

**FACULDADE LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL**

JULIANA NAJARA DE SÁ XAVIER

**ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS IDOSOS SOBRE O GRUPO DE CONVIVÊNCIA
DO CRAS IV PALMEIRINHA NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE-CE**

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2012

JULIANA NAJARA DE SÁ XAVIER

**ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS IDOSOS SOBRE O GRUPO DE CONVIVÊNCIA
DO CRAS IV PALMEIRINHA NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE-CE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como
requisito final para obtenção do título de Bacharel
em Serviço Social pela Faculdade Leão Sampaio.
Orientadora: Rose-Ane Lucena Lima D. Silveira

JUAZEIRO DO NORTE-CE

2012

JULIANA NAJARA DE SÁ XAVIER

**ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS IDOSOS SOBRE O GRUPO DE CONVIVÊNCIA
DO CRAS IV PALMEIRINHA NA CIDADE DE JUAZEIRO DO NORTE-CE**

Monografia apresentada como requisito para obtenção do Título de Bacharel em Serviço Social, da Faculdade Leão Sampaio.

Aprovado em: __/__/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Ms. Rose-Ane Lucena Lima D. Silveira
Orientadora

Assistente Social Esp. Rita Stellamaris Pereira Gonçalves
1^a Examinadora

Prof^a. Esp. Pautilia Ferraz Araruna
2^a Examinadora

AGRADECIMENTO

Agradeço primeiramente a **DEUS** pelo dom da vida, pois sem Ele nada é possível e por ter me guardado todos os dias na minha jornada, oferecendo-me força, coragem e amparo para enfrentar todos os obstáculos. Deus fonte maior de inspiração, pois ele me fortaleceu em todos os momentos difíceis.

Ao meu **avô Elias Antonio de Sá** ao qual sinto muita falta e foi muito difícil continuar esta batalha sem a sua presença, sem o seu apoio e os seus conselhos, mas tenho a convicção que mesmo estando no céu não deixou de cuidar de mim e da minha família.

Aos meus pais que me apoiaram toda esta caminhada minha **Maria Gorete De Sá** e pai **Humberto Peixoto Xavier** eles são meus alicerces dedicaram os seus dias de trabalhos e lutas para me proporcionar um futuro digno sempre demonstrando o seu amor o seu carinho e me ensinando que na vida a altos e baixos e tenho que esta pronta para todos. Amo Muito Vocês e rogo a Deus todos os dias por a saúde e existência de vocês.

Mainha Obrigado pelas bênçãos constantes e por ser minha grande fonte de inspiração, esperança e perseverança diante das conquistas que tive, pois até agora me acompanhou por todos os dias, apoiando-me, demonstrando a capacidade de conquistar o que almejo e até pelos “puxões de orelhas” nas horas em que me sentia frágil e desmotivada.

A Minha irmã **Sarah Xavier, Erotildes, Eronildes Maria da Cruz Francisco Júnior, Luis Silvan, Maria Claudia, Camila, Davi e Luis Fernando** enfim toda minha família minhas tias,tios primos os quais sempre me apoiaram e torceram por mim.

A **Júnior Farias** meu namorado que apesar de tantas idas e voltas esteve ao meu lado me dando forças pra não desistir enquanto estava tão perto de ver o meu sonho realizado, por seu carinho, compreensão, amor. Obrigada por tudo.

As companheiras e primas **Leticia Xavier e Larissa Alencar** as quais me apoiaram e tudo e sempre torceram e cuidaram de mim.

As amigas **Stéfane Rúbia, Taís Costa, Lanyha Cruz, Luzianny Dias, Cristiane Pereira, Carolina Guarnieri, Hellen Bruna e Havana Ribeiro** pela vivência na formação profissional. Serão amigas que levarei para vida toda.

Quero agradecer a minha Orientadora: **Rose-Ane Lucena Lima D. Silveira** pela o apoio, dedicação compreensão e por ser esta admirável e excelente profissional e que Deus continue abençoando seus passos.

A **Ana Teresa Camilo**, Assistente Social do CRAS a qual me ensinou me ajudou me deu todo o apoio você é uma excelente profissional ama o que faz sou sua admiradora e aos demais funcionários, por ter contribuído no processo de formação, dando oportunidade de participação na rotina de trabalho, não esquecendo os **Idosos** do Grupo, por terem favorecido um contato próximo.

A **Francisco Ferreira** obrigado por apoio, incentivo, amizade que pude dispor através do meu ensino médio e a todos que compõem a **Escola Nossa Senhora do Bom Conselho**.

A todos os funcionários da Faculdade Leão Sampaio, o meu muito obrigada.

Enfim, a todos que contribuíram de forma direta ou indireta, que me apoiaram por todos esses quatro anos de luta, numa jornada extensa para a conquista da VITÓRIA. Agradeço de coração A TODOS

[...] nós envelheceremos um dia, se tivermos este privilégio. Olhemos, portanto, para as pessoas idosas como nós seremos no futuro. Reconheçamos que as pessoas idosas são únicas, com necessidades e talentos e capacidades individuais, e não um grupo Homogêneo por causa da idade

.Kofi annan, ex-secretário-geral da ONU

RESUMO

Com o aumento da expectativa de vida da população de idosos surge a necessidade de se pensar em políticas públicas que beneficiem esta população que vem aumentando a cada dia. O envelhecimento vem sendo reconhecido como um fato social de grande importância e que precisa ser repensado a partir de programas sociais adequados que possam garantir ao idoso qualidade de vida e assegurar os seus direitos. Esta pesquisa tem como objetivo, analisar a percepção dos idosos sobre o Grupo de Convivência do CRAS IV Palmeirinha na cidade de Juazeiro do Norte. A metodologia utilizada se deu a partir de uma pesquisa bibliográfica, exploratória de natureza descritiva com abordagem quali-quantitativa. A observação realizada no campo de estágio aponta para a percepção dos idosos diante, do grupo de convivência lhes proporcionando melhor qualidade de vida e o conhecimento dos seus direitos. Ficou perceptível que é também no contato com o grupo de convivência que os idosos trabalham a sua autonomia e se fortalecem para enfrentar os desafios constituídos pela velhice.

Palavras-Chave: Idoso. Conquista dos Direitos. Grupo de Convivência.

ABSTRACT

With the increase of the expectation of life of the seniors' population the need appears of thinking in public politics that you/they benefit this population that is increasing every day. The aging has been recognized as a social fact of great importance and that he/she needs to be rethought starting from appropriate social programs that can guarantee to the senior life quality and to assure their rights. This research has as objective, to analyze the seniors' perception on the Group of Coexistence of CRAS IV Palmeirinha in the city of Juazeiro of the North. The used methodology if he/she gave starting from a bibliographical research, exploratory of descriptive nature with quali-quantitative approach. The observation made in the training field points to the perception of the elderly on, the living group giving them a better quality of life and knowledge of their rights. It was also noticeable that is in contact with the living group seniors who work their autonomy and strengthened to meet the challenges made by old age.

Key-words: Senior. Conquers of the Rights. Group of Coexistence.

LISTA DE SIGLAS

BPC - Benefício de Prestação Continuada.
CF/88 - Constituição Federal de 1988.
CAP's - Caixas de Aposentadoria e Pensões.
CNSS - Conselho Nacional de Serviço Social.
CLT - Consolidação das Leis Trabalhistas.
IAP's - Instituto de Aposentadorias e Pensões.
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.
LBA - Legião Brasileira de Assistência.
LOAS - Lei Orgânica de Assistência Social.
OMU - Organização Mundial da Saúde.
ONU _ Organização das Nações Unidas.
PNAS – Política Nacional de Assistência Social.
PNI - Política Nacional do Idoso.
PAPI- Projeto de Apoio à Pessoa Idosa
SENAC - Serviço Social de Aprendizagem Comercial.
SENAI - Serviço Nacional de Aprendizagem da Indústria.
SESC - Serviço Social do Comércio.
SESI - Serviço Social da Indústria.
SUS- Sistema único de Saúde

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO I: INDIVÍDUO PESQUISADO POR SEXO	47
GRÁFICO II: IDENTIFICAÇÃO DE ACORDO COM A IDADE	48
GRÁFICO III: IDENTIFICAÇÃO DE ACORDO COM O ESTADO CIVIL	49
GRÁFICO IV: O GRAU DE ESCOLARIDADE DOS IDOSOS.....	50
GRÁFICO V: QUAL A DEFINIÇÃO DOS IDOSOS SOBRE O GRUPO DE IDOSO..	50
GRÁFICO VI – O GRUPO DE CONVIVÊNCIA TRABALHA COM ESTUDO DO IDOSO	51

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
CAPITULO I: HISTÓRICO DAS POLÍTICAS SOCIAIS	13
1.1 Medidas de proteção social	13
1.2 Assistência Social e conjuntura brasileira.....	16
1.3 Políticas de Assistência Social Constituição Federal de 1988 afirmação dos Direitos sociais.	23
1.4 Política Nacional de assistência social implantação do sistema único de saúde	26
CAPITULO II - CONTEXTO HISTÓRICO DO ENVELHECIMENTO	28
2.1 A visão da sociedade Capitalista sobre o idoso	31
2.2 Construção dos Direitos dos Idosos	32
2.3 A Política Nacional do Idoso PNI e Estatuto do Idoso	35
2.4 A Importância do Grupo de Convivência Desenvolvido Pelo CRAS	39
CAPÍTULO III - ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS DA PESQUISA	43
3.1 Procedimentos Metodológicos da Pesquisa	43
3.2 Caracterizações do campo de pesquisa	44
3.3 Análise e discussão dos dados.....	47
CONSIDERAÇÕES FINAIS	54
APÊNDICE	62

INTRODUÇÃO

O interesse pelo tema surgiu a partir da vivência no campo de estágio I e II realizado no Centro de Referência de Assistência social (CRAS IV) Palmeirinha situada na cidade de Juazeiro do Norte-CE. Este estudo foi focalizado na percepção do idoso sobre o grupo de convivência realizado semanalmente, CE vendo o grupo como instrumento de efetivação de direitos e de fortalecimento de autonomia.

De acordo com as projeções o Brasil é um país que está envelhecendo rapidamente, o processo de envelhecimento é inevitável. Envelhecer é um processo natural e com ele vêm mudanças que vão desde as alterações físicas, sociais e comportamentais. A sociedade contemporânea acaba criando estereótipos e neste contexto que grande parte da população idosa acaba vivenciando o processo de exclusão social.

A velhice é uma fase carregada de muitos preconceitos, a pessoa idosa é vista como excluída, dependente de outras pessoas e improdutiva, pois não produz, mas para o capital. Vista esta realidade surge a necessidade de criação de estratégias que possam minimizar esta problemática, principalmente por meio das políticas sociais e também deve atender idosos na perspectiva do acesso aos seus direitos.

A política de assistência social começou com práticas filantrópicas, benemerência, mas com a constituição federal de 1988 a Lei Orgânica Da Assistência Social (LOAS) ficou garantida como direito de quem dela necessita e dever do estado.

Com grande contingente do aumento da população idosa este segmento acompanhado por necessidades humanas, sociais, culturais, econômicas e familiares, demandas que nem sempre seguem capacidade provedora dos cidadãos idosos, de suas famílias e do poder público.

Neste aspecto, vale salientar que o índice de envelhecimento aponta para mudanças na estrutura etária da população brasileira. Em 2008, para cada grupo de 100 crianças de 0 a 14 anos existem 24,7 idosos de 65 anos ou mais. Em 2050, o quadro muda e para cada 100 crianças de 0 a 14 anos existirão 172, 7 idosos. (IBGE)

As respostas políticas para atender esta demanda que vem crescendo começam na proteção social básica onde o Centro de referência da Assistência

Social (CRAS) é a “Porta de entrada” para os programas sociais proteção do idoso através dos grupos de convivência.

Este trabalho consiste em três capítulos, onde o primeiro aborda o surgimento das políticas sociais no mundo e no Brasil que perdurou muito tempo como forma caritativa de benemerência, filantrópica até a redemocratização na década de 1980 e assim a Assistência Social como direito de quem dela necessita assegurado pela constituição de 1988 e a criação da Lei Orgânica da Assistência Social.

O Segundo capítulo abordará as concepções sobre velhice e idoso, o conceito histórico do envelhecimento, a partir de autores presente na pesquisa bibliográfica em livros, artigos, monografias, sites, textos que abordem sobre a temática, dentre outras. Em sequência aborda a visão da sociedade capitalista, a Construção dos Direitos dos Idosos, a trajetória de todas as políticas e olhar, mas detalhado sobre o idoso e a Política Nacional do Idoso (PNI) o Estatuto do Idoso, e A importância do Grupo de Convivência desenvolvido pelo CRAS IV.

E o terceiro capítulo, enfatizamos a caracterização do campo de pesquisa, a exposição dos procedimentos metodológicos a partir da análise dos dados, a metodologia utilizada em todo o trabalho obtido por meio de entrevistas realizadas com os participantes do grupo.

A metodologia utilizada se deu a partir de uma pesquisa bibliográfica, exploratória de natureza descritiva com abordagem quali-quantitativa e teve como referencial teórico, diversos autores que abordam o tema a ser discutido, as questões foram abertas e fechadas como o objetivo de saber o que significa o grupo para os idosos.

A observação realizada no campo de estágio aponta para a percepção dos idosos diante, do grupo de convivência lhes proporcionando melhor qualidade de vida, mais esperança e o conhecimento dos seus direitos.

CAPITULO I: HISTÓRICO DAS POLÍTICAS SOCIAIS

1.1 Medidas de proteção social

As políticas sociais podem ser compreendidas como uma estratégia encontrada pelo Estado na perspectiva de responder as demanda da sociedade, principalmente aos cidadãos mais carentes de acesso a educação, saúde, alimentação, moradia, dentre outras necessidades.

Não se pode dizer com garantia qual o período de surgimento das primeiras iniciativas a política social, pois este processo se gerou advento das lutas e dos movimentos das classes trabalhadoras influenciadas pela revolução industrial e acessão do capitalismo.

Behring (2011, p. 36) refere-se a esse processo como um tempo de contradições e conflitos, afirmando que:

(...) A Análise das políticas sociais torna-se como um processo e ao mesmo tempo como resultado de relações complexas contraditórias que se estabelecem entre estado e sociedade civil, no âmbito dos conflitos que envolvem os processos de produção e reprodução do capitalismo (...).

O Estado por sua vez é o regulador, a sua função é regular os custos, a produtividade, amenizar os conflitos entre as classes e favorecer sempre o capital. Assim o estado passa a assumir algumas responsabilidades não com o fim de garantir o bem comum, mas como a finalidade de manter a ordem social e punir o ócio, o que em outras palavras era considerado vadiagem ou “vagabundagem”. É importante lembrar que desde a nossa colonização, trouxemos marcas da exploração de uma sociedade onde a mobilidade social, era praticamente inexistente.

