

INCLUSÃO SOCIAL DA PESSOA IDOSA NOS SERVIÇOS OFERTADOS NA PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

Raiane da Cruz Silva¹, Edileusa da Silva²

RESUMO

O presente artigo analisou a efetividade da Proteção Social Básica (PSB) para a inclusão social da pessoa idosa. Sabe-se que, o número de pessoas idosas no país vem aumentando gradativamente, o que torna necessário o fortalecimento e o planejamento de políticas públicas que garantem cada vez mais a proteção social e a inserção dessas pessoas em espaços de inclusão e convívio social, para um envelhecimento ativo e saudável. De forma mais específica, descreveu as principais atividades oferecidas no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), e sua contribuição para a qualidade de vida e bem-estar deste público, visto que este serviço contribui positivamente na melhoria do bem-estar físico, e mental da pessoa idosa. Trata-se de uma pesquisa, cujo procedimento é a revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa, e de caráter exploratório. O trabalho “inclusão social da pessoa Idosa nos serviços ofertados na Proteção Social Básica”, tem como objeto de estudo: pesquisar quais as ações realizadas para a inclusão social da pessoa idosa na PSB.

Palavras-chave: Pessoa Idosa. Inclusão social. SCFV.

ABSTRACT

This article analyzed the effectiveness of Basic Social Protection (PSB) for the social inclusion of elderly people. It is known that the number of elderly people in the country has been gradually increasing, which makes it necessary to strengthen and plan public policies that increasingly guarantee social protection and the inclusion of these people in spaces of inclusion and social coexistence, to active and healthy aging. More specifically, it described the main activities offered in the Coexistence and Strengthening of Bonds Service (SCFV), and their contribution to the quality of life and well-being of this public, as this service contributes positively to improving physical well-being and mental health of the elderly person. This is a research, whose procedure is a bibliographical review, with a qualitative approach, and of an exploratory nature. The work “social inclusion of the elderly in the services offered in Basic Social Protection” has as its object of study: researching what actions are carried out for the social inclusion of the elderly in the PSB.

Keywords: Elderly Person. Social Inclusion. SCFV.

¹ Graduanda do curso de Serviço Social da Faculdade de Administração, Ciências Contábeis, Engenharia de Produção e Serviço Social- FACES, Universidade Federal de Uberlândia- UFU; Email: rai_silva1@hotmail.com.

² Doutora em Serviço Social pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho UNESP Franca e Docente Associado na Universidade Federal de Uberlândia - UFU, Faculdade de Administração, Ciências Contábeis, Engenharia de Produção e Serviço Social – FACES E-mail: edileusa@ufu.br.

1 INTRODUÇÃO

“As verdadeiras políticas públicas são aquelas que são duradouras e direcionadas para a melhor qualidade de vida de um grupo esquecido pelo tempo”.

(Ricardo Vianna Barradas)

A condução do presente estudo, traz como tema a inclusão social da pessoa idosa nos serviços ofertados na Proteção Social Básica (PSB), visto que a PSB:

Caracteriza-se por serviços continuados, para atendimento a criança, família, pessoas idosas e jovens, implementando ações diferenciadas de forma que garanta a participação da comunidade e a convivência familiar, por meio dos Centros de Referência de Assistência Social – CRAS (Simões, 2014, p. 339).

Adentrando-se a isso, um dos serviços ofertados neste equipamento social as pessoas idosas, é o Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), em que contribui positivamente na vida deste público.

No processo de envelhecimento, o idoso encontra mudanças significativas na autoestima e na aceitação de si próprio, o que repercute na autonomia, na liberdade e no convívio social. A literatura aponta a importância dos grupos de convivência para inserir o idoso na sociedade e estimular sua autonomia, autoestima e o sentimento de pertencimento, assim como preencher o tempo livre e evitar o isolamento (Carvalho, 2017, p. 66).

O referente trabalho visa apresentar tal problemática: Qual é a efetividade das atividades ofertadas no SCFV para a inclusão social e conseqüentemente para a qualidade de vida e bem-estar da pessoa idosa?

O pressuposto é que, o SCFV contribui de forma efetiva para a inclusão social e qualidade de vida da pessoa idosa, possibilitando o bem-estar físico e mental, criando vínculos afetivos com outras pessoas e mantendo suas relações sociais saudáveis através do lazer, e no que concerne os direitos sociais.

O interesse pelo tema surgiu durante os estágios II, III e IV, realizados no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do bairro Brasil de Ituiutaba – MG, em que destaca cotidianamente a importância da qualidade de vida e do bem-estar físico e mental das pessoas idosas participantes do SCFV, trazendo a percepção de que as atividades são muito benéficas a saúde dos mesmos, sendo as pessoas idosas o maior público que participa frequentemente dos serviços ofertados na instituição.

Nesse sentido, o objetivo dessa pesquisa foi analisar a efetividade da PSB para a inclusão social da pessoa idosa. De forma mais específica, descrever as principais atividades oferecidas no SCFV e sua contribuição para a qualidade de vida e bem-estar deste público.

1.1. Metodologia

A metodologia utilizada compreendeu uma pesquisa de abordagem qualitativa, e de caráter exploratório, a partir de uma pesquisa bibliográfica, apresentando uma visão geral sobre a inclusão social da pessoa idosa e sua participação nos serviços ofertados na PSB. “A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais amplo do que aquela que poderia pesquisar diretamente” (Gil, 2010, p. 30).

A pesquisa bibliográfica contemplou livros, artigos científicos, revistas, e redes eletrônicas, para uma ampla formação teórica. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos, em português, a partir das plataformas Scielo e Google Acadêmico.

As palavras-chave utilizadas na busca dos trabalhos foram: Inclusão social; Pessoa Idosa, SCFV.

A pesquisa também foi baseada em documentos disponibilizados no site oficial do Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome - MDS, Estatuto da Pessoa Idosa, Constituição Federal de 1988, Política Nacional de Assistência Social – PNAS, Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS, Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). O intuito foi juntar subsídios que colaborassem com a fundamentação teórica do presente estudo.

1.2 Reflexões em publicações que abordam a inclusão social da pessoa idosa, e sua participação nos grupos de convivência e fortalecimento de vínculos nos últimos 10 anos.

