



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA
CENTRO DE ARTES HUMANIDADES E LETRAS
COLEGIADO DE SERVIÇO SOCIAL**

LUCIANA DOS SANTOS VIDAL DE PINHO

**VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA: O SERVIÇO SOCIAL NO
CREAS DE MURITIBA-BA**

**CACHOEIRA-BA
2019**

LUCIANA DOS SANTOS VIDAL DE PINHO

**VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA: O SERVIÇO SOCIAL NO
CREAS DE MURITIBA-BA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao colegiado do curso de Serviço Social na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel em Serviço Social.

Orientador: Prof.^o Dr. Antônio Eduardo Alves de Oliveira

**CACHOEIRA-BA
2019**

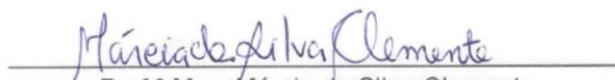
LUCIANA DOS SANTOS VIDAL DE PINHO

**VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA: o Serviço Social no CREAS de
Muritiba-BA**

Cachoeira – BA, aprovada em 26/2/2019

BANCA EXAMINADORA


Prof. D. Antônio Eduardo Alves de Oliveira
(Orientador – UFRB)


Prof.ª Msc. Márcia da Silva Clemente
(Membro Interno – UFRB)


Rafaela Mota da Silva Tosta
(Assistente Social – Centro de Referência Especializado de Assistência Social-
CREAS – Membro Externo)

AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente a Deus, ser supremo, por me fortalecer e guiar meus caminhos nessa caminhada.

A minha família pelo amor, carinho, compreensão dedicados a mim durante todo tempo.

A meu orientador Antônio Eduardo Alves de Oliveira, pelo apoio, incentivo e paciência na condução desse trabalho.

Agradeço as minhas supervisoras de campo e de estágio, respectivamente Albany Mendonça e Rafaela dos Santos Mota da Silva pelo compromisso, pela paciência, apoio e compreensão.

Agradeço a todos os professores e professoras do curso de Serviço Social, que contribuíram muito para o processo de minha formação.

A todos que direta ou indiretamente contribuíram para que fosse possível a realização deste trabalho, o meu muito obrigada.

RESUMO

O Brasil apresenta um dos mais acelerados processos de envelhecimento populacional. Um dos grandes desafios para a sociedade, neste século, é alcançar a velhice com autonomia e igualdade de direitos. As políticas e resoluções em defesa a pessoa idosa têm como função disseminar informações adequadas sobre os direitos dos idosos aos profissionais da área e para toda a população, além de orientar o funcionamento da assistência nos serviços de referência como o CREAS. Assim, o trabalho do assistente social é fundamental para assegurar os direitos da população envelhecida, conhecer a realidade dos indivíduos e combater a violação de direitos. O presente estudo tem como objetivo discutir os desafios do Serviço Social no CREAS do município de Muritiba-BA no enfrentamento da violação do direito da pessoa idosa. Como instrumento de coleta de dados foram utilizadas entrevistas semiestruturadas com a assistente social, a psicóloga e a coordenadora do serviço. Para a análise de dados utilizou-se a análise de conteúdo. Desse modo, foi possível observar a importância da atuação da equipe interdisciplinar no serviço para a efetivação das legislações e oferta de proteção social aos vulneráveis, sobretudo os idosos. Além da necessidade de melhorias no espaço físico do serviço, na articulação interdisciplinar e apoio dos gestores.

Palavras-chave: Idoso. Família. Proteção Social. Violação de Direitos.

ABSTRACT

Brazil presents one of the most accelerated processes of population aging. One of the great challenges for society in this century is to achieve old age with autonomy and equal rights. Policies and resolutions in defense of the elderly have the function of disseminating adequate information on the rights of the elderly to professionals in the area and for the entire population, as well as guiding the functioning of assistance in reference services such as social protection service. Thus, the work of the social worker is essential to ensure the rights of the aging population, to know the reality of individuals and to combat the violation of rights. The present study aims to discuss the challenges of Social Service in as social protection service of the city Muritiba-BA in coping with the violation of the right of the elderly. This is a descriptive study with a qualitative approach. As a data collection instrument, semi-structured interviews were used with the social worker, psychologist and service coordinator. Data analysis was done using Minayo's thematic content analysis. This way, it was possible to observe the importance of the work of the interdisciplinary team in the service for the effective legislation and offer of social protection to the vulnerable, especially the elderly. In addition to the need for improvements in the physical space of the service, in the intersectoral articulation and support of the managers.

Keywords: Elderly. Family. Social Protection. Violation of Rights.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

BPC – Benefício de Prestação Continuada
CAPS – Caixas de Aposentadorias e Pensões
CRAS – Centro de Referência da Assistência Social
CREAS – Centro de Referência Especializado da Assistência Social
CREPOP – Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas
CF/1988 – Constituição Federal de 1988
CNSS – Conselho Nacional de Serviço Social
IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LOAS – Lei Orgânica de assistência Social
LBA – Legião Brasileira de Assistência
NOB/RH – Norma Operacional Básica de Recursos Humanos
ONU – Organização das Nações Unidas
PNAD – Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio
PNAS – Política Nacional de Assistência Social
PNI – Política Nacional do Idoso
PAEFI – Serviço de Prestação e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PSB – Proteção Social Básica
PSC – Prestação de Serviços à Comunidade
PSE – Proteção Social Especial
SDH – Secretária de direitos Humanos
SPDCA – Subsecretária de Promoção dos Direitos da Criança e do Adolescente
SUAS – Sistema Único de Assistência Social
SUS – Sistema Único de Saúde
UFRB – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	08
1 O IDOSO E A SOCIEDADE	11
1.1 A população idosa brasileira	17
1.2 O papel da família com a pessoa idosa.....	18
1.3 O Serviço Social e a questão dos direitos dos idosos.....	21
2 DIREITOS DOS IDOSOS: marcos na legislação	31
2.1 A Carta Magna brasileira.....	31
2.2 Lei Orgânica da Assistência Social- LOAS (lei nº 8.742/93)	34
2.3 Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/94)	38
2.4 Estatuto do Idoso	39
3 CREAS E SUA CONTRIBUIÇÃO NA GARANTIA DE DIREITOS DA PESSOA IDOSA	43
3.1 O serviço socioassistencial no CREAS Muritiba- BA	43
3.2 Violação dos direitos da pessoa idosa	47
4 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	52
4.1 Metodologia e análise de dados.....	52
4.2 O papel da equipe interdisciplinar para intervenção e combate à violação dos direitos.....	56
4.3 Violação dos direitos da pessoa idosa: demandas do CREAS Muritiba.....	64
4.4 Desafios para efetivação das leis.....	72
CONSIDERAÇÕES FINAIS	78
REFERÊNCIAS.....	80
APÊNDICES	86
APÊNDICE A- ROTEIRO PARA ENTREVISTA ESTRUTURADA	87
APÊNDICE B- ROTEIRO PARA ENTREVISTA ESTRUTURADA	88
APÊNDICE C- ROTEIRO PARA ENTREVISTA ESTRUTURADA.....	89
APÊNDICE D- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE EESCLARECIDO.....	90

1 INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida tem como consequência um maior número de pessoas idosas na população geral. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2013), o Brasil apresenta um dos mais acelerados processos de envelhecimento populacional. Um dos grandes desafios para sociedade neste século é alcançar a velhice com saúde e qualidade de vida, pois saber envelhecer pressupõe-se viver mais.

Nesta linha, Papaléo Netto (2002) cita que o processo de envelhecimento sofre variações de acordo ao indivíduo, sendo gradativo para uns e mais rápido para outros. Assim, ocorrem modificações mediante as variações impostas por diversos fatores tais como: estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas.

Apesar das modificações que ocorrem no processo de envelhecimento é preciso compreender que velhice não é sinônimo de doença e/ou improdutividade. Assim, a Política Nacional do Idoso (Lei 8842/94) 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 Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1994).

Neste sentido, a desinformação, o preconceito e o desrespeito aos cidadãos idosos somam-se à precariedade de investimentos públicos para atendimento a necessidade específica da população idosa. No entanto, as políticas públicas devem ser eficazes para oferecer melhoria da qualidade de vida deste segmento, e os mecanismos que formam a Rede de Atenção devem estar preparados para reproduzir cuidados e práticas humanizadas, levando-se em conta as especificidades físicas, psíquicas, intelectuais e sociais (PARAHYBA, 2006).

Neste contexto, a escolha do objeto justifica-se pelas inquietações que surgiram das experiências como estagiária, durante as disciplinas obrigatórias de Estágio Supervisionado I e II do Curso de Serviço Social. Em meio a essas inquietações que apareceram à inserção enquanto estagiária do Centro de Referência Especializada de Assistência Social (CREAS) do município de Muritiba-Ba, e, como

também na realização do Estágio do Curso profissionalizante de Geriatria, no Lar Aconchego¹ em Cachoeira - Ba.

Entre os questionamentos que surgiram durante estas experiências, despertou-se a curiosidade de discutir os desafios do Serviço Social no CREAS de Muritiba-Ba no enfrentamento da violação do direito da pessoa idosa. Uma vez que este Centro funciona como um equipamento público estatal que faz parte da Proteção Social especial do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) que é destinado a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e/ou psíquicos, abusos sexuais, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras situações de violação dos direitos (SEADS, 2017).

Desta maneira, o presente trabalho de conclusão de curso intitulado como “Violação dos Direitos da Pessoa Idosa: o serviço social no CREAS de Muritiba-BA” buscou responder à seguinte questão de investigação: quais os desafios do Serviço Social do CREAS de Muritiba-Ba no enfrentamento da violação do direito da pessoa idosa?

Apresenta como objetivo geral: discutir os desafios do Serviço Social no CREAS do município de Muritiba-BA no enfrentamento da violação do direito da pessoa idosa. Tem-se como objetivos específicos: analisar as legislações específicas aos direitos da pessoa idosa; analisar o CREAS de Muritiba; identificar a atuação profissional do assistente social do CREAS; identificar as demandas do idoso no CREAS de Muritiba; conhecer os resultados apresentados no serviço social do CREAS de Muritiba.

Portanto, a pesquisa está estruturada em três capítulos: o primeiro capítulo- O Idoso e a Sociedade: o papel da família com a Pessoa Idosa e o surgimento do Serviço Social. A ideia central é apresentar a família como importante agente privado de proteção e garantia dos direitos da pessoa idosa, passando pelo contexto da proteção social, crescimento desse segmento e também as necessidades de políticas públicas e ações em todas as esferas para o amparo do idoso e garantia dos seus direitos humanos e também sociais, e discutir o surgimento do Serviço Social.

¹ Lar Aconchego, conhecido como Casa dos Velhos que foi inaugurado em 08 de agosto de 1966. É uma instituição sem fins lucrativos, de natureza filantrópica.

No segundo capítulo, a partir da revisão bibliográfica, foi discutido sobre o Direito dos Idosos e os marcos na Legislação: foram abordadas as Leis que asseguram os direitos dos idosos. A partir da Constituição Federal (CF) de 1988, Lei Orgânica de Assistência Social (Lei nº 8.742/93), Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/94) e o Estatuto do Idoso (2003), legislações que surgiram para dar aos idosos os verdadeiros direitos e garantias, (SUAS), Creas.

No terceiro capítulo aborda uma análise do equipamento CREAS e sua proposta, descrevendo sobre conceito de CREAS, sua criação no município de Muritiba-Ba e sua contribuição na garantia de direitos da Pessoa Idosa. E abordado sobre a violação dos direitos dos idosos, conceito de violação de direitos, vulnerabilidade.

Em seguida serão apresentadas as considerações acerca da pesquisa realizada, as possíveis reflexões acerca dos resultados apresentados e influências sobre o modo de trabalho nestes serviços.

