



CURSO DE BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL

ANTÔNIA VÂNIA MOREIRA DA SILVA

DANIEL SILVA MOURA

EDLANEA DA SILVA RODRIGUES

MARIA EDILENE PAIVA LIMA DOS SANTOS

MIRNA AIMEE DE VASCONCELOS SOUZA

**O TRABALHO DO CRAS PARA A GARANTIA DA PROTEÇÃO SOCIAL DA
PESSOA IDOSA**

FORTALEZA

2018

**ANTÔNIA VÂNIA MOREIRA DA SILVA
DANIEL SILVA MOURA
EDLANEA DA SILVA RODRIGUES
MARIA EDILENE PAIVA LIMA DOS SANTOS
MIRNA AIMEE DE VASCONCELOS SOUZA**

**O TRABALHO DO CRAS PARA A GARANTIA DA PROTEÇÃO SOCIAL DA
PESSOA IDOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso
submetido ao Centro Universitário
Uniateneu, como pré-requisito para
obtenção do título de bacharel em
Serviço Social.

Orientadora: Prof^a. Ms. Camila da
Costa Brasil

FORTALEZA

2018

M929t Moura, Daniel Silva.

O trabalho do CRAS para a garantia da proteção social da pessoa idosa. / Daniel Silva Moura, Antônia Vânia Moreira da Silva, Edlanea da Silva Rodrigues, Maria Edilene Paiva Lima dos Santos, Mirna Aimee de Vasconcelos Souza. – Fortaleza: UNIATENEU, 2018.
27 f.

Orientadora: Profa. Camila da Costa Brasil.
Artigo (Graduação em Serviço Social) – UNIATENEU, 2018.

1.Proteção social. 2.Assistência Social. 3.Envelhecimento. I.Silva, Antônia Vânia Moreira da. II.Rodrigues, Edlanea da Silva. IV.Santos, Maria Edilene Paiva Lima dos. V. Souza, Mirna Aimee de Vasconcelos.VI.Título.

CDD 361.32

O TRABALHO DO CRAS PARA A GARANTIA DA PROTEÇÃO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

THE WORK OF CRAS FOR THE GUARANTEE OF THE SOCIAL PROTECTION OF THE ELDERLY PERSON

Antônia Vânia Moreira da Silva¹
Daniel Silva Moura²
Edlanea da S. Rodrigues³
Maria Edilene Paiva L.dos Santos⁴
Mirna Aimee de V.Souza⁵
Camila da Costa Brasil⁶

RESUMO

Neste trabalho refletiremos sobre a política de Proteção Básica ao idoso, que tem como objetivo conhecer como essa política acontece dentro Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e, especificamente, compreender a visão de usuários e profissionais sobre o serviço e o perfil atendido. Trata-se de uma pesquisa empírica e bibliográfica, de natureza qualitativa, realizada por meio de entrevistas, em um Centro de Referência de Assistência Social do município de Fortaleza. Foram entrevistados 11 idosos e dois profissionais. A partir dos dados coletados, foi identificado que o serviço de proteção social básica ao idoso tem sido relevante, pois contribui para o desenvolvimento da autonomia do idoso, prevenindo o isolamento por meio do relacionamento interpessoal com outros usuários e profissionais para auxiliar no processo de envelhecimento saudável. O perfil atendido no equipamento analisado é de idosos acima de 60 anos, que participam das atividades e estão em situação de vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Proteção Social. Assistência Social. Envelhecimento.

ABSTRACT

In this paper we will explain the basic protection policy for the elderly, whose objective is to know how it happens within the Social Assistance Referral Center (CRAS) and, specifically, to understand the users 'and professionals' vision about the service and the profile served. This is an empirical and bibliographical research, of a qualitative nature, carried out through interviews at a Reference Center for Social Assistance in the city of Fortaleza. Eleven elderly and two professionals were interviewed. Based on the collected data, it was identified that the basic social protection service for the elderly has been relevant, since it contributes to the development of autonomy of the elderly, preventing the

¹Aluno(a) do Curso de Serviço Social. Uniateneu. E-mail:vaniamoreira1101.vm@gmail.com

²Aluno(a) do Curso de Serviço Social. Uniateneu. E-mail:danielpc97@hotmail.com

³Aluno(a) do Curso de Serviço Social. Uniateneu. E-mail:edylanea@hotmail.com

⁴Aluno(a) do Curso de Serviço Social. Uniateneu. E-mail:edilenevc@hotmail.com

⁵Aluno(a) do Curso de Serviço Social. Uniateneu. E-mail:mirmalovys@gmail.com

⁶ Professora do Curso de Serviço Social. Orientadora. Uniateneu. E-mail: camila.brasil@fate.edu.br

isolation through the interpersonal relationship with other users and professionals to assist in the aging process healthy. The profile served by the equipment analyzed is for the elderly over 60 years old, who participate in the activities and are in a situation of social vulnerability.

Keywords: Social Protection. Social Assistance. Aging.

1 INTRODUÇÃO

O Estatuto do Idoso, criado em janeiro de 2004, ampliou significativamente os direitos previstos na Lei Federal n. 8842, de 04 de janeiro de 1994 e na Constituição Federal de 1988. O referido estatuto considera idosas todas as pessoas com 60 anos ou mais. Dessa forma, procura ser um instrumento na defesa da cidadania, assegurando às pessoas desta faixa etária toda a proteção jurídica para exercer seus direitos (OLIVEIRA, 2017).

Entre 2005 e 2015, na população brasileira, o número de idosos passou de 9,8% para 14,3%. Os dados são do estudo “Síntese de Indicadores Sociais (SIS): uma análise das condições de vida da população brasileira 2016” (IBGE, 2015). Acompanhando esta tendência, a população idosa cearense também está crescendo. Dados do IBGE indicam que, no Ceará, mais de 1.230.000 pessoas estão acima dos 60 anos de idade, o que representa 13,7% da população total do estado. Foram 168 mil idosos a mais em quatro anos, de 2012 a 2016. Esse número seria suficiente para encher duas vezes a Arena Castelão e o Estádio Presidente Vargas ao mesmo tempo (TRIBUNA, 2017).

Verdélío (2017), ao analisar os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad), identificou que entre 2011 e 2015, a taxa média anual de redução da vulnerabilidade social foi de 1,7%, enquanto que, entre 2000 e 2010, a taxa de redução era de 2,7% ao ano. Além disso, a partir de 2014, o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS) não apresentou redução de valores, mas um aumento de 2%, saindo de 0,243 em 2014 para 0,248 em 2015. Este pequeno aumento de 0,005 pode significar um ponto preocupante no caminho para redução da vulnerabilidade social.

Com as recentes transformações do país desde 2014, o aumento da inflação e a desvalorização da economia brasileira, é notório o declínio da condição de vida dos brasileiros da faixa social de “pobres” para “extremamente

pobres”⁷. Como consequência, os idosos são afetados, tornando esse público ainda mais dependente das políticas públicas. Dentre elas, destaca-se a Política de Assistência Social, que tem como um dos seus objetivos a proteção social à velhice (PINHEIRO *et.al*, 2010).

A Política de Assistência Social à Proteção Social (PASPS) é subdividida em Básica e Especial, sendo esta de média e alta complexidade. A Proteção Social Básica (PSB) tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. A Proteção Social Especial (PSE) é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas sócio educativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, dentre outras (BRASIL, 2005).