Quadro 1 – Bibliografias utilizadas para a presente pesquisa.

<i>PUBLICAÇÕES</i>	<i>TÍTULO</i>	<i>AUTORES</i>	<i>ANO</i>
Livro	Política de Assistência Social e Envelhecimento Humano: Dos Centros de Convivência de idosos aos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos	Lucélia Cardoso de Souza	2016
Google Acadêmico	A contribuição do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para o envelhecimento ativo	Thiago Prisco	2020

Google Acadêmico	Aqui aprendemos a viver a nossa idade: reflexões e experiências de pessoas idosas participantes de um projeto de inclusão social	Heloanny Vilarinho Alencar. Milene.Martins. Maria de Jesus e Silva.	2020
Google acadêmico	A percepção dos idosos sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos como um espaço que “oferta” e oportuniza qualidade de vida.	Francisca Rikaely Luciano da Silva. Ana Claudia de Oliveira Silva	2018
Google Acadêmico	O Papel da Proteção Social Básica no envelhecer	Camila de Fátima Leiva Seleguini.	2020
Google Acadêmico	Impacto de Grupos de Convivência na funcionalidade e qualidade de vida do idoso	Ieda Freire Mascarello Karina Biela Rangel Renan Almeida Baptistini	2020
Scielo	Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB	Ankilma do Nascimento Andrade. Maria Mônica Paulino do Nascimento. Marina Maria Duarte de Oliveira. Roseanny Marques de Queiroga. Fernando Luiz Affonso Fonseca. Sheylla Nadjane Batista Lacerda. Fernando Adami.	2014

Fonte: a autora (2024).

2 CONTEXTUALIZAÇÃO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A necessidade da construção de um sistema de proteção social surge a partir do avanço do capitalismo industrial na década de 1930, em que acarretou uma intensificação da força de trabalho e o agravamento significativo nos níveis de desigualdade social, ocasionando um aprofundamento das expressões da questão social, principalmente da pobreza (Santana; Silva; Silva, 2013, p. 2). Nessa perspectiva, a Política de Assistência Social no Brasil, é marcada por avanços e retrocessos durante a sua trajetória, como as demais políticas públicas, advindas das lutas e movimentos sociais da classe trabalhadora, em busca de melhores condições de vida, como também da garantia e efetividade dos direitos básicos do cidadão. Importante destacar que, a assistência social antes de se tornar um direito público, tem sua origem histórica baseada na filantropia, caridade, e na solidariedade religiosa, e os problemas sociais oriundos das expressões da questão social era de culpabilização e responsabilização das famílias.

A questão social advém, portanto, das desigualdades de renda, de direitos, de acesso aos meios de produção e aos frutos dessa mesma produção. A mesma e única questão social manifesta-se sob diferentes matizes, oriundos do modo de produção capitalista (Lima, 2018, p. 131).

Entretanto, somente a partir da Constituição Federal de 1988, a assistência social torna-se política pública de direito, inserida e implementada na tríade da seguridade social, sendo a assistência social a quem necessitar, a saúde universal, e a previdência social aos contribuintes, dessa vez, viabilizado pelo estado, sendo dever do mesmo prover e garantir a concretização dessas políticas.

Conhecida como constituição cidadã, a carta de 1988, no seu art.203, traz os objetivos da assistência social, aclarando-se os desígnios dessa nova política:

- 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.
- VI - a redução da vulnerabilidade socioeconômica de famílias em situação de pobreza ou de extrema pobreza (Brasil, 1988, cap. 2, art. 203).

A política de assistência social foi regulamentada pela Lei nº 8.842, conhecida como Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), em 07 de dezembro de 1993 (Brasil, 1993), sendo um marco na trajetória da assistência social, avançando para a materialização da assistência social como direito público, e superando o caráter caritativo das ações assistencialistas, e filantrópicas.

No artigo 1º da LOAS a assistência Social é definida como:

[...] direito do cidadão e dever do Estado, é política de seguridade social não contributiva, que provê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (Brasil, cap. 2, 1993).

Já instituída como política pública, a assistência social vai se consolidando e se firmando cada vez mais, visto que em 2004, foi aprovada pela Resolução n. 145, de 15 de outubro, do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS), e firmada no Diário Oficial da União - (DOU) somente no dia 28 de outubro, a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) (Brasil, 2024).

A PNAS-2004 vai explicitar e tornar claras as diretrizes para efetivação da Assistência Social como direito de cidadania e responsabilidade do Estado, apoiada em um modelo de gestão compartilhada pautada no pacto federativo, no qual são detalhadas as atribuições e competências dos três níveis de governo na provisão de atenções socioassistenciais, em consonância com o preconizado na Loas e nas Normas Operacionais (NOBs) editadas a partir das indicações e deliberações das Conferências, dos Conselhos e das Comissões de Gestão Compartilhada (Comissões Intergestores Tripartite e Bipartites — CIT e CIBs) (Couto *et al*, 2012, p. 59).

Em 2005, foi aprovado também pelo CNAS, o Sistema Único de Assistência Social – SUAS (Brasil, 2005), e que segundo Couto *et al*. (2012):

O SUAS está voltado à articulação em todo o território nacional das responsabilidades, vínculos e hierarquia, do sistema de serviços, benefícios e ações de assistência social, de caráter permanente ou eventual, executados e providos por pessoas jurídicas de direito público sob critério de universalidade e de ação em rede hierarquizada e em articulação com iniciativas da sociedade civil (Couto *et al*, 2012, p.59).

Nessa perspectiva, o SUAS visa a superação da lógica do assistencialismo, e clientelismo, sendo este um modelo de gestão pública participativo e descentralizado.

Nesse sentido, pode-se afirmar que a implantação da Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e do SUAS tem liberado, em todo o território nacional, forças políticas que, não sem resistências, disputam a direção social da assistência social na perspectiva da justiça e dos direitos que ela deve consagrar, a partir das profundas alterações que propõe nas referências conceituais, na estrutura organizativa e na lógica de gestão e controle das ações na área (Couto *et al*. 2012, p. 60).