A questão social surgiu no século XIX, na Europa, e iniciou trazendo em sua base exigência para a formulação de políticas sociais em benefício da classe operaria, que estava em pobreza crescente. Mota (2008) conceitua esse momento como o conjunto das expressões das desigualdades da sociedade e que, quando a classe proletária começa a perceber que está sendo explorada, passa a reivindicar também em conjunto, os seus direitos sociais.

Mota (2008, p. 98) ao tratar da questão social lembra que:

O modo de produção capitalista traz em sua base, tanto a desigualdade, quanto a exploração e ao mesmo tempo institui o trabalhador assalariado ao fenômeno do pauperismo responsável pelo surgimento da pobreza, da mendicância e a uma forma de servidão e escravidão.

Nesse sentido, percebemos que a concepção da questão social está enraizada na contradição capital e trabalho, em outros termos, é uma categoria que tem sua especificidade no âmbito do modo capitalista de produção. A concepção de questão social mais difundida no Serviço Social é a de Carvalho e Yamamoto (1983) ao afirmar que a questão social não é senão as expressões do processo de formação e desenvolvimento da classe operária e de seu ingresso no cenário político da sociedade, exigindo seu reconhecimento como classe por parte do empresariado e do estado. É a manifestação, no cotidiano da vida social, da contradição entre proletariado e a burguesia, a qual passa a exigir outros tipos de intervenção mais além da caridade e repressão.

Portanto, a questão social é uma categoria que expressa a contradição fundamental do modo capitalista de produção. Contradição, esta, fundada na produção e apropriação da riqueza gerada socialmente: os trabalhadores produzem a riqueza, os capitalistas se apropriam dela. É assim que o trabalhador não usufrui das riquezas por ele produzidas.

Nesse sentido, percebemos que todo ato de trabalho resulta em consequências que não se limitam à sua finalidade imediata. Ele também possibilita o desenvolvimento da capacidade humana, da força produtiva das relações sociais, de modo que a sociedade se torna cada vez mais desenvolvida e complexa. É este contraditório e complexo processo que, fundado pelo trabalho termina dando origem a relações entre os homens que não mais se limitam ao trabalho enquanto tal, que é denominado de reprodução social:

O livre comércio e o comunismo no final do século XVIII e início do século XIX representou para o capitalismo uma combinação perfeita para o aumento da exploração da força de trabalho e a ampliação da produção. É nesse sentido que Yamamoto (2008, p. 59) reflete sobre o processo de acumulação afirmando que:

(...) a classe trabalhadora ao fazer crescer a lucratividade da classe capitalista, reduz as possibilidades de obter os meios de vida da conjuntura da população trabalhadora, já que neste mesmo processo em que cria riquezas para outros, cria condições para que se reproduza uma parcela da população excessiva para as necessidades médias do capital, isto é, em proporção à intensidade e extensão do processo de acumulação.

Com este crescimento acelerado do capitalismo o lucro da burguesia aumenta cada vez mais, representando o empobrecimento da classe trabalhadora, isso significa que aumenta a demanda por emprego e como não há vagas para todos, acarreta um grande exército de reserva, sem absorção da indústria, gera um considerável número de desempregados ou pessoas com subempregos e sobrevivendo com baixos salários.

O enfrentamento das mazelas das questões sociais numa ótica de políticas de proteção social com ação do governo na medida em que se torna o detentor do monopólio, trouxe vários conflitos internos e externos.

No século XIX, houve mudança na estrutura econômica e no sistema político das sociedades capitalistas centrais, que exigiram intervenções imediatas do Estado. Essas mudanças expandiram-se como tendência surgindo uma nova época de proteção social. Ao lado da caridade privada e ações filantrópicas surgem ações assistencialistas como iniciativas políticas mascarando a desigualdade social.

De acordo com Behring e Rosetti (2011) nos lembra que a generalização dos direitos políticos é resultado da luta da classe trabalhadora e, se não conseguiu instituir uma nova ordem social, contribuiu significativamente para ampliar os direitos sociais, para tensionar, questionar o papel do Estado no âmbito do capitalismo a partir do final do século XIX e início do século XX.

Esses acontecimentos reorganizaram as estruturas sociais, políticas e econômicas nas principais economias mundiais. A insatisfação destes trabalhadores frente às condições subumanas a que estão submetidos fez com que fossem criadas organizações para reivindicação de causas coletivas.

Segundo Behring e Rosetti (2011) O surgimento das políticas sociais foi gradual e diferenciado entre os países, dependendo dos movimentos de organização e pressão da classe trabalhadora, do grau de desenvolvimento das forças produtivas, e das correlações e composições de força no âmbito do estado.

A concretização destes direitos sociais veio partir da política social de Welfare State que foi adotado pelos países industrializados pela medida que sofriam pressões dos trabalhadores. Assim sendo o Welfare state ou Estado de Bem Estar social foi a alternativa que os países capitalistas encontraram para resolver as desigualdades sociais onde se uniu o pacto keynesiano e o Welfare State, pois enquanto um proporcionava um crescimento bastante acelerado o outro com as políticas sociais amenizava os conflitos.

Os princípios que pautavam o Welfare State são centrados em: responsabilidade estatal, manutenção das condições humanas de vida dos cidadãos, universalidade dos serviços sociais e implementação de serviços de assistência social. Este padrão de bem-estar não enxerga a pobreza como uma anormalidade, mas, como consequência do desenvolvimento do capital. Sendo que os alvos naturais de proteção pública como: idosos debilitados, crianças e pessoas incapacitadas para o trabalho, outros segmentos populacionais passaram a ser objeto desta proteção como desempregados, aposentados, jovens que tarde entraram no mercado, viúvas, dependentes e outros.

Já no Brasil país periférico, onde a industrialização é tardia não existe a consolidação do Welfare State ou Estado de Bem Estar Social, devido a grande desigualdade de classe e as políticas sociais eram segmentadas, focalizadas não eram universais só atendiam categorias e segmentos específicos.

Sendo assim a política de bem estar social liderada por países industrializados dentro do modelo norte-americanos tinha como características o acesso universal a toda população.

1.2 Assistência Social e conjuntura brasileira

As políticas sociais brasileiras não acompanham o mesmo tempo histórico dos capitalistas centrais. A questão social traz marcas das manifestações de pauperismo e conseqüentemente a dificuldade de incorporar os escravos libertos no mundo do trabalho, por tanto foi permeada por atos de violência e opressão, pois logo que passou a luta pelos direitos sociais dos trabalhadores e tomar iniciativas da legislação a questão social passa a ser vista como caso de política.

Estas Políticas sociais emergem na década de 1930, com reflexo da crise mundial de 1929. As mobilizações da sociedade civil em 1930 reivindicando

reformas, a população se encontrava em situação de caos devido à implementação da democracia, liberdade e implantação do crescimento acelerado da industrialização, aumentaram cada vez mais as tensões sociais. As jornadas de trabalho além de excessivas, também tinham a presença de crianças e mulheres tornando-as vulneráveis e contando com o perigo do trabalho degradante, insalubre, humilhante, em períodos noturnos e ainda, a mão-de-obra era mais barata.

Foi uma época de tensões, conflitos, onde a classe trabalhadora subordinada a toda sorte de injustas e exploração, sobrevivia apenas com a venda da força de trabalho. É nesse sentido que Segundo Sposati (2008, p. 41):

No caso brasileiro é possível afirmar, salvo exceções, que até a 1930 a consciência possível em nosso país não aprendia a pobreza enquanto expressão da questão social. Quando esta se insinuava como questão para o estado, era de imediato enquadrada como “caso de polícia” e tratada no interior de seus aparelhos repressivos os problemas sociais eram mascarados e ocultados sob forma de fatos esporádico e excepcionais. A pobreza era tratada como disfunção pessoal dos indivíduos.

Percebe-se a dificuldade enfrentada pela classe operaria para conquistar seus direitos diante do poder opressor e ditatorial do Estado que na esfera social tolhia a liberdade das pessoas. Até então a questão era caso de polícia o pobre era o culpado por levar a sua vida miserável, eram submetidos a aparelhos repressivos. os problemas sociais eram ocultados o problema sempre era do pobre nunca do sistema ele que precisava ser ajustado para depois ser devolvido a sociedade.

A questão social – sintetiza o conjunto de resultantes estruturais e conjunturais decorrentes das desigualdades sociais produzidas no interior dos regimes político-econômicos que a história mais recente conheceu. (SPOSATI, 1991, p. 70).

Nesse contexto podemos compreender que apesar do crescimento a raiz do retrocesso estrutural do nosso país está ligada a um histórico de desigualdade e repressividade.

Dentro desse contexto houve um rápido crescimento industrial e conseqüentemente um aumento das desigualdades sociais e por conseqüência se

agravou a questão social e as greves – isso no então governo Getulio Vargas-fez uma política de compromisso entre trabalhadores e elites onde pregava a paz social, mas tudo com o mesmo fim segurar a economia.

Segundo Yasbek (2006)

“O Estado brasileiro, a partir da década de 1930, assume uma intervenção reguladora frente à emergência da questão social a qual passa a exigir do Estado medidas de proteção necessárias para atender às demandas decorrentes da industrialização nascente, do processo de urbanização, da emergência de uma classe operária”.

Visando o interesse do capital Vargas adotou uma política de proteção ao trabalhador, para melhorar a qualidade de vida deste trabalhador, encabeçada pela Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), viabilizou-se o atendimento da mão-de-obra e investimento na área da Indústria e Comércio, criando o Ministério do Trabalho, Indústria e Comércio, objetivando atingir harmonia entre patrão e empregados, evitando assim, conflitos.

Embora esse processo de mudança tão almejado pela sociedade civil fosse o resultado de lutas sociais, foi neste período que coincidiu com a atuação de novos profissionais de assistência segundo o Decreto-Lei nº 525 da Organização Nacional do Serviço Social enquanto modalidade do serviço público um novo serviço publico que pudesse atender esta nova modalidade, mas que por sua vez só serviu de clientelismo político.

Segundo Yasbek (2006) Nesse período, são criadas as primeiras medidas de proteção social, como a consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), o salário mínimo, entre outras com características controladoras, assistencialistas e paternalistas. Não obstante, a intervenção reguladora do Estado representou um avanço em relação às práticas filantrópicas que configuravam a assistência social até então. Mesmo assim, com a consolidação das leis trabalhistas e outros benefício advindo dela, ainda podia ser notado características assistencialista, paternalista, que e as instituem como favor ou tutela e, mas uma vez representam praticas caritativas e clientelistas.

As instituições assistenciais criadas desde um passado, mas remoto pelas senhoras católicas, e que tinham como ação socorro aos indigentes, de certa forma, ia dando lugar a outros tipos de trabalho. Porém, ainda com um ranço da igreja com

questões de benemerência e assistencialismo aos pobres, idosos doentes, crianças abandonadas. Isso nos mostra que, foi grande luta do Serviço Social para se colocar frente a esse conceito arraigado e empreender essa luta.

Segundo Behring e Boschetti (2008) Devido à organização e as lutas da classe trabalhadora é que tiveram as primeiras iniciativas de legislação voltadas para o mundo do trabalho que por um lado representavam a luta e as reivindicações dos movimentos da classe trabalhadora e por outro buscava a legitimação das classes dominantes, ou seja, mostrava os direitos civis e políticos como espécie de favor principalmente na ditadura militar sendo Vargas considerado o "pai dos pobres".

Ainda segundo os referidos autores vale salientar até a década de 1930 podem ser observadas medidas frágeis de proteção social. O Governo Vargas, adotou uma política de proteção ao trabalhador criando o ministério do trabalho, comércio e indústria, mas visando sempre a economia. Tudo isso contribuiu para o Estado tomar medidas que atendesse aos anseios da classe trabalhadora, mas que por sua vez legitimava a dominação da classe dominante mostrava os direitos como forma de favor esta política adotada por Vargas tinha como objetivo aumentar a economia do país e a criação e organizações de sindicatos só era válida se tivesse alguém do governo.

No ano de 1923 é aprovada a lei Eloy Chaves que institui obrigatoriamente a criação da Caixa de Aposentadorias e Pensões (CAPs) para algumas categorias estratégicas de trabalhadores ex: marítimos e ferroviários. E o Instituto de aposentadoria e pensões (IAPS) oferecia um conjunto de benefícios e serviços de acordo com a contribuição dos trabalhadores, do estado e dos empresários. Daí que foi a origem do que hoje chama-se Previdência social.

Em 1927 foi aprovada o Código de Menores que tinha um caráter, punitivo e repressivo na chamada delinquência infantil. Progressivamente o estado passa a reconhecer a questão social como questão política a ser resolvida sobre a sua direção. A assistência social começa a se configurar como uma esfera programática de ação governamental para a prestação de serviços, quer como mecanismo político para amortecimento de tensões sociais.

Quando o estado passa a se responsabilizar pelas condições de reprodução da força de trabalho incorpora também uma nova técnica para atender esta necessidade social, onde necessita de profissionais qualificados que é o serviço

social. E Estes profissionais são importantes na execução dos programas e projetos sociais.

Na Constituição Federal do Brasil de 1934, constituem-se as Alianças Nacionais Libertadoras, organizadas por forças populares. A regulação da Assistência social começou no período de Vargas no ano de 1938 quando criou-se o conselho Nacional de Serviço Social (CNSS).

Em 1935, é criado o Departamento de Assistência Social, em 1938 a seção de Assistência Social, e em 1939 os centros familiares, formação em trabalhadores domésticos, em 1940, o curso de preparação em trabalho social na escola de Serviço Social e em 1947, o primeiro Congresso Brasileiro de Serviço Social.

O serviço social é implantado no Brasil (e em São Paulo) em 1936 através do centro de estudos e ação social (CEAS) vale ressaltar que esta ação destes novos profissionais de assistência irá coincidir com o golpe militar

A assistência social no Brasil carrega marcas de uma cultura política baseada em ações caritativas, filantrópicas de benemerência prestadas por entidades religiosas, tidas como dever moral.

Segundo Sposati (2008) ao se resgatar a história do Serviço social no Brasil, constata-se que se concebeu (e se transmitiu) o serviço social como a própria superação da assistência. Esta não passava de benemerência oferecida, voluntária pela solidariedade da sociedade.

Ressaltava aqui uma prática contraposta a ações voluntárias a assistência social trabalhando na perspectiva das potencialidades dos indivíduos. E buscava o rompimento de práticas assistencialista para se configurar em compromisso com a liberdade e a justiça.