2 O IDOSO E A SOCIEDADE

A população idosa está em crescimento no País segundo dados do último Censo Demográfico do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística –IBGE (2013). Este fato acontece devido à diminuição dos índices de fecundidade e de mortalidade em geral. Diante disto é importante atentar-se para o fato de que o envelhecimento populacional é uma realidade que acontece na vida do ser humano. Junto com essa realidade requer uma análise dos fatores sociais, culturais, políticos e econômicos que ocasionam desafios a serem enfrentados pela família, Estado e a sociedade brasileira.

No Brasil, a participação relativa da população com mais de 60 anos que era de 4,8 em 1991, segundo o Censo Demográfico, passou para 5,9% em 2000 e chegando a 7,4 em 2010 (IBGE, 2010). Neste contexto os idosos surgem como atores sociais e também como uma crescente camada da população brasileira. E esses idosos, são pessoas com ou mais de 60 anos de idade (BRASIL, 2006).

De acordo com os resultados das projeções calculadas pelo IBGE (2010), o fato é que enquanto o número de pessoas com 60 anos ou mais de idade passará de 19,6 milhões para 66,6 milhões, entre 2010 e 2050, o que representa um aumento de 239,0%, o grupo de 0 a 14 anos de idade se reduzirá de 49,9 milhões para 31,8 milhões, configurando um decréscimo de 36,2%. Esse alongamento da vida está associado a melhores condições de saúde, ao desenvolvimento tecnológico na medicina e à busca por melhores hábitos de vida (IBGE, 2010).

Estes dados podem ser associados pelo fato da busca por uma melhor qualidade de vida da população em geral, realizando práticas como: atividade física, melhoria nutricional, elevação dos níveis de higiene pessoal, interação social, disseminação de informações sobre o autocuidado, entre outros. Essas práticas auxiliam no processo de envelhecimento o que resulta no crescente número de idosos na população em geral. Além disso, essa posição de envelhecimento populacional é consequência, primeiramente, da rápida e contínua queda da fecundidade no país, além de ser também influenciada pela queda da mortalidade em todas as idades (JARDIM, 2015).

Conforme a Organização das Nações Unidas – ONU (2005), o “ser” idoso difere para países desenvolvidos e para países em desenvolvimento. Nos países desenvolvidos, são considerados idosos os seres humanos com 65 anos e mais; nos

países em desenvolvimento, são considerados idosos aqueles com 60 anos e mais. Portanto, no Brasil é considerado pessoa que tem 60 anos ou mais por ser um país em desenvolvimento. Tem-se, ainda, para determinadas ações governamentais, considerando-se as diferenças regionais verificadas no país, é considerado idoso aquele que, mesmo tendo menos de 60 anos, apresenta acelerado processo de envelhecimento (BRASIL, 1996).

Essa definição foi estabelecida pela ONU, através da Resolução 39/125 de 1982, durante a Primeira Assembleia Mundial das Nações Unidas sobre o Envelhecimento da População, relacionando-se com a expectativa de vida ao nascer e com a qualidade de vida que as nações propiciam a seus cidadãos (ONU, 1982; SANTOS, 2014).

Desse modo, é possível observar que as pessoas estão vivendo mais, conseqüentemente as pessoas idosas tendem a compor uma porcentagem cada vez maior da população brasileira, e, com isso, é preciso que a sociedade se prepare para acolher e prestar assistência adequada a essa população, que soma uma série de características e especificidades que envolvem um cuidado diferenciado a este público.

Segundo o autor Neri (2001), o segmento idoso no Brasil vem mostrando grande crescimento. Ele cresce mais do que o das crianças porque paralelamente ao aumento da longevidade, está havendo compressão da natalidade. As mulheres estão deixando de formar famílias numerosas. Isso é devido, também, à medicina preventiva e programas voltados para a qualidade de vida da população que contribuem para aumentar a longevidade.

A partir deste crescimento da população idosa, cresce também a necessidade de políticas públicas e ações em toda a esfera tripartite, a fim de proporcionar o amparo a estes idosos garantindo, sobretudo, os direitos humanos e sociais.

Diante disso, em 1988 surgiu a porta de entrada para esse amparo, momento em que o Brasil experimentava uma nova expectativa com a criação da Constituição Federal, onde a questão do envelhecimento passava a fazer parte dos direitos específicos para a pessoa idosa, e cinco anos depois abrindo os caminhos para a Lei Orgânica de Assistência Social conhecida como LOAS em (1993), logo após a Política Nacional do Idoso (1994) e o Estatuto do Idoso (2003) para oferecer a preservação dos direitos dos idosos, a fim de garantir uma melhor qualidade de vida.

A lei maior tem como principal característica a ampliação e o reconhecimento dos direitos individuais e sociais. Tem suas ações e investimentos financeiros que são realizados pelo Estado, como forma de reduzir as desigualdades sociais do indivíduo, cidadãos que carecem da intervenção por parte do Estado, e que tenham seus direitos assegurados garantias que são estabelecidas na Carta Magna de 1988.

Conforme Queiroz (2014), a Constituição Federal de 1988, ao garantir os direitos humanos e sociais como dever do Estado e direito de cidadania, operou mudanças fundamentais rompendo no campo legal com os padrões tradicionais, conservadores de clientelismo, paternalismo, subalternidade e instituindo o Sistema de Seguridade Social enquanto um aparato de proteção social.

Segundo Jaccoud (2009), a proteção social pode ser definida como um conjunto de iniciativas públicas ou estatalmente reguladas para a provisão de serviços e benefícios sociais visando enfrentar situações de risco social ou privações sociais. Então, a carta magna com suas mudanças revela que é dever do Estado proporcionar melhoria das pessoas em situações de vulnerabilidade e exclusão social, e os idosos fazem parte do segmento dos vulneráveis pelo fato de não atender mais ao sistema capitalista.

A Lei nº 8.742/93 dispõe sobre a organização da Assistência Social estabelecendo suas delimitações na política a Seguridade Social, conforme é exposto abaixo:

A Assistência Social é direito do cidadão e dever do Estado. É Política de Seguridade Social não contributiva, que provê os mínimos sociais. É uma política realizada através de um conjunto integrado de ações de iniciativas públicas e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas (BRASIL, 1993, p. 1).

Em paralelo, os direitos dos idosos devem ocorrer no âmbito da noção da universalidade, que aborda o direito de cidadão de todas as idades à proteção social quando se encontrarem em situação de vulnerabilidade.

Conforme Neri (2001, p. 22), “o envelhecimento populacional reflete, portanto, a combinação de três fenômenos: redução da natalidade, redução da mortalidade em coortes adultas sucessivas e aumento da expectativa de vida na velhice”.

Beauvoir (1990) ainda completa que a velhice é um fenômeno biológico, que provoca consequências psicológicas, uma vez que alguns comportamentos são associados ou têm como características a idade avançada. Além de envolver uma

dimensão existencial, modificando a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história.

Nessa perspectiva, pode-se associar os fatores culturais e sociais representados por conjunto de imagens consideradas estigmatizadoras que determinam a visão da sociedade sobre os idosos e o conceito sobre esse segmento e até mesmo a violação dos direitos dessa população.

Mesmo sendo uma realidade crescente nos últimos anos no país, a velhice ainda acaba sendo encarada com estranhamento, desprezo, angústia e até mesmo medo pelos próprios idosos, que não estão preparados para tal acontecimento, muitas vezes, sendo rotulados como incapazes inúteis pela sociedade e família. Como pode ser visualizado no trecho abaixo:

A atitude dos idosos depende de sua opinião geral com relação à velhice. Eles sabem que os velhos são olhados como uma espécie inferior. Assim, muitos deles tomam como um insulto qualquer alusão à sua idade: querem, a todo preço, crer que são jovens: preferem acreditar-se em mau estado de saúde a considerarem-se idosos (BEAUVOIR, 1990, p. 350-351).

O processo de envelhecer é uma realidade e faz parte do ciclo de vida do ser humano, e a sociedade deve estar preparada para aceitar, uma vez que este ciclo é composto do nascer, viver e morrer, para todo o ser humano. Portanto, o envelhecimento é um processo pessoal de senescência², natural, indiscutível e inevitável para qualquer ser humano na evolução da vida (NERI, 2001).

De acordo com Neri (2001, p. 97), “o envelhecimento é analisado do nascimento para a morte, o que o distingue das perspectivas que focalizam exclusivamente a velhice sendo, desta forma, considerado um processo social, psicológico e biológico”.

É na terceira idade que, mais comumente, se dá o aparecimento de doenças crônicas e morbidades, o que pode, na maioria das vezes, ocasionar a necessidade de maiores cuidados por parte dos familiares e, diante disso, sobrecarrega de responsabilidade seus cuidadores, sendo um dos motivos que muitos familiares e até mesmo a sociedade vão perdendo o vínculo afetivo, a paciência com seus idosos e

² Alterações orgânicas, morfológicas, e funcionais que ocorrem em consequência do processo de envelhecimento. É uma fase normal da vida de um indivíduo sadio (CHAIMOWICZ, 2013).

os mesmos acabam sofrendo algum tipo de violação de direitos, tanto fisicamente como psicologicamente.

Popularmente, o conceito de família está ligado a um grupo de pessoas unidas por laços de consanguinidade, de aliança e também afinidade.

O processo de envelhecimento é muito mais amplo que uma simples elevação do efetivo de determinada população, uma vez que ele altera a vida dos indivíduos, as estruturas familiares, a demanda por políticas públicas e a distribuição de recursos na sociedade. A questão que se está colocando refere-se ao impacto da dinâmica demográfica recente na demanda de cuidados de longa duração para a população idosa (SIMÕES, 2016, p. 102).

É possível perceber que não somente um grupo de pessoas isoladas que envelhecem, mas a grande massa da população na maioria dos países do mundo. Desta forma, pode-se afirmar que o processo de envelhecimento deixou de ser um fenômeno particular, para ser universal e, para atender esse processo e as mudanças ocorridas na estrutura familiar de todos os envolvidos, é necessário o fortalecimento de políticas públicas para atender as demandas geradas por esse contínuo processo de envelhecimento populacional.

Como descreve Beauvoir (1990), o americano Lansing propõe a seguinte definição de envelhecimento: “Um processo progressivo de mudanças desfavorável, geralmente ligado á passagem do tempo, tornando-se aparente depois da maturidade e desembocando invariavelmente na morte”.

Desta forma, pode-se dizer que a velhice é vista como o fim da linha, ou seja, como algo indesejável, sendo assim, desprezar ou até mesmo ignorar a pessoa idosa é como negar a velhice, e tornou-se um fato muito ocorrido na contemporaneidade, o respeito por essa parcela da população vem se perdendo na sociedade e até mesmo dentro da própria família (CRUZ, 2016, p. 11).

Neste contexto, o Estatuto do Idoso prevê, sem reservas, os direitos da pessoa idosa na sociedade brasileira (BRASIL, 2006). Na Obra Desenvolvimento e Envelhecimento, Anita Neri (2001) diz que o segmento idoso no Brasil vem mostrando grande crescimento, e com o aumento da expectativa de vida, o respeito a essa lei se torna imprescindível para a vida digna dos idosos. Corroborando com a afirmação, a autora ainda completa com o trecho a seguir:

(...) a sociedade constrói cursos de vida na medida em que prescreve expectativas e normas de comportamento apropriado para as

diferentes faixas etárias, diante de eventos marcadores de natureza biológica e social, e na medida em que essas normas são internalizadas pelas pessoas e instituições sociais (NERI, 2001, p. 19).

A condição de ser uma pessoa idosa gera um preconceito e exclusão social que acaba impedindo grande parte desse segmento de participar ativamente da vida em sociedade. No artigo 3º da Carta Magna (1988, p. 1) seus objetivos fundamentais são “construir uma sociedade livre, justa, e solidária, promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação”.