Posteriormente, a política de assistência social é executada na Proteção Social Básica e na Proteção Social Especial, em que a primeira visa atender no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), e seu atendimento é realizado para cidadãos que se encontram em situação de vulnerabilidade social, e que há uma fragilização de vínculos relacionais e de pertencimento. Já a segunda, os atendimentos são realizados no Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), e tem por objetivo atender as pessoas que estão em risco pessoal e social, cujo direitos são violados, e possui o rompimento do seu convívio familiar. Cabe aqui ressaltar, a importância da articulação intersetorial no ambiente de trabalho, para que as demais políticas públicas sejam acionadas.

A intersetorialidade como estratégia de gestão pública democrática, para responder à setorização e à fragmentação, pressupõe decisão política, articulação entre os setores e complementariedade das ações, buscando um olhar para a totalidade das manifestações da questão social e dos cidadãos que demandam atendimento público” (Wanderley; Martinelli; Paz, 2020, p. 8).

Nessa perspectiva, a referente política pública objetiva:

- prover serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e, ou, especial para famílias, indivíduos e grupos que deles necessitem.
- contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços socioassistenciais básicos e especiais, em áreas urbana e rural.
- assegurar que as ações no âmbito da assistência social tenham centralidade na família, e que garantam a convivência familiar e comunitária (Brasil, 2005, p. 33).

O trabalho em rede é necessário, no qual possibilita atender o cidadão de forma integral, desde o acolhimento, a escuta qualificada, até a viabilização dos direitos sociais. Entretanto, dependendo das demandas postas, durante os atendimentos nas instituições vinculadas ao SUAS, é importante apresentar os serviços que são ofertados na unidade, para que o cidadão não só participe das atividades, mas também na elaboração e implantação dessas ações.

3 PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA

A proteção social básica é caracterizada por um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (Brasil, 2011). Em suma, esses serviços são realizados nos CRAS, sendo este o principal equipamento de desenvolvimento de serviços socioassistenciais desse nível de proteção do SUAS, onde é localizado em bairros com maior índice de vulnerabilidade social, e seu atendimento é direcionado a partir dos territórios de abrangência.

A concretização do modelo de proteção social sofre forte influência da territorialidade, pois ele só se instala, e opera, a partir de forças vivas e de ações com sujeitos reais. Ele não flui de uma fórmula matemática, ou laboratorial, mas de um conjunto de relações e de forças em movimento (Brasil, 2009, p, 17).

Ainda sobre a territorialidade:

O território também representa o chão do exercício da cidadania, pois cidadania significa vida ativa no território, onde se concretizam as relações sociais, as relações de vizinhança e solidariedade, as relações de poder. É no território que as desigualdades sociais se tornam evidentes entre os cidadãos, as condições de vida entre moradores de uma mesma cidade mostram-se diferenciadas, a presença/ausência dos serviços públicos se faz sentir e a qualidade destes mesmos serviços apresentam-se desiguais. (Koga, 2003, p.33)

Os serviços ofertados nesta unidade destinam-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos – relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras), em que conforme a demanda apresentada será acolhido e direcionado para os respectivos serviços ofertados na unidade, bem como programas, projetos e/ou benefícios (Brasil, 2021). Ademais, as instituições da PSB, tem como serviços socioassistenciais a Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), e o Serviço de proteção social básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas. Além disso, possui os benefícios eventuais, e o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Concomitantemente a isso, o PAIF operacionaliza-se por meio do trabalho social com famílias, de caráter continuado, cuja finalidade central é fortalecer a função protetiva das famílias para evitar situações de ruptura de vínculos e promover acesso e usufruto a direitos, e que são baseados em ações de natureza preventiva, protetiva e proativa, em que além de evitar a fragilização e ruptura de vínculos familiares, busca promover maior qualidade de vida aos cidadãos referenciados (Prisco, 2020, p. 505). Importante ressaltar que, as famílias referenciadas não são obrigadas a participarem do PAIF, nesse caso, é realizado a apresentação do programa as pessoas escolhidas pela unidade, conforme a demanda e necessidade de cada uma, e consequentemente realizado o convite, aclarando as famílias sobre os objetivos e benefícios de inseri-las no programa.

Por conseguinte, o SCFV, “organiza-se em grupos, de modo a ampliar as trocas culturais e de vivências entre os usuários, assim como desenvolver o seu sentimento de pertença e de identidade” (Brasil, 2016, p.13). Ademais, os grupos são formados e realizados por faixa etária, composto por crianças até 06 anos, crianças e adolescentes de 6 a 15 anos, adolescentes de 15 a 17 anos, jovens de 18 a 29 anos; adultos de 30 a 59 anos e pessoas idosas, lembrando que, ambos são acompanhados e supervisionados pelo orientador/ educador social, sendo obrigatório a disponibilidade deste profissional na instituição (Brasil, 2016, p. 21). Todavia, espaços como esses são importantes e necessários, já que promove maior integração e inclusão social da pessoa idosa através dos grupos de convivência, no qual os seus direitos são viabilizados e efetivados.

Entretanto, o Serviço de Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosas, tem por objetivo favorecer a inclusão social deste público, a partir do fortalecimento da participação e autonomia, em que visa a prevenção de situações de riscos, do isolamento e da exclusão. O trabalho inclui toda a família, fornecendo informações sobre

direitos sociais, orientações e encaminhamentos para outras políticas, facilitando o acesso das pessoas ao Sistema de Proteção Social (Oliveira, 2020).

Portanto, a PSB visa a proteção integral do cidadão, em que por meio das ofertas dos serviços e benefícios da instituição, há o fortalecimento dos vínculos familiares, a partir das relações sociais e da participação social em grupos.

Por meio dos encontros há o fortalecimento para agir no enfrentamento de situações onde há conflito, estabelece o diálogo e promove mudanças e tomada de decisão, para que vivam em um mundo mais digno e mais justo, e que possam participar, se sentirem pertencentes e, principalmente, entenderem que são sujeitos de direitos (Seleguini, 2020, p.6).