Devido a essa questão, na década de 40, mas precisamente em 1942, cria-se a Legião Brasileira de Assistência - LBA, essa assistência era de cunho emergencial e assistencial. Devido ao estado de calamidade em que se encontrava a sociedade civil, a LBA buscou apoio em escolas e em profissionais especializados na área social. Vale ressaltar que a LBA deu início ao primeiro-damismo junto a Assistência Social, de cunho paternalista e precisamente para atender as famílias dos pracinhas que estavam envolvidos na Segunda Guerra Mundial. Para Sposati, (2004) em Outubro de 1942 a LBA torna uma sociedade civil de finalidade não econômica, voltada para a “congregar as organizações de boa vontade”. Aqui a Assistência Social como ação social é ato de vontade de não direito de cidadania. A

LBA passa a congregar ações de voluntariado de boa vontade não tendo sua finalidade a economia, mas resgatar ações assistências caritativas não vistas como direito.

De Acordo Sposati (2006) A partir de 1946, a LBA passa a atuar na assistência à infância e à maternidade, distribuindo benefícios sociais, com características assistencialistas, visando à legitimação do Estado junto às classes populares. A criação da LBA caracterizou-se por ações paternalistas e de prestação de auxílios emergenciais e paliativos à miséria, interferindo na sociedade e mobilizando o trabalho voluntário, feminino, e a profissionalização dos assistentes.

A Legião Brasileira de Assistência (LBA) foi uma estratégia do Estado para atender a necessidade das classes populares que, mas uma vez traz características assistenciais, tomando medidas paliativas para atender uma determinada demanda social e mobilizando a sociedade para trabalhar voluntario.

Não demorou muito para a Legião Brasileira de Assistência (LBA) se tornar a principal instituição de assistência social no Brasil no ano de 1946 esta instituição se dedicou a maternidade e infância, mas na distribuição de benefícios sociais o assistencialismo predominou através da igreja católica em obras de caridade.

O Governo Vargas também criou: Departamento Nacional da Criança, da Comissão Nacional de Alimentação, do Serviço Social do Comércio (SESC), do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC), do Serviço Social da Indústria (SESI), do Serviço Nacional de Aprendizagem Industrial (SENAI), da Lei Orgânica do Ensino Comercial e da Fundação da Casa Popular. Os Sistemas “S”.

Estes sistemas tinham com finalidade educar profissionalmente os trabalhadores sabendo que sem educação não haveria desenvolvimento para o país, neste momento, se precisava de mão de obra qualificada, também era necessário uma integração entre as classes trabalhadoras e uma qualidade de vida adequada para os trabalhadores e seus dependentes como lazer, cultura educação e saúde desses sistemas é que surge através do SESC a preocupação com a população idosa, diante dos sinais de aumento, daqueles que se encontravam em abandono.

A década de 1950 tem como preocupações o esforço de reconstrução do pós-guerra, a busca de libertação da política autoritária e controladora o combate ao comunismo. Neste momento será exigida uma modernização e ampliação das

políticas sociais. Neste período também é visto os movimentos das ligas camponesas em busca de uma reforma agrária.

De acordo Sposati et.al (2008) década de 1950, Governo de Juscelino Kubitschek seu slogan era cinqüenta anos em cinco e uma, utilização em massa dos meios de comunicação há uma grande abertura para o capital estrangeiro, e um crescimento desordenado dos centros urbanos. A assistência aos pobres se dá a partir das práticas norte-americanas de Desenvolvimento de Comunidade serão implantadas no Brasil, no intuito de integrar a população no processo de desenvolvimento do país. Segundo Sposati et.al (2008, p. 48).

O início da década de 60 é marcado por movimento de contra dependência e denuncia dos modelos e programas importados; as propostas de reformas de base orientam a elaboração e realização dos programas sociais nacionais. Exemplos destes são programas de alfabetização de adultos, realizados através do método Paulo Freire, educação de base, realizado pelo MEB; programas de desenvolvimento comunitário e as ligas camponesas na zona rural.

Estas novas mudanças implicam no rompimento do ciclo de dependência e na busca de integração dos indivíduos no mercado de trabalho, onde se expande os programas de alfabetização de adultos, formação de mão de obra, social e desenvolvimento de comunidade.

No final do da década de 1960 e começo da década de 1970 condicionaram o serviço social brasileiro a repensar a sua postura onde constituiu a chamada vertente nacional modernizadora frente ao movimento de Reconceituação onde os assistentes sociais foram se dando conta da leitura crítica da sociedade e passaram a questionar seu aparato técnico operativo de trabalho, ainda se aproximaram das teorias marxistas compreende o conflito capital x trabalho.

O golpe militar em 1964 instaurou uma ditadura que durou vinte anos e este período também ficou marcado pela expansão lenta dos direitos de formato fragmentado. O Estado passou a estimular o crescimento econômico.

Segundo Sposati et al (2008) A consciência da ineficácia social das políticas sociais atreladas a um estado comprometido com o processo de expansão capitalista monopolista, principalmente como resultado da conjuntura de luta que se instala no país a partir dos movimentos sociais, levam o serviço social a rever suas propostas de ação.

As políticas sociais não estavam atendendo esta nova demanda, pois o Estado estava comprometido só com a expansão do capitalismo. As classes subalternizadas se sentiam excluídas e aumentavam as pressões ao estado através de movimentos sociais e condicionam o serviço social brasileiro a rever as suas ações.

Como diz: Sposati et.al (2008) O III Congresso Brasileiro de Assistentes sociais, realizado em 1979, é um marco histórico:os congressistas repudiam a comissão de honra do congresso,substituindo-a pelo trabalhador espoliado.A presença de lideranças sindicais no encerramento é o divisor de águas com os pobres instituídos.

E onde a sistematização da pratica profissional voltada para transformar as condições de vida da população onde a mesma coloca as suas necessidades e denunciam a miserabilidade em que se encontram buscam políticas que atendam a saúde,a educação a habitação

De Acordo Faleiros (2000) Data de 1966 a criação do Instituto Nacional de Previdência social (INPS), que unificou os Institutos de Previdência num único organismo, ficando a administração nas mãos da tecnocracia. Em 1974, os idosos pobres com mais de 70 anos foram contemplados com uma renda mensal vitalícia no valor de um salário mínimo, para os que houvessem contribuído pelo menos um ano com a Previdência Social. Data desse ano também a criação do Ministério da Previdência Social com a incorporação 47 da LBA; Fundação para o Bem-Estar do Menor (FUNABEM); Central de medicamentos (CEME).

Sendo assim para o serviço social fica a sistematização da pratica social voltada para a transformação das condições de opressão vividas pelas classes subalternizadas.

1.3 Políticas de Assistência Social Constituição Federal de 1988 afirmação dos Direitos sociais.

Na Constituição de 1988 foram legalizados todos os direitos sociais e isso fez com que surgissem as leis que regulamentam esses direitos. Assim o objetivo de descentralização político-administrativo foi alcançado na organização do novo sistema de proteção social.

De acordo com Carneiro (2012) Nos anos 1980 um marco histórico e importante para as trajetórias das lutas foi a constituição de 1988, e com ela o momento de ascensão do neoliberalismo onde foram legalizados todos os direitos sociais e com eles a necessidade de leis que os regulamentasse estes direitos. A composição da seguridade social fazendo com que a rede de proteção social deixasse de ser meramente assistencialista passa a ser direito de cidadania se sustenta no tripé da Seguridade Social: Saúde, Previdência Social e Assistência Social. A assistência social foi voltada para quem dela necessitar.

Com isso também mudou se o padrão de proteção social no Brasil sendo que instituiu a descentralização político-administrativa a participação da sociedade na elaboração e controle das políticas sócias. Onde se concretiza o controle democrático por parte dos cidadãos, algo que se transforma com a política neoliberal. Tirando assim o estado da sua responsabilidade de gestor e dando origem sim as ONGs.

O projeto neoliberal no Brasil, só veio agravar as desigualdades sociais concentrando o grande capital nas mãos de poucos as modificações do mundo de trabalho trouxeram a terceirização, descentralização e flexibilização.

A assistência social é implementada como política publica não contributivo sendo dever do é estado e direito do cidadão. Em 1993 veio a LOAS (Lei Orgânica da Assistência Social lei 8.742 em 07 de Dezembro de 1993) a Assistência Social de acordo com a Constituição Federal/1988. Em que adquiriu um novo referencial da profissão que saiu do âmbito acadêmico e adentrando em espaços de esferas federais, estaduais e municipais com interesse na implementação da política de Assistência social e ainda propõe a introdução de mudanças estruturais e conceituais e com ela novos cenários, novos atores sociais e novas praticas desta política.

A regulamentação da Lei Orgânica da Assistência social (LOAS) com uma política de seguridade social não contributiva onde garante o atendimento as necessidades básicas, vem através do mesmo que a Assistência Social como direito do cidadão e dever do Estado. A LOAS teve um grande significado devido uma evolução do para o campo da assistencial, a descentralização das esferas federativas, como definição de programas projetos e serviços que tem como propósito de quebrar com ações pulverizadas e fragmentadas.

Esses avanços tiveram continuidade em 2004 com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) após a IV Conferência Nacional de Assistência Social (CNAS). É uma política que se articula com outras políticas sociais que buscam o enfrentamento das questões sociais e garantir os mínimos sociais aos cidadãos que se encontram em vulnerabilidade social, assegurando a proteção social básica ou especial de média e alta complexidade aos cidadãos brasileiros: Um dos objetivos da Política Nacional de Assistência Social, que prevê “contribuir com a inclusão e a equidade dos usuários e grupos específicos, ampliando o acesso aos bens e serviços sócio-assistenciais básicos e especiais, em áreas urbanas e rurais” (BRASIL, 2004, p. 33).

Esta política conta com gestão compartilhada entre sociedade civil e poder público que deliberou então a criação do SUAS (Sistema único de Assistência Social) em julho de 2005 através da Norma Operacional Básica/SUAS. O SUAS então passou a articular esforços, recursos e meios para a efetivação e execução dos programas e projetos da Assistência Social é um sistema público não contributivo participativo.

De acordo com BRASIL (PNAS/2004) a definição do SUAS “Atribui o sistema unificado o papel de regular e organizar em todo o território nacional os serviços sócio-assistenciais, tendo em foco prioritária a atenção às famílias, seus membros e indivíduos e o território com base de organização que passam a ser definidos pelas funções que desempenham, pelo número de pessoas que dela necessita e pela sua complexidade. Para a efetivação da proteção social, o SUAS dispõe de duas modalidades de proteção: básica e especial.

A Proteção Social Básica (PSB) é um conjunto de serviços ofertados pelo SUAS que presta atendimento e acompanhamento sócio-assistencial às famílias, na qual encontram-se em situação de risco e vulnerabilidade social, com vínculos afetivos frágeis, discriminação de gênero, etnia, raça e entre outros, com o objetivo de prevenção de situação de risco por meio de potencialidades e no fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. Onde fazem parte também da proteção social básica os benefícios de prestação continuada e eventual. E será operada pelo CRAS (Centro de Referência da Assistência Social).

A proteção social especial (PSE) objetiva prover atenções sócio-assistenciais às famílias e indivíduos 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, em situação de rua, dentre outras.

Na Proteção Social Básica também constitui uma rede de serviços sócio-educativos direcionados para grupos específicos: Crianças, Adolescentes, mulheres e idosos cada um deles precisa de uma atenção diferenciada de acordo com suas necessidades:

Em razão disso, foi aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) a Tipificação Nacional de Serviços Socio-assistenciais que institui, na Proteção Básica, quatro serviços de convivência e fortalecimento de vínculos. Eles são organizados por faixa etária e têm como objetivo prevenir possíveis situações de risco da população em geral, visando à melhoria da qualidade de vida. (BRASIL, 2012).

O CNAS tem como objetivo prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade e risco social decorrente da pobreza, privação e/ou fragilização de vínculos afetivos- relacionados e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiência, dentre outras). Lembramos que a proteção social básica tem como porta de entrada do sistema único de Assistência social os Centros de referência de Assistência Social –CRAS.

1.4 Política Nacional de assistência social implantação do sistema único de saúde

O crescimento da população idosa é um fator marcante é fruto de conquistas científicas, tecnológicas sociais. A proteção ao idoso precisa ser ampla e foi através disso que no Brasil esta proteção avançou o marco foi o Estatuto do Idoso (Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003).

Na área da saúde o marco inicial do Sistema único de saúde (SUS) foi a Portaria 399 de 22 de fevereiro de 2006 que divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto. Em uma de suas dimensões o Pacto pela Vida estabelece seis áreas prioritárias de atuação, dentre as quais se situa a saúde da população idosa. Neste documento conta se com a presença das três esferas do Governo a comissão tripartite.

Esta política tem proposta de trabalhar a capacidade funciona pode ser dividida em dois pontos tanta trabalhando com a população idosa independente

quando a parcela fragilizada. No Brasil a saúde é um direito universal resguardado pela constituição federal de 1988 e reafirmado pela criação do Sistema único de saúde (SUS).

A Política Nacional do Idoso, promulgada em 1994 e regulamentada em 1996, assegura direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS (Lei nº 8.842/94 e Decreto nº 1.948/96) Essa política assume que o principal problema que pode afetar o idoso é a perda de sua capacidade funcional, isto é, a perda das habilidades físicas e mentais necessárias para realização de atividades básicas e instrumentais da vida diária.

A finalidade primordial da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa é recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, direcionando medidas coletivas e individuais de saúde para esse fim, em consonância com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. É alvo dessa política todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade.

CAPITULO II - CONTEXTO HISTÓRICO DO ENVELHECIMENTO

A População vem crescendo rapidamente como um fenômeno que atinge parte do mundo e com ele surge a necessidade de criar políticas públicas que atendam este determinado segmento social. A questão do envelhecimento vem sendo reconhecida desde os primórdios da civilização como um fato social de grande importância em muitas sociedades. Assim sendo a velhice representa uma fase muito significativa, onde muitos idosos ainda são procurados e respeitados pelos mais jovens, pois eles representam o conhecimento e a experiência, já em outras sociedades a valorização pessoal está ligada a juventude, a virilidade, a capacidade física e a força. O envelhecimento representa um processo natural do ciclo da vida das pessoas assim como a infância e a juventude passando a ser, um processo dinâmico, envelhecer não é uma doença é um processo biológico, universal e natural dos seres humanos.

Nas sociedades antigas o velho era sinônimo de conhecimento sabedoria, possuíam status e respeito e os mais jovens o tinham como exemplo e modelo.