A Proteção Social Básica tem como porta de entrada do Sistema Único da Assistência Social (SUAS) os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), unidades públicas municipais, integrantes do SUAS, localizados em áreas com maiores índices de indefensibilidade e risco social, destinado à prestação de serviços socioassistenciais de proteção social básica às famílias e indivíduos e à articulação destes serviços no seu território de abrangência. Além disso, uma atuação em múltiplos setores na perspectiva de potencializar a proteção social (BRASIL, 2009).

No que diz respeito à atuação do CRAS junto à população idosa, este equipamento busca a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a igualdade de oportunidades, a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas idosas, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento e oferecendo conhecimento sobre um envelhecimento digno e de qualidade (BRASIL, 2009).

A partir do trabalho desenvolvido pelos CRAS com a população idosa,

⁷A situação de pobreza é caracterizada pela forma de vida que aparece quando as pessoas carecem dos recursos necessários para satisfazer as suas necessidades básicas. Esta condição implica uma má qualidade de vida no que diz respeito a carências alimentares, assistência sanitária, educação e alojamento. Para Política de Assistência Social, considera-se pessoa em situação de pobreza aquela que tem renda per capita maior que R\$ 89,00 e menor que R\$ 178,00. Já as pessoas em situação de extrema pobreza possuem renda per capita menor que R\$ 89,00.

este estudo tem como objetivo geral, conhecer como ocorre o serviço de Proteção Social Básica para a pessoa idosa no CRAS e de um modo mais específico, compreender a visão dos usuários sobre o serviço; identificar o perfil do(a)s idosos(as) atendidos pelo serviço; e analisar a percepção que os profissionais têm desse serviço.

O interesse por esse tema se deu por meio da visita de campo realizada ao Centro de Referência da Assistência Social, na disciplina de projeto interdisciplinar II, onde observamos e conhecemos, por meio de uma entrevista com a assistente social, os programas e projetos executados pelo CRAS. Assim, refletir sobre a temática sobre o idoso e do envelhecimento é de vital importância, pois fomenta um debate na sociedade a respeito da garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, igualdade de oportunidades e a participação do desenvolvimento da autonomia das pessoas idosas, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento, por meio da oferta de conhecimento sobre um envelhecimento digno e de qualidade que dispõe os cidadãos como atores da realidade e não apenas expectadores.

Diante disto, a importância de estudar idoso trará, tanto para nós pesquisadores quanto aos envolvidos na pesquisa e a sociedade, um maior conhecimento a respeito desta fase da vida e de como a assistência social e as políticas públicas para este público têm sido implementadas.

A metodologia desse do presente artigo pauta-se em uma pesquisa empírica e bibliográfica, de natureza qualitativa, realizada por meio de entrevistas em um Centro de Referência de Assistência Social de Messejana, no município de Fortaleza. Foram entrevistados 11 idosos e 2 profissionais.

Quanto à estrutura do artigo, organiza-se em três tópicos : o primeiro aborda o idoso e o envelhecimento e de como os idosos têm vivenciado essa etapa da vida. O segundo tópico discorre acerca da legislação e políticas públicas para a pessoa idosa, por meio de uma linearidade, saindo da Política Nacional do Idoso e perpassando pelo Estatuto do Idoso e sua importância na garantia dos direitos e de políticas efetivas para este público. Já o terceiro tópico abordado a Assistência Social e a Proteção Social ao Idoso, por meio de um resgate histórico que perpassa as protoformas da assistência social; em seguida, as contribuições que a Constituição Federal de 88 garantiu como marco no direito, como também a Lei Orgânica de Assistência Social, a Política Nacional

de Assistência e a Norma Operacional Básica do SUAS, que organiza os serviços e programas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Idoso e o envelhecimento

Segundo Ferreira (2010), o envelhecimento é um fenômeno do processo da vida, assim como a infância, a adolescência e a maturidade. Além disso, é marcado por mudanças biopsicossociais específicas, associadas à passagem do tempo.

Em geral, as sociedades da antiguidade consideravam o estado de velhice dignificante e adotavam como sábio aquele que atingia essa etapa. Era de extrema importância o papel de ancião, época terminal da vida, que aos que nela ingressavam era reservado um papel de intensa atuação nos destinos políticos dos grupos sociais e na tomada de decisões importantes. No século XVIII, o idoso era tido como patrimônio e não encargo (SCHNEIDER, 2008).

As concepções de velhice, para Schneider (2008), nada mais são do que resultado de uma construção social e temporal feita no seio de uma sociedade com valores e princípios próprios, que são atravessados por questões multifacetadas, multidirecionadas e contraditórias. Na época contemporânea, florescer do século XXI, ao mesmo tempo em que a sociedade potencializa a longevidade, nega aos velhos o seu valor e sua importância social. Vive-se em uma sociedade de consumo na qual apenas o novo pode ser valorizado, caso contrário, não existe produção e acumulação de capital. Nesta dura realidade, o velho passa a ser ultrapassado, descartado (SCHNEIDER, 2008).

A Política Nacional do Idoso (PNI), Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994, e o Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, definem idoso pessoas com 60 anos ou mais. É importante reconhecer que a idade cronológica não é um marcador conciso para as transformações que seguem o envelhecimento.

Existem diferenças significativas relacionadas ao estado de saúde, participação e níveis de independência entre pessoas que possuem a mesma idade. Mesmo diante de fatos incontestáveis, como melhoria da qualidade e

aumento da expectativa de vida e outros, no Brasil, não se observa o estabelecimento de relações sociais para com os idosos (BRASIL, 2005).

Segundo Mendes *et al.* (2005), envelhecer é um processo natural que caracteriza uma etapa da vida do homem e dá-se por mudanças físicas, psicológicas e sociais que acometem de forma particular em cada indivíduo com sobrevida prolongada. Porém, torna-se necessário delimitar uma faixa etária para o idoso brasileiro, principalmente na formulação das políticas públicas e na demarcação de grupo populacional dos beneficiários, focalizando os recursos e concebendo direitos a esta população (SANTOS, 2004).

Dias (2007) relata que envelhecer é um processo multifatorial e subjetivo, ou seja, cada sujeito tem sua forma própria de envelhecer. Sendo assim, o processo de envelhecimento é um conjugado de fatores que vai além do fato de ter mais de 60 anos. Deve-se levar em consideração também as condições biológicas, que estão intimamente relacionadas com a idade cronológica; as condições sociais, que variam de acordo com o momento histórico e cultural; as condições econômicas, que são balizadas em vários casos pela aposentadoria; a intelectual, que é quando suas capacidades cognitivas começam a diminuir, exibindo dificuldades de recordação, atenção, direção e de concentrar-se; e a funcional, que é quando há perda da independência e autonomia, precisando de ajuda para desempenhar suas atividades básicas do dia a dia (PASCHOAL, 1996; MAZO *et al.* apud DIAS, 2007).

De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU), envelhecimento populacional é uma das mais significativas tendências do século XXI. Apresenta implicações importantes e de longo alcance para todos os domínios da sociedade. No mundo todo, a cada segundo, 2 pessoas celebram seu sexagésimo aniversário: em um total anual de quase 58 milhões de aniversários de 60 anos. Uma em cada 9 pessoas no mundo tem 60 anos de idade ou mais, estimando-se um crescimento para 1 em cada 5 por volta de 2050. Nesse sentido, o envelhecimento da população é um fenômeno que já não pode mais ser ignorado.

Foi depois da Segunda Guerra Mundial que o Brasil teve seu perfil demográfico transformado: de uma população de maioria jovem para, nos dias atuais, um contingente cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos ou mais de idade. De uma sociedade majoritariamente rural e tradicional, com

famílias numerosas e alto risco de morte na infância, passou-se a uma sociedade principalmente urbana, com menos filhos e nova estrutura nas famílias brasileiras (MIRANDA, 2016).