Sendo assim, os atendimentos são direcionados a partir da acolhida, do acompanhamento familiar, encaminhamentos, visitas domiciliares quando necessário, pois às vezes algum integrante do serviço deixa de comparecer, então é importante procurar saber o motivo, se há alguma intercorrência ou não, e caso haja, cabe aos profissionais acionar a rede e realizar os trâmites necessários, para que em momento algum ocorra a violação de direitos. De acordo com a Lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994 (Brasil, seção II, 1994), é constituída em umas de suas diretrizes: a viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio da pessoa idosa, que proporcionem sua integração às demais gerações. Além disso, o convívio social com as demais pessoas nesses ambientes, possibilita a criação de vínculos afetivos, inibindo os sentimentos de solidão e tristeza, e aflora os sentimentos de pertencimento.

4 PESSOA IDOSA

O Estatuto do Idoso, criada pela respectiva Lei, nº 10.741/2003, foi alterado em 2022, pois utilizou-se a terminologia Idoso, e atualmente utiliza-se a terminologia pessoa Idosa, lembrando que, segundo o estatuto é considerado pessoa idosa o cidadão com idade igual ou superior a 60 anos de idade (Brasil, 2022, p. 9).

A alteração realizada nas formas de expressões desta lei, torna-se um avanço significativo na história das políticas públicas voltadas a pessoa idosa, visto que, esta nova dominação garante a inclusão social deste público, em que o substantivo “pessoa”, dirige-se com a finalidade de igualdade, e visa inibir os preconceitos existentes.

Diante do exposto, o Estatuto da Pessoa Idosa hoje, é considerado uma das maiores conquistas, dado que, o envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção, um direito social, e é obrigação do Estado garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde mediante a efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade (Brasil, 2003).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o número de pessoas idosas está crescendo, pois em 2022, a população idosa com 60 anos ou mais chegou a 32.113.490 que correspondem a 15,6% da população brasileira. Em comparativo com o ano de 2010, a população era de 20.590.597, ou seja, observou-se um acréscimo de 56,0% tornando-se evidente o aumento da expectativa de vida (IBGE, 2022, online).

Conforme pesquisas realizadas também pelo IBGE, no período de 2019 a 2021, foi notória uma diminuição da expectativa de vida, visto que, as “estimativas indicam que a esperança de vida caiu de 76,2 anos em 2019 para 74,8 anos em 2020 e para 72,8 anos em 2021. A queda desse indicador refletiu o aumento das mortes relacionado à pandemia de COVID-19” (Em 2022 [...]). Em resumo, observa-se que as questões que impactaram a saúde pública resultaram em uma redução da expectativa de vida, como ocorreu em 2019. No entanto, com o passar dos anos, é evidente que a expectativa de vida tem aumentado de forma moderada, já que a mesma corresponde a 75,5 %, em 2022.

As políticas públicas são, portanto, um dos pilares importantes na constituição do bem-estar da população idosa. A renda do idoso, em que os benefícios da previdência são responsáveis por uma parcela expressiva, tem se constituído cada vez mais em um componente importante da renda das famílias brasileiras. Isso se deve, principalmente, à universalização da Seguridade Social, à expansão da cobertura dos serviços de saúde e ao avanço da tecnologia médica. A melhoria das condições de saúde tem permitido que o idoso possa trabalhar até idades mais avançadas e a renda do trabalho tem se constituído, também, em uma parcela importante da sua renda (Camarano, 2004, p.24).

Em detrimento deste aumento, e o que se refere a inclusão social da pessoa idosa, é importante que cada vez mais políticas públicas sejam implantadas e efetivadas, atendendo-os sempre de forma integral e humanizada, já que infelizmente, a população idosa enfrenta preconceitos e dificuldades relacionados ao modelo socioeconômico do Brasil, ou seja, do modo de produção capitalista, em que prevalece as forças produtivas, e o público referenciado é visto como improdutivo e incapazes quando chegam a uma determinada idade.

Quando falamos em idade, de acordo com Prisco, (2020, p. 508), o envelhecimento não acontece somente de forma biológica, mas também envolve outros quatro tipos diferentes: cronológico, funcional, psicológico e social. Segundo o autor, o envelhecimento biológico é um processo que se inicia antes do nascimento da pessoa e se prolonga por toda a vida. Tem a ver com as modificações físicas e mentais pelas quais a pessoa passa; já a cronológica refere-se a soma de anos total de uma pessoa, do nascimento até o momento atual; por conseguinte a funcional está ligada a manutenção da capacidade de adaptação do indivíduo ao seu ambiente em relação à idade cronológica onde geralmente em regiões mais carentes precede a função cronológica; em seguida a psicológica é relacionada com o senso subjetivo de idade, com os padrões comportamentais assimilados ao longo da vida e com a relação existente entre idade

cronológica e às capacidades psicológicas de quem vivencia o processo. De forma mais objetiva, tem a ver com o reconhecimento ou não do indivíduo com o ciclo de vida que a sociedade lhe confere; e por fim o social, em que tem a ver com o modo com o qual os indivíduos lidam com os diversos papéis sociais e com as expectativas em relação às pessoas de sua faixa etária, dentro de sua cultura e grupo social, e com o status social que lhe conferem a partir dessa realidade.

Somando-se a isso, nesta etapa de vida, muitas vezes a pessoa idosa sente-se solitária, ociosa, e a necessidade de ter com quem conversar, uma vez que os sentimentos afloram, e o carinho e amor com os familiares se intensificam, o que torna imprescindível a presença da família para prestar o suporte necessário. No entanto, nem sempre essa responsabilidade da família pelo cuidado à pessoa idosa é exercida (Alencar; Martins; Silva, 2020, p. 3). Em consequência, é importante que, cada vez mais este público seja inserido em grupos de convivência, onde possam se relacionar com outras pessoas, construir vínculos afetivos e conseguir sua própria autonomia.

O Estatuto da Pessoa Idosa, em seu art.3 prevê que:

É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (Brasil, 2003, p. 12).

Além disso, é de extrema importância que os profissionais atuem de forma ética e profissional, para que a concretização das políticas públicas seja viabilizada como direito do cidadão, sendo este dever do estado e da sociedade, e não mais como caráter assistencialista e filantrópico, em que a responsabilização dos problemas sociais era depositado nas famílias.