Segundo Peixoto (1998), era denominado velho (*vieux*) ou velhote (*veillard*) aquele indivíduo que não desfrutava de *status* social – muito embora o termo velhote também fosse utilizado para denominar o velho que tinha sua imagem definida como “bom cidadão”.

A autora refere-se ainda que para demonstrar uma visão menos estereotipada da velhice, o termo “idoso” foi adotado para caracterizar tanto a população envelhecida em geral, principalmente aqueles que tinham, mas de 60 anos. A partir de então, muda-se a nomenclatura e os “problemas dos velhos” passaram a ser vistos como “necessidades dos idosos”.

De acordo com Neri e Freire (2000) em face desses preconceitos, estabeleceram-se conceitos sobre os termos velho, idoso e terceira idade. “Velho” ou “idoso” refere-se a pessoas idosas, na média de 60 anos; “velhice” seria a última fase da existência humana e “envelhecimento” esta atrelado às mudanças físicas, psicológicas e sociais.

Podemos dizer que esta mudança influenciou para retirar os estereótipos criados pela sociedade preconceituosa dando assim um significado digno e respeitoso para esta categoria muito representativa no cenário da sociedade.

De acordo com Lima (1976) pode-se inferir que é preciso haver uma mudança de valores, sobretudo no que tange á imagem negativa que a sociedade propaga dos idosos: uma imagem de fragilidade e dependência. Entre as necessidades de um grande grupo de indivíduos idosos, está a necessidade de oportunidades de serem incluídos nas decisões que dizem respeito a sociedade e a sua vida diária. Estes indivíduos não almejam desligar-se das funções sociais e serem rotulados somente como objetos de cuidado somente.

Este envelhecimento pode ser caracterizado como um processo natural causador de alterações o funcionamento do organismo, e que deixa deixar o individuo cada vez mais não se adaptar ao meio social e esta, mas vulnerável a doenças, o que não significa que envelhecer corresponda a adoecer é possível envelhecer de forma saudável, sabendo conviver com as suas limitações impostas pelo passar dos anos

Segundo Rodrigues e Soares (2006) a construção do significado da velhice é permeada por crenças, mitos, preconceitos, estereótipos que, nesta sociedade se expressa por meio de representações depreciativas do fenômeno do envelhecimento e do sujeito que envelhece, definindo o seu lugar social.

Sabe se que a velhice por ser uma fase que merece mas atenção a sociedade por sua vez acaba criando estereótipos e dando a estas transformações atribuições negativas e o que pode levar o idoso ao isolamento social.

Para a Organização Mundial da saúde (OMS) considera como idosos as pessoas com 60 anos ou mais, se elas residem em países subdesenvolvidos, e com 65 anos e mais se residem em países subdesenvolvidos.

Conforme Vieira (1996), a senescência é o processo de envelhecimento normal e benigno, que se estende por todo o curso da existência humana, conseqüentemente ao desgaste fisiológico relativo pelo passar dos anos, que tem seu marco em torno dos 65 anos.

Durante este processo mudanças ocorrem em todo o corpo e são específicas de cada ser humano que vão desde as mudanças físicas como a cor do cabelo ou dos pelos do corpo ate o enrugamento da pele. Os problemas de saúde começam e aparecem, bem como: as doenças físicas, emocionais e sociais.

Na visão de Neto (1999) o envelhecimento está ligado a um processo que atinge a terceira idade e a um afastamento provocado pela aposentadoria, ou pela redução de suas capacidades laborativas, bem como as habilidades da vida diária

desempenhadas no lar. Além das transformações físicas visíveis em muitos idosos, ocorre também um rebaixamento econômico, de prestígio social na família com a perda do poder decisório. Estas perdas ocasionaram muitos transtornos e é nesta fase que o idoso pode se isolar socialmente o que pode acarretar em depressão, pois isto se remete a falta de autonomia em que o indivíduo possuía e hoje na maioria dos casos não consegue exercer e muitas vezes dependem de terceiros.

É neste momento que o idoso sente mais necessidade de ser acompanhado de se sentir amado, pois chega o momento de descansar de uma vida agitada e repensar como direcionar nova fase. Para ajudá-lo a superar tais problemas é necessário um acompanhamento e apoio familiar, dos amigos, colegas e até da própria comunidade. Com o objetivo dele se adaptar a esta nova fase.

Uma informação importante quando se trata de idosos, é que o Brasil possui cerca de 19 milhões de pessoas com 60 anos ou mais, o que representa mais de 10% da população brasileira, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estimativas do órgão indicam que esse contingente atingirá 32 milhões de idosos em 2025 e fará do país o sexto em número de idosos no mundo. É o grupo etário que, mas cresce no Brasil. Portanto teremos muito em breve mais de 80% das pessoas acima de 60 anos e que ganham em torno de um salário e a grande maioria recebe aposentadoria e pensões.

Diante deste elevado índice, torna-se relevante compreendermos de forma, mas crítica e precisa a construção desse processo significativo que vem aumentando em ritmo acelerado. Portanto o envelhecimento da população brasileira produz uma importante mudança no cenário das políticas públicas, como também nos relacionamentos e nos vínculos familiares. A ação desse vínculo não é só de responsabilidade dos familiares, mas também da sociedade, levando em conta a parceria com diversas instituições e organizações. O desafio produzido ao enfrentar o envelhecimento da população tem diversas dimensões uma delas é a dificuldade de relacionamento, mesmo sendo o envelhecimento universal e heterogêneo e estando os idosos em seus próprios lares ou asilos.

Apesar desse fator positivo, essas mudanças também favoreceram a exclusão social do idoso, o qual sofre discriminação, preconceito, tornando-se assim uma expressão da questão social, imposta pelo modo de produção capitalista.

A sociedade capitalista valoriza a produção de bens e como o idoso dentro da sua faixa etária não produz de forma esperada ele passa a ser negligenciado, relegado e de certa forma abandonado.

No imaginário da sociedade capitalista o velho já esta estagnado não tem, mas tanto valor para a sociedade, não possui, mas condições de produzir lucros a família muitas vezes o vê como um fardo, pois não tem paciência nem tempo disponível para cuidar é nesta fase que o idoso desencadeia doenças.

De acordo com Zimermam (2000) vive-se numa sociedade impregnada dos valores da juventude, que exprime beleza, energia, prazer e sedução, o velho tornou-se um ser descartável, ultrapassados que já teve a sua época e agora não serve mais. Esses valores que foram construindo ao longo dos séculos vêm se degenerando na atual conjuntura, a partir do processo de industrialização e formação da sociedade capitalista.

2.1 A visão da sociedade Capitalista sobre o idoso

A sociedade capitalista, em particular a brasileira, impõe um isolamento social às pessoas que envelhecem e não participam diretamente do processo produtivo. Pois a sociedade capitalista só esta preocupada com o lucro, ou seja, na produção e reprodução de riquezas. O modelo capitalista acaba marginalizando a velhice, pois eles não tem possibilidades de produção de riqueza.

Tendo em vista o fator populacional crescente, vinculado ao envelhecimento, é significativo e notório compreender a realidade social, em que se percebe o número cada vez mais expressivo de pessoas idosas. Em contra ponto encontram-se precárias e reduzidas às políticas sociais.

A velhice no Brasil manifestou-se como um fenômeno tornando-se uma preocupação da sociedade e da família. A sociedade capitalista, em particular a brasileira, impõe o isolamento social a estes idosos que não tem a mesma capacidade para produzir riquezas pessoas, mas em contrapartida o envelhecimento não deixa de crescer, pois além de ser um fato natural ou um fenômeno biológico, constitui um fato histórico e social, tendo em vista o fator populacional, que é notório e crescente, é preciso que a sociedade reformule a concepção da velhice, destruindo o estereótipo negativo atribuído a essa fase da vida.

A sociedade moderna por sua vez usa de seu poder transformador acaba

excluído o idoso, pois você é o que produz, o idoso é visto como menos produtivo. E esta nossa sociedade acaba estigmatizado estereótipos dos idosos como velhos inúteis ou inválidos.

Devemos aprender a conviver com os problemas e limitações que surgem de acordo com os anos vividos que a vida lhe proporciona, mas buscando encontrar possibilidades de melhor interação com os idosos. Envelhecer traz mudanças no cotidiano, principalmente em uma sociedade capitalista, que somos o que produzimos. Diante disso, observa-se que a família, o estado e a sociedade é responsável pelo desenvolvimento do idoso.

Com este aumento crescente desse novo segmento social a população idosa também veio à necessidade de criar políticas públicas adequadas e que atendam condições dignas de vida a este segmento bastante representativo

Podemos afirmar que há uma necessidade para esta categoria social ser vista e ser compreendida as suas necessidades serem atendidas assegurar os seus direitos e deveres como uma forma de melhorar a sua qualidade de vida. Sendo assim a velhice é um processo natural onde o ser idoso perpassa por muitos processos de modificações tanto físicas, psicológicas e sociais. Neste processo está embutida a necessidade do cuidado, da atenção do carinho e respeito.

2.2 Construção dos Direitos dos Idosos

O problema do envelhecimento no Brasil está estreitamente vinculado a transformação do atual modelo de produção econômica, resultado das transformações demográficas operadas nas últimas décadas nas sociedades mais desenvolvidas, as quais conduziram a um progressivo aumento da esperança média de vida e a uma acentuada redução da taxa de natalidade. Há cada vez mais idosos e cada vez menos crianças. E a tendência é para o seu agravamento. Durante muito anos a luta da humanidade foi por prolongar a vida, oferecendo mais anos e qualidade de vida as pessoas.

Diante do envelhecimento populacional, o objetivo deixa de ser apenas prolongar a vida, mas, principalmente, a manutenção da capacidade funcional de cada indivíduo, de forma que ele permaneça autônomo e independente pelo maior tempo possível, e nesse processo ele possa construir seus direitos.

Soares (2001, p. 34) afirma que para construir os direitos é preciso:

Para a construção dos direitos do idoso, o sistema de saúde das nações em rápido envelhecimento, como o Brasil, precisa garantir: acesso universal aos cuidados primários, políticas públicas para o controle de fatores de risco e estímulo a estilos de vida mais saudáveis, condições para estabelecer indicadores capazes de identificar indivíduos portadores de doenças de alto risco, ênfase em promoção da saúde e prevenção de doenças e que o idoso seja avaliado de forma biopsicossocial com o objetivo principal de manutenção da capacidade funcional.

O autor refere-se a importância de uma organização sistematizada dos idosos na luta pela conquista dos seus direitos compreendendo as suas reais necessidades, suas causas e conseqüências e a importância de um bom atendimento médico, psicológico e cultural que possa ajudar a melhorar o estado de saúde dos idosos.

Em 1960, quando se inicia a organização da Sociedade Brasileira de Geriatria, começam a surgir às primeiras casas de repouso não filantrópicas, onde a institucionalização torna-se fonte de renda, devido ao aumento da população envelhecida e às famílias cada vez mais administradas pelos novos modos de produção e de vida, onde cada vez mais se torna difícil oferecer cuidados suficientes para o idoso da família.

Já em 1970, foi o período ápice onde encontrava um número significativo de idosos na sociedade e surgiu a preocupação tanto do setor privado quanto da área governamental medidas que atendesse a questão social do idoso. Sendo a Lei nº 6.179 de 1974, que cria a Renda Mensal Vitalícia, através do então Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) é uma das primeiras medidas que asseguram o direito de renda as pessoas maiores de 70 Anos de idade ou inválidos incapacitados para o trabalho.

No Ano de 1976 surge o programa de Assistência ao idoso (PAI) de nível nacional incentivado pelo Instituto Nacional de Previdência Social (INPS) onde criavam grupo de convivência de idosos que recebiam da previdência, nos postos onde funcionava o instituto. Com a reforma da previdência social a previdência é unificada e cria o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS) sendo assim o programa dos idosos foram transferidos para a Legião Brasileira de Assistência (LBA) a qual ficou responsável pelo o atendimento do idoso. Mas Foi através das lutas de classes, que a pessoa idosa adentra no contexto social, onde o idoso passa a ser visto como agente participativo, valorizado e reconhecido como cidadão de direitos e deveres.

Nos anos de 1980 onde a constituição de 1988 é um marco importante na conjuntura brasileira é que o idoso é reconhecido como cidadão de direito e podendo chegar a velhice com alguns privilégios. Neste período começou em todo país ações jurídicas ligadas a aposentadoria da pessoa idosa independente de ser filiada em sindicatos.

Na visão de Borba (2011, p. 61) as conquistas chegaram com:

A preocupação com políticas públicas direcionadas ao segmento idoso é recente na sociedade brasileira, e as diversas conquistas foram efetivadas por meio das lutas mais gerais da sociedade. Nos últimos anos, muitos debates e reivindicações de agentes sociais e institucionais contribuíram para que a Constituição Federal de 1988 definisse algumas medidas de proteção à velhice.

Foram exatamente essas reivindicações e lutas que direcionaram as políticas públicas para uma nova história de conquistas de direitos.

Na década de 1980 também é criado o Ministério da Saúde e o programa de saúde do idoso tudo isso com a preocupação do cuidado ao idoso. A constituição de 1988 demonstrou preocupação e a necessidade de atenção ao idoso e direcionaram direitos a este público.

Segundo Cordeiro (2009) A partir da constituição de 1988 ocorreram sucessivas mudanças na sociedade brasileira, destacando o direito dos idosos entendidos como parcela da população fragilizada.

Vale salientar que é através desta constituição que a saúde, previdência e assistência social passam a ganhar visibilidade. Segundo Brasil (CF/1988, P. 193) o Art. 194. A Seguridade Social compreende um conjunto integrado de iniciativas dos Poderes Públicos e da Sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à assistência social.

Na política do envelhecimento medidas macroeconômicas e mudanças estruturais vem acontecendo ao longo do tempo, mas é importante perceber que muito ainda há de se fazer. Falta ainda uma política de envelhecimento que contemple junto ao Estado e a sociedade civil de forma compartilhada, as necessidades que vão surgindo no cotidiano e ao longo do tempo criando melhores condições de vida para os que envelhecem nos próximos anos.

O Brasil, como se viu caminha para a condição de ser o país com o maior percentual de envelhecimento da América latina, com um contingente populacional

de idosos considerável. Para construir os direitos dessa população é preciso atender as necessidades básicas do idoso, promovendo uma assistência preventiva e incluindo lazer e bem estar. Torna-se importante que os órgãos públicos proporcionem também ao idoso, serviços e programas culturais, educacionais, esportivos, recreativos, para que as atividades de lazer possam ajudar a manter a qualidade de vida e a saúde.