Conforme Terrazas e Miranda (2005), para que este dever seja cumprido é necessária uma fase de conscientização das pessoas para a importância do auxílio mútuo entre os membros da sociedade, para que todos possam desfrutar de uma vida de bem-estar. Entretanto, vivendo em uma sociedade que preza a produtividade, os idosos, que já não estão dentro do mercado de trabalho, estão fora desta lógica capitalista, tornando-se uma “população excedente”.

Em pleno século XXI o mundo se encontra em sua mais notável fase capitalista em que os conceitos de individualismo e a produtividade se revelam veementemente, aonde os detentores dos meios de produção, vêm explorando e selecionando os que têm sua força de trabalho para vender e esses conceitos imperam sobre quaisquer outro. Assim, quando algo se torna improdutivo não mais rentável é imediatamente substituído.

Esses idosos não estão preparados para a exclusão social, não aceitam que todo seu conhecimento adquirido ao longo dos anos não seja mais valorizado. Na definição de Arendt (1994, p.36), o poder “corresponde á habilidade humana não apenas de agir, mas para agir em concerto o poder nunca é propriedade de um indivíduo, pertence a um grupo e permanece em existência apenas na medida em que o grupo conserva-se unido”.

Como descreve Beauvoir (1990), os velhos que não constituem qualquer força econômica não têm meios de fazer valer seus direitos, já que o interesse dos exploradores é o de quebrar a solidariedade entre os trabalhadores e os improdutivos, de maneira que estes últimos não sejam defendidos por ninguém. Esses elementos acabam contribuindo para que o idoso se encontre, hoje, em condições de marginalização social.

Desta forma, cabe à sociedade como um todo prestar apoio ao idoso, respeitando e interferindo de alguma forma no impedimento da violação de seus direitos, uma vez que este segmento populacional necessita de políticas públicas eficazes voltadas especificamente para eles devido a suas condições de vulnerabilidade.

2.1 A população idosa brasileira

A história da pessoa idosa no Brasil evoluiu na perspectiva da caridade. A inserção dos direitos a esse segmento foi iniciada na Constituição de 1934, na forma de direitos trabalhistas e de uma previdência favorável à velhice. Ao se tornar improdutivo no setor industrial, o indivíduo era considerado velho, o trabalhador rural, por sua vez, não tinha seus direitos trabalhistas reconhecidos, pois pertencia a oligarquia rural (FALEIROS, 2011).

No Brasil, para atender a esse segmento que é uma realidade no país e pode-se dizer que é um desafio social, pois foi preciso criar políticas sociais que dessem conta tanto do aumento desta população como nas demandas que surgiram em relação ao direito do idoso. Pode-se observar que a primeira Carta a tratar do assunto da velhice foi a Constituição de 1934 e logo, foram surgindo outras Constituições (FALEIROS, 2011).

Ainda conforme Faleiros (2011), na Constituição de 1937 em seu (artigo 137), estabeleceu o seguro de velhice para o trabalhador, a de 1946 (artigo 157), a Previdência Social “nos casos de velhice” (artigo 158). “Nessas Constituições era também contemplada à assistência à maternidade, à infância e à adolescência” FALEIROS (2011, p. 155). A legislação aparece como instrumento importante para a efetivação dos direitos naturais das pessoas idosas.

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, é a legislação suprema de um País, vem garantir a dignidade da pessoa humana e promover o bem-estar de todos. Porquanto, para produzir efetividade ao disposto na Carta Magna, foram promulgadas algumas legislações infraconstitucionais que cuidam dos direitos da pessoa idosa no Brasil (BRASIL, 1988).

Nesta perspectiva, pode-se afirmar que muito se avançou na elaboração de políticas sociais voltadas à pessoa idosa, dentre algumas delas são: Política Nacional

do Idoso (1994) que regulamenta os direitos dos idosos, a Política Nacional de Saúde do idoso (1999), o Estatuto do Idoso (2003), e a Política Nacional de Assistência Social em (2004), além dos direitos conquistados pela Constituição federal de 1988 (BRASIL, 1994; 1999; 2003; 1988). Conforme será desenvolvido com maior prioridade no item 4.

Segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio (PNAD) em 2017, o percentual de pessoas com 60 anos ou mais na população do país passou de 12,8% para 14,4%, entre 2012 e 2016.

Assim, a população idosa tem apresentado um crescimento vertiginoso nas últimas décadas, exigindo cada vez mais atenção aos direitos e especificidades destes por parte do poder público. Com isso, é dever do Estado garantir através de políticas públicas os direitos fundamentais como habitação, segurança, alimentação, saúde, educação e renda, desenvolver programas voltados às necessidades específicas a determinado tipo de população atendida.

2.2 O papel da família com a pessoa idosa

A família é um importante agente privado da proteção e garantia dos direitos da pessoa idosa, independente dos arranjos familiares atuais, mas, ainda assim, é visível grandes dificuldades na execução desse dever, causado, em sua maioria, pelo empobrecimento. Segundo SILVIA (2014) a configuração dos arranjos familiares no Brasil, vem se transformando e as mudanças ocorridas atingem a população idosa. A família encolheu, e modificou-se. Não há mais a predominância do padrão de família que era composta por um casal e filhos (família nuclear).

De acordo com Mito (1997) a família é um núcleo de pessoas que convivem num mesmo lugar, durante um tempo mais ou menos longo, unidas ou não por laços consangüíneos, tendo como principal tarefa o cuidado e proteção de seus entes e que se encontra dialeticamente articulado com a estrutura social a qual está inserida.

Deste modo, para a pessoa idosa a família é considerada um porto seguro. Esses idosos fazem parte da população mais vulnerável e também excluída do mercado de trabalho pelo fato de não ter mais condições de vender sua força de trabalho para garantir o sustento de sua família e quando perdem sua capacidade de

produção são vistos como inúteis, podendo dizer que essa é a lógica do capitalismo. Como relata Beauvoir (1990):

(...) para aumentar o lucro, o capital procura a todo custo aumentar a produtividade. À medida que os produtos se tornam mais abundantes, o sistema exige uma alta do rendimento. Os velhos trabalhadores não são capazes de se adaptar às cadências impostas aos operários. Ficam reduzidos ao desemprego, e a sociedade os trata como párias (BEAUVOIR, 1990, p. 300).

Esses idosos perdem com o tempo seu ritmo de produção, com isso aumentam o grau de vulnerabilidade física e psíquica, o que pode afetar todo o equilíbrio da estrutura familiar. Todos os indivíduos têm e mantêm os direitos e os mesmos deveres civis e políticos. Só que não há meios de fazer valer seus direitos que garantam não só amparo, mas a possibilidade de continuarem sendo úteis e até mesmo produtivos.

A exposição a riscos de diferentes etiologias caracteriza a vulnerabilidade da pessoa idosa, podendo ser riscos econômicos, culturais ou sociais, que impõem diferentes desafios para seu enfrentamento (MONTEIRO, 2011). Nota-se que o capitalismo corrobora com a idéia de que o envelhecimento é ruim, porque para o sistema o trabalhador idoso é sinônimo de lentidão, quer dizer, que produzirão menos diminuindo o seu lucro, devido a esse pensamento enraizado na sociedade as pessoas em sua grande maioria tem medo de envelhecer (CRUZ, 2016). Medo esse que, muitas vezes, afeta o estado psíquico do indivíduo, influenciando negativamente várias vertentes neste sentido, como o medo de cair doente, de não poder mais responder as expectativas da sociedade, de não ser mais o provedor da família e/ou acabar sendo um peso para a mesma.

Conforme Beauvoir (1990, p. 13) “a economia é baseada no lucro; é a este, na prática, a que toda a civilização está subordinada: o material humano só interessa enquanto produz”. Podendo inferir que o indivíduo só tem valor quando possui a capacidade de produzir e gerar riqueza para os donos dos meios de produção. Neste contexto, o envelhecimento vem associado ao medo de se sentir isolado/excluído da sociedade e do seio familiar, de não poder ser mais útil, não poder passar seu conhecimento e experiência da vida e/ou de estar impossibilitado de fazer suas atividades de vida diária.

Grosso (2016) ainda ressalta que em tempos atrás a família era entendida como o conjunto de pessoas que residiam sob o mesmo teto, unidas por laços de parentesco e afinidade. A idéia de família era associada a um modelo composto por

casais heterossexuais, cabendo ao homem o lugar de chefe e provedor da família e à mulher a responsabilidade de atenção aos filhos, o gerenciamento do lar, e o cuidado com os idosos e doentes.

Unida pela necessidade de sua função econômica, a família desempenha um papel determinante tanto na educação dos jovens quanto no atendimento dos velhos (ZAMBERLAM, 2001). Ainda conforme a mesma autora, além da função econômica, a família desempenha uma função educativa e uma função assistencial. Muitas vezes, esses idosos que deveriam ser assistidos pela família, acabam sendo vítimas de violação de direitos, e, muitas vezes, passam a depender dos filhos para sobreviver.

A família é uma unidade que tem um papel fundamental na vida do idoso, é o primeiro agente a ter a obrigação de cuidar, amparar e garantir o direito do mesmo. Então, as famílias, especialmente as de baixa renda, para manter-se enquanto unidades familiares precisam não de novas responsabilizações e contrapartidas implícitas ou explícitas, mas de serviços dirigidos a elas, alternativos e substitutos parciais das suas funções, por períodos diurnos, enquanto os provedores lutam pela sobrevivência do grupo familiar (TEIXEIRA, 2009).

O convívio familiar faz parte do primeiro lugar social do idoso, sendo necessário a oferta de respeito, carinho, cuidados e a oportunidade de interação para garantir o seu bem-estar, sendo este vínculo familiar muito positivo para a saúde física e psíquica do idoso. Não só a família deve assegurar o idoso, a sociedade civil também deve lhe garantir o bem-estar. Essa afirmação consta no artigo 3º do Estatuto do Idoso.

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 a convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2006, p. 1).

O Estatuto traz a família como a primeira instituição a garantir os direitos da pessoa idosa, seguida da comunidade civil e do Poder Público. E se houver a violação de direitos cita-se o surgimento do Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003) que prevê, sem reservas, os direitos fundamentais dos idosos, em condições de igualdade, liberdade, e dignidade com os outros. O estatuto representa um grande progresso com o sentido de proteger e enfrentar as violações de direitos a pessoa idosa, possibilitando uma vida digna e de qualidade para esses que fazem parte da classe mais frágil e

vulnerável. A vulnerabilidade à pobreza está relacionada não apenas aos fatores da conjuntura econômica e das qualificações dos indivíduos, mas também às tipologias ou arranjos familiares e aos ciclos de vida das famílias (BRASIL, 2009).

Teixeira (2009, p. 260) afirma que a imagem de família projetada pelo modelo “padrão”, reconhece que não existe modelo idealizado de família, mas sim “família resultante de uma pluralidade de arranjos e rearranjos estabelecidos pelos integrantes dessa família”

Neste sentido, as Políticas Sociais são essenciais para a garantia de uma boa qualidade de vida para o idoso, sendo a intervenção do governo necessária, a família, também, deve estar preparada para amparar e dedicar-se ao bem-estar dessa crescente população. Para que os idosos vivam e envelheçam bem que é um direito, é preciso que o Estado crie políticas públicas que venham garantir que esses direitos sejam assegurados pela Carta Magna, a qual é responsável por atender aos direitos sociais e que devem ser assegurados através da implementação dos serviços públicos.