4.1 Participação no SCFV

O público de atendimento do SCFV, é a pessoa idosa em situação de vulnerabilidade social, em especial: Pessoas idosas encaminhadas pela Proteção Social Especial; Pessoas idosas beneficiária do Benefício de Prestação Continuada (BPC); Pessoas idosas de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda; Pessoas idosas com deficiência; com dependência; Pessoas idosas de comunidades quilombolas; de comunidade indígenas; e pessoas idosas com vivências de isolamento por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário, e cujas necessidades, interesses e disponibilidades indiquem a inclusão nos serviços (Souza, 2016, p. 126).

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais identifica as aquisições dos usuários de cada serviço de acordo com cada uma das seguranças afiançadas pela

Política de Assistência Social, em que o SCFV deve ser capaz de afiançar: a segurança de acolhida; a segurança do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social; e a segurança do convívio ou vivência familiar, comunitária e social (Brasil, 2012, p. 18).

Sendo assim, nesses espaços são realizadas várias atividades como: o lazer, oficinas de corte e costura, viagens, bailes, jogos esportivos, danças, ginásticas, palestras compostas por temas de cada mês, entre outros. Ressaltando que, os grupos devem ter um técnico de referência com nível superior, e sempre um orientador social para acompanhamento.

O grupo é o espaço onde se manifestam os preconceitos, modos de vida, mentalidades discriminações, mas também permite ao longo do processo o desenvolvimento e transformação social. Nesse sentido, grupos permitem reconhecer e dominar as emoções, reconhecer e admirar as diferenças, reconhecer limites e possibilidades, aprender e ensinar, escolher e decidir, permite a escuta/diálogo, postura de valorização e reconhecimento, promove situações de produção coletiva, promove exercícios de escolhas. Isso afirma a importância do trabalho com grupos no âmbito da política de assistência social, pois se convivência é fórmula, vínculo é resultado” (MDS, 2013 *apud* Souza, 2016, p. 121).

Nessa ótica, a pessoa idosa adquire sua própria autonomia, sendo de extrema importância que os profissionais da instituição promovam atividades que realmente deixam nítido que o SCFV não é algo meramente ilustrativo, e/ou um passatempo, mas um serviço que possui princípios, objetivos e valores a serem seguidos, e que a participação da pessoa idosa é necessária principalmente no planejamento e na criação de programas, projetos e atividades voltadas a eles, sendo uma das formas de efetivar os seus direitos e a inclusão social na PSB.

Os SCFV possuem também os seus eixos estruturantes, em que visam planejar e organizar o serviço de modo que as atividades sejam desenvolvidas de maneira integrada e orgânica e se constituam em situações criativas e desafiadoras, visando alcançar os objetivos do Serviço, sendo eles: 1) Convivência Social e Intergeracionalidade; 2) Envelhecimento Ativo e Saudável; e 3) Autonomia e Protagonismo (Brasil, 2012). Na obra dos autores: Thiago Prisco (2020); Ieda Freire Mascarello, Karina Biela Rangel, Renan Almeida Baptistini (2020); e Ankilma Nascimento Andrade et al, (2014), foi perceptível que existem vários motivos que levam as pessoas idosas a buscarem e frequentarem essas unidades, como a busca por um contato social, no qual se sentem sozinhas por não ter mais um emprego fixo, por residirem sozinhas, sem pessoas ao redor para conversar e se distrair, despertando assim sentimentos de angústia, tristeza e solidão. Por outro lado, há também motivações em busca de melhor qualidade de vida, tanto na melhoria da saúde física, quanto na saúde psicológica.

Nesse sentido, identificar e compreender de forma abrangente as expectativas relacionadas não só a inserção em programas de inclusão social, mas no processo do envelhecimento em si, englobando o sujeito como um todo, respeitando sua singularidade, seus anseios e angústias, torna-se algo fundamental saber,

especialmente aos profissionais que atuam em programas como este, para que ações e políticas passem a ser desenvolvidas, reformuladas e aprimoradas, com o intuito de atender as necessidades de todos os sujeitos que se encontram neste processo (Alencar; Martins; Silva, 2020, p. 262).

Somando-se a isso, é imprescindível o trabalho multiprofissional e da articulação de rede no âmbito do SUAS, em que, é através disso que as demais políticas públicas são acionadas, proporcionando ao cidadão de direito, um atendimento integral.

O trabalho de assistentes sociais, psicólogos/as e pedagogos/as, que constituem as principais profissões hoje atuantes no SUAS, requer interface com as políticas da Saúde, Previdência, Educação, Trabalho, Lazer, Meio Ambiente, Comunicação Social, Segurança e Habitação, na perspectiva de mediar o acesso dos/as cidadãos/ãs aos direitos sociais (CFESS, 2011, p. 25).

Em adição, o artigo de *Heloanny Vilarinho Alencar, Milene Martins, Maria de Jesus e Silva (2020)*, traz a importância dos grupos de convivência, e seus efeitos na vida da pessoa idosa, em que, a partir da relação com outras pessoas há também a perda da timidez, de falar mais e ouvir mais. Entretanto, passa a criar sua própria autonomia e protagonismo, além disso buscam se empenhar na ampliação do conhecimento, como também melhorias não só na saúde física e psicológica, mas cognitiva.

Devemos considerar que aprender a própria idade, especificamente no período de vida, em que estes sujeitos se encontram, e sobretudo mediante a inserção em um projeto de inclusão social, pode significar para eles, um suporte nunca antes encontrado ou concebido, principalmente pelo meio social em que se encontram inseridos, dado que, de maneira geral, há por parte da sociedade um estigma estruturado e enraizado, no que consiste o processo de envelhecimento (Alencar; Martins; Silva, 2020, p.270).

Com isso, deixa claro a efetividade dos eixos estruturantes citados anteriormente, visto que durante os estudos foi notória a percepção das pessoas idosas referente aos grupos, no qual é destacado pontos positivos, em que além de conseguirem sua própria autonomia, se sentem realizados e felizes ao participarem. De acordo com um dos relatos na pesquisa intitulada: *Impacto de Grupos de Convivência na funcionalidade e qualidade de vida do idoso, (2020)*, percebe-se também o alívio de sentimentos depressivos, justamente por na maioria dos casos viverem sozinhos, o que se torna preocupante, pois a solidão é a porta de entrada para várias patologias, inclusive depressão. Pessoas que moram sozinhas não têm com quem dividir anseios, dúvidas, medos e alegrias (Andrade *et al.* 2014, p. 44).