2.3 A Política Nacional do Idoso PNI e Estatuto do Idoso

Apesar do crescimento acelerado do capitalismo a sociedade, política assume suas responsabilidades para atender este novo segmento social que cresce no panorama demográfico brasileiro estes avanços aconteceram na história da velhice e destaca-se a Política Nacional do Idoso (PNI) que foi A Lei nº. 8.842, de 04 de Janeiro de 1994 dispõe sobre a Política Nacional do Idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências.

Pode-se enfatizar que esta política só foi constituída por pressões de organizações dos movimentos sociais. E fez com que a rede de proteção social desmistificasse o conceito assistencialista e passasse a ser direito garantido pelo o estado, esta lei é responsável pela viabilização do convívio, integração e ocupação do idoso na sociedade, através, inclusive, da sua participação na formulação das políticas públicas, dos projetos e planos destinados à sua faixa etária. Os direitos são conquistas dos movimentos sociais que se organizaram e se politizaram na luta pela viabilização e efetivação de direitos que outrora foram conquistados.

A constituição desta política teve como suporte a Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização das Nações Unidas (ONU)

Segundo a Política Nacional do Idoso – PNI em seus artigos 1º. e 2º. Um dos cuidados principais no tratamento com o idoso é a promoção da sua autonomia pois sem ela, este será sempre dependente:

Art. 1º - A Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade.

Art. 2º - Considera-se o idoso, para efeitos desta lei, a pessoa maior de sessenta anos de idade. (BRASIL,).

Promovendo a autonomia e assegurando os direitos sociais do idoso, podemos pensar em um modelo de vida mais saudável com melhores condições de

saúde e ainda especificar os tipos de atividades que possam promover a prática dos seus direitos.

Referindo-se ainda a PNI (BRASIL, 1994).

Art. 3º A Política Nacional do Idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

- I - a família, a sociedade e o estado têm o dever de assegurar ao idoso todos os direitos da cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida;
- II - o processo de envelhecimento diz respeito à sociedade em geral, devendo ser objeto de conhecimento e informação para todos;
- III - o idoso não deve sofrer discriminação de qualquer natureza;
- IV - o idoso deve ser o principal agente e o destinatário das transformações a serem efetivadas através desta política;
- V - as diferenças econômicas, sociais, regionais e, particularmente, as contradições entre o meio rural e o urbano do Brasil deverão ser observadas pelos poderes públicos e pela sociedade em geral, na aplicação desta Lei.

Esta política tem o objetivo de colocar a família, a sociedade e o estado como responsáveis no cuidar do idoso, priorizando sempre a sua dignidade e o direito a vida que tenha assistência para todos, tanto para quem já envelheceu como quem esta em processo de envelhecimento e as entidades públicas ficam a mercê de criar e incentivar a criação de locais casas de apoio, centro de convivência para idosos e ainda assim articular, mobilizar, implementar e apoiar todas questões relativas a política do idoso.

No Art. 5º - podemos encontrar: competirá ao órgão ministerial responsável pela assistência e promoção social a coordenação geral da Política Nacional do Idoso, com participação dos Conselhos Nacional, Estadual, do Distrito Federal e Municipais do Idoso.

O Conselho Estadual do Idoso, integrado por representantes de secretarias estaduais e de organizações da sociedade civil tem como função articular projetos e atividades que possam contribuir para a solução de problemas que afetam essa parcela da população.

Sua finalidade é articular, mobilizar, estimular, apoiar e deliberar sobre as questões relativas à Política Estadual do Idoso em todas as suas instâncias e em consonância com a Política Nacional do Idoso.

Para complementar os direitos foi criado o estatuto que é de fundamental importância para todos os cidadãos e principalmente os idosos onde é necessário que os mesmo tenham conhecimento sobre seus direitos. Foi regulamentado em

2003 (Lei 10.741/2003) e nele estão presentes políticas que assegurem à proteção dos direitos básicos do idoso, como saúde, educação, trabalho, justiça; políticas de proteção à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária:

Art. 3º – É obrigação da família, da comunidade, 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. (BRASIL, 2003, p. 1).

Como o estatuto, outros documentos vieram garantir prioridades ao idoso na prestação de serviços públicos, judiciais e administrativos referentes ao lazer, saúde e cidadania. E para se pensar na garantia dos direitos dos idosos é necessária a preocupação com os riscos sociais, ambientais, físicos e de saúde. Além de demonstrar a preocupação da sociedade brasileira em atender esta nova demanda que cresce rapidamente.

E a sociedade tem como desafio garantir a digna atenção aos cidadãos que vão envelhecendo ofertando um atendimento preferencial junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população; preferência na formulação e na execução de políticas sociais públicas específicas; destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas à proteção ao idoso; a viabilização de formas alternativas de participação, ocupação e convívio do idoso com as demais gerações; priorização do atendimento do idoso por sua própria família, em detrimento de atendimento em asilo, que deve ser reservado apenas para os casos em que o idoso não possui família e careça de condições de manter sua própria sobrevivência; capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria e gerontologia e na prestação de serviços aos idosos.

Vale notar que, recentemente, a Lei nº 11.765/08 incluiu uma nova situação em que deve ser garantida prioridade ao idoso. Trata-se da prioridade no recebimento da restituição do Imposto de Renda.

Outro benefício do idoso é o acesso à justiça e prioridade de tramitação judicial. A lei determina a prioridade na tramitação de processos e procedimentos e na execução de atos e diligências judiciais em que figure como parte ou interveniente o idoso, em qualquer instância. Para receber esse atendimento prioritário o interessado deve apenas requerer o benefício à autoridade, fazendo

prova de sua idade. Ademais, o Estatuto complementa dizendo que a prioridade não acaba com a morte do idoso, estendendo ao seu cônjuge ou companheiro maior de 60 anos. Portanto, ainda que antes do fim do processo ou procedimento o idoso faleça, possuindo cônjuge ou companheiro também idoso a prioridade do processo segue válida.

A Assistência social garante ao idoso um salário mínimo mensal de benefício, desde que comprove não possuir meios de viver sozinho. Intitulado como Benefício de Prestação Continuada (BPC), são destinado a idosos com 65 anos ou mais e às pessoas em situação de deficiência, incapazes para o trabalho e para a vida, independentemente de que tenham ou não contribuído para a previdência social. Em ambos os casos, a renda familiar per capita dos beneficiários deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ do salário mínimo.

Por fim, destaca-se também o direito a vagas preferenciais, sendo assegurada ao idoso a reserva, nos termos da lei local, de pelo menos 5% das vagas nos estacionamentos públicos e privados, as quais deverão ser posicionadas de forma a garantir a melhor comodidade ao idoso.

Especificados quem são os idosos titulares dos direitos elencados pelo Estatuto e alguns dos benefícios nele previstos, é importante destacar quem são os obrigados por eles, ou seja, aqueles que deverão acatar e zelar pela efetiva aplicação dos direitos garantidos às pessoas maiores de 60 anos, em regra, ou 65 anos, excepcionalmente. Nesse sentido, conforme determinado pelo próprio art. 230 da Constituição, são obrigados por esses direitos a família, a sociedade e o Estado, devendo todos cuidar pela sua efetivação. Em complementação, o art. 6º do Estatuto determina que todo cidadão tem o dever de comunicar à autoridade competente qualquer forma de violação a direitos dos idosos. Trata-se de aplicação do princípio da solidariedade no âmbito da proteção aos idosos.

É frequente a insistência do brasileiro em tratar a pessoa idosa, como sendo velha, rabugenta ou inválida. Entretanto, a velhice não torna um ser humano menos cidadão que outro. Garantir dignidade aos idosos é exigência humanística, reflexo do valor alteridade, imprescindível para manutenção do respeito a todos os componentes da sociedade brasileira.

Sendo assim é necessário que o idoso tenha o direito universal e igualitário e a priorização nos atendimentos com relação a saúde e possuam articulação contínuas que visem a prevenção, promoção e proteção.

Art. 34. Aos idosos, a partir de 65 (sessenta e cinco) anos, que não possuam meios para prover sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, é assegurado o benefício mensal de 1 (um) salário-mínimo, nos termos da Lei Orgânica da Assistência Social – Loas.

Onde podemos salientar o Benefício da prestação continuada (BPC) é um benefício da política de assistência social que integra a proteção social básica onde não é necessário a contribuição com a previdência é um benefício individual, intransferível.

Para Gomes (2008) o Estatuto é um: dispositivo amplo que vem contribuir para modificar posturas discriminatórias e prevenir a ameaça ou violação aos direitos fundamentais do idoso, embora esse instrumento careça de divulgação e seja realmente inserido na cultura da sociedade e nas rotinas institucionais.

O idoso necessita estar engajado em atividades que o façam sentir se útil, ocupações que de mostrem prazer por isso a interação proporcionada através dos grupos ajudam e contribuem para um envelhecimento saudável.

Sabendo que é necessário conhecer as reais necessidades das pessoas idosas onde possibilitará a criação de estratégias através de programas de proteção e prevenção que busquem sempre contribuir para melhores condições de vida destes indivíduos e que os mesmos possam ser executados no âmbito familiar, nos grupos da terceira idade e asilos.

A sociedade civil tem o importante papel na construção, reivindicação, direitos sociais e as políticas públicas que atendam esta nova demanda que aparece com crescimento acelerado através de fóruns, congressos, jornadas onde a população aprenda sobre a terceira idade e fazer com que o envelhecimento da sociedade seja ativo e digno.

2.4 A Importância do Grupo de Convivência Desenvolvido Pelo CRAS

Como já dissemos anteriormente o Brasil está envelhecendo rapidamente e com isso surge à necessidade de novas soluções para os novos problemas.

Como a velhice pode ser um processo de muitas perdas e mudanças, a aparência se modifica e a credibilidade em realizar tarefas acompanhadas com

todas as dificuldades fisiológicas como a perda de audição, fraqueza nos membros, dificuldade visual podem tornar a vida do idoso monótona e desgastante. A perseverança e a vontade de mostrar que se é capaz de exercer seus afazeres com dignidade são fundamentais na luta pelo direito do idoso. Assim, os grupos de convivência podem desempenhar papel relevante para a sociedade, fazendo-os compreender que os sinais da idade tem também sua beleza e importância na vida das pessoas.

Dessa forma, é preciso trabalhar com o idoso no sentido de atendê-lo valorizando-o objetivando conservar por mais tempo o seu estado saudável e ressaltando seu potencial nas necessidades individuais e coletivas. É nesse sentido que o CRAS que é uma unidade de proteção básica do SUAS, atende ao idoso no intuito de prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento das suas potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, e da ampliação do acesso aos direitos de cidadania.(BRASIL, 2012).

Sabe-se que todos estes serviços de convivência e fortalecimento de vínculos organizam a partir da Proteção de atenção Integral a Família (PAIF) com o objetivo de prevenir os riscos e demonstrarem o acesso de informações sobre os seus direitos e a participação dos mesmos. Caracterizam-se como grupos de convivência, onde permite as trocas de experiências vividas, e visão fortalecer os vínculos familiares e comunitários.

De acordo Zimerman (2000) essa convivência possibilita a estimulação do pensar, do fazer, do trocar, do dar, do compartilhar, de aprender, a mudança de comportamento, à aquisição de novos hábitos e de uma nova postura. Além de proporcionar as trocas afetivas cognitivas, o convívio em vários grupos ou círculos sociais deixa as pessoas mais felizes e saudáveis, exercendo um grande poder terapêutico. Para o idoso, seja no seio familiar ou em outros, a convivência é essencial para a sobrevivência da espécie humana.

Segundo a autora essa convivência permite aos idosos participantes um novo olhar sobre esta nova fase onde podem trocar ideias, experiências, aprenderem a melhorar seus hábitos alimentares até mesmo a praticar exercícios físicos além de proporcionar aos mesmos a troca de afinidades, o respeito, o carinho onde pode se notar que eles são mais felizes, pois nestes grupos constroem vínculos que é extremamente importante para a convivência humana.

De acordo com Zimerman (2000) é por meio de experiência das interações e das oportunidades de vivências que surgiram transformações no comportamento, tanto como sujeito quanto como elementos do sistema. É em grupo que o sujeito reconhece valores e normas, tanto os seus como os do outro, embora diferentes dos seus ou mesmo opostos.

Com estas novas mudanças e experiências vividas é que surgem as mudanças no comportamento que ele aprende os valores as normas tanto sua como dos outros participantes, ou seja, aprende que cada tem o seu jeito de viver e agir, mas acima de tudo aprende a respeitar cada indivíduo.

No grupo de idosos o papel fundamental é a valorização dos mesmos na sociedade, pois com a velhice a pessoa idosa passa a ser excluída e o principal objetivo é desenvolver as suas potencialidades, abordar os direitos garantidos as atividades realizadas pelo grupo oferecem a população idosa acesso a atividades sociais, educativas que tem o objetivo de contribuir para o envelhecimento saudável e visam atividades que buscam a autonomia.

A autora Zimerman (2000) na consolidação no processo de grupo através de varias relações que se dão entre os membros visam à integração do homem no contato com os outros, proporcionando sua ampliação individual como indivíduo operante da inter-relação de seus parentes e comunidade. Vale salientar que isso é desenvolvido pela criação de um vínculo com os demais indivíduos que lhes transmite segurança, compreensão, liberdade e apoio, com esses sentimentos é inegável que o almejado não se consolide.

Podemos afirmar que neste processo os grupos visam a integração dos seus membros e o tornando operante tanto nas relações individuais, grupais, familiares e até mesmo nas sociais em que o idoso possa tomar partido com relação as suas necessidades, compreenda a sua realidade e que busque uma melhor qualidade de vida.

Os grupos da terceira idade é uma ação que visa o desenvolvimento psicológico, social e biológico dos participantes e com eles surge um novo sentido para vida com encontros de amigos. Servem como resgate para autoestima, dignidade dando a oportunidade para os idosos se sentirem úteis a sociedade. Sabemos que para ser efetiva a participação do idoso na sociedade é necessário que rompa com visões estereotipadas da velhice Segundo Correia e França (2008, p. 13):

Um dos papéis atribuídos aos mais velhos é o da arte de contar história de um passado considerado longínquo, seja da família, da cidade ou de acontecimentos que marcaram uma determinada geração. Dis que o idoso que ele é um saudosista, vive das memórias de anos dourados de sua juventude e sempre as evoca para confrontar o passado com os contornos do contemporâneo, muitas vezes valorizando o pretérito em detrimento do presente.