Miranda (2016) afirma que isso ocorre por meio dos avanços no campo da saúde e da tecnologia, que permitiram para a população com acesso a serviços privados adequados, uma melhor qualidade de vida. Com isso, é primordial investir em ações de prevenção ao longo de todo o curso de vida, em virtude do seu potencial para resolver os problemas de hoje e, de forma crescente. O envelhecimento populacional traz consigo problemas de saúde que desafiam os sistemas de saúde e de previdência social.

A humanidade, atualmente, é marcada pela qualificação do potencial da juventude em detrimento da velhice estabelecida por improdutividade e decadência. Com a evolução e progressão em andamento, fruto da revolução industrial, ocorre uma inversão de valores. Em vez da sabedoria, passa-se a julgar o homem pela sua capacidade de produção - muito mais próxima do jovem – e, ao idoso começa a restar um lugar de exclusão e marginalização (JORNAL TRIBUNA, 2003).

O envelhecimento social nos aponta um percurso a percorrer na adaptação do idoso como meio social e passa por analisarmos com muito cuidado e zelo a perda de seu papel funcional-profissional e papel referente à família: função de responsabilidade. Como mecanismo de auxílio nessa categoria, abordaremos, a seguir, como a legislação e as políticas públicas, com foco na população idosa, têm contribuído para garantia da defesa do envelhecimento social.

2.2 Legislação e políticas públicas para a pessoa idosa

Sobre o termo política pública, ainda existem algumas divergências quanto ao seu conceito, por se tratar de uma temática relativamente nova. A palavra política pode ser entendida tanto quanto uma atividade humana, quanto decisões humanas. Já o termo política pública surgiu na faculdade da Ciência Política, no Brasil na metade do século XX (MIURA, 2015).

A formação de políticas para o idoso no Brasil iniciou com alguns artigos do Código Civil brasileiro de 1916 e, ao longo do tempo,

durante o século passado, foi se dando cada vez mais importância para esse segmento da sociedade, que só aumenta a cada ano. No ano de 1976, aconteceram vários seminários regionais e um nacional, falando sobre políticas públicas do idoso. Na ocasião, foi colocado o real cenário do idoso no Brasil. Foi nesse momento que mais se visualizou e trabalhou para ajudar o idoso brasileiro (RODRIGUES, 2001, p. 150).

A Política Nacional do Idoso foi criada na Lei de nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994. Esta considera as pessoas idosas aquelas maiores de 60 anos. A referida lei assegura a dignidade humana, o direito à educação, à saúde, à segurança, à alimentação, à moradia, à convivência na sociedade a participação política e todos os demais direitos que uma pessoa deve ter para viver bem (BRASIL, 2003).

O Estatuto do Idoso no Brasil, Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, assegura os Direitos Humanos da pessoa idosa e põe obrigação para a família, comunidade e Estado, de dar o direito à pessoa idosa em serviços como preferência em atendimento, assegurando a integridade, a vida e a dignidade como um todo. Promove o acesso aos serviços realizados no que se refere à previdência social, assistência social, habitação e transporte. Caso haja também qualquer tipo de discriminação, impedindo ou dificultando o acesso do idoso nos espaços públicos que prestam serviços no exercício de sua cidadania, as pessoas que descumpriram a lei estarão passíveis de multas e outras penalidades, de acordo com a situação de humilhação de menosprezo ou discriminação da pessoa idosa por qualquer motivo (BRASIL, 2003).

De acordo com o Estatuto do Idoso, em seu Art.3, é obrigação da família, da sociedade e do poder público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária. Diante do exposto, é papel da sociedade em geral o cuidado e a garantia do acesso aos direitos estabelecidos no estatuto para a pessoa idosa (BRASIL, 2003).

Portanto, é papel da sociedade em geral o cuidado e a garantia do acesso aos direitos estabelecidos no estatuto para a pessoa idosa, bem como a elaboração de políticas públicas que tenham resultados realmente transformadores, pois diante desse compromisso que família, Estado e sociedade têm para com a pessoa idosa, todos os equipamentos, serviços,

planos, programas e projetos darão aos usuários as condições de terem seus direitos garantidos e seu acesso à proteção social assegurado.

2.3 Assistência Social e proteção social

Em sua trajetória histórica, a assistência social no Brasil nasce com um viés assistencialista. Entendemos por assistencialismo as ações de caráter caritativo e religioso. A assistência social como política social se caracteriza por sua intervenção social, como também por sua inter-relação com os interesses econômicos da classe dominante, demonstrando sua incapacidade de interferir na realidade da questão social brasileira. De acordo com Couto (2011):

No caso da assistência social é ainda mais grave. Apoiada por décadas na matriz do favor, do clientelismo, do apadrinhamento e do mando, que configurou um padrão arcaico de relações, enraizado na cultura política brasileira, esta área de intervenção do Estado caracterizou-se historicamente como não política, renegada como secundária e marginal do conjunto das políticas públicas (COUTO, 2011, p. 33).

No decorrer do tempo, o estado burguês uniu-se à igreja para profissionalizar a assistência social, que foi a chamada racionalização social, pois a pobreza e as ações pontuais e fragmentadas da igreja católica sozinha não davam conta (SIMÕES, 2007).

A Constituição Federal de 1988 estabeleceu um grande marco no direito brasileiro ao prever o chamado “Sistema da Seguridade Social”, incluindo-se nesse conceito tanto a previdência como a assistência social. Por previdência entendemos aquela que visa proteger apenas os trabalhadores enquanto a assistência tem o intuito de garantir que nenhum cidadão fique sem satisfazer suas necessidades mínimas.

Assim, quando a Constituição Federal ou outra norma legal menciona “Seguridade Social”, está se referindo à previdência, à assistência social e também à área da saúde. Ou seja, define-se por “Seguridade Social” o conjunto de ações do Estado que visam atender às necessidades básicas no que tange à saúde, assistência social e previdência. A Constituição de 1988 foi a primeira a trazer em seu corpo a previsão expressa desse instituto. As outras constituições e normas legais mencionavam apenas o acesso à previdência social ou à saúde,

mas nada falavam sobre a assistência social.

A Incorporação do direito da Assistência Social é recente na história do Brasil. A partir da Constituição, em 1993, temos a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), nº 8.742, que regulamenta esse aspecto da Constituição e estabelece normas e critérios para organização da assistência social, que é um direito. E este exige definição de leis, normas e critérios objetivos (SILVA, 2011).

A Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, estabelece no Art. 1º, a assistência social como direito do cidadão e dever do Estado e política de seguridade social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada por meio de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL,1988).

Os objetivos da Lei orgânica da Assistência Social estão enumerados no artigo 203 da Constituição Federal:

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,1993).

Por meio das medidas previstas em lei, cabe à Assistência Social garantir o mínimo de condições para uma existência digna, a fim de integrar e incluir o assistido na sociedade, podendo este exercer novas atividades que garantam sua subsistência. A Assistência Social não tem o dever de promover a transformação social (DIAS, 2016).

A Política Nacional de Assistência (PNAS), criada em 2004, reafirma os princípios e diretrizes da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), como a descentralização político-administrativa; a primazia da responsabilidade do Estado na condução desta política; compreendendo os serviços socioassistenciais de órgãos públicos e entidades não governamentais; fundamentadas na matricialidade sociofamiliar e no território como base de

organização.