2.3 O Serviço Social e a questão dos direitos dos idosos

O surgimento do Serviço Social brasileiro foi na década de 1930, e está ligado a iniciativa da Igreja Católica que usava o assistencialismo financeiro para praticar assistência aos pobres. Período em que começa a haver uma urbanização crescente decorrente da expansão do capitalismo e o surgimento dos conflitos entre capital e trabalho e a exploração da mão de obra dos trabalhadores, esses que não tinham direitos e eram submetidos a condições de vida precária. Frente a esse contexto a autora relata abaixo:

O crescimento da classe trabalhadora excedera a demanda de mão de obra, hipertrofiando o exército industrial de reserva e produzindo o inquietante fenômeno da generalização da pobreza, pelos riscos sociais implícitos. Nos distritos industriais, onde se concentrava a população operária, a esqualida da miséria, mais do que uma metáfora, era a dura realidade, era a face de um vasto segmento da população relegado a uma vida subumana (MARTINELLI, 2009, p. 70).

Diante disto surgiram vários problemas de assistência saúde, educação, habitação, saneamento básico e a exploração da força de trabalho dos trabalhadores,

como já foi dito, a que gera o acúmulo da riqueza e o conjunto das desigualdades sociais. Em paralelo, o Serviço Social emergiu, se profissionalizou e se institucionalizou a partir da execução de serviços e políticas sociais, voltadas para o controle e o enfrentamento das expressões da questão social (IAMAMOTO; CARVALHO, 2012). O Serviço Social se inseriu enquanto profissão na divisão social e técnica do trabalho, o que os autores Iamamoto e Carvalho detalhem a seguir:

“O serviço social se gesta e se desenvolve como profissão reconhecida na divisão social do trabalho, tendo por pano de fundo o desenvolvimento capitalista e a expansão urbana, processos esses aqui apreendidos sob o ângulo das novas classes sociais emergentes, a constituição e expansão do proletariado e da burguesia industrial e das modificações verificadas na composição dos grupos e frações de classes que compartilham o poder de Estado em conjunturas históricas específicas” (IAMAMOTO; CARVALHO, 2012, p. 83).

De acordo com a citação acima, o serviço social foi inserido como profissão dentro dos estabelecimentos, ou seja, nas empresas, pode-se dizer capitalistas para conter os conflitos sociais que surgiram com a expansão urbana e a exploração da força de trabalhos dos proletariados. E também das reivindicações dos trabalhadores, e a necessidade da intervenção do Estado para manter a paz social e assim, poder garantir o acúmulo da riqueza. Portanto, a profissão é regulada por Conselho Federal, Legislação e Diretrizes aprovadas para o direcionamento da assistência, conforme o exposto:

(...) a autonomia técnica trabalho do assistente social e o fato de que se trata de uma ação profissional regulada por um código de ética e por conselho profissional (Conselho Federal de Serviço Social e os Conselhos Regionais de Serviço Social), regulamentada por uma legislação específica (Lei n.8.662, de 7 de junho de 1993) e sustentada num projeto de formação profissional (Diretrizes para o curso de Serviço Social aprovadas em Assembléia Geral Extraordinária da Associação Brasileira de Ensino de Serviço Social em 8 de novembro de 1996), pensar a ação profissional requer identificar também as determinações que estruturam o próprio trabalho na sociedade e suas medições em relação á esfera dos serviços (ALMEIDA, 2011, p. 141).

No entanto, a lei n° 8.662, de 7 de junho de 1993, dispõe sobre a profissão de Assistente Social e estabelece competências e atribuições, norteando o trabalho do profissional, e o seu Código de Ética pauta a conduta profissional. Desse modo, a autora abaixo elenca algumas das funções do assistente social:

O assistente social é um trabalhador especializado, que vende a sua capacidade de trabalho para algumas entidades empregadoras, predominantemente de caráter patronal, empresarial ou estatal, que demandam essa força de trabalho qualificada e a contratam. Esse processo de compra e venda da força especializada em troca de um salário faz com que o Serviço Social ingresse no universo da mercantilização, no universo do valor. A profissão passa a constituir-se como parte do trabalho social produzido pelo conjunto da sociedade, participando da criação e prestação de serviços que atendem às necessidades sociais (IAMAMOTO, 2007, p. 24).

“Vale ressaltar que o serviço Social é uma profissão inscrita na divisão social e técnica do trabalho como uma especialização que se insere numa relação de compra e venda de mercadoria em que sua força de trabalho é mercantilizada”(IAMAMOTO, 2012, p. 92). O Estado é um dos maiores empregadores de Assistentes Sociais no Brasil (IAMAMOTO, 2012). E passam por vários desafios, trazidos abaixo por lamamoto (2012):

Um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente, segundo lamamoto (2007, p. 20) “é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir das demandas emergentes no cotidiano, a fim de ser um profissional propositivo e não só executivo”. Outros desafios são apontados como: articular a realidade, pois entende-se que o Serviço Social não atua apenas sobre a realidade, mas atua na realidade. Nesta perspectiva, compreende-se que as análises de conjuntura com o foco privilegiado na questão social, não são apenas o pano de fundo que emolduram o exercício profissional; ao contrário, são partes constitutivas da configuração do trabalho do trabalho do Serviço Social, devendo ser apreendidas como tais. E entender a gênese da questão social e as situações particulares e fenômenos singulares com os quais o Assistente Social se defronta no mercado de trabalho, como por exemplo, a criança e o adolescente, a terceira idade, a questão da propriedade da terra, a saúde etc., o que supõe pesquisas para o acompanhamento da dinâmica dos processos sociais que envolvem essas realidades (IAMAMOTO, 2012, p. 55-56).

Neste sentido, esses profissionais são responsáveis por fazer uma análise da realidade social e intervir para melhorar as condições de vida do usuário, e têm que estar apto a responder às demandas que estão postas à sociedade.

De acordo com Martinelli (2009) o Serviço Social é uma profissão que nasce articulada com um projeto de hegemonia do poder burguês, gestada sob o manto de uma grande contradição que impregnou suas entranhas, pois produzida pelo capitalismo industrial, nele imersa e com ele identifica “como a criança no seio materno” (HEGEL, 1978 apud MARTINELLI, 2009, p. 66), buscou afirma-se

historicamente sua própria trajetória o revela como uma prática humanitária, sancionada pelo Estado e protegida pela Igreja, como uma mistificada ilusão de servir.

Desse modo, o Serviço Social surge como um dos mecanismos utilizados pelas classes dominantes com meio de exercício de seu poder na sociedade, instrumento esse que deve modificar-se, constantemente, em função das características diferenciadas da luta de classes e/ou das formas como são percebidas as sequelas derivadas do aprofundamento do capitalismo (IAMAMOTO, 2012).

Com o desenvolvimento capitalista, a classe trabalhadora tinha sua força de trabalho explorada pela classe dominante e vendida a mesma como mercadoria para os donos dos meios de produção, e com esse desenvolvimento aumentou a mão-de-obra as desigualdades e a pobreza também, surgindo então à questão social a qual é considerada a matéria prima do trabalho profissional do assistente social.

A questão social era encarada como um caso de polícia, posteriormente passou a ser considerada como uma questão de política (Estado), que demandava soluções mais abrangentes. Sendo assim, para atender essas demandas que surgiam com o sistema capitalista, observou-se a necessidade do Serviço social, profissão que tem por base a intervenção social, lidando diretamente com as expressões vir e modificar a realidade da questão social (ESTEVÃO, 2005). E o assistente social é um profissional que vem intervir e modificar a realidade social em sua ampla totalidade.

Segundo Iamamoto (2012, p. 133), no que se refere à “questão social”, seu aparecimento, diz respeito diretamente à generalização do trabalho livre numa sociedade em que a escravidão marca profundamente seu passado recente. Essa questão social é fruto do modelo econômico que só busca a valorização do capital e da lucratividade e que só pensa em explorar a classe trabalhadora.

Ainda conforme a autora, a questão social é, com efeito, indissociável, da forma de organização da sociedade capitalista, porque esta promove o desenvolvimento das forças produtivas do trabalho social e, na contrapartida, expande e aprofunda as relações de desigualdade, a miséria e a pobreza. O Brasil é um país que convive com grandes desigualdades sociais, pobreza e miséria que é resultado da má distribuição de renda (QUEIROZ, 2014). Sendo assim, vimos que as diversas expressões da questão social explícita nas demandas imediatas que é fruto do modelo econômico é a matéria prima profissional do assistente social. Ou seja, é a “questão social” o objeto de intervenção profissional do assistente social, como é explicado abaixo.

O assistente social é o profissional que trabalha com políticas sociais, de corte público ou privado e não resta dúvida ser uma determinação fundamental na constituição da profissão, impensável mais além da interferência do Estado nesse campo. Entretanto as políticas sociais públicas são uma das respostas privilegiadas á questão social, ao lado de outras formas, acionadas para o seu enfrentamento por distintos segmentos da sociedade civil, que têm programas de atenção á pobreza, como as corporações empresariais, as organizações não governamentais, além de outras formas de organização das próprias classes subalternas para fazer frente aos níveis crescentes de exclusão social a que se encontram submetidas (IAMAMOTO, 2009, p. 58).

Assim, o trabalho profissional, no ponto de vista do projeto ético-político, vem exigir um sujeito que seja qualificado e que tenha autonomia em seu fazer profissional de ultrapassar as barreiras institucionais e que tenha competência de realizar um trabalho complexo, social e coletivo. Os desafios são muitos apresentados pelos assistentes sociais para a efetivação do seu trabalho e dizem respeito às limitações impostas pelas próprias instituições empregadoras, falta de recursos entre outros.

Segundo Martinelli (2009) a origem do serviço social como profissão tem a marca profunda do capitalismo e do conjunto de variáveis que a ele estão subjacentes, alienação, contradição, antagonismo, pois foi nesse vasto caudal que ele foi engendrado e desenvolvido. E o trabalho profissional é voltado para a população que vive em situação de miséria e exclusão do processo de produção de bens.

Tanto a conquista do Serviço Social, como profissão, quanto o reconhecimento dos direitos da pessoa idosa, só foram possíveis e reconhecidos por meio de muitas lutas e no que se refere ao idoso, seus direitos só foram viabilizados mediante a criação de Leis específicas e com a seguridade social, e os seus primeiros passos ocorreram nas décadas de 60 e 70 com a iniciativas da Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e do SESC- Serviço Social do Comércio (entidade criada e mantida pelo empresariado do comércio e serviços), dando início a atividades de centros de convivência abertos a idosos (NERI, 2007, p. 155). Leis específicas que venham garantir a população idosa de envelhecer com dignidade.

“O Serviço Social terá como demanda a regulação das políticas sociais nas mediações entre burguesia e proletariados a fim de obter um consenso social ao mesmo tempo em que desarticula a classe trabalhadora” (SANTOS, 2015, p. 17). “A profissão encontra-se ligada aos chamados ‘precursores do Trabalho Social’, os quais elaboraram as primitivas formas de caridade e filantropia no nascente capitalismo” (MONTAÑO, 2007, p. 23).

Nesse contexto, a burguesia utilizava a filantropia para conseguir acesso à classe desfavorecida e a mesma garantia à continuidade do capitalismo. Pode-se dizer que o serviço social tem função social e o objeto profissional dos assistentes sociais é a situação em que o indivíduo se encontra, é a pobreza que na década de 30, era tratada como caso de polícia e não como um caso de política. Hoje a assistência social é tratada como uma política pública que é destinada à diminuição das desigualdades sociais e que venha prover os mínimos sociais para a população que se encontre em vulnerabilidade.