Assim, concordamos que a participação nos grupos pode contribuir para que o idoso rompa com estas visões negativas sobre a velhice e o envelhecimento que foram construídos socialmente além de demonstra a eles que são cidadãos de direitos, que chegou o momento de descansar e de ter apoio tanto das famílias quanto da sociedade e do Estado. Estes grupos caracterizam como um espaço de garantir a proteção social, onde os indivíduos são estimulados a buscar sua autonomia, fortalecendo os vínculos, familiares, desenvolvendo atividades voltadas a saúde, educação e ao lazer que propiciem um bem estar.

CAPÍTULO III - ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS DA PESQUISA

3.1 Procedimentos Metodológicos da Pesquisa

A pesquisa social é de fundamental importância, pois as técnicas de coleta de dados e a elaboração de instrumentos são capazes de definir os fenômenos do objeto de pesquisa. De acordo com Minayo (2010, p.16) entendemos por pesquisa a atividade básica da ciência na sua indagação e construção da realidade. Ela é bibliográfica e de campo, descritiva com abordagem quantitativa-qualitativa. Para elaboração desta pesquisa, foi necessário o aprofundamento na temática velhice no intuito de conhecer várias opiniões de diversos autores sobre as legislações e as políticas sociais em especial a política de assistência social e suas atuações na vida social dos idosos onde buscam contribuir com a equidade e inclusão dos usuários, mediante resaltar a importância de estudar a prática do assistente social desenvolvida através do grupo.

Segundo o estudo bibliográfico e de campo em Lakatos (2005), trata-se de um levantamento representativo de um determinado universo, que ocorre através da coleta de dados e no registro das variáveis consideradas importantes para sua análise. Seu objetivo consiste em obter informações sobre a problemática em estudo com intuito de procurar respostas, descobrir novos fenômenos e como estes se relacionam.

A pesquisa é de campo, uma vez que serão levados em consideração a subjetividade e a realidade vivenciadas pelos idosos participantes do grupo de convivência.

O trabalho de campo permite aproximação do pesquisador da realidade sobre a qual formulou uma pergunta, mas também estabelecer uma interação com “os atores” que conformam a realidade, e assim, constrói um conhecimento empírico importantíssimo para quem faz pesquisa social. (MINAYO, 2010, p. 61).

Esta pesquisa demonstra o grupo de convivência com idosos como forma de contribuição para garantia e efetivação de direitos para os mesmos são espaços de autonomia para estes sujeitos, e foi realizada a partir do método qualitativo com a utilização de entrevista apresentadas com questões abertas e fechadas para

obtenção de dados e tabulação dos mesmos. Segundo Dantas e Cavalcante (2006, p. 02):

A Pesquisa qualitativa tem caráter exploratório, isto é, estimula os entrevistados a pensarem livremente sobre algum tema, objeto ou conceito. Mostra aspectos subjetivos e atingem motivações não explícitas, ou mesmo conscientes, de maneira espontânea. É utilizada quando se busca percepções e entendimento sobre a natureza geral de uma questão abrindo espaço para a interpretação. É uma pesquisa indutiva, isto é, o pesquisador desenvolve conceitos, ideias e entendimentos a partir de padrões encontrados nos dados... Pesquisa quantitativa é mais adequada para apurar opiniões e atitudes explícitas e conscientes dos entrevistados, pois utiliza instrumentos estruturados (questionários)...seu objetivo é mensurar e permitir o teste de hipóteses, já que os resultados são concretos e menos passíveis de erros de interpretação...

Sendo assim, esta pesquisa buscou saber a definição do grupo para os idosos, os motivos que levaram a participar do grupo, o conhecimento sobre o estatuto do idoso e ainda características como: sexo, idade, quantos componentes familiares residem no ambiente familiar.

3.2 Caracterizações do Campo de Pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS IV) situado na Avenida do Agricultor, nº 683, no bairro Palmeirinha na cidade de Juazeiro do Norte-CE. Antes tinha esta sede era localizada no Bairro Horto e se deslocava para a Palmeirinha, mas o espaço físico era precário e não tinha como comportar os grupos então o CRAS que é itinerante hoje esta na palmeirinha e atende também no horto.

O CRAS funciona de 08:00 as 17:00 hs é composta por 03 Assistentes sociais, 01 Psicóloga, 01 coordenadora, 01 auxiliar de serviço Gerais, 02 agentes sociais, a sua estrutura física é constituída por uma sala de recepção, uma sala da coordenadora, uma sala de atendimento individual, cozinha, banheiro e um espaço para os grupos sabendo que as assistentes sócias e as psicólogas ocupam a mesma sala o espaço é muito pequeno e não tem suporte para atender as pessoas com deficiência, e o carro é disponível três dias na semana segunda, quarta e sexta.

O estágio supervisionado I e II, foi realizado no Centro de referência da Assistência social (CRAS IV) Palmeirinha na cidade de Juazeiro do Norte-CE. O grupo de convivência com idoso e o principal objetivo deste trabalho é saber a

percepção destes idosos que frequentam o grupo, o que este grupo representa para eles.

Segundo Brasil (MDS; CRAS 2012) O Centro de Referência da Assistência Social é uma unidade pública estatal localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada ao atendimento sócio assistencial de famílias. O CRAS é o principal equipamento de desenvolvimento dos serviços sócio assistenciais da Proteção Social Básica. Constitui espaço de concretização dos direitos sócio assistenciais nos territórios, materializando a política de assistência social.

A instituição é de natureza pública é uma unidade de proteção social básica, descentralizada da política de Assistência Social, responsável pela organização e oferta de serviços da proteção social básica, tendo como objetivo prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento e vínculos familiares e comunitários, dar ampliação e acesso aos direitos de cidadania garantidos no Sistema Único de Assistência Social (SUAS), Ministério do Desenvolvimento Social (MDS) e o Programa de Proteção Integral à Família (PAIF). O CRAS é a “porta de entrada” para o SUAS.

A existência do CRAS está necessariamente vinculada ao funcionamento Programa de Atenção Integral à Família, ou seja, a implementação do PAIF, cofinanciado ou não pelo Governo Federal, é condição essencial e indispensável para o funcionamento do CRAS. Reconhece-se, portanto, ser atribuição exclusiva do poder público, o trabalho social com famílias, sendo esta a identidade que deve ser expressa no espaço físico do CRAS. Nele, portanto, deve ser necessariamente ofertado o PAIF.

Sendo esta localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada ao atendimento sócio assistencial de famílias; configurando-se assim como o principal equipamento de desenvolvimento dos serviços sócio assistenciais da proteção social básica, e uma unidade local do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. Todo CRAS em funcionamento terá de desenvolver, obrigatoriamente, o PAIF. Buscando sempre ao fortalecimento dos vínculos sociais e uma melhor qualidade de vida para todos os usuários.

Todos estes equipamentos estão vinculados ao PNAS (Política Nacional de Assistência Social) no qual foi assegurado na constituição de 1988 junto com a

saúde e a previdência, mas conhecido como o tripé da seguridade social sendo que a Assistência Social é para quem dela necessita e não tem caráter contributivo “Direito do cidadão e dever do estado”.

O CRAS realiza visitas domiciliares com o objetivo de conhecer a realidade da família e da comunidade, informar os usuários dos seus direitos pode se fazer encaminhamento ou agendamento de algum benefício eventual como Benefício da Prestação continuada (BPC), encaminhamentos para obtenção de documentos. São desenvolvidas ações como: oficinas, palestras, monitoramento de grupos de convivência, reuniões, emissão de relatórios, laudos e pareceres técnicos com apoio de toda rede social visando sempre a garantia dos direitos sociais.

O assistente social é o profissional especializado para atender estas demandas atuam na formulação, execução e avaliação dos programas, serviços e políticas sociais e visão prioritariamente a preservação e ampliação dos direitos e justiça social.

O município de Juazeiro do Norte-ce é classificado como grande porte é mais de 5.000 famílias referenciadas e com capacidade de atender pelo menos 1.000 famílias anualmente.

De um universo de 18 idosos que frequentam o grupo foram aplicadas as entrevistas com 11 para aplicar o questionário.

Segundo Gil (2007) a população ou universo é representada por um conjunto de elementos que apresentam características em comum. E para o mesmo a amostra o subconjunto que faz parte do processo de investigação dessa determinada população.

A população foi composta por idosos que frequentam o CRAS na cidade de Juazeiro do Norte no mês de Novembro de 2012 uma entrevista semiestruturada de natureza impessoal com o propósito de conferir durante a avaliação assim garantir o anonimato e coletar informações verdadeiras.

A entrevista ocorreu na casa dos usuários do CRAS após o termino de mais um encontro do grupo de convivência, os entrevistados foram informados quanto a natureza e objetivos da pesquisa caracterização da amostra diante o estudo feito com 11 idosos com idade entre 60 e 87 anos e que frequentam o CRAS.

A coleta de Dados se deu através de entrevistas optou por perguntas abertas e fechadas que permitem explicar com precisão questões referentes a idade,sexo,grau de escolaridade e perguntas abertas como: a importância do grupo

para os idosos, quais os motivos que levar o idoso participar do grupo, onde pude notar uma mudança positiva na vida do idosos relacionados a saúde, auto estima, carinho por a equipe do CRAS.

Segundo Lakatos e Marconi (1994) a entrevista consiste em procedimento utilizado para se coletar dados ou para auxiliar o diagnóstico ou tratamento de um problema social e a entrevista não-estruturada é um roteiro de perguntas por questionamentos que possam surgir ao longo da entrevista.

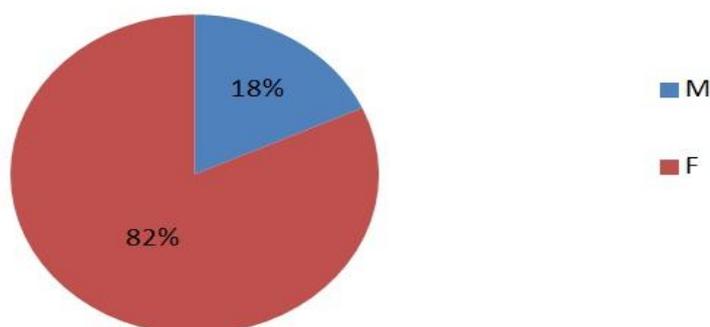
A realização da coleta de dados ocorreu por intermédio da entrevista também foi utilizado o termo de consentimento com o objetivo de esclarecer os sujeitos sobre a finalidade dos estudos.

3.3 Análise e discussão dos dados

A pesquisa teve como foco analisar a percepção dos idosos sobre o grupo de convivência do CRAS IV de Juazeiro do Norte-CE.

Foi realizada uma entrevista com a quantidade de 11 idosos, os quais são atendidos pelo CRAS IV e que tem idades entre 60 a 87 anos com anseio de desvelar como estes grupos estão ajudando os idosos a terem perspectivas futuras e a manterem o convívio com outras pessoas como uma maneira de integrar. Relato que trechos de algumas entrevistas serão aqui apresentados em itálico para destacar as falas. Tais relatos não levam identificação, porém são precedidas apenas as iniciais dos nomes.

GRÁFICO I: INDIVÍDUO PESQUISADO POR SEXO
SEXO



Fonte: Primária, 2012.

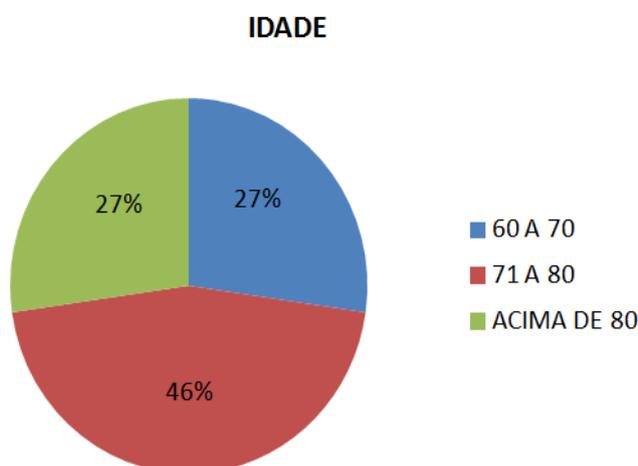
Pode se notar que dos 11 idosos entrevistados que frequentam o CRAS IV Palmeirinha 82% são constituídos por mulheres e 18% por homens. Podemos dizer que nesta fase as mulheres sentem a necessidade do agrupamento e se identificam com as atividades de socialização propostas pelo grupo.

Segundo Berzins (2003, p.29) “No Brasil, 55% dos idosos são mulheres”.

Podemos observar que as mulheres têm maior preocupação nos cuidados médicos, ou seja, vão com mais frequências sempre procuram melhorar qualidade de vida é de caráter mais preventivo com relação as doenças.

Segundo Mascaro (2004) A existência do maior contingente de mulheres na velhice tem várias explicações: a redução da mortalidade materna, resultado das melhores condições de saúde e da queda da fecundidade; a mortalidade diferencial por sexo, com uma diferença de sete a nove anos favorecendo as mulheres na expectativa de vida, e a existência ainda hoje no Brasil, de uma norma que faz com que o homem se case com uma mulher mais jovem do que ele.

GRÁFICO II: IDENTIFICAÇÃO DE ACORDO COM A IDADE



Fonte: Primária, 2012.

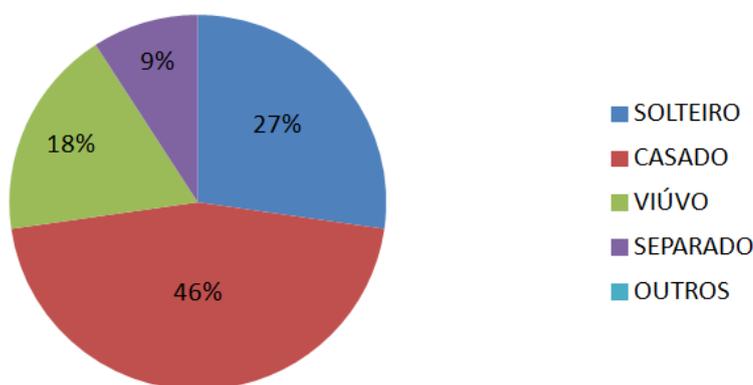
Observamos no gráfico que temos a idade dividida em três acima de 80 anos correspondem a 27% de 71 a 80 anos correspondem 45% e de 60 a 70 anos 27%.

O envelhecimento humano é um processo natural, e demonstra o quanto nossa população esta envelhecendo estaticamente que correspondem as melhores condições de vida e também a ajuda das políticas sociais destinadas a esta categoria. Sabe que estas mudanças que ocorrem na velhice são visíveis e biológicas e variam de indivíduos para indivíduos, de cultura, de época.