Dentro da PNAS são estabelecidos os princípios que norteiam as ações:

I- Supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica;II – Universalização dos direitos sociais, a fim de tornar o destinatário da ação assistencial alcançável pelas demais políticas públicas;III – Respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade;IV – Igualdade de direitos no acesso ao atendimento, sem discriminação de qualquer natureza, garantindo-se equivalência às populações urbanas e rurais;V –Divulgação ampla dos benefícios, serviços, programas e projetos assistenciais, bem como dos recursos oferecidos pelo Poder Público e dos critérios para sua concessão (BRASIL, 2005).

Em 2005, a Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social estabeleceu os fundamentos de operacionalização da gestão da política de assistência e a normatização para a implantação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que é um sistema público que organiza os serviços de assistência social no Brasil por meio de um modelo de gestão participativo. O mesmo articula os esforços e os recursos dos três níveis de governo, isto é, municípios, estados e a União, para a execução e o financiamento da Política Nacional de Assistência Social (PNAS), envolvendo diretamente estruturas e marcos regulatórios nacionais, estaduais, municipais e do Distrito Federal, com objetivo de organizar a Assistência Social sob comando único em todo o território nacional, considerando as realidades regionais e locais (BRASIL, 2005).

De acordo com Duriguetto (2011), neste sistema, as estruturas de efetivação são modernas, os mecanismos de financiamento, os sistemas de comunicação, avaliação e supervisão, estruturando uma inovação na conceituação de vigilância social, proteção social e defesa social e institucional e a formação de uma rede sócio assistencial por meio de parcerias entre Estado e Sociedade Civil.

Com o SUAS, a assistência social é hierarquizada em níveis de proteção básica e especial. O primeiro deve ser realizado pelos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), tratando-se de uma unidade pública municipal, integrante do SUAS, localizado em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinado à prestação de serviços socioassistenciais de proteção

social básica às famílias e indivíduos e à articulação destes serviços no seu território de abrangência. Além disso, uma atuação intersetorial na perspectiva de potencializar a proteção social, tendo por objetivo o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, numa perspectiva de prevenir a violação de direitos das famílias (BRASIL, 2009).

Cabe ressaltar que os serviços relacionados a esta proteção visam a convivência, a socialização e o acolhimento de famílias e também a sua inclusão no mercado de trabalho (BRASIL, 2009).

No que se refere à proteção especial, ela é dividida em média e alta complexidade. O nível de média complexidade da proteção social especial é formado por atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiares não foram rompidos. Demandam máxima estruturação técnico-operacional e vigilância especializada e particularizada, com um acompanhamento metódico e monitorado (BRASIL, 2005).

Já a Proteção Social Especial de Alta Complexidade garante proteção integral, isto é, moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e/ou em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário (BRASIL, 2014).

Referente à Proteção Social Básica, um dos serviços desenvolvidos pelo CRAS é o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF), realizado nos Municípios, que consiste no trabalho social com famílias, de caráter continuado, com a finalidade de fortalecer a função protetiva das famílias, prevenir a ruptura dos seus vínculos, promover seu acesso e usufruto de direitos e contribuir na melhoria de sua qualidade de vida (BRASIL, 2014).

Outro serviço executado pelos CRAS na Proteção Social Básica são os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), serviço realizado em grupos, organizado a partir de percursos (ações planejadas), que são de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social (BRASIL, 2009). O grupo de idosos deve levar em consideração que a valorização das experiências vividas constituem formas privilegiadas de expressão, interação e proteção social e que a vivência em grupo, proporciona experimentações artísticas, culturais,

esportivas e de lazer, que estimulam e potencializam a capacidade de escolher e decidir.

A Proteção Social Básica instituiu também com um dos seus serviços, o Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas, que tem por finalidade a prevenção de agravos que possam provocar o rompimento de vínculos familiares e sociais dos usuários. Visa a garantia de direitos, o desenvolvimento de mecanismos para a inclusão social, a equiparação de oportunidades e a participação e o desenvolvimento da autonomia das pessoas com deficiência e pessoas idosas, a partir de suas necessidades e potencialidades individuais e sociais, prevenindo situações de risco, a exclusão e o isolamento (BRASIL, 2005).

3 METODOLOGIA

A fim de contemplar os objetivos deste estudo, realizamos uma pesquisa de natureza qualitativa, visto que a mesma se aplica ao estudo da “história, das relações, das representações, das crenças, das percepções e das opiniões, produtos das interpretações que os humanos fazem” (MINAYO, 2014, p. 57). A pesquisa qualitativa tenta compreender a totalidade do fenômeno: mais do que focalizar conceitos específicos, possui poucas ideias preconcebidas e salienta a importância das interpretações dos eventos; mais do que a interpretação do pesquisador, coleta dados sem instrumentos formais e estruturados e não tenta controlar o contexto da pesquisa, mas captar o contexto na totalidade, enfatizando o subjetivo como meio de compreender e interpretar as experiências e analisa as informações narradas de uma forma organizada.

Realizamos ainda uma pesquisa empírica, que buscou dados relevantes e convenientes obtidos por meio das experiências e da vivências dos pesquisadores. Além disso, a pesquisa bibliográfica, que teve por objetivo reunir as informações e dados que serviram de base para a construção da investigação proposta. Na pesquisa bibliográfica nos centramos nas seguintes categorias: idoso e o envelhecimento, a legislação e políticas públicas para a pessoa idosa, assistência social e proteção social ao idoso.

Realizamos nossa pesquisa em um Centro de Referência da Assistência Social do município de Fortaleza - CE. Nossas técnicas de obtenção de dados

foram, primeiramente, por meio do método de observação que, segundo Gil (2010), é um dos elementos basilares para a pesquisa, possuindo um papel fundamental na fase de coleta de dados e por meio de uma entrevista semiestruturada, seguindo um roteiro de perguntas elaboradas pelos pesquisadores.

Os sujeitos envolvidos na pesquisa foram 11 idosos com 60 anos ou mais atendidos pelo Programa de Atenção Integral a Família (PAIF) e que participavam do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculo (SCFV) para idosos e a equipe multidisciplinar do CRAS, mais especificamente, um terapeuta ocupacional, responsável pelo SCFV de idosos e um educador social que executa o SCFV. No dia da pesquisa, entrevistamos somente 11, do total de 28 que participam normalmente do programa, devido ao um feriado no dia da pesquisa. Além disso, utilizamos o critério da saturação que significa nas palavras de Nunes *et al.* (2017), quando a análise de resultados é descritiva: ‘

Considera-se saturada a coleta de dados quando nenhum novo elemento é encontrado e o acréscimo de novas informações deixa de ser necessário, pois não altera a compreensão do fenômeno estudado (NUNES *et al.*, 2017, p. 55).

Quanto aos princípios éticos, todos os nomes dos participantes do estudo foram omitidos ao longo do artigo, a fim de resguardar suas identidades e garantir o sigilo. Ademais, antes das entrevistas, os entrevistados leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto de pesquisa foi submetido à Plataforma Brasil e ao Comitê de Ética com o status de aprovado.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Análise do perfil socioeconômico dos idosos e do serviço ofertado a este público no CRAS

De acordo com a pesquisa realizada, podemos perceber que as faixas etárias dos idosos que frequentam o CRAS são de 60 até 65 anos (27,27%), de 65 a 70 anos (54,54%) e de 80 a 90 anos (18,18%) e todas as entrevistadas são do sexo feminino. Conforme os dados coletados, este idosos participam

assiduamente dos Serviços ofertados pelo CRAS, como o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). Neste serviço, as atividades contribuem para um processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades e no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário.