Contudo, espaços como a PSB, garante as pessoas idosas oportunidades de convívio, fortalecimento de vínculos, atividades lúdicas, e palestras articuladas por equipe de outras instituições, trazendo temas relevantes de cada mês do ano, trabalhando pautas importantes como, agosto lilás, setembro amarelo, outubro rosa, entre outros. Ademais, essas pautas visam trabalhar o autocuidado, enfatizando a importância do amor-próprio, como também, a necessidade da prática de atividades físicas, relações recíprocas e uma alimentação saudável,

para uma boa qualidade de vida. Contudo, “o planejamento das ações precisa levar em consideração a realidade dos indivíduos que participam, assim, torna-se imprescindível o olhar profissional e atenção à dinâmica dos grupos, havendo uma articulação para que as ações tenham efetividade” (Seleguini, 2020, p. 131).

Para melhor compreensão, é necessário tratar a pessoa idosa em sua singularidade, sendo uma delas o seu território, e entender a necessidade e/ou a vulnerabilidade que se encontra, para que então as ações sejam elaboradas e planejadas conforme a demanda apresentada, para que ela seja atendida e solucionada.

5 QUALIDADE DE VIDA DA PESSOA IDOSA A PARTIR DO SCFV

Ressalta ser necessário, entender melhor sobre a definição de “qualidade de vida”, em que, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), é a percepção que um indivíduo tem sobre a sua posição na vida, dentro do contexto dos sistemas de cultura e valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Trata-se de uma definição que contempla a influência da saúde física e psicológica, nível de independência, relações sociais, crenças pessoais e das suas relações com características inerentes ao respectivo meio na avaliação subjetiva da qualidade de vida individual. Neste sentido, poderemos afirmar que a qualidade de vida é definida como a satisfação do indivíduo no que diz respeito à sua vida cotidiana (Qualidade [...], [2024?]). Em suma, através das atividades e oficinas desenvolvidas no SCFV, é adquirido as pessoas idosas novas potencialidades, e desejo por uma vida mais ativa e saudável, já que esses espaços despertam os sentimentos de alegria e motivação, alimentando novamente a vontade de viver a vida. Lembrando que, em 1947, segundo a OMS, a saúde é definida como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença” (Brasil, [2023?]).

É notório que, a inclusão deste público nos grupos de convivência é cada vez mais positiva, uma vez que, o envolvimento grupal é fator psicossocial significativo na melhoria da confiança pessoal, da satisfação com a vida e da capacidade de enfrentar problemas, pois por meio dos encontros, as pessoas idosas resgatam a autoestima, sentem-se mais úteis e veem que a vida tem sentido, que a velhice não significa estar parada em casa esperando a morte chegar, mas sim aproveitar a vida e viver cada minuto com intensidade (Andrade, 2014, p.46). Nessa perspectiva, vale destacar que, antes de inseri-las nesses ambientes que proporcionam a convivência, suas vidas eram baseadas em rotinas como: cuidar da casa, dos netos, dormir o dia todo, ou cuidar de algum familiar enfermo, e muitas das vezes, sem praticar o autocuidado, o

lazer e a ausência de um convívio social que proporcione a afetividade diária, ou seja, pessoas para conversarem, se distraírem e compartilhem a vida.

Nesse sentido, é importante enfatizar que, antes de participarem dos grupos de convivência, é necessário a apresentação do atestado de aptidão física realizado pelo médico, no qual é constatado que a pessoa está apta a participar das atividades e oficinas desenvolvidas na unidade, visto que cada cidadão é singular e toda saúde possui suas especificidades.

Portanto, cabe aos profissionais e/ou equipe técnica do CRAS realizar as orientações necessárias, o acolhimento, e reforçar sempre as pessoas idosas a importância deste atestado para inseri-las nos grupos e conseqüentemente para praticar as atividades físicas tranquilamente, ativamente e com melhorias na saúde.

O processo de envelhecimento resulta em diferentes alterações físicas e funcionais, dentre as quais podemos citar: diminuição da flexão dos joelhos, do quadril, e do tronco; diminuição da velocidade, altura, e comprimento dos passos; perda da sincronia dos membros superiores, etc. Neste sentido, a prática regular de atividade física tem-se mostrado importante na prevenção e/ou tratamento dessas alterações, contribuindo para um envelhecimento com bem-estar e com qualidade de vida (Costa, 2010, p.49).

Outrossim, apesar da variedade de atividades oferecidas pelo centro de convivência, cada pessoa tem a liberdade e autonomia de se inserir de acordo com suas preferências, necessidades e possibilidades (Mascarello; Rangel; Baptistini, 2020, p. 2506). Nesse sentido, há pessoas que preferem mais a prática de atividades físicas, outras de jogos, zumba, e assim sucessivamente, cada uma com as suas particularidades. É visível nesses ambientes o gosto musical pelo “forró”, em que ao tocar músicas de suas épocas, as pessoas idosas se sentem à vontade para dançar, formando seus pares, sendo nítido a felicidade estampada no rosto de cada uma delas. Do mesmo modo, as danças contribuem positivamente na criação e no fortalecimento de vínculos, promovendo a inclusão social, já que muitas pessoas idosas do grupo residem sozinhas seja porque ficaram viúvos (as), porque os filhos constituíram famílias, e/ou os ciclos de amizades diminuíram, enfim o processo de isolamento nessa fase da vida é comum e os grupos de convivência são uma opção para o enfrentamento ao isolamento (Silva; Silva, 2018, p.10).

Nos artigos dirigidos por: “*Francisca Rikaely Luciano da Silva , Ana Claudia de Oliveira Silva (2018)*”; “*Ieda Freire Mascarello, Karina Biela Rangel, Renan Almeida Baptistini (2020)*” e “*Ankilma Nascimento Andrade et al,(2014)*”, foram realizadas entrevistas com pessoas idosas participantes de grupos de convivência, sendo notório alguns fatores que levam a sua inserção nesses espaços e os motivos são: isolamento social, já que a maioria deste público moram sozinhas, a busca por autonomia e autoestima, convivência social, oportunidade de fazer novas amizades, a prática de exercícios físicos pensando em melhorias no bem-estar

físico e mental, recomendação médica, distração, alegria, e viajar, buscando vencer suas próprias limitações.