O termo “velho” não tem nada de depreciativo, pois, “[...] depreciativo é substituir a palavra por eufemismo, como se velho fosse um defeito a ser escondido [...] o que deve ser mudado não é a forma de se referir ao velho, mas sim a maneira de tratá-lo”. (ZIMERMAN, 2000, p. 229).

O idoso é considerado a partir de 60 anos pelo Estatuto do idoso, pessoas humana ponderada de vários conflitos a perca de autonomia, abandono da família, discriminação, violação dos seus direitos entre outros fatores.

GRÁFICO III: IDENTIFICAÇÃO DE ACORDO COM O ESTADO CIVIL



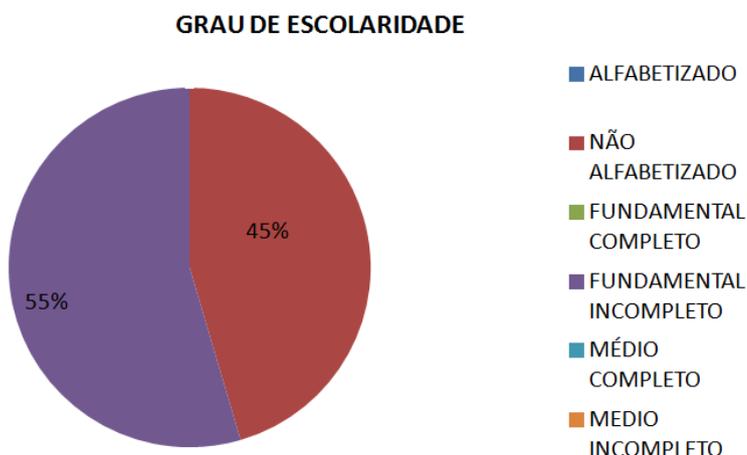
Fonte: Primária, 2012.

Observamos que a maioria vive com o seu esposo correspondendo 45% dos idosos entrevistados, já 27% são solteiros, 9% são separados e 18% são viúvas somam um total de 100%. Podemos notar que a família tem um papel na base de cada indivíduo, pois é através dela que podemos conhecer a historia de cada um.

A família tem sido objeto de inúmeros estudos, não só por ser considerada célula básica da sociedade, mas também porque é nela que a história de cada indivíduo se define, traçando os caminhos que ele vai tomar. Ou seja, estudar a estrutura e a dinâmica da família é estudar o processo de constituição do indivíduo como sujeito e ser social. (VIEIRA, 2003, p. 35).

Por sua vez a família é a base nela são vistos os caminhos de cada individuo tanto nas relações profissionais quanto sociais, pois a família é o nosso ponto de apoio é quem sempre deveria estar do nosso lado. Sabemos que a família contemporânea se caracteriza de varias formas e rompem com os modelos tradicionais.

GRÁFICO IV: O GRAU DE ESCOLARIDADE DOS IDOSOS



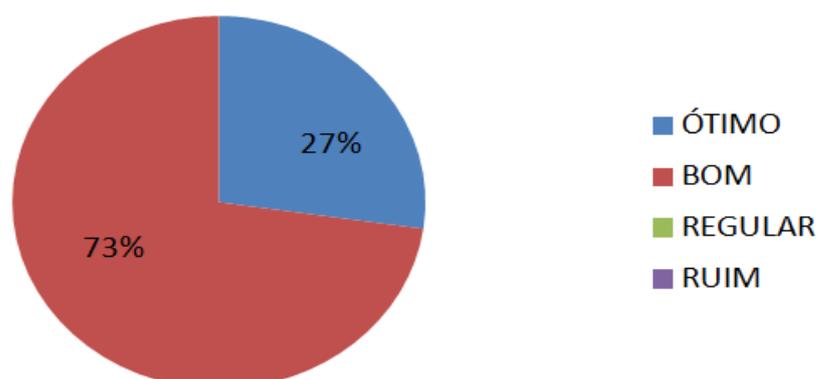
Fonte: Primária, 2012.

Observamos que 55% dos idosos que frequentam o grupo têm o ensino fundamental incompleto e 45% não é alfabetizado. Em virtudes questões como o analfabetismos estavam ligados as famílias de baixa renda que tinham dificuldades de acesso as escolas e muitos afirmam que iam trabalhar para ajudar a família.

Segundo Berzins (2003) Um dos grandes desafios das políticas de atendimento aos idosos é a promoção da inclusão através dos níveis de escolaridade. No mundo moderno saber ler e escrever é um possibilitador da redução da perversa exclusão social.

Podemos dizer que é a partir da educação que podemos se reintegrar com o mundo, pois sabemos que a sociedade atual esta ligada as tecnologias, ao conhecimento e saber ler e escrever é muito importante para a inclusão social.

GRÁFICO V: QUAL A DEFINIÇÃO DOS IDOSOS SOBRE O GRUPO DE IDOSO COMO O IDOSO DEFINE O GRUPO DE CONVIVÊNCIA



Fonte: Primária, 2012.

Observando o gráfico dos 11 idosos entrevistados uma porcentagem de 73% define como Bom e 27% definem como ótimo. As pessoas que frequentam o grupo buscam manter contato com os outros colegas, trocam experiências se divertem. É uma forma de o idoso se sentir útil e reconhecer que os mesmos têm limites e potencialidades, reconhecendo-se na historia de vida dos outros.

De acordo com Barros (2000) a importância da participação dos idosos em práticas que propiciem a melhoria da qualidade de vida, quando diz que, embora o processo de envelhecimento seja consequência natural da vida, não se pode evitá-lo; o que se deve fazer, no entanto, é procurar estabelecer as bases para que, nesse período, o idoso possa viver nas melhores condições possíveis.

Por isso a importância do grupo para os idosos, pois são feitas oficinas, palestras, oficinas atividades físicas com a perspectiva melhorar a vida dos idosos de trazer as necessidades dos mesmos e buscar a melhor solução ensinarem sobre os direitos e o Estatuto sempre com atividades que respeitem as condições físicas e psicológicas destes usuários.

De acordo com Nunes e Pontes (1994) os programas de idosos operam mudanças em seus participantes quanto ao resgate da autoestima, superação de doenças, recuperação da memória, propiciando novos conhecimentos e o desenvolvimento da sociabilidade.

Os idosos que frequentam estes grupos de convivência aprendem a ter hábitos mais saudáveis, a praticar atividades físicas regulares estão envolvidos e programas de valorização e convívio social.

GRÁFICO VI – O GRUPO DE CONVIVÊNCIA TRABALHA COM ESTUDO DO IDOSO
O GRUPO DE CONVIVENCIA TRABALHA COM ESTATUTO DO IDOSO



Fonte Primária

O gráfico acima de mostra que de acordo com os 100% participantes do grupo que corresponde a 11 pessoas tem conhecimento sobre o estatuto do idoso e o grupo trabalha sim nas atividades desenvolvidas esclarecem e informam aos idosos seus direitos. O que podemos notar é que os idosos possuem conhecimento sobre o Estatuto do Idoso, mas vale resaltar que alguns destes direitos não são legitimados por isso a necessidade do idoso de conhecer seus direitos para que os mesmos não sejam violados.

Sendo assim o Estatuto do Idoso traz grandes mudanças e vários benefícios que priorizam um novo olhar sobre o idoso para que ele receba a assistência que merece e tenham mecanismos que controlem e garantam a sua aplicação.

Abordarei agora questões abertas e respostas de acordo com os idosos.

ID 12. Quais os motivos que o (a) levaram a participar do grupo de idosos.

M.C.S 86 Anos. *“Sair de casa me distrair, pois moro só”.*

F.B.S 70 Anos. *“sair de casa e fazer exercício uma caminhada pois fico muito em casa as pernas doem”.*

F.J.S 74 Anos. *“Sair de casa”*

D.M.S 82 Anos. *“Sair de casa vivia só e aqui me divirto as meninas gostam de mim e me ajudam”.*

Pelas falas dos idosos a procura pelo grupo surgiu pela vontade de sair de casa e ter o meio para se distrair muitas vezes se sentem sozinhos ficam na solidão o que pode acarretar doenças e com o a interação dos grupos semanalmente o idoso já demonstra alegria, um motivo para se distrair encontrar os amigos e fazer uma caminhada no percurso ate chegar ao grupo.

ID 14. Das atividades realizadas no grupo de idosos qual é a que o senhor (a) mais se identifica/mais gosta.

E. G 73 Anos *“gosto de tudo”*

L.G.P 82 Anos *“gosto de tudo,mas principalmente as festas”.*

F.R.F 67 Anos *“gosto de tudo,mas o melhor é o exercício físico que faz lá ai faço em casa”.*

C.S.D 69 Anos *“Gosto de tudo. Me divirto mais,canto,danço é tão divertido”.*

O grupo de convivência é uma peça muito importante e vista de maneira positiva para os idosos, pois eles interagem com outras pessoas, fazem exercícios físicos que é bom para o corpo, aprendem sobre o Estatuto do Idoso, participam de eventos na sua comunidade, dançam e considera-se o grupo um ambiente permanente de afeto, carinho, ideias, compreensão influenciado através de um diálogo.

A instituição que trabalha com os idosos oferece ações voltadas para a valorização do idoso, trabalhando a autoestima, proporcionando bem-estar, qualidade de vida e o que é mais importante, a integração do idoso na sociedade, conscientizando-o dos seus direitos como cidadãos. Diante disso conclui se que é muito importante o trabalho do grupo de convivência é que houve uma mudança significativa na vida dos mesmos sendo que eles aguardam com ansiedade os dias do encontro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento populacional é um fator crescente na sociedade Brasileira isto se dá pelo reconhecimento das necessidades vistas para aquela demanda e fez com que surgisse a necessidade de políticas para atendê-las.

O presente trabalho buscou abranger a importância do Grupo de convivência dos idosos na qualidade de vida e na busca da sua autonomia atendidos pelo CRAS IV na cidade de Juazeiro do Norte-CE.

Por vários anos a população envelhecida foi esquecida pela sociedade e ao passar dos anos através de lutas e reivindicações foi se conquistando e garantindo direitos é visto uma significativa mudança no comportamento da sociedade relacionada ao envelhecimento, mas que ainda existe uma enorme discriminação e o desrespeito ao idoso e vale resaltar que uma parcela dessa população encontra-se ainda desassistida pela família ou pela sociedade, ou ainda mesmo pelos dois principalmente as classes menos favorecidas.

O grupo de convivência é uma peça muito importante e vista de maneira positiva para os idosos, pois eles interagem com outras pessoas, fazem exercícios físicos, aprendem sobre o Estatuto do Idoso, participam de eventos na sua comunidade, encontros religiosos dançam se divertem realiza-se oficinas de artesanatos manuais. Considera-se o grupo um ambiente permanente de afeto, carinho, ideias, diálogo.

Este grupo ainda é muito pequeno, mas pode ser visualizado que os idosos que o frequentem gostam de ir estão satisfeitos buscam melhores condições de vida é necessário incentivar a participação destes idosos no grupo contando com o incentivo da família para que possam ajudar este idoso nesta fase, mas necessita atenção, carinho e amor.

O trabalho com o idoso no CRAS visa contribuir para o processo de envelhecimento saudável promovendo ações que busquem a integração do idoso, da família da sociedade realizando momentos que valorizem as experiências dos idosos e potencialize a sua autonomia além de incentivar o lazer, a cultura e o esporte.

Espaços de Convivência constituem como um ponto de apoio para fortalecimento dos laços afetivos de amizade e sociabilidade, nos quais, esses sujeitos tenham sua autoestima elevada tenham melhorias na sua qualidade de vida.

O idoso deve ser tratado sem discriminação, sempre levando em consideração a conjuntura em que os mesmos estão inseridos, viabilizando políticas que venham resguardar os direitos dos idosos e para a efetivação destes direitos é necessário uma luta constante, o assistente social deve desenvolver um trabalho que esclareça esta população sobre os seus direitos.

O grupo convivência reúne semanalmente desenvolve atividades físicas, palestras, oficinas de artesanatos manuais, o planejamento destas atividades contam com o apoio de toda equipe do CRAS principalmente o psicólogo (a).

É válido ressaltar a importância da família para o cuidado com o idoso que a base para uma velhice saudável, onde o mesmo seja tratado com dignidade, respeito, amor, pois chegou à fase dele descansar da labuta.

Em relação à proteção ao idoso é visto a concretização da PNI, LOAS e Estatuto do Idoso, observamos a mudança no aspecto do respeito, colocando em destaque a necessidade de intervenção tanto do estado como da família e comunidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Thiago. O “conceito” de “Velhice”. São Paulo. 2008. Disponível em: <http://www.artigonal.com/psicologiaauto-ajuda-artigos/o-conceito-de-velhice-422992.html> Acessado em 16 de Novembro de 2012.

ANDRADE, Oseias Guimarães de et al. **Políticas e programas na atenção à saúde do idoso: um panorama nacional**. Maringá: Universidade Estadual de Maringá. 2005. (Arq. Ciênc. Saúde Unipar, Umuarama, 9(2), mai./ago. p.135-140, 2005). Disponível em: <http://revistas.unipar.br/saude/article/viewFile/209/183> Acessado em: 22/11/2012

BARROS, D. R. A **Gerontomotricidade e as Condutas Psicomotoras**. In: FERREIRA, C. D. M. **Psicomotricidade**. São Paulo: Louise, 2000.

BEAUVOIR, Simone. **A Velhice**. São Paulo: Difusão Européia de Livros, 1990.

BEHRING, Rossetti Elaine BOSCHETTI Ivanete. **Política Social: fundamentos e história/** São Paulo:Cortez,2006. (Biblioteca básica do serviço social;v.2)

BERZINS, M. A. V.S. **Envelhecimento populacional: uma conquista para ser celebrada**. Serviço Social & Sociedade. São Paulo, ano XXIV, n. 75, p. 19-34, set. 2003.

BORBA, Roberta Daniel de Carvalho Fernandes, **Um estudo sobre a estruturação da rede de proteção social voltada à população idosa no município de Vitória**. Vitória, Universidade Federal do Espírito Santo. 2011. (Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Política Social da Universidade Federal do Espírito Santo como requisito parcial para a obtenção do grau de Mestre em Política Social).