IDADE	QUANTIDADE	%
60 até 65 anos	3 idosos	27,27%
65 até 70 anos	6 idosos	54,54%
70 até 80 anos	-	-
80 até 90 anos	2 idosos	18,18%
Total	11 idosos	100%

Tabela 1: idade dos idosos entrevistados.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Um fato de muita relevância que identificamos na pesquisa foi que entre os entrevistados, 54,54% recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC)⁸² e 45,45% são pensionistas. Essas informações podem sinalizar a importância do CRAS para os idosos, no que diz respeito às orientações e informações acerca dos direitos que a pessoa idosa possui, garantidos na Constituição e no Estatuto do Idoso.

BENEFICIO RECEBIDO	QUANTIDADE DE IDOSOS	%
Benefício de Prestação Continuada(BPC)	6 idosos	54,54%
Pensionista	5 idosos	45,45%
Total	11 idosos	100%

Tabela 2: Recebimento de benefícios dos idosos entrevistados.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

⁸ O Benefício de Prestação Continuada da Assistência Social (BPC), direito garantido pela Constituição Federal de 1988, regulamentado pela Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742/93 e pelas Leis nº:12.435/2011 e nº 12.470/2011, que alteram dispositivos da LOAS; e pelos Decretos nº 6.214/2007, nº 6.564/2008 e nº 7.617/2011, assegura 1 (um) salário mínimo mensal ao idoso, com idade de 65 anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que comprove não possuir meios de garantir o próprio sustento, nem tê-lo provido por sua família. Em ambos os casos, é necessário que a renda mensal bruta familiar per capita seja inferior a ¼ (um quarto) do salário mínimo vigente.

Quanto à composição familiar dos idosos, identificamos que 54,54% dos idosos entrevistados moram sozinhos e 45,45% dos idosos residem com familiares.

COMPOSIÇÃO FAMILIAR	QUANTIDADE DE IDOSOS	%
Idosos que moram sozinhos	6 idosos	54,54%
Idosos que residem com familiares	5 idosos	45,45%
Total	11 idosos	100%

Tabela 3: Composição familiar dos idosos entrevistados.
Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Por meio desses dados, podemos identificar que a maioria dos idosos vive sozinha, pois isso pode representar esse isolamento social. Nesse sentido, o CRAS pode contribuir para amenizar tal situação. Um dos idosos entrevistados, inclusive, falou de como o CRAS contribuiu para sua socialização: “Eu vivia só, em casa, sem fazer nada e quando soube, por meio de uma vizinha que tinham esses encontros, comecei a participar e não quero deixar de vir. Fiquei viúva e me sentia muito sozinha. O CRAS e as atividades me tiraram da depressão” (IDOSO 8).

Victor e Boldy (2006) referem-se à solidão e ao isolamento como um sentimento particular e subjetivo, onde sintomas indicadores não são facilmente observados:

(...) a solidão e o isolamento, ao significarem uma rarefação das relações sociais, e um vazio objetivo, funcionaram como fatores estressantes, obrigando um esforços de superação muitas vezes vividos através de comportamentos agressivos de ansiedades ou de depressão (MONFO apud QUARESMA, 2004, p. 46).

Observamos que, baseado nos dados de nossa pesquisa, é que no seio da família, levado pela falta de comunicação ou contato, da participação social e do relacionamento objetivo, tem sido centro do debate para um número significativo de idosos que reside sozinhos. E é dentro desse contexto que o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos atua: na manutenção e preservação das situações do isolamento.

Referente à forma pela qual os idosos acessaram os serviços do CRAS,

identificamos que 81,81% deles chegaram ao CRAS por meio de demanda espontânea, a partir de indicação de vizinhos ou de outros idosos e 27,27% foram encaminhados de outras instituições para participar dos serviços ofertados no CRAS.

Como a senhora chegou no CRAS?

Eu vim resolver um problema do cadastro único. Aí neste dia eu estava tão desmotivada, cansada de não fazer nada. Eu sei que sou imperativa eu sei que sou, eu não tinha nada para fazer. Aí eu perguntei a moça de que é aquele grupo cheio de idosas. Aí eu sou igual a menino: pergunto tudo. Aí a moça me explicou que esse grupo é para interagir, desestressa e realmente eu tava stressada (IDOSO 1).

FORMA DE ACESSO AO CRAS	QUANTIDADE DE IDOSOS	%
Demanda espontânea	9 idosos	81,81%
Demanda encaminhada	3 idosos	27,27%
Total	11 idosos	100%

Tabela 4: forma de acesso dos idosos ao CRAS.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Ao longo do processo de coleta de dados, observamos também que, com relação ao tempo em que estão participando do CRAS, 45,45% dos idosos entrevistados participam do CRAS entre 1 ano e 1 ano e meio, 27,27% participam entre 2 anos e 2 anos e meio, 18,18% participam entre 0 e 11 meses e 9,09 % participam entre 3 anos e 3 anos e meio.

TEMPO DE PARTICIPAÇÃO	QUANTIDADE DE IDOSOS	%
0 até 11 meses	2 idosos	18,18%
1 ano até 1 ano e meio	5 idosos	45,45%
2 anos até 2 anos e meio	3 idosos	27,27%
3 anos até 3 anos e meio	1 idoso	9,09%
Total	11 idosos	100%

Tabela 5: tempo de participação dos idosos no CRAS

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Percebemos, por meio das falas dos usuários, que a continuidade no serviço vai além do cumprimento de normas ou cronogramas, mas é pelo fato de que por meio do SCFV do CRAS, os idosos podem compartilhar, aprender e desenvolver sua autonomia e suas potencialidades e tornar o processo de envelhecimento um momento de reaprender e se redescobrir.

Qual a sua opinião sobre o serviço que a senhora participa?
Ah, minha filha. Eu adoro, eu gosto muito. Aqui eu esqueço até os problemas lá fora. Gosto muito das meninas. Aqui tratam a gente muito bem, aqui é muito bom (IDOSO 1).

Com relação às atividades realizadas com os idosos nos serviços do CRAS, identificamos que as mesmas consistem em: rodas de conversa, oficinas de artesanato, artes manuais, passeios, atividades de música e dança, palestras para o incentivo e promoção da saúde e da qualidade de vida, o autocuidado, envelhecimento, dentre outras atividades.

Compreendemos que, tendo como base o exposto na tipificação nacional de serviço socioassistencial (2009), o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos atua como um complemento, um auxílio ao trabalho social realizado no Programa de Atenção Integral a Família. O mesmo é um meio de intervenção com carácter orientador e estimulador para a construção e reconstrução de sua individualidade e de sua coletividade, por meio de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais, coletivas e familiares. Realiza atendimentos em grupo e atividades artísticas, culturais, de lazer e esportivas, dentre outras. Ambos os serviços, PAIF e SCFV, participaram do serviço de proteção social básica, sendo necessário lembrar que a complementariedade acontece quando a sintonia entre as equipes de ambos os serviços.

Com relação às atividades de dança, palestras, oficinas de artesanato e atividades manuais, os idosos afirmam ter a experiência como um lazer, uma diversão e uma forma de ampliar os conhecimentos e esquecer os problemas e a rotina muitas vezes monótona. Percebemos, nas falas do idosos, que a família não dá a devida atenção ou que mantem pouco contato. Diante disso, o programa ajudou no contato social no qual alguns se recuperaram de depressão

ou do seu isolamento.

Com relação à percepção dos idosos sobre o serviço, todos relataram que o serviço é bom e que gostam de participar das atividades, da relação interpessoal com os outros integrantes, bem como com os profissionais que, segundo os entrevistados, são maravilhosos e comprometidos com todas as atividades e com o bem-estar deles.