No que diz respeito a efetividade da PSB, foi possível relacionar os eixos estruturantes¹, com os benefícios que o SCFV proporciona, deixando claro que a inclusão social das pessoas idosas na PSB é efetivada. Referente aos benefícios adquiridos segue: autoestima, criação de vínculos afetivos e de pertencimento, melhores condições físicas e mentais, e resultados significativos nos casos de depressão, hábitos mais saudáveis, elevação da autoestima, estímulo da memorização, entre outros.

Foi analisado também a necessidade de trabalhar com este público, sobre o que é de fato os espaços que estão inseridos, e que eles têm por direito não só a ocupar estes espaços, mas também de participarem na elaboração e planejamento das atividades e dos serviços ofertados na instituição.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa evidenciou a inclusão social da pessoa idosa nas atividades ofertadas na PSB, destacando também a política pública de assistência social como direito do cidadão, e não mais viabilizada em caráter filantrópico. Sabe-se que, o número de pessoas idosas no país vem crescendo gradativamente, o que torna necessário o fortalecimento e planejamento de políticas públicas, que garantem cada vez mais a proteção social, e inserção dessas pessoas em espaços de inclusão e convívio social.

Os objetivos do estudo foram alcançados, visto que, os artigos selecionados descritos no quadro 1 (Página 3), permitiu analisar a efetividade da PSB para a inclusão social da pessoa idosa, e especificamente, possibilitou compreender as principais atividades oferecidas no SCFV. Com isso, foi possível identificar não somente a efetividade dessas atividades, mas também as consequências na qualidade de vida e bem-estar da pessoa idosa, respondendo assim o problema de pesquisa deste trabalho.

Em suma, o pressuposto da presente pesquisa foi confirmado, sendo que, o SCFV contribui de forma efetiva para a inclusão social e para a qualidade de vida da pessoa idosa, possibilitando o bem-estar físico e mental, criando vínculos afetivos com outras pessoas, mantendo assim relações sociais saudáveis através do lazer, e no que concerne os direitos sociais. Somando-se a isso, através da análise do material, ficou evidente a diferença que os grupos de convivência causam na vida das pessoas idosas, uma vez que, são vítimas de

¹ 1) Convivência Social e Intergeracionalidade; 2) Envelhecimento Ativo e Saudável; e 3) Autonomia e Protagonismo.

preconceitos enraizados na sociedade, sendo rotuladas como pessoas improdutivas, e/ou incapazes de realizar sonhos, sonhos estes que muitas das vezes, não tiveram oportunidades de serem realizados no decorrer da vida.

Por fim, espera-se que, o presente trabalho contribua positivamente na implementação e efetivação de políticas públicas, e que cada vez mais as pessoas idosas sejam inseridas em espaços como estes, que as protejam e as incluem socialmente, já que proporciona inúmeros benefícios, qualidade de vida, e que conseqüentemente têm um impacto direto na longevidade.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Heloanny Vilarinho; MARTINS, Milene; SILVA, Maria de Jesus. Aqui aprendemos a viver a nossa idade: reflexões e experiências de pessoas idosas participantes de um projeto de inclusão social. **Kairós-Gerontologia**, v. 23, n. 253-276, p. 24, 2020. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/52858/34681>. Acesso em: 7 dez. 2023.

ANDRADE, Ankilma Nascimento *et al.* **Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB.** Rev Bras. Geriatr. Gerontol, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/kR8BkxSLvKfHLMjtQYs9SrP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 05 de dez. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil.** 1988.

BRASIL. **Lei nº 8.842 de 4 de janeiro de 1994.** Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm. Acesso em: 05 de abr. 2024.

BRASIL. **Lei nº 8.742, de 07 de dezembro de 1993.** Dispõe sobre a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS). Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18742compilado.htm. Acesso em: 24 de out. 2023.

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: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2011/lei/112435.htm. Acesso em: 25 de out. 2023.

BRASIL. **Lei nº 10.741, de 07 de dezembro de 2003.** Dispõe sobre o Estatuto da Pessoa Idosa e dá outras providências (Redação dada pela Lei nº 14.423, de 2022). Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm. Acesso em: 05 de dez. 2023.

BRASIL. Ministério da Mulher, da Família, e dos Direitos Humanos. **Estatuto da pessoa idosa:** Lei n. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Brasília: MDS, 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Estatuto%20da%20Pessoa%20Idosa%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Estatuto%20da%20Pessoa%20Idosa%20(2).pdf). Acesso em: 05 de Dez, de 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS. Departamento de Proteção Social Básica. **Serviço de convivência**

e fortalecimento de vínculos para pessoas idosas: Orientações Técnicas. Brasília: MDS, 2012. Disponível em: <https://craspsicologia.files.wordpress.com/2013/09/orientacoes-tecnicas-do-scfv-parapessoas-idosas.pdf>. Acesso em: 28 de dez. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome Secretaria Nacional de Assistência Social – SNAS. **Caderno de orientações:** Serviço de proteção e atendimento integral à família e serviço de convivência e fortalecimento de vínculos: Articulação necessária na Proteção social básica. Brasília: MDS, 2016. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/Cartilha_PAI_F_1605.pdf. Acesso em: 02 de dez. 2023

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política nacional de assistência social (PNAS/2004):** Norma Operacional Básica (NOB/Suas). Brasília: MDS, 2005, 178p. Disponível: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf. Acesso em: 11 de set. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Política nacional do idoso:** Lei nº 8.842, de janeiro de 1994. Brasília: MDS, 2010. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idosos.pdf. Acesso em: 28 de dez. 2023.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS). **Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil.** Brasília: MDS, 2009. Disponível em: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000183075/PDF/183075por.pdf.multi>. Acesso em: 28 de dez. 2023.

CAMARANO, Ana Amélia. **Os novos idosos Brasileiros muito além dos 60?** Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2004. Disponível em: https://doi.org/file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Livro-Os_novos_idosos_brasileiros_muito_além_dos_60. Acesso em: 21 fev. 2024.