BRASIL **Lei n. 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; 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8842.htm Acessado 24/08/2012

BRASIL. Lei Orgânica de Assistência Social. Ministério do desenvolvimento social e combate a fome. Brasília-DF, 2009. Disponível em: https://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:eJdZkLhjQGcJ:www.mds.gov.br/assistenciasocial/secretaria-nacional-de-assistencia-social-snas/cadernos/lei-organica-de-assistencia-social-loas-annotada-2009/Lei%2520Organica%2520de%2520Assistencia%2520Social%2520-%2520LOAS%2520Anotada%25202009.pdf/download+loas&hl=pt-BR&gl=br&pid=bl&srcid=ADGEESi_ikjUdQQ7CKRQ9_HbQVTtIII5PJALxIX9IM1aToSQHjChaRfRfVLSN98k-Tbb0qO3abxDJfWImEx_0Ath5wimnOczPzmKS8gZB0YTt2tR9inzGfyv689pOSaSwC4zM_EgUppQ&sig=AHIEtbQ3Obhsfq_MYp5TnvJ44ydt6IZxqQ

BRASIL. **CRAS – Institucional**. Disponível em: <http://www.mds.gov.br/falemds/perguntas-frequentes/assistencia-social/psb-protecao-especial-basica/cras-centro-de-referencias-de-assistencia-social/cras-institucional> acessado em 13 de novembro de 2012

BRASIL. **Estatuto do Idoso**. Brasília, Senado Federal, subsecretaria de Edições Técnicas, 2003.

BRASIL. Lei no 10741 de 1o de outubro de 2003. **Estatuto do Idoso**. Brasília, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/L10.741.htm Acessado em: 27/11/2012.

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

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

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

BRASIL. **PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006**, Brasília, 2006. Disponível em:

<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/2528%20aprova%20a%20politica%20nacional%20de%20saude%20da%20pessoa%20idosa.pdf> acessado em 06 de novembro de 2012

CALDAS, Pereira Célia. **Envelhecimento com dependência: responsabilidades e demandas da família** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19(3):773-781, maio-junho, 2003.

CARNEIRO EVELYN **O processo de trabalho do assistente social nos grupos de terceira idade: uma garantia de envelhecer saudável**. Bauru/SP: Faculdade de Serviço Social de Bauru. 2008. Disponível em <http://www.cibs.cbciss.org/arquivos/O%20PROCESSO%20DE%20TRABALHO%20D%20O%20ASSISTENTE%20SOCIAL%20NOS%20GRUPOS%20DE%20TERCEIRA%20IDADE.pdf> Acessado em 20 de maio de 2012.

CASTRO Paula Lutiene de Borges, et al. **Perfil dos idosos freqüentadores de grupos de convivência em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil**. Rio de Janeiro: Centro Universitário de Belo Horizonte, 2008 Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n12/08.pdf> Acessado em 20 de abril de 2012. (Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24(12):2798-2808, dez, 2008).

CORDEIRO D.S. de Almeida. **A Idade de Ouro da velhice: Espaços reconhecimento social e afetos em grupos de convivência de idoso**. Fortaleza: UFC, 2009.

CORREA, R. M. e FRANÇA, M. A. S. **Memória e Experiência Narrativa com Idosos**. Unesp – Faculdade de ciências e letras de Assis 2008.

DANTAS, Marcelo; CAVALCANTE, vanessa. **Pesquisa qualitativa e pesquisa quantitativa**. Recife (PE), 2006. 04 f. (Trabalho de conclusão de curso) Universidade Federal de Pernambuco.

ESCOBAR Amaral Alves Karin. **Novos paradigmas na assistência ao idoso: o enfoque da prevenção e promoção de um envelhecimento saudável.** Disponível em:

http://www.cibs.cbciss.org/arquivos/novos_paradigmas_na_assistencia_ao_idoso.pdf

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

FERNANDES, Beto. CRAS. 2009. Disponível em: <http://blogdojuazeiro.blogspot.com.br/2009/07/cras.html> acessado em 13 de novembro de 2012

FONSECA LUCIANA DE MOURA. **Atividades educativas como meio de socialização de idosos institucionalizados.** Belo Horizonte: UFMG, 2005 Disponível em http://www.ufmg.br/proex/arquivos/8Encontro/Saude_11.pdf acessado em 21 de abril de 2012. (Anais do 8º Encontro de Extensão da UFMG, Belo Horizonte – 03 a 08 de outubro de 2005)

GIL, Antônio Carlos. métodos e técnicas de pesquisa social. 5.ed. São Paulo: Atlas 2007.

GOMES, Maria das Graças Cunha. **Envelhecimento Feminino e Espaço Público:** GOMES, Sandra. **Políticas públicas para a pessoa idosa: marcos legais e** http://www.coletiva.org/site/index.php?option=com_k2&view=item&id=63:velhice-e-mudan%C3%A7a-desafios-da-contemporaneidade&tmpl=component&print=1 Acessado em 16 de Novembro de 2012

IAMAMOTO, Marilda Vilela. CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil: esboço de uma interpretação histórico-metodológica.** 23. ed. São Paulo: Editora Cortez, 2003.

KIST, Rosane Bernardete Brochier. **Os grupos de convivência em Porto Alegre e sua contribuição à garantia de direitos e à autonomia de homens e mulheres idosos: uma aproximação com os centros de idosos em Barcelona.**– Porto Alegre, 2011. Disponível em: <http://www.academicoo.com/artigo/os-grupos-de-convivencia-em-porto-alegre-e-sua-contribuicao-a-garantia-de-direitos-e-a-autonomia-de-homens-e-mulheres-idosos-uma-aproximacao-com-os-centros-de-idosos-em-barcelona> Acessado em: 15/09/2012

LAKATOS, E.M; MARCONI, A.M. Metodologia científica. São Paulo: Atlas, 1991

LIMA, M. P. **Gerontologia educacional: uma pedagogia específica para o idoso - uma nova concepção de velhice.** São Paulo: Itr, 2001.

LIMA. D.A.Q. **Além do apenas velho: aspectos socioculturais.** João Pessoa/PB, UFPB, 1976. (Dissertação de mestrado em sociologia)

LUDGLEYDSON, Araújo Fernandes; VIRGÍNIA, Carvalho Lucena Ângela. **Aspectos Sócio-Históricos e Psicológicos da Velhice.** Paraíba: Universidade Federal da Paraíba 2005. (Revista de Humanidades, v.6, n. 13, dez.2004/jan.2005).

MAGALHÃES, D. N. **A Invenção Social da Velhice**. Rio de Janeiro/RJ: Edição do autor, 1987.

MARTINELLI, Maria Lúcia (org.). **Pesquisa qualitativa: um instigante desafio**. São Paulo: Veras Editora, 1999.

MASCARO, Sonia de A. **O que é velhice**. São Paulo;: Brasiliense, 2004.

MENDES et al. **A situação social do idoso no Brasil: uma breve consideração**. São Paulo: USP, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v18n4/a11v18n4.pdf> acessado em 19 de outubro de 2012

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre Filantropia e a Assistência Social**. 3.ed. São Paulo: Editora Cortez, 2008.

MINAYO, M. Cecília de Souza (Org). Suely Ferreira Deslandes Romeu Gomes. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 28 ed. Petrópolis RJ, Vozes, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org.). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 29.ed. Petrópolis: Vozes, 2010

MINAYO, Maria Cecília de Souza; COIMBRA JR, Carlos E. A. (org.). **Antropologia, Saúde e Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2002. (Caderno de saúde pública). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000400032 Acessado em: 30/10/2012

MORAGAS R M. **Gerontologia social: envelhecimento e qualidade de vida**. São Paulo: Paulinas; 1997

MOTA, Ana Elizabete (org.). **O Mito da Assistência Social: ensaios sobre o Estado, política e sociedade**. 2º Ed. Cortez, 2008.

NERI, A. L. **Teorias Psicológicas do Envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 2002.

JORDÃO NETO, Antônio. **Aspectos Psicossociais do Envelhecimento in Intervenção Fonoaudiológica na Terceira Idade**, Rio de Janeiro, Revinter, 1999. p. 13-24.

NEUSA, Gusmão. **Velhice e mudança: desafios da contemporaneidade**. Campinas: UNICAMP, 2011. Disponível em: www.coletiva.org/site/index.php?option=com_k2&view=item&id=63:velhice-e-mudanca-desafios-da-contemporaneidade&tmpl=component&print=1

NUNES, Lobato Garcia Tereza Alzira. **Serviço social e universidade de terceira idade: uma proposta de participação social e cidadania para os idosos**. Rio de Janeiro: Universidade Aberta da Terceira/ UERJ, 2001. Disponível em:

http://revista.unati.uerj.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-59282001000100003&lng=pt&nrm=iso Acessado em: 25/09/2012.

NUNES,A.T.G.L; PEIXOTO,C. **Perfil dos alunos da Universidade Aberta da Terceira Idade.Realatório de pesquisa**.Rio de Janeiro: Faculdade de Serviço Social/UEJR,1994.

ODÁRIA, Battini (org).—**SUAS Sistema Único de Assistência Social em debate**. São Paulo:Veras Editora, Curitiba,PR:CIPEC, 2007.— (Série Núcleo de Pesquisa;9)

OLIVEIRA A. S.DUARTE M. S., BERNADETE J. SOUTO M. **Envelhecimento em grupos de convivência: uma experiência no sesc-unidade Açude Velho/ CAMPINA GRANDE – PARAÍBA**. Paraíba: UVP, 2011. Disponível em http://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2009/anais/arquivos/0616_1035_01.pdf. Acessado em 23 de março de 2012.

OLIVEIRA Lacerda Aparecida Dayane **Prevenção à Saúde do Idoso da Associação dos Aposentados e Pensionistas de Volta Redonda**. Novembro de 2012-11-16

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS. **Assembléia Mundial sobre envelhecimento: resolução 39/125**. Viena: 1982.

PASCHOAL,S.M.P. **Qualidade de vida velhice**, In: FREITAS,E V ET.al tratado de Geriatria e Gerontologia. 2 ed,Rio de Janeiro:Guanabara Koogan, 2006

RODRIGUES Souza Lizete; GERALDO Soares Antônio. **Velho, Idoso e Terceira Idade na Sociedade Contemporânea**. Revista Ágora, Vitória, n.4, 2006, p. 1-29.

SANTOS C.S.Santos. **Gerontologia e os pressupostos de Edgar Morin**. Rio de Janeiro, 2003. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/acervo/artieop/Geral/artigo15.htm> Acessado em 16 de Novembro de 2012

SANTOS, Eleonice Adeodato dos; PIN, Leidiany Sperotto. **A participação dos idosos no grupo de convivência melhor idade localizado no Município de Nova Venécia-ES**. Nova Venécia: UNIVEN / Faculdade Capixaba de Nova Venécia, 2010. Disponível em: <http://univen.no-ip.biz/listamono/monografias%5CServi%C3%A7o%20Social%5C2010.1/A%20PARTICIPAC%C3%87%C3%83O%20DOS%20IDOSOS%20NO%20GRUPO%20DE%20CONVIV%C3%8ANCIA%20MELHOR%20IDADE%20LOCALIZADO%20NO%20MUNICI%C3%8DPIO%20DE%20NOVA%20VEN%C3%89CIA%20%E2%80%93%20ES.pdf> Acessado em: 16/11/2012

SILVA, Roberta Pappen. Estatuto do Idoso em direção a uma sociedade de todas as idades. **Jus Navigadi**, Teresina,ano 10,n. 898,18 de Dezembro 2005.

SIMÕES, REGINA . **Corporeidade e a Terceira Idade**. 2a edição. São Paulo: Unimep, 1994.

SOARES, Edvaldo. O direito do idoso. Marília/SP: UNESP. Disponível em: <http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/direito/direito122.htm> acessado em 18 de outubro de 2012

SPOSATI, A. de O. **A Meninas LOAS**. São Paulo, Cortez, 2004.

SPOSATI, A. de O. et al. **Assistência na trajetória das Políticas Sociais Brasileiras: uma questão em análise**. 6. Ed. São Paulo: Cortez, 1995.

TELLES Luiz José. **Perspectivas e desafios para o planejamento das ações do pacto pela vida/saúde da população idosa 2006/2007: Contribuições para o Debate**. 2006. Disponível em: http://www.sbggpr.org.br/artigos/acoes_estrategicas_para_implementar_politica_2007%5B1%5D.pdf Acessado em: 22/10/2012

TRENTINI, Marcella Clarissa. **Qualidade de vida em Idoso**. Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2004.

VIEIRA, E. B. **Manual de Gerontologia: um guia Teórico Prático – prático para profissionais, cuidadores e familiares**. 2º Ed. – Rio de Janeiro: Revinter, 2004.

VIEIRA, Eliane Brandão. **Manual de Gerontologia**, Rio de Janeiro, Revinter, 1996.

VIEIRA, Evaldo. **Os direitos e a política social/** são Paulo: Cortez, 2009.

YAZBEK, Maria Carmelita. **A Assistência Social na Prática Profissional: história** YIN, R. Estudo de caso. SP: Bookman Companhia Ed. 2004.

YAZBEK, Maria Carmelita. A Assistência Social na Prática Profissional: história e perspectivas. In: **Revista Serviço Social e Sociedade** nº. 85. SP: Cortez, 2006.

ZIMMERMAN, G. I. **Velhice: aspectos biopsicossociais**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

APÊNDICE

APÊNDICE A – ENTREVISTA

Entrevista

I – Identificação

01. Idade _____ Anos

02. Sexo () M () F

03. Estado Civil

() Solteiro () Viúvo () Outros

() Casado () Separado

04. Grau de Escolaridade

() Alfabetizado () Ensino Médio Completo

() Não Alfabetizado () Ensino Médio Incompleto

() Ensino Fundamental Completo

() Ensino Fundamental Incompleto

II – Perfil Sócioeconômico

05. Trabalha

() Não () Sim Em que? _____

06. Carteira Assinada??

() Não () Sim Renda Familiar R\$_____

07. Recebe Algum Benefício?

() Não () Sim Qual?_____

08. Situação de Moradia:

Alugada Própria Cedida

09. Composição Familiar:

Esposa/Marido/Companheiro Irmãos(as)

Filhos(as)/Genros/Noras Outros

Netos(as)

10. Quantas pessoas residem no ambiente familiar:

11. Como o senhor (a) define o Grupo de Convivência Social para o Idoso realizado no CRAS da Palmeirinha.

Ótimo Regular Bom Ruim

12. _____ Quais os motivos que o(a) levaram a participar do Grupo de Idosos?

13. Quais as atividades realizadas com o Grupo de Idosos?

14. Das atividades realizadas no grupo de idosos qual é a que o senhor(a) mais se identifica/mais gosta?

15. Qual o atendimento que o(a) senhor(a) procurou no CRAS da Palmeirinha?

16. O grupo de convivência no CRAS IV Palmeirinha trabalha com o estatuto do idoso, mostrando os direitos da pessoa idosa?

Sim Não As vezes

17. A Assistente Social sempre esteve presente e acessível aos usuários do CRAS?

Sim Não

18. Como o senhor (a) qualifica os serviços oferecidos pelo CRAS?

Ótimo Bom Regular Ruim