Referente às melhorias que os serviços no CRAS precisam, observamos que 36,36% dos idosos entrevistados colocam os recursos financeiros como um aspecto que necessita ser melhorado, 18,18% dos idosos também colocaram uma alimentação balanceada e supervisionada por nutricionista como algo a ser melhorado, 18,18% assinalam a necessidade de um programa de alfabetização, 9,09% falam da necessidade de melhoria nos aparelhos eletrônicos (sons, data show, dentre outros), 9,09% abordam que a melhoria deve acontecer em aperfeiçoar os serviços já existentes, isto é, o equipamento em si, a estrutura física e as atividades que já são feitas e 9,09% não vêem necessidade de melhorias.

O que poderia melhorar no serviço?

É que se elas tivessem mais possibilidades de ter uma ajuda, por exemplo: uma ajuda financeira para que elas tivessem mais meios para comprar material, tivessem mais recursos para almentar as atividades, para que não faltassem material, para os serviços que a gente faz seria bem melhor (Idoso 2 SIC).

MELHORIAS CITADAS	QUANTIDADE DE IDOSOS	%
Aparelhos eletrônicos (sons, data show etc).	1 idosos	9,09%
Alimentação balanceada e nutricionista	2 idosos	18,18%
Programa de alfabetização	2 idosos	18,18%
Recursos financeiros	4 idosos	36,36%
Aperfeiçoamentodos serviços existentes	1 idosos	9,09%
Nenhuma melhoria	1 idosos	9,09%
Total	11 idosos	100%

Tabela 6: Melhorias necessárias observadas pelos idosos entrevistados.

Fonte: Dados da pesquisa (2018).

Como relatado pelos idosos entrevistados, os recursos financeiros estão

no topo das melhorias assinaladas pelos usuários, como também a realização de uma manutenção na quadra de esportes que a unidade possui, o que facilitaria o retorno e complemento das atividades da Fisioterapeuta com os idosos. Dentro da entrevista, os usuários colocaram a necessidade de existir um programa de Alfabetização para adultos visto que a maioria dos entrevistados apenas assina o nome e não lê e para eles não dominar essa área prejudica sua autoestima e sua autonomia, pois inúmeras vezes necessitam de auxílio para realizar ações relativamente simples, devido à não alfabetização que impossibilita a execução. De acordo com as palavras de Guedes (2016):

A falta de domínio do uso da leitura e da escrita é um entrave na aquisição e no desenvolvimento de habilidades. Os idosos sentem-se envergonhados em admitir o próprio analfabetismo, o que inibe sua participação em outros cursos educacionais (GUEDES, 2016, p. 1).

4.2 A atuação profissional no CRAS diante das especificidades da prática

Nesta tópico, trabalharemos os aspectos das entrevistas realizadas junto aos profissionais no CRAS, para analisarmos a realidade dos serviços executados pela instituição sob a ótica dos trabalhadores, compreendendo os serviços, assim como as dificuldades para sua execução e as opiniões dos profissionais sobre o mesmo.

Para realização desta pesquisa, entrevistamos dois profissionais: a técnica de referência do SCFV, que é terapeuta ocupacional e atua na prevenção da ruptura dos vínculos familiares e no seu fortalecimento, promovendo sociabilidade que envolva o fazer em família. Também a educadora social, que tem formação em Serviço Social e é uma profissional que utiliza ferramentas pedagógicas para intervir nas problemáticas dos indivíduos. Ela é responsável por atividades pedagógicas, que visam a promoção e a integração social de pessoas em situação de risco, excluídas ou em vulnerabilidade social.

Quanto ao tempo de serviço, identificamos que a Terapeuta Ocupacional atua no CRAS há dois meses, mas tem experiência a 15 anos na área da saúde mental. Sendo essa vivência, sua primeira experiência com a área de assistência social. A educadora social, por sua vez, atua no equipamento há dois anos, no qual é sua primeira experiência profissional. O vínculo de trabalho destas

profissionais é contrato temporário público de um ano, que pode ser renovado por mais um ano, de forma que as duas profissionais se inseriram no CRAS por meio de seleção pública. Referente à remuneração das profissionais, a educadora social ganha em torno de 1.413,70 e a terapeuta ocupacional, 2.153,00, com a carga horária de 40 semanais. Percebermos que o valor da remuneração da profissional de nível superior (terapeuta ocupacional) e de nível médio (educadora social) é aproximado.

Um dos problemas da nossa sociedade brasileira atualmente, é o fato de que os especialistas de ensino superior na Política de Assistência Social não recebem o suficiente em comparação ao padrão de vida estabelecido e com as dificuldades econômicas do país, com desemprego e inflação assombrando as vidas dos brasileiros nesses últimos anos.

ÁREA DE ATUAÇÃO	FORMAÇÃO ACADÊMICA	TEMPO DE ATUAÇÃO NO CRAS/INGRESSO	SALÁRIO
Técnica de Referência do SCFV	Terapeuta Ocupacional	2 meses por meio de seleção pública temporária	Entre 1 e 2 salários mínimos
Educadora Social	Assistente Social	2 anos por meio de seleção pública temporária	Entre 1 e 2 salários mínimos

Tabela 7 : Perfil dos profissionais entrevistados.
Fonte: Dados da pesquisa (2018).

No que diz respeito aos serviços ofertados pelo CRAS aos idosos, os profissionais informaram que estes são: O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos e o PAIF, as visitas domiciliares, o atendimento técnico da terapeuta ocupacional. O perfil dos idosos que as profissionais atendem são pessoas acima de 60, que estão em situação de vulnerabilidade social, que se caracteriza como a condição dos grupos de indivíduos que estão à margem da sociedade, ou seja, pessoas ou famílias que estão em processo de exclusão social, principalmente por fatores socioeconômicos. Alguns exemplos de vulnerabilidade são :condições precárias de moradia e saneamento, os meios de subsistência inexistentes e a ausência de um ambiente familiar.

No que se refere às dificuldades, o que se destaca são os recursos materiais e financeiros. Ambos têm sido muito dificultosos, visto que, diante das inúmeras atividades dentro dos percursos que são ações planejadas pela Secretaria de Desenvolvimento Humano e Desenvolvimento Social (SDHDS), onde são estabelecidas as atividades e os temas que serão abordados pelos grupos ao longo do ano programado, os profissionais não dispõem de recursos necessários e adequados para realizar os eventos e atividades. A ausência dos recursos materiais como: falta de computadores, impressoras, papéis, canetinha, lápis de cor, tesouras, cola, dentre outros, compromete a execução das atividades propostas, bem como os resultados que seriam alcançados. Quando se vai realizar alguma atividade, segundo a educadora social: *“vivemos na base de cotinha [...] e uma profissional do administrativo que conseguiu com uma empresa uma doação de EVA´s para utilizar nas atividades”*.

A falta de recursos dá um ritmo lento para que a realização do trabalho dos profissionais aconteça da forma como deveria, ocorrendo de modo precário ou de forma artesanal e improvisada, não sendo possível atingir todos os objetivos desejados, resultando na vontade de sempre querer fazer mais e o sentimento de incapacidade, por não atender a todas as demandas que vem até a instituição.

5 CONCLUSÃO

Diante dos relatos, tanto dos usuários como dos profissionais, foi possível verificar que a Proteção Social e sua execução, aliada às atividades realizadas pelo SCFV, são de vital importância para a autonomia na velhice e são essenciais para se preservar o potencial de realização e desenvolvimento nesta fase da vida.