O assistente social tem sido contratado, segundo Almeida (2011) para atuar nesse campo tanto a partir daquelas demandas tradicionais, no relacionamento direto com a população, no trabalho com famílias e na articulação com a rede socioassistencial pública e privada, como também a partir de determinantes que decorrem do novo lugar e das condições em que as instituições filantrópicas se encontram em cada política setorial. Para corroborar com a citação, Iamamoto (2012) afirma que o assistente social é o mediador das relações entre a instituição e a população, como pode ser observado a seguir:

O Assistente Social é chamado a constituir-se no agente institucional de “linha de frente” nas relações entre a instituição e a população, entre os serviços prestados e a solicitação dos interessados por esses mesmos serviços. Dispõe de um poder, atribuído institucionalmente, de selecionar aqueles que têm ou não direito de participar dos programas propostos, discriminando, entre o elegível, os mais necessitados, devido à incapacidade da rede de equipamentos sociais existentes de atender todo o público que, teoricamente, tem acesso a eles. Nesse sentido, o profissional é solicitado como “fiscalizador da pobreza”, comprovando-a com dados objetivos e in loco, quando necessário, evitando assim que a instituição caia nas “armadilhas da conduta popular de encenação da miséria”, ao mesmo tempo em que procura garantir, dessa forma, o emprego “e racional” dos recursos disponíveis (IAMAMOTO, 2012, p. 121).

O Serviço Social é representado através de profissionais que exerce uma prática regular através do Estado o seu maior empregador, para garantir ao cidadão seus direitos sociais e para atingir esse objetivo esses profissionais devem conhecer as seguintes legislações e normativas: Constituição Federal de 1988, Lei Orgânica de Assistência Social – LOAS (1993), Política Nacional de Assistência Social – PNAS (2004), Normas Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social – NOB/SUAS (2005), Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema

Único de Assistência Social – NOB- RH/SUAS (2006). Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, 2009; Protocolo de Gestão Integrada de Serviços, Benefícios e Transferência de Renda no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), 2009; Política Nacional do Idoso, lei nº 8.842/1994; Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA lei de nº 8.069/1999; lei Maria da Penha de nº 11.340/2006. E com o conhecimento dessas legislações e normativas, os assistentes sociais podem contribuir para a efetivação dos direitos legais dos usuários.

O trabalho do assistente social assume diferentes fases de aproximação, apreensão e enfrentamento das expressões da questão social, através de técnicas e instrumentos que lhe permitam analisar a realidade posta e, assim, planejar e executar respostas às demandas apresentadas (SILVA, 2016, p. 63).

O Fazer profissional do assistente social é pautado em todas essas legislações acima citadas, e o mesmo utiliza vários instrumentos de trabalho, entre eles: a visita domiciliar, relatórios, entrevistas, parecer social, estudo social, reuniões, contatos institucionais, entre outros. A partir desses instrumentos o assistente social faz uma análise da realidade social e intervém para garantir o fortalecimento de vínculos de indivíduos em situação de risco e de vulnerabilidade social e garantir também o acesso a bens e serviços àqueles que tiveram seus direitos violados.

No que se refere à questão dos direitos dos idosos, o assistente social ao desenvolver sua prática acaba se deparando com os desafios que são recorrentes da questão social, isolamento e exclusão social que levam à violação dos direitos. Com isso, o assistente social é um profissional capacitado, que atua como mediador na defesa dos direitos humanos, e empoderando os idosos sobre seus direitos.

A primeira escola de Serviço Social no mundo surgiu em Amsterdã em 1899 fundada por Mary Richmond. E a primeira Instituição a oferecer o curso de Serviço Social no Brasil foi em 1936 em São Paulo, Universidade Católica de São Paulo, no Rio de Janeiro surgiu também a primeira Faculdade que oferecia o curso de Serviço Social e a partir daí surgiram outras instituições brasileiras a oferecer o curso. (ESTEVÃO, 2005).

Segundo Estevão (2005), houve a criação do Conselho Nacional de Serviço Social - CNSS, por decreto-lei, em 1938, e era formada por pessoas que desenvolviam obras ligadas a filantropia, caridade que é um sintoma da preocupação do Estado

Novo com a questão da assistência pública, mesmo que este Conselho não tenha ofertado resultados práticos.

Ainda conforme a autora, a primeira instituição pública importante, também criada por decreto-lei, na área da Assistência Social, foi a Legião Brasileira de Assistência (LBA), fundada em 1942 com o objetivo de “trabalhar em favor do progresso do Serviço Social”, ao mesmo tempo em que procurava canalizar e conseguir apoio político para o governo, através de sua ação assistencialista. “Em sua gênese a LBA era composta por um grupo elitista de mulheres, que se destinava ao apoio familiar junto às famílias dos soldados que foram chamados na II Guerra Mundial” (ANDRADE, 2014, p. 231).

Assim, o objetivo da LBA era trabalhar pelo progresso do serviço social e também conseguir apoio político para o governo. Essas mulheres eram as burguesas que faziam parte de famílias ricas, conhecidas como damas de caridade que ajudavam os pobres os excluídos. Naquele período onde não havia direitos sociais concretizados, o enfrentamento da pobreza tinha uma atitude repressiva por parte do Estado, e os problemas sociais eram considerados isolados, naturais, despolitizados e casuais. Além disso, havia uma culpabilização do indivíduo por sua situação de pobreza, onde o combate a esta ficava a função da filantropia e da caridade ligado à igreja católica.

Dentro desse contexto, a intervenção do Estado, esse que é uma instituição representativa da sociedade, deve por meio da proteção social, garantir o bem-estar social de todos os cidadãos patrocinando saúde, educação, habitação, previdência e assistência social e também tem o dever de diminuir a pobreza e as desigualdades sociais.

(...) entende-se por Sistema Brasileiro de Proteção Social o conjunto de políticas e programas governamentais destinado à prestação de bens e serviços e à transferência de renda, com o objetivo de cobertura dos riscos sociais, garantia dos direitos sociais, equalização de oportunidades e enfrentamento das condições de destruição e pobreza (CARDOSO JR; JACCOUD, 2005, p. 194 apud ANDRADE, 2014, p. 224).

A proteção social é uma garantia de direito do cidadão, oferecido pelo Estado. Segundo a Política Nacional de Assistência Social (BRASIL, 2005) a proteção social objetiva tanto a prevenção como a redução de situações sejam elas de vulnerabilidade ou riscos sociais originários de imposições econômicas ou sociais em que o indivíduo

ou sua família estão sujeitos (BRASIL, 2005). A LOAS estabeleceu o SUAS e conta com os equipamentos: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) e o CREAS.

O SUAS atua na organização de um Sistema de Proteção Social não contributiva, mas marcadamente perpassado pela focalização e seletividade, operacionalizando o acesso aos benefícios e serviços pela via da necessidade não pela via do pertencimento e da cidadania social (ANDRADE, 2001, p. 225).

Essa proteção social é dividida em: Proteção Social Básica³ e Proteção Social Especial de média e alta complexidade⁴. A primeira é o fortalecimento de vínculo e que está destinada à população que vive em territórios de vulnerabilidade decorrente de pobreza.

O CREAS é a porta de entrada dos direitos sociais, sendo a segunda modalidade de atendimento assistencial direcionada às família e indivíduos que se encontram em risco pessoal e social, como negligência, maus tratos, situação de rua, trabalho infantil, cumprimento de medias socioeducativas. Então esses atendimentos especializados a pessoas em vulnerabilidade social⁵são decorrentes da violação de direitos a que o cidadão tenha sido submetido.

A assistência social constituiu historicamente como uma ação social restritiva, compensatória, focalizada em categorias bem específicas: crianças, idosos, deficientes e gestantes. “Com raras exceções, todos os programas de assistência social desenvolvidos ao longo dos anos nas diferentes esferas governamentais foram edificados sobre critérios extremamente limitativos” (BEHRING; BOSCHETTI, 2008, p. 7).

³A Proteção Social básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. E destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade social decorrente da pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços públicos, dentre outros) e, ou, fragilização de vínculos afetivos- relacionais e de pertencimento social (discriminações etárias, étnicas, de gênero ou por deficiências, dentre outras) (PNAS, 2004).

⁴ A Proteção Social Especial, destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras (PNAS, 2004).

⁵ A vulnerabilidade Social materializa-se nas situações que desencadeiam ou podem desencadear processos de exclusão social de famílias e indivíduos que vivem contexto de pobreza, privação (ausência de renda, precário ou nulo acesso a serviços públicos) e/ ou fragilização de vínculos afetivos, relacionais e de pertencimento social, discriminações etárias, éticas, de gênero ou por deficiência, dentre outras (PNAS/2004).

A política passa a ser reconhecida como direito, que antes da Constituição de 1988, não era conhecida, a mesma era reconhecida como um ato de caridade, representada através de voluntários e agentes sociais que atuavam no campo assistência. Com a Constituição Federal de 1988, a assistência social é firmada como política pública que deve atender a todos que dela necessitar independente de contribuição. Assim, passando a ser um direito do cidadão e dever do Estado e eles estão assegurados por lei.

Diante disto, a política do Serviço Social procura romper com as visões e práticas que historicamente, responsabilizaram unicamente as famílias, e que tomaram a pobreza como justificativa para a organização de ações e serviços de caráter repressor e tutelador que, por vezes, se refletia na institucionalização de seus membros. O serviço social tem uma função investigativa, que enxerga para além do que está exposto, procurando assim, junto a família e indivíduos, a garantia dos seus direitos.

Cabe destacar que a atuação dos assistentes sociais junto à população idosa, foi fortemente mediada pelos serviços, programas e benefícios da política de assistência social. Almeida (2011) relata a atuação desses profissionais em atenção aos idosos.

Em decorrência da dimensão que adquiriu do ponto de vista social o fenômeno do envelhecimento, sobretudo a partir das últimas décadas do século vinte, a atuação profissional do assistente social sofreu significativa ampliação, seja em relação às diferentes políticas setoriais que passam a desenvolver ações dirigidas a este público, seja em função do quantitativo dos profissionais que passaram a se ocupar das questões relativas ao envelhecimento e aos direitos sociais da população idosa (ALMEIDA, 2011, p. 161).

Neste sentido, o Serviço Social é uma profissão inserida na divisão sócio técnica do trabalho, que é regulamentada pela Lei nº 8.662/93 e regida pelo seu Código de Ética. O profissional de Serviço Social atua no campo das políticas sociais, com o compromisso de defesa e garantia dos direitos sociais da população (BRASIL, 1993a).

O assistente social é o profissional que busca atuar, identificar às necessidades sociais, intervir buscando apoio da rede intersetorial, favorecendo a garantia e defendendo direitos de cidadania. Conforme Almeida (2011) aborda abaixo:

As ações profissionais estão relacionadas ao desenvolvimento de programas, projetos e atividades voltadas para a garantia de direitos, à responsabilização daqueles que deveriam assegurar esses direitos à oferta de serviços de apoio familiar, à convivência familiar e comunitária, ao desenvolvimento de estudos socioeconômicos, à prestação de serviços socioassistenciais, ao desenvolvimento de práticas socioeducativas e ao cumprimento e acompanhamento de medidas protetivas e socioeducativas. As atribuições e competências profissionais variam de acordo com as prerrogativas socioinstitucionais das unidades onde se inserem, ou seja, se pertencem ao âmbito público ou privado, ao executivo ou ao judiciário (ALMEIDA, 2011, p. 160).

Sendo, portanto, um profissional capacitado para atuar na realidade humana social e trabalha nas diversas expressões de desigualdades e tem as expressões da questão social como o objeto de intervenção profissional.

O trabalho do assistente social se realiza sob as questões sociais que surgem através das desigualdades sociais, exclusão e da contradição capital x trabalho, em uma realidade contraditória, presente nos espaços ocupacionais onde estão inscritos. Nesses espaços sócio ocupacionais são orientados e norteados por direitos e deveres, esses que constam no seu Código de Ética Profissional.