CARVALHO, Yara Maria Oliveira Vieira de. **Desafios para a prestação do serviço de convivência e fortalecimento de vínculos (SCFV) para idosos de acordo com a política de assistência social.** 2017. 98 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Universidade de Brasília – UNB, Brasília, 2017. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/17454/1/2017_YaraMariaDeCarvalho_tcc.pdf. Acesso em: 20 nov. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. **05/8 – Dia Nacional da Saúde.** Brasília, [2023?]. Portal: Biblioteca Virtual em Saúde, Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/05-8-dia-nacional-da-saude/#:~:text=Em%201.947%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial,apenas%20a%20aus%C3%94ncia%20de%20doen%C3%A7as>. Acesso em: 24 jan. 2024.

COSTA, Geni de Araújo. **Atividade física, envelhecimento e a manutenção da saúde.** Uberlândia, MG: EDUFU, 2010. 304 p.

COUTO, Berenice Rojas. *et al.* **O sistema único de assistência social no Brasil:** uma realidade em movimento. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2012. 327 p.

CFESS. **Parâmetros para atuação de assistentes sociais na política de assistência social**. Brasília: Conselho Federal de Serviço Social, 2011. Disponível em: https://www.cfess.org.br/arquivos/Cartilha_CFESS_Final_Grafica.pdf. Acesso em: 2 jan. 2024

EM 2022, expectativa de vida era de 75,5 anos. Brasília, 29 nov. 2023. Portal: Agência IBGE Notícias. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/38455-em-2022-expectativa-de-vida-era-de-75-5-anos>. Acesso em: 21 de fev. 2024

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas S.A, 2009. 184 p.

IBGE. Censo Brasileiro de 2022. **Censo 2022**: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-denoticias/noticias/38186-censo-2022-numero-de-pessoas-com-65-anos-ou-mais-de-idade-cresceu-57-4-em-12-anos>. Acesso em: 11 dez. 2023.

KOGA, Dirce. **Medidas de cidades**: Entre territórios de vida e territórios vividos. São Paulo: Cortez Editora, 2003. 299 p.

LIMA, Andréia Saraiva. **Questão social e Serviço Social**. Porto Alegre: SAGAH EDUCAÇÃO S.A., 2018. Disponível em: <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595023918/pageid/3>. Acesso em: 6 jan. 2024.

MASCARELLO, Ieda Freire; RANGEL, Karina Biela; BAPTISTINI, Renan Almeida. **Impacto de grupos de convivência na funcionalidade e qualidade de vida do idoso**. Cadernos Camilliani, ES v. 17, n. 4, 2020. Disponível em: <https://www.saocamiloes.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/article/view/467/291>. Acesso em: 4 jan. 2024.

OLIVEIRA, Neljanira. **O que é ofertado na proteção social básica e na proteção social especial?** [S.l.], 4 jun. 2020. Portal: Gesuas. Disponível em: <https://blog.gesuas.com.br/protecao-social-basica-especial/>. Acesso em: 11 dez. 2023.

PRISCO, Thiago. A Contribuição do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para o envelhecimento ativo. **Libertas**, v. 20, n. 2, p. 504-520, 15 dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1980-8518.2020.v20.30723>. Acesso em: 26 dez. 2023

BRASIL. **Proteção Social Básica**: Prevenção e acompanhamento de famílias com crianças e adolescentes em situação de acolhimento. [S.l.], 1 abr. 2021. Portal: Sedese. Disponível em: http://www.cei.mg.gov.br/images/SUBAS/SEDESE_Apresentao-1_Acolhimento-criancas-e-adolescentes-29-04-2021.pdf. Acesso em: 28 fev. 2024.

QUALIDADE de vida: o que é, conceito, saúde, bem-estar. [S.l.], [2024?]. Portal: Saúde bemestar.pt. Disponível em: <https://www.saudebemestar.pt/pt/blog-saude/qualidade-de-vida/>. Acesso em: 3 jan. 2024.

SILVA, Francisca Rikaely Luciano; SILVA, Ana Claudia de Oliveira. A percepção dos idosos sobre o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos como um espaço que “oferta” e oportuniza qualidade de vida. *In*: CONBRACIS, 3., Montadas, PB, 2018. **Anais** [...]. Montadas, PB: [s.n.], 2018. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/40644>. Acesso em: 5 jan. 2024.

SANTANA, Eline Peixoto; SILVA, Jéssica Aparecida dos Santos; SILVA, Valdianara Souza. Histórico da política de assistência social: uma construção lenta e desafiante, do âmbito das benesses ao campo dos direitos sociais. *In: Jornada Internacional de Políticas Públicas. O desenvolvimento da crise capitalista e a atualização das lutas contra a exploração, a dominação, e a humilhação*, 6., São Luis, MA. **Anais [...]**. São Luis, MA: [s.n.], 2013. p. 10. Disponível em: <https://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2013/JornadaEixo2013/anais-eixo8-direitosepoliticaspUBLICAS/pdf/historicodapoliticadeassistenciasocial.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2024.

SELEGUINI, Camila de Fatima Leiva. O Papel da Proteção Social Básica no Envelhecer. **Pluridiscente Práticas Científicas**, [s.l.], ago. 2020. Disponível em: <https://pluridiscente.cruzeirodosulvirtual.com.br/pluridiscente/article/view/36/30>. Acesso em: 2 jan. 2024.

SIMÕES, Carlos. **Curso de Direito do Serviço Social**. 7. ed. São Paulo: Cortez, v. 3, 2014.

SOUZA, Lucélia Cardoso de. **Política de assistência social e envelhecimento humano: dos Centros de Convivência de Idosos aos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Pessoas Idosas**. 1 ed. Curitiba: CRV, v. 1, 2016.

WANDERLEY, Mariangela Belfiore; MARTINELLI, Maria Lúcia; PAZ, Rosangela Dias O. Intersetorialidade nas políticas públicas. **Serv. Soc. Soc**, [s.l.], n. 137, p. 8, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/DPfFVvJzjDFYSzB9NWWHv7z/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 jan. 2024.