Como colocado na Política de Assistência Social e bem como explicitado na definição de Proteção Social, o trabalho no CRAS tem respondido na prática o que coloca na teoria, visto que as iniciativas promovidas dentro das ações elaboradas pela Secretaria de Desenvolvimento Humano e Desenvolvimento Social (SDHDS) têm contribuído para o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários dos idosos, por meio dos serviços ofertados dentro do CRAS e nas atividades realizadas dentro do Serviço de Convivência e Fortalecimento de

Vínculos.

Com relação aos nossos objetivos gerais e específicos, respectivamente, conhecer como ocorre o serviço de Proteção Social Básica para a pessoa idosa no CRAS; compreender a visão dos usuários sobre o serviço; identificar o perfil do(a)s idosos(as) atendidos pelo serviço; e analisar a percepção que os profissionais têm desse serviço, percebemos que foram alcançados. De acordo com a pesquisa que realizamos, a execução do serviço tem sido relevante, pois contribui para o desenvolvimento da autonomia do idoso, prevenindo o isolamento por meio do relacionamento interpessoal com outros usuários e profissionais para auxiliar no processo de envelhecimento saudável. O perfil atendido pelo CRAS é de idosos que estão em situação de vulnerabilidade social.

Por meio da participação no SCFV, os idosos têm a possibilidade de vivenciara velhice de forma aceitável e saudável. Sendo importante considerar o envelhecimento como um processo natural e progressivo, onde os contextos sociais, culturais, econômicos e ambientais podem auxiliar ou prejudicar esse processo. Dessa forma, o apoio familiar e social podem ser considerados como fatores de proteção ou de risco, dependendo do ambiente em que o idoso esteja inserido. Em síntese, a etapa da vida marcada como velhice possui suas peculiaridades, sendo imperativo que seja entendida por meio da sua afinidade com as características cronológicas, biológicas, funcionais, psicológicas e sociais.

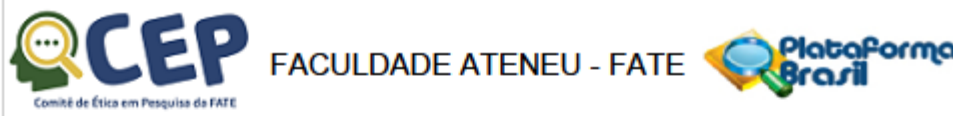
Como relatado pelos profissionais, observamos que a escassez de recursos financeiros e materiais são os pontos centrais do discurso e das dificuldades apresentadas, pois comprometem a realização e a eficácia dos resultados.

Compreendemos que a realidade é mutável e dinâmica e, com isso, estamos sempre em constante aperfeiçoamento, sendo possível, a partir do debate dessa pesquisa, ampliar os conhecimentos e criar novos campos análise, tais como: a importância do serviço do CRAS para a promoção da saúde mental e física dos idosos, questões concernentes ao abandono familiar, a importância do lazer e da alfabetização na velhice, dentre outros.

Portanto, diante de todos os resultados e de todo o processo de pesquisa,

podemos concluir que os serviços, em sua essência, são úteis e extremamente necessários. Porém, devido às limitações que se apresentam no exercício profissional e também nas relações de trabalho, o mesmo tem seu potencial de crescimento e de progresso limitado.

6 APÊNDICE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: O TRABALHO DO CRAS PARA A GARANTIA DA PROTEÇÃO SOCIAL DA PESSOA IDOSA

Pesquisador: Camila da Costa Brasil

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 01302918.9.0000.8085

Instituição Proponente: SOCIEDADE EDUCACIONAL EDICE PORTELA LTDA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.036.709

Apresentação do Projeto:

Projeto apresentado de forma coerente, apresentado os dados necessários ao comitê de ética

Objetivo da Pesquisa:

Coerente aos objetivos indicados

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos menores que os benefícios de acordo com as Resoluções 466/2012 e 510/2016 CNS/MS

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Projeto com boa proposta de pesquisa e resultados no aspecto social

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE é comum aos públicos diferentes (idosos e profissionais)

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto de pesquisa está de acordo com o solicitado pelo Comitê de ética.

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto de pesquisa está de acordo com as normas do Comitê de ética.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: MANUEL ARRUDA 1/779
 Bairro: MESSEJANA CEP: 60.842-090
 UF: CE Município: FORTALEZA
 Telefone: (85)3474-5151 E-mail: cep@fate.edu.br

ROTEIRO DE PESQUISA USUÁRIOS

Nome:

Idade:

Renda Familiar:

Composição Familiar:

Trabalha ou recebe algum benefício?

Como chegou CRAS ?

Quais os serviços que você participa no CRAS?

Há quanto tempo participa das atividades do CRAS?

Qual a sua opinião sobre os serviços que você participa?

O que você acha que poderia melhorar no CRAS?

ROTEIRO DE PESQUISA PROFISSIONAIS

Nome:

Formação Acadêmica:

Há quanto tempo atua nessa unidade?

Quais os serviços que o CRAS oferta a pessoa idosa?

Qual o perfil das pessoas idosas atendidas pelo CRAS?

Quais as dificuldades que você encontra no CRAS para a execução dos serviços?

O que você considera que pode melhorar no serviço?



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Eu, Camila da Costa Brasil, conjuntamente com Antônia Vânia Moreira da Silva, Daniel Silva Moura, Edlanea da Silva Rodrigues, Maria Edilene Paiva Lima dos Santos e Mirna Aimee de Vasconcelos Souza, sou orientadora do curso de graduação em Serviço Social da Faculdade Ateneu e estou convidando você para participar da pesquisa intitulada “O Trabalho do CRAS para a Garantia da Proteção Social da Pessoa Idosa” cujo objetivo é conhecer como ocorre o serviço de Proteção Social Básica para a pessoa idosa no CRAS.

Por meio deste termo peço sua autorização e contribuição neste trabalho. Na ocasião, realizaremos entrevistas com 20 idosos(as) usuários(as) do serviço, com uma profissional de serviço social e um educador social, visando observar os serviços ofertados dentro da Proteção Social Básica ao idoso.

A sua participação não é obrigatória e, a qualquer momento, poderá desistir da participação. Tal recusa não trará prejuízos em sua relação com o pesquisador ou com a instituição em que é atendido ou trabalha (CRAS).

Neste trabalho, não haverá risco direto à sua saúde. Os possíveis riscos referentes à pesquisa são modificação nas emoções dos participantes do estudo, além de estresse emocional relacionado a experiências vividas e que possam surgir durante a entrevista.

Sua privacidade e manutenção do sigilo serão garantidas durante todas as fases da pesquisa, pois não será citado seu nome em nenhum momento. As informações fornecidas serão de uso exclusivo do estudo. Os benefícios que esperamos com esse estudo são concernentes à compreensão do trabalho desenvolvido pelos CRAS a população idosa, no que diz respeito à Proteção Social Básica.

Caso aceite participar, garanto a plena liberdade de recusar-se a participar ou retirar seu consentimento a qualquer momento, em qualquer fase da pesquisa, sem nenhum prejuízo. Sua participação é voluntária e não será oferecido nenhum valor ao (a) senhor (a). Também não haverá nenhuma despesa por participar da pesquisa. Informo-lhe também que, caso aceite participar deste estudo, o(a) senhor(a) assinará este Termo de Consentimento em duas vias e receberá uma via.

Garantimos o acesso às informações sobre o estudo em qualquer etapa. Quaisquer dúvidas relativas à pesquisa poderão ser esclarecidas pela pesquisadora responsável, professora Camila da Costa Brasil, pelo fone (85)987050340, e-mail camiladacostabrasil@hotmail.com, ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FATE, que funciona na Rua Manuel Arruda, nº 70, Messejana, Fortaleza, CE, telefone (85) 3474-5151, e-mail cep@fate.edu.br

Consentimento Pós-Esclarecido

Eu, _____,
aceito participar e concordo com tudo o que está explicado, e que por este termo fui devidamente orientado(a) e esclarecido(a) sobre a pesquisa Trabalho do CRAS para a Garantia da Proteção Social da Pessoa Idosa.

