessoas
- Outro

**8. Vínculo de Trabalho ao longo da vida:**

Trabalha ainda?

Não

Sim

Principais atividades ao longo da vida:

a. \_\_\_\_\_

b. \_\_\_\_\_

c. \_\_\_\_\_

d.  Nunca exerceu atividade remunerada.

e.  Outro

## **II- Serviço de Convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV)**

### **Tempo de participação no SCFV:**

Menos de 6 meses

De 6 meses a 1 ano

Entre 1 e 2 anos

Entre 2 e 3 anos

Mais de 3 anos

Outro

### **Motivações para participação nos SCFV:**

Fui no CRAS e lá me disseram que eu podia participar

Recebi visita em casa, do pessoal do CRAS falaram do grupo

Vizinhas/os me falaram que era bom

Outro

### **Atividades realizadas no SCFV:**

1) A senhora (ou o senhor) gosta de participar do grupo? Por que?

2) Na sua opinião, o SCFV contribuir para que o seu envelhecimento seja mais ativo e saudável? Por que?

- 3) Para a senhora (ou o senhor) o que é autonomia? O grupo favorece ou contribui para a sua autonomia? De que forma?
- 4) Na sua opinião, o CRAS sempre oferece espaço para o encontro de grupo? Se não, quais as dificuldades encontradas para a realização dos encontros?
- 5) Na reunião do grupo, há uma troca de experiências ou atividades compartilhadas com os grupos das outras faixas-etárias? Por exemplo com crianças ou adolescentes. Isso é frequente ou nunca aconteceu?
- 6) A partir da sua vivência no grupo, foi possível observar uma diferença na sua relação com a família e com a comunidade onde reside?
- 7) A partir da sua vivência no grupo, é possível dizer que teve impacto para na hora em que você precisa tomar decisões?
- 8) Você sente que o grupo contribui para o seu protagonismo, seja no âmbito da vida privada ou da vida em comunidade?
- 9) Você sente que as suas experiências são valorizadas nos encontros grupais?
- 10) Na sua opinião, o grupo atende às suas necessidades?
- 11) O grupo lhe ajudou em novas descobertas e no estímulo às suas potencialidades? Quais?

**APENDICE 3 – QUESTÕES ORIENTADORAS PARA OS CRAS QUE NÃO POSSUEM SCFV PARA PESSOAS IDOSAS EM PELOTAS**

**Questões Orientadores para os CRAS que não possuem SCFV**

- 1) Nome da profissional e cargo que exerce;
- 2) Qual a área de abrangência deste CRAS?
- 3) O SCFV para Idosos já existiu nesse CRAS?
- 4) Por que não existe mais?
- 5) Há outros fatores que dificultam o retorno/ o início destas atividades?
- 6) Se o SCFV para Idosos estivesse ocorrendo, você acha que teria público/ procura o suficiente para a execução do serviço?

## APÊNDICE 4 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS  
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E TECNOLÓGICAS

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA PARTICIPANTES DO SCFV PARA PESSOAS IDOSAS NO CRAS

Eu sou **Claudiane Rockembach Gonçalves**, mestranda do Programa de Pós-Graduação em Política Social e Direitos Humanos da Universidade Católica de Pelotas, e estou realizando a pesquisa intitulada “SERVIÇO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS PARA PESSOAS IDOSAS: Um estudo nos CRAS do município de Pelotas”. Você está convidada a participar da presente pesquisa, que objetiva **analisar se os objetivos do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) para pessoas idosas, executado nos Centros de Referência de Assistência Social de Pelotas (CRAS) estão sendo garantidos, considerando a heterogeneidade de seus usuários.**

A pesquisa trará como benefícios o registro do funcionamento do SCFV nos CRAS de Pelotas participantes da pesquisa, visibilizando os idosos e idosas participantes do Serviço; a discussão de possíveis estratégias para o fortalecimento do SCFV. Os resultados finais serão socializados com os usuários e profissionais participantes da pesquisa e poderão ser publicados em eventos científicos, sendo sempre assegurado o anonimato da identidade das respostas.

A sua participação é livre de despesas pessoais e compensação financeira, sendo garantida a liberdade de retirada, deste consentimento, em qualquer etapa da pesquisa, sem nenhum prejuízo para você, mediante envio de correspondência por escrito, ou e-mail para a responsável pela mesma.

Você pode guardar este Termo, e uma cópia ficará arquivada com a responsável pela pesquisa. Você aceita participar e colaborar com esta pesquisa e com o fortalecimento Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos do CRAS?

Eu (nome completo) ..... aceito participar desta pesquisa.

Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Assinatura:

#### Dados de identificação da responsável pela pesquisa:

Nome: Claudiane Rockembach Gonçalves

E-mail: [claudiane.goncalves@sou.ucpel.edu.br](mailto:claudiane.goncalves@sou.ucpel.edu.br)

Celular: (53) 991467174

**Dados de identificação da orientadora:**

Nome: Profa Dra Mara Rosange Acosta de Medeiros

E-mail: [mara.medeiros@ucpel.edu.br](mailto:mara.medeiros@ucpel.edu.br)