Segundo o CFESS (2011) a Lei 8662/93 em seu artigo 2º traz os direitos dos Assistentes Sociais:

- a) Garantia e defesa de suas atribuições e prerrogativas, estabelecidas na Lei de Regulamentação da profissão e dos princípios firmados neste Código;
- b) Livre exercício das atividades inerentes à Profissão;
- c) Participação na elaboração e gerenciamento das políticas sociais, e na formulação e implementação de programas sociais;
- d) Inviolabilidade do local de trabalho e respectivos arquivos e documentação, garantindo o sigilo profissional;
- e) Desagravo público por ofensa que atinja a sua honra profissional
- f) Aprimoramento profissional de forma contínua, colocando-o a serviço dos princípios deste Código;
- g) Pronunciamento em matéria de sua especialidade, sobretudo quando se trata de assuntos de interesse da população;
- h) Ampla autonomia no exercício da Profissão, não sendo obrigado a prestar serviços profissionais incompatíveis com as suas atribuições, cargos ou funções;
- i) Liberdade na realização de seus estudos e pesquisas, resguardados os direitos de participação de indivíduos ou grupos envolvidos em seus trabalhos (BRASIL, 1993).

O artigo 3º aborda os Deveres do (a) assistente social como é colocado abaixo:

- a- desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor;
- b- utilizar seu número de registro no Conselho Regional no exercício da Profissão;
- c- abster-se, no exercício da Profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes;
- d- participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades (BRASIL, 1993).

E por fim são listadas, a seguir, as competências do (a) Assistente Social:

- I – Elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto á órgãos da administração pública, direta ou indireta, empresas, entidades e organizações populares;
- II- Elaborar, coordenar, executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de atuação do serviço social com participação da sociedade civil;
- III – Encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e á população;
- IV – (Vetado);
- V – Orientar indivíduos e grupos de diferentes segmentos sociais no sentido de identificar recursos e de fazer uso dos mesmos no atendimento e na defesa de seus direitos;
- VI – Planejar, organizar e administrar benefícios e Serviços Sociais;
- VII – Planejar, executar e avaliar pesquisas que possam contribuir paraa análise da realidade social e para subsidiar ações profissionais;
- VIII – Prestar assessoria e consultoria a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades, com relação ás matérias relacionadas no inciso II deste artigo;
- IX – Presta assessoria e apoio aos movimentos sociais em matéria relacionada ás políticas sociais, no exercício e na defesa dos direitos civis, políticos e sociais da coletividade;
- X - Planejamento, organização e administração de Serviços sociais e de Unidade de Serviço Social;
- j) XI – Realizar estudos sócioeconômicos com os usuários para fins de benefícios e serviços sociais junto a órgãos da administração pública direta e indireta, empresas privadas e outras entidades (BRASIL, 1993).

Para a efetivação da Assistência Social como política pública, contudo, é imprescindível sua integração e articulação à seguridade social e às demais políticas sociais. Por isso, a concepção de Assistência Social e sua materialização em forma de proteção social básica e especial (de média e alta complexidades) conforme previsto na PNAS/SUAS, requer situar e articular estas modalidades de proteção social ao conjunto das proteções previstas pela Seguridade Social (CFESS, 2007).

Desta forma, a Assistência Social não pode ser entendida como uma política exclusiva de proteção social, mas se deve articular seus serviços e benefícios aos direitos assegurados pelas demais políticas sociais, a fim de estabelecer, no âmbito da Seguridade Social, um amplo sistema de proteção social (CFESS, 2007).

3 DIREITOS DOS IDOSOS: MARCOS NA LEGISLAÇÃO

Observa-se atualmente um cenário das políticas públicas voltado para a atenção, dos mais necessitados, e aos idosos, atrelado ao aumento da expectativa de vida no país, e prevista na Constituição Federal desde a sua formulação, neste tópico serão abordados os marcos dos direitos da pessoa idosa instituídos na Carta Magna, na Loas, na Política Nacional do Idoso e no Estatuto do Idoso.

3.1 A Carta Magna Brasileira

A Carta Magna Brasileira prevê os direitos à Saúde, Previdência e Assistência Social a todos os cidadãos assegurando o amparo dos direitos fundamentais e a dignidade da pessoa, independentemente de cor, raça, sexo e idade. Foi a partir de 1988 que os idosos foram assegurados e tiveram maior proteção e segurança⁶.

A Carta Constitucional é também conhecida como Constituição Cidadã por definir, por meio de normas constitucionais programáticas, fins e programas de ação futura a melhoria das condições sociais e econômicas da população. A partir dela, o Estado brasileiro passou a ter o dever jurídico-constitucional de realizar a justiça social (BAPTISTA, 2012, p. 185).

Foi através da Promulgação Constitucional de 1988 que os direitos sociais, culturais, previdenciários e também familiares, passam a competir à família, à sociedade e ao Estado a proteção específica ao idoso e observância dos seus direitos. Ela afirma que a cidadania e a dignidade da pessoa humana são fundamentos do

⁶ No que diz respeito aos direitos da pessoa idosa, a aposentadoria surgiu por meio da Lei Eloy Chaves, isso em 1923, que criou as Caixas de Aposentadorias e pensões (CAPS) que determinava que cada empresa de estradas de ferro do país criasse um fundo de aposentadoria e pensão destinadas a amparar seus empregados quando eles não pudessem mais trabalhar. E os principais benefícios para esses empregados eram: Pensão, Aposentadoria e Assistência médica. E eram organizadas por trabalhadores.

Estado Democrático de Direito. Com o crescimento desse segmento como de suas demandas que foram surgindo políticas sociais para atender suas necessidades, isso a partir de 1988 (BRASIL, 1988).

O reconhecimento pelos direitos dos idosos foi mencionado a partir dos artigos 229 e 230 da constituição, que dizem:

229- Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade.

230- Reconheceu a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito á vida (BRASIL, 1988).

Então, foi com a Carta Magna em 1988, que passou a se falar sobre seguridade social e é o primeiro instrumento legal de proteção ao idoso no Brasil. E coloca a família como a primeira opção para amparar a pessoa idosa, seguida pela sociedade e o Estado. Devem defender sua dignidade, bem-estar, respeito e também deve garantir o seu direito à vida. Observa-se que a responsabilidade de cuidados e amparo com a pessoa idosa vai desde a família, passando pela sociedade até o Estado, com isso, espera-se uma ação articulada de todos os setores (BRASIL, 1988).

Segundo CAMARANO (2004), embora a Constituição de 1988 tenha feito um grande avanço no que diz respeito ao papel do Estado na proteção do idoso, a família continuou sendo a principal responsável pelo cuidado da população idosa, podendo ser criminalizada caso não o faça.

Tendo em vista, que esta lei venha garantir a dignidade da pessoa humana, no seu art. IV o seu objetivo fundamental do Estado é promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação (BRASIL, 1988).

Foi através da promulgação da Constituição que foram surgindo Leis infraconstitucionais que deram às pessoas idosas os verdadeiros direitos e garantias. Foi a partir das leis que serão citadas, que os idosos passaram a ter seus direitos e ser reconhecido como cidadãos de direitos.

A primeira Lei é a LOAS de 1993, depois a Política Nacional do Idoso, sancionada em 1994; o Estatuto do Idoso, promulgado em 2003; e a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa, implementada em 2006. Essas leis prescrevem um conjunto de direitos para a população idosa, direitos esses civis, sociais e políticos. E

significa um grande avanço no campo de direitos voltados à pessoa idosa, para que possa atender suas demandas vindo do processo de envelhecimento (BRASIL, 1993a; 1994; 2003; 2006).

A Constituição Cidadão foi o marco inicial para que políticas públicas de assistência passassem a ser implementadas sob a ótica do direito e não com ênfase no assistencialismo, favor e caridade. Esses instrumentos legais citados trazem, entre seus princípios, a família, nas suas diversas formas e também estruturas como a principal instituição de amparo, proteção, bem-estar da pessoa idosa, bem como garantia de seus direitos, mas não exclusiva, uma vez que existe a responsabilidade por parte do Estado e da sociedade.

3.2 Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS (LEI Nº 8.742/93)

O SUAS atua na organização de um sistema de Proteção Social não contributivo, mas, marcadamente perpassado pela focalização e seletividade, operacionalizando o acesso aos serviços pela via da necessidade e não pela via do pertencimento e da cidadania social (ANDRADE, 2014).

Na análise da política de assistência social em nível municipal, o entendimento das características gerais dos sistemas de proteção social, a fim de se dar conta do caminho que está sendo traçado pelo SUAS, em sua implementação nos municípios, estabelecendo em que sentido se direciona a universalidade proposta no marco legal da Política da Assistência Social a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) – 1993 e da Constituição de 1988, bem como, busca estabelecer as reais medições que impedem a universalização da cobertura, impondo obstáculo e direcionamento via focalização. Esse direcionamento é para aqueles que comprovem estado de miserabilidade focado na linha da pobreza (ANDRADE, 2014; BRASIL, 1993b).

No que se refere à universalização e à equidade pretendidas se alimentavam, assim, do tratamento desigual aos cidadãos na garantia de direitos, o qual se dava não no sentido de garantir mais a quem tem menos, mas sim no sentido de estabelecer sistemas diferenciados de direitos (BEHRING; BOSCHETTI, 2008).

“A LOAS é um documento juspolítico [...] que expressa no seu conteúdo aparentemente neutro toda a gama de discussões que caracterizaram a história da Assistência Social” (ANDRADE, 2014, p. 236).

Refere que a assistência social é direito do cidadão e dever do Estado, se estabelece como uma Política de Seguridade Social não contributiva, devendo prover o mínimo social à população vulnerável, através de um conjunto de ações de iniciativa pública e da sociedade, a fim de oferecer o atendimento às necessidades básicas, respeitando os princípios da universalidade, igualdade de direito e o respeito à dignidade do cidadão (BRASIL, 1993b).

Com a Carta Magna de 1988, a Assistência Social passou a ser reconhecida como política pública, integrante da seguridade social, ao lado da política de saúde e Previdência. No artigo 194 da Carta diz.

Art. 194. A seguridade social compreende um conjunto integrado de ações de iniciativa dos Poderes Públicos e da sociedade, destinadas a assegurar os direitos relativos à saúde, à previdência e à seguridade social.

Segundo Borges (2014), a LOAS introduz um novo significado a Assistência Social como política pública de seguridade social, provendo-lhe um sistema de gestão descentralizado e participativo, cujo eixo é posto na criação do Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS).

(...) a nova Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) privilegiará a universalidade da cobertura de atendimento social, sob responsabilidade de coordenação por parte do Estado em suas diferentes instâncias, contemplando as populações urbanas e rurais. Como diretrizes de gestão, pautará a descentralização político-administrativa, o comando único em cada unidade federativa e o controle social das ações públicas de assistência social, exercido pelos cidadãos e suas organizações representativas (SILVA, 1998, p. 16).

Além disso, os usuários dessa política de Assistência Social são os indivíduos e grupos que se encontrem em situações de vulnerabilidades e riscos sociais. E o gestor dessa política pública, o Estado, deve garantir aos usuários acesso aos programas socioassistenciais no âmbito do direito social. Abaixo é descrito como funciona atuação da LOAS a nível municipal.

São realizadas nos municípios, em nível nacional, conferências municipais de assistência social, a partir das quais se definem as suas diretrizes e a movimentação de suas instâncias decisórias. E a contratação de assistentes sociais e criação de setores ou departamentos de Serviços Social constituiu-se no primeiro passo de estruturação política e organizacional à implementação da LOAS nas Prefeituras. É o assistente social do município quem aciona a

implementação de LOAS, do processo de mobilização da municipalidade é redação das propostas de Lei derivada da LOAS (SILVA 1998, p. 17, 20, 21).