Fortaleza, ____ de _____ de 2018.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador

Assinatura do profissional que obteve o Termo de Consentimento

REFERÊNCIAS

AFONSO, L. **Pesquisa Qualitativa sobre metodologias de Trabalho Social com Famílias no âmbito do PAIF**. Serviços de Consultoria no âmbito do Programa PNUD BRA /04/046.

ANDRADE, P. M.; MATIAS, M. L. **Notas sobre o desenvolvimento do trabalho social com famílias no âmbito da Política de Assistência Social**. In: IV Seminário Nacional Estado e Políticas Sociais. Unioeste. **Anais...** Cascavel – PR, 2011. Disponível em: <http://twixar.me/d753>. Acesso em: 20 nov. 2018.

BRASIL. Conselho Nacional de Assistência Social. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. **Resolução** n. 109, de 11 de novembro de 2009. Aprova a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Brasília, MDS: 2009.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, 1988.

_____. **Dados do Disque 100 mostram que mais de 80% dos casos de violência contra idosos acontece dentro de casa**. Distrito Federal: Ministério dos Direitos Humanos, 2016. 01 p. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/noticias/2016/junho/dados-do-disque-100-mostram-que-mais-de-80-dos-casos-de-violencia-contra-idosos-acontece-dentro-de-casa>>. Acesso em: 27 mar. 2018.

_____. **Em 10 anos, cresce número de idosos no Brasil**. Distrito Federal, 2015. 02 p. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2016/12/em-10-anos-cresce-numero-de-idosos-no-brasil>>. Acesso em: 28 mar. 2018.

_____. **Lei 10.741, de 1.º de outubro de 2003**. Estatuto do Idoso. Senado Federal, 2003.

_____. **Lei 8.842/1994, de 4 de janeiro de 1994**. Dispõe sobre a Política Nacional do Idoso e cria o Conselho Nacional do Idoso. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8842.htm. Acesso em: 22 nov. 2018.

_____. **Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Lei Orgânica de Assistência Social. Brasília: Senado Federal, 1993.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Concepção e Gestão da Proteção Social Não Contributiva no Brasil**. Brasília, UNESCO: 2009.

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

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política**

Nacional de Assistência Social (PNAS). Norma Operacional Básica (NOB/Suas). Brasília: MDS, 2005.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social (SNAS). Proteção Básica do Sistema Único de Assistência Social. **Orientações para o acompanhamento das famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família no âmbito do Suas.** Brasília, 2006.

CAMPOS, M. S.; REIS, D. S. Metodologias de Trabalho Social no CRAS. In: São Paulo. Secretaria Estadual de Assistência e Desenvolvimento Social. **CRAS: Marcos Legais.** Coleção São Paulo Capacita, v. 1. São Paulo, 2009.

COELHO, M. F. P. *et al.* **Política sociais para o Desenvolvimento: Superar a pobreza e promover a inclusão.** Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2010. 343 p. Disponível em: <http://unesdoc.unesco.org/images/0019/001907/190752por.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2018.

DIAS, V. A. Os objetivos da Assistência Social e a flexibilização do requisito de miserabilidade para concessão de BPC. **Jusbrasil**, p. 05, 2016. Disponível em: <https://vitazevedo7.jusbrasil.com.br/artigos/339908834/os-objetivos-da-assistencia-social-e-a-flexibilizacao-do-requisito-de-miserabilidade-para-concessao-de-bpc>. Acesso em: 18 jun. 2018.

FERREIRA, O. G. L. *et al.* Significados atribuídos ao envelhecimento. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 357-364, set./dez. 2010.

GUEDES, N. **Alfabetização para idosos:** ferramenta na construção do processo de saúde. São Paulo: Ministério da Saúde, 2016. 02 p. Disponível em: <https://saudedapessoaidosa.fiocruz.br/alfabetiza%C3%A7%C3%A3o-para-idosos-ferramenta-na-constru%C3%A7%C3%A3o-do-processo-de-sa%C3%BAde>. Acesso em: 29 nov. 2018.

LIMA, T. D. de; BRIDI, J. C. A. **As formas de mediação do educador social do cras – novas perspectivas no campo da pedagogia social.** Campo Largo: Faculdade Cenecista de Campo Largo, 2013. Disponível em: http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2013/7837_5094.pdf. Acesso em: 29 nov. 2018.

MARINA C. S. O processo de envelhecimento no Brasil: desafios e perspectivas. **Textos Envelhecimento**, v. 8, n. 1, p. 1-10, 2005.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. da C. G.; SILVA, A. L. A. **O envelhecimento populacional brasileiro:** desafios e consequências sociais atuais e futuras. 201. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n3/pt_1809-9823-rbgg-19-03-00507.pdf. Acesso em: 13 jun. 2018.

NASCIMENTO, L. de C. N. *et al.* **Saturação teórica em pesquisa qualitativa:** relato de experiência na entrevista com escolares. Rio de Janeiro: UFRJ, 2017. 06 p. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n1/pt_0034-7167-reben-

71-01-0228.pdf. Acesso em: 29 nov. 2018.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Envelhecimento no Século XXI: celebração e desafio**. Publicado pelo Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), Nova York e pela HelpAge International, Londres, 2012.

PAULINO, J. A. **Demanda espontânea x demanda programada: lidando com a procura maior que a oferta**. Minas Gerais: UFMG, 2014. 25 p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4674.pdf>. Acesso em: 29 nov. 2018.

PEREIRA-PEREIRA, P. A política de Assistência Social: avanços e retrocessos. **Cadernos do CEAM**, nº 11. Brasília: CEAM/UnB, 2002.

QUARESMA, Maria de Lourdes; FERNANDES, Ana Alexandre; CALADO, Dinah Ferreira; LISBOA, PEREIRA, Micael. **O Sentido das Idades da Vida Interrogar a solidão e a dependência**. Lisboa: Cesdet, 2004.

SCHNEIDER, R. H. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais**. Rio Grande do Sul, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2018.

SILVA, H. F. da. **A Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) como ação afirmativa a garantir o direito a diferença**. Minas Gerais: Conteúdo Jurídico, 2011. Disponível em: <http://www.conteudojuridico.com.br/artigo,a-lei-organica-da-assistencia-social-loas-como-acao-afirmativa-a-garantir-o-direito-a-diferenca,31232.html>. Acesso em: 15 jun. 2018.

SIMÕES, Pedro. Cursos de Serviço Social no Brasil. **Serviço Social e Realidade**, v. 16, p. 173-192, 2007.

TRIBUNA DO CEARA. **População idosa cresce no Ceará e chega a 1,2 milhão de pessoas**. CEARÁ, 2017. 01 p. Disponível em: <http://tribunadoceara.uol.com.br/videos/jornal-jangadeiro/populacao-idosa-cresce-no-ceara-e-chega-a-12-milhao-de-pessoas/>. Acesso em: 20 mar. 2018.

VIANA, A. L.; MACHADO, C. V. Proteção Social em Saúde: um balanço dos 20 anos do SUS. **Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, IMS / UERJ, v. 18, n. 4, 2008

VICTO, C. S.; BOLDY, L. M. Loneliness in later. A comparison of diferriny measurer. **Reviuus in clinical gerontology**, n.15, p. 63-70, 2005.