A LOAS garante a proteção social às pessoas socialmente mais vulneráveis a riscos, regulamentando o Benefício de Prestação Continuada (BPC) que é um dos benefícios mais importantes desta lei, e é um benefício da assistência social, financiado pelo Governo Federal, direcionado aos deficientes e idosos a partir de 65 anos de idade ou mais que comprovem não conseguirem manter a sua subsistência ou tê-la mantida por sua família, inclui também que o idoso não pode receber nenhum outro benefício previdenciário, e a renda familiar per capita deve ser inferior a $\frac{1}{4}$ (um quarto) do salário mínimo vigente (CARTILHA BPC).

O BPC integra a Proteção Social Básica no âmbito SUAS e para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a Previdência Social.

O benefício assistencial foi previsto na lei Constitucional, em seu artigo 203, V, como “a garantia de um salário mínimo de benefício mensal á pessoa portadora de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover á própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei” (BRASIL, 1988). Esse benefício assistencial só foi possível com a concretização da Lei Orgânica da Assistência Social de nº 8.742/93. Com isso, pode-se afirmar que entre os benefícios mais importantes proporcionado pela Constituição Federal de 1988, constitui-se o BPC.

O Benefício de Prestação Continuada (BPC) é um importante benefício para aqueles que se encontram em condições financeira insuficientes para garantir seu sustento e de sua família, pode ser considerado um benefício seletivo, e focalizado. O seu público alvo são as pessoas idosas com idade acima de 65 anos, e pessoas com deficiências, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que comprovem não possuir meios para prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. Com essa conquista do direito ao benefício muitas vezes as pessoas idosas foram transformadas em provedoras da família, o que pode provocar em algumas situações o uso de seus recursos indevidos sem considerar suas necessidades e até mesmo a sua autonomia de vontade.

Considerando que muitas pessoas com menos de 65 anos se encontram com incapacidade de garantir seu sustento, vivendo em situação de vulnerabilidade social,

e, muitas vezes, precisam de proteção social, mas não conseguem ter acesso a esse benefício, se sujeitando a viver em situações de extrema pobreza.

O Registro Constitucional Federal de 1988 subscreve a Assistência Social como um direito. A Lei dirige a Assistência Social aos necessitados e passa a ser entendida como um direito e não como filantropia, caridade e assistencialismo. O artigo 203 a Carta Magna citado a seguir prevê quem são os destinatários os necessitados da assistência social.

A assistência social será prestada a quem dela necessitar, independente de contribuição á seguridade social, e tem por objetivos:

- I – a proteção à família, á maternidade, á infância, á adolescência e á velhice;
- II – o amparo ás crianças e adolescentes carentes;
- III – a promoção da integração ao mercado de trabalho;
- IV – a habitação e reabilitação das pessoas portadoras de deficiência e a promoção de sua integração á vida comunitária;
- V – a garantia de um salário mínimo de benefício mensal á pessoa portadoras de deficiência e ao idoso que comprovem não possuir meios de prover á própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei (BRASIL, 1988).

Já que a assistência social é dever do Estado, é necessário que através de políticas públicas haja o resgate do direito e a dignidade de uma grande parcela da população pobre e vulnerável, assegurando o acesso a recursos mínimos e proporcionando condições para atender as necessidades sociais.

Neste contexto, é importante e necessário à destinação do BPC a estes segmentos, porém esses benefícios devem ser reconhecidos como dever do Estado de proteger os cidadãos em qualquer situação de risco social que o sistema capitalista o coloca. A Assistência Social como política de proteção social e significa garantir a todos, que dela necessitam, e sem contribuição prévia a provisão dessa proteção (BRASIL, 2005).

Partindo deste entendimento, de acordo com Camarano (2014) as políticas de proteção social a população idosa brasileira tem avançado nos últimos anos através da Constituição de 1988, com a contribuição da Assembleia de Viena, que orientou e introduziu o conceito da seguridade social, desassociando a rede proteção ao contexto restrito social-trabalhista e assistencialista, para adquirir uma conotação de direito de cidadania.

Então o reconhecimento desses direitos dos deficientes e do idoso vem representar uma mudança de paradigma na relação do Estado com a sociedade. E

qualquer cidadão que se encontre em situação extrema de pobreza, exclusão social e que se encaixe a esses critérios tem direito de proteção social.

Nesta perspectiva a assistência passa a ser um dever do Estado a quem necessitar, substituindo a caridade, assistencialismo, troca de favores ou socorro emergencial. Assim, o benefício do LOAS é dado exclusivamente a esse público (idosos e deficientes), ambos sem qualquer contribuição à previdência, pois se inclui no caráter de miserabilidade. Os avanços conquistados pelo povo brasileiro na construção da política de assistência social têm como consequência o reconhecimento como direito do cidadão e de responsabilidade do Estado (PNAS, 2004).

Portanto, com a Constituição Federal de 1988, a assistência social passou a ser reconhecida como política pública integrante da seguridade social ao lado das políticas de saúde e da previdência social. E a proteção social, passou a ser conhecida com direito do cidadão e dever do Estado. Esse direito do cidadão que é afirmado constitucionalmente (BRASIL, 1988).

3.3 Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/94)

A Política Nacional do Idoso (PNI) vê a pessoa idosa como um cidadão de direitos que devem ser respeitados e atendidos de maneira diferenciada. Essa política tem por objetivo assegurar os seus direitos sociais criando condições para promover o seu bem-estar, autonomia, integração, participação efetiva com a sociedade. Essa política representa um passo inicial no sentido de reconhecer a importância desse segmento populacional (BRASIL, 1994).

A Política Nacional do Idoso expõe de cinco importantes 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 a vida;
- II – o processo de envelhecimento diz respeito á 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 dessa Lei (BRASIL, 1994).

A Política de Atenção ao Idoso vem com uma redistribuição de participação dos setores públicos e também privado junto às ações de proteção e assistência ao idoso. Fazem parte desses setores o Estado, a sociedade e a família. E é operacionalizada de forma descentralizada, junto com outras políticas direcionadas a pessoa idosa em níveis estadual e municipal, em parceria com a sociedade. Essa Lei vem garantir ao idoso à participação, a emancipação, e o seu status de sujeito de direitos (BRASIL, 1994).

E em caso de violação desses direitos, qualquer cidadão deve tomar a iniciativa de denunciar às autoridades competentes.

De acordo com Camarano (2004), a PNI consiste em um conjunto de ações governamentais com o objetivo de assegurar os direitos sociais dos idosos, partindo do princípio fundamental de que “o idoso é um sujeito de direitos e deve ser atendido de maneira diferenciada em cada uma das suas necessidades: físicas, sociais, econômicas e políticas”.

Em consonância, surge mais uma conquista importante para a pessoa idosa, que complementa a PNI, o Estatuto do Idoso que vem determinar os deveres da família, sociedade e também do Estado com o idoso e trata das medidas de proteção à pessoa idosa, estabelecendo punições para todo aquele que venha violar ou ameaçar seus direitos por ação e omissão. Prevenir a ameaça ou violação dos direitos dos idosos passa ser um dever de toda a sociedade brasileira.

3.4 Estatuto do Idoso

Estatuto é lei orgânica de um Estado, sociedade ou associação, segundo o Novo Dicionário da Língua Portuguesa de Aurélio Buarque de Holanda Ferreira. Portanto, o Estatuto do Idoso é uma Lei Federal, de nº 10.741 de 01 de outubro de 2003 que foi sancionada pelo presidente Luís Inácio Lula da Silva.

Essa lei, em seu artigo 1º traz como definição de pessoa idosa no direito brasileiro, aquela pessoa com idade igual ou superior a sessenta anos. Estabelece também, prioridade absoluta às normas protetivas a pessoa idosa, desde os novos direitos e estabelecendo mecanismos de proteção permanentes às condições de vida, inviolabilidade física, psíquica, moral e nos aspectos da vida como: educação, saúde,

cultura, transporte, habitação, lazer e assistência social que são considerados direitos fundamentais (BRASIL, 2003).

O segmento dos idosos no Brasil, em geral, é considerado vulnerável, sendo um alvo para políticas públicas específicas. Isso se deve ao reconhecimento de que ele não integra mais o sistema produtivo e, devido a isto, não tem renda, podendo ainda apresentar incapacidades físicas e mentais por conta da senilidade⁷, desse modo, é um grupo que, muitas vezes, tem sua autonomia comprometida pela falta de renda e/ou de saúde (CAMARANO, 2004).

Camarano (2004, p. 147) afirma que “é importante relatar a questão da escolaridade desses idosos, quanto menos o grau de escolaridade maior a exclusão no mercado de trabalho”. Traz ainda que os trabalhadores com mais escolaridade tendem a uma maior probabilidade de ocupação na fase idosa.

Para atender e responder a esse grupo vulnerável que são vítimas da desigualdade na distribuição de renda e até mesmo de oportunidades, que conseqüentemente chegam à pobreza e essa, por sua vez é uma violação de direitos humanos é preciso que as três políticas- saúde, assistência social e previdência social- as quais fazem parte do tripé da seguridade social, sejam eficazes e também eficientes para reduzir essa desigualdade e ainda, combater a pobreza.

O artigo 8º do Estatuto do Idoso diz que: O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta lei e da legislação vigente. E já no seu artigo 9º afirma que: É obrigação do Estado garantir á pessoa idosa a proteção á vida e á saúde, mediante efetivação de políticas públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade (BRASIL, 1994).

O Estatuto do Idoso prevê punições em relação à violação dos direitos dos idosos no que se refere a qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, opressão, omissão, restrição da sua liberdade, excluir do convívio social, dificultar sua ação para as atividades de vida diária, abandono como ausência de prestação de socorro, além das agressões físicas, verbais, financeiras e sexuais (BRASIL, 2003).

Desta maneira, a principal finalidade do Estatuto do Idoso é protegê-lo e assegurar que seus direitos sejam efetivados, pois a realidade denota situações de violação de direitos dos idosos, principalmente pelo fato de serem mais vulneráveis

⁷Modificações determinadas pelas afecções que frequentemente acometem os idosos. Caracteriza-se por um declínio gradual no funcionamento de todos os sistemas do corpo (CHAIMOWICZ, 2013).

(BRASIL, 2003). Ademais as medidas desenvolvidas pelo governo em proteção do idoso, como as que garantem a saúde, a proteção, ao amparo familiar dentre outras de tal relevante importância, ditadas pelo Estatuto do Idoso, buscam fortalecimento em espaço gerados pelos movimentos sociais, fóruns e Conselhos de Idosos, permitindo assim a concretização dos atos democráticos (GOMES, 2009).

A assistência social é um direito do cidadão que é garantido por meio do Estado e é uma política social não contributiva. E na medida em que qualquer cidadão necessita pode reivindicar do Estado, que é obrigado a prestá-la. Esses direitos dos idosos que são assegurados na Constituição de 1988 foram regulamentados através da LOAS (Lei nº 8.742/93). O Estatuto é, portanto, uma Lei Orgânica que regulamenta os direitos assegurados á pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. O direito do idoso, ou podemos chamar do direito a uma velhice digna, só teve sua positivação efetiva com a promulgação da Constituição Federal de 1988.

Diante do exposto, segue alguns dos principais pontos em defesa dos direitos dos idosos presentes no Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003):

- assegura desconto de pelo menos 50% nas atividades culturais, de lazer e esportivas, além da gratuidade nos transportes coletivos públicos para os maiores de 65 anos. A legislação local poderá dispor sobre gratuidade também para as pessoas de 60 a 65 anos;
- no caso do transporte coletivo intermunicipal e interestadual, ficam reservadas duas vagas gratuitas por veículo para idosos com renda igual ou inferior a dois salários mínimos e desconto de 50% para os idosos de mesma renda que excedam essa reserva;
- nas aposentadorias, o relator acolheu redação de emenda do governo que determina o reajuste dos benefícios na mesma data do reajuste do salário mínimo, porém com percentual definido em regulamento;
- a idade para requerer o salário mínimo estipulado pela Lei Orgânica da Assistência Social (Loas) cai de 67 para 65 anos;
- prioridade na tramitação dos processos e procedimentos dos atos e diligências judiciais nos quais pessoas acima de 60 anos figurem como intervenientes;
- os meios de comunicação também deverão manter espaços ou horários especiais voltados para o público idoso, com finalidade educativa, informativa, artística e cultural sobre envelhecimento;
- os currículos mínimos dos diversos níveis de ensino formal deverão prever conteúdos voltados ao processo de envelhecimento, a fim de contribuir para a eliminação do preconceito. O poder público apoiará a criação de universidade aberta para as pessoas idosas e incentivará a publicação de livros e periódicos em padrão editorial que facilite a leitura;
- quanto aos planos de saúde, o projeto veda a discriminação do idoso com a cobrança de valores diferenciados em razão da idade, determinando ainda ao poder público o fornecimento gratuito de

medicamentos, assim como próteses e outros recursos relativos ao tratamento, habilitação ou reabilitação;
– o idoso terá prioridade para compra de moradia nos programas habitacionais, mediante reserva de 3% das unidades. Está prevista ainda a implantação de equipamentos urbanos e comunitários voltados para essa faixa etária (BRASIL, 2003).

Camarano (2004, p. 275) ressalta que embora a Constituição de 1988 tenha feito um grande avanço no que diz respeito ao papel do Estado na proteção do idoso, a família continuou sendo a principal responsável pelo cuidado da população idosa. Em compensação, em alguns casos o Estado não garante a subsistência dessas famílias, que se encontra em situação de vulnerabilidade.

Ainda de acordo com Camarano (2004), novas leis e diversas medidas práticas foram empreendidas pelo Estado visando proteger a População idosa contra a discriminação, a violência e as dificuldades econômicas. A PNI e o Estatuto do Idoso são alguns exemplos dessas medidas legais.

Ainda que a legislação brasileira tenha um amplo legal de proteção para o idoso estes não são suficientes como garantia de uma boa qualidade de vida para o mesmo. Pessoas idosos não querem mais do que as outras: desejam equidade, um direito humano. Querem um tratamento digno, independentemente de sexo, raça, origem étnica, deficiência, situação econômica (CODEPPS, 2007, p. 14).

Não querem que seus direitos sejam violados. Essas violações de direito podem ser: negligência, violência psicológica, violência financeira, abandono, maus tratos entre outros. Esses idosos que sofrem violação de direitos trazem consigo modificações históricas, e até mesmo nos novos arranjos familiares.

Essa transformação ocorrida nas novas gerações de família requer alternativa de convívio familiar e também reformulação de conceitos e valores. Esses novos arranjos de família vêm tentando atender as exigências do sistema capitalista, onde exige que as mulheres venham ter filhos mais tarde e também que as famílias sejam menores e que sua capacidade de produção atenda o ritmo de acumulação de riqueza. Os membros da família são submetidos a vender a sua força de trabalho para os donos dos meios de produção e com isso, surgem os nervosos, os desânimos, a falta de segurança.

Conforme Iamamoto e Carvalho (2012), o consumo da força de trabalho pertence ao capitalista, do mesmo modo que lhe pertencem os meios de produção. E nesse contexto, os idosos que eram provedores da família tinham um papel ativo, ou

seja, produtivo gerador de renda e mais valia que alienavam sua força de trabalho para garantir a sua sobrevivência e o sustento de sua família e viver com dignidade, acabam sendo vítimas das violações de direitos.

Segundo o artigo 4º do Estatuto do Idoso: “Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei”. A punição por violação ou ameaça a seus direitos será por qualquer um que praticá-la, seja: Estado, família e sociedade.

Desse modo, a família, a sociedade e o Estado devem amparar e dar a maior proteção à pessoa idosa e contribuir para que seus direitos não sejam violados. E o Estatuto que tem sua função de funcionar como uma carta de direito, que vem promover a consciência social, por parte dos idosos com mais de 60 anos e também de toda a sociedade, e que venha garantir o respeito e a dignidade desses idosos.

Pode-se verificar no que diz o Estatuto do Idoso em relação aos direitos fundamentais da pessoa idosa: liberdade, dignidade, respeito, alimentos, saúde, educação, cultura, esporte, lazer, da assistência social, habitação e também outro direito a prioridade no acesso à justiça, que nem toda a pessoa idosa, tem seus direitos assegurados e garantidos de fato, pois o grande índice de violação de direitos contra eles é alarmante. Qualquer que seja a violação de direitos contra o idoso deve ser denunciada aos órgãos competentes, é um dever de toda a sociedade brasileira (BRASIL, 1994).

Portanto, o Estatuto do Idoso representa avanços em todas as áreas, mas só será concretizado com sua viabilização efetiva no cotidiano. A consolidação desses direitos é um desafio para as políticas públicas, pois elas se encontram ameaçadas pela ofensiva neoliberal de minimização dos gastos sociais do Estado (MORAES; PIRES; MELO, 2015).

4 CREAS E SUA CONTRIBUIÇÃO NA GARANTIA DE DIREITOS DA PESSOA IDOSA

Sendo o Estado o responsável direto pela aplicação das políticas públicas voltadas ao idoso, percebe-se que a sociedade civil é uma parceira para a efetivação destas políticas, como, elaboração de projetos e gestão de políticas, principalmente

por meio de conselhos de direitos da saúde do idoso, da assistência social, da criança, entre outros.

O Estatuto do Idoso em seu artigo 4º traz que: “nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão e todo atentado aos seus direitos por ação ou omissão será punido na forma da lei”. E no seu inciso 1º diz que “é dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso”, todavia o seu descumprimento deve ser denunciado às autoridades competentes para que sejam tomadas as medidas cabíveis.

Segundo LIMA (2017), a população idosa deve ser colocada a salvo de qualquer forma de negligência ou maus tratos, prevenindo e punindo os diversos tipos de violação de direitos a que estes estão constantemente expostos, tais como: condutas humilhantes ou que causem constrangimento, violência físicas ou psíquicas, uma vez que é dever de toda população zelar para que os idosos tenham seus direitos respeitados, punindo quem age de forma contrária. Nesse sentido, surge o CREAS, órgão do Sistema de Garantia de Direitos.

O CREAS ele faz atendimento e acompanhamento a idosos que sofreram violações de direitos e que chegam de forma espontânea, denúncias, encaminhamentos da Delegacia, CRAS, das Unidades de Saúde e outros. Os profissionais do equipamento CREAS devem atuar sempre que possível juntos, para a materialização dos direitos dos idosos.

4.1 O serviço socioassistencial no CREAS Muritiba- BA

O CREAS é uma unidade pública de Assistência Social para atendimento de famílias que estão em situação de risco social ou tiveram seus direitos violados, devendo ofertar o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduo (PAEFI), bem como serviço de Abordagem Social para pessoa com deficiência, idoso e suas famílias.

O Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS) situa-se na Rua Laions Club, 572-Bairro Centro, em Muritiba. Foi implantado no dia 23 de março de 2011 na Gestão de Epifânio Marques Sampaio, atualmente sob a gestão de Danilo Marques Dias Sampaio.

O equipamento funciona cinco dias por semana, com oito horas diárias de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais de 25/11/2009.

Segundo a NOB-RH/SUAS (2011), a equipe no Município em Gestão Inicial e Básica, com capacidade de atendimento de 50 pessoas/indivíduos. É formada por: Um coordenador, um Assistente Social, um Psicólogo, um Advogado, dois Profissionais de nível superior ou médio (abordagem dos usuários) e um Auxiliar administrativo.

A equipe de servidores públicos do equipamento CREAS de Muritiba não corresponde ao que se pede a NOB-RH/SUAS. Sua equipe técnica profissional é formada por: uma Coordenadora, um Assistente Social, uma Psicóloga e uma Advogada. A equipe não conta com profissionais de nível superior ou médio para abordagem dos usuários e nem um auxiliar administrativo a equipe do CREAS é mínima. Além disso, o vínculo empregatício se dá através de contratação temporária. A Equipe atua na prestação de serviços e execução das ações no âmbito da Prestação Social Especial de Média e Alta Complexidade.

No CREAS de Muritiba-Ba, realizam-se atendimentos psicossocial e jurídico ao idoso e sua família em situação de vulnerabilidade e/ou violência que se configuram como uma das expressões da questão social⁸.

O objeto de trabalho, aqui apresentado, é a questão social. É ela, em suas múltiplas expressões, que provoca a necessidade de ação profissional junto à criança, e ao adolescente, ao idoso, a situações de violência contra a mulher, a luta pela terra etc. Essas expressões da questão social são a matéria-prima ou o objeto do trabalho, junto ao qual se pretende induzir ou impulsionar um processo de mudanças. Nesta perspectiva, o conhecimento da realidade de ser um mero pano de fundo para o exercício profissional, tornando-se condição do mesmo, do conhecimento do objeto junto ao qual incide a ação transformadora ou esse trabalho (IAMAMOTO, 2009, p. 61).

O SUAS é fruto de um contrato federativo entre as três instâncias de governo que são: federal, estadual e municipal fim de promover uma gestão descentralizada no que toca o financiamento e o monitoramento de todos os serviços socioassistenciais. E está organizado em grandes eixos estruturantes Segundo (BRASIL, 2005) que são:

- MatricialidadeSociofamiliar;

⁸ Para Borges (2014), o conceito de " questão social" como matéria-prima do processo de trabalho ao qual o profissional se vincula.

- Descentralização político-administrativa e Territorização;
- Novas bases para a relação entre Estado e Sociedade Civil;
- Financiamento;
- O desafio da participação popular/cidadão usuário;
- A Informação, o Monitoramento e a Avaliação;
- A Política de Recurso Humanos.

A família é considerada a centralidade na política de assistência social, chamada de Proteção Social Especial (PSE), essa modalidade é destinada a assistência a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por conta de “abandono, maus tratos físicos e/ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outros” (PNAS, 2004, p. 37).

Dentro da PSE há um conjunto de serviços em média complexidade, e de alta complexidade. São considerados serviços de média complexidade aqueles que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujo vínculo familiares e comunitários não foram rompidos. Neste sentido, requerem maior estruturação técnico-operacional e atenção especializada e mais individualizada, e ou, de acompanhamento sistemático e monitoramento (PNAS, 2004). Esses serviços são:

- Serviço de orientação e apoio sociofamiliar;
- Plantão Social;
- Abordagem de Rua;
- Cuidado no Domicílio;
- Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência;
- Medidas socioeducativas em meio-aberto (Prestação de Serviços à Comunidade – PSC e Liberdade Assistida- LA) (PNAS, 2004. p. v38).

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, a PSE de Média Complexidade inclui os seguintes serviços:

- Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI);
- Serviço Especializado em Abordagem Social;

- Serviço de Proteção Social a Adolescentes em Cumprimento de Medidas Socioeducativa de Liberdade Assistida (LA), e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC);
- Serviço de Prestação Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosos e suas Famílias;
- Serviço Especializado para Pessoa em Situação de Rua.

Os serviços ofertados nos equipamentos CREAS devem ser desenvolvidos de modo articulado com a rede de serviços da Assistência Social, órgãos de defesa de direitos e das demais políticas públicas. E as intervenções realizadas por esse equipamento são: acolhida e a escuta qualificada para que possa identificar as necessidades do indivíduo e famílias, visitas domiciliares na qual facilita a aproximação do profissional à realidade do usuário, atendimento psicossocial que deve ser realizada individual e em grupo dos usuários e suas famílias, acompanhamento, orientação, além do atendimento sócio familiar. Conforme o artigo 3º no inciso III da Lei 8.662, 1993, é competência do Assiste Social prestar orientação social a indivíduos grupos e a população em geral. Orientação pode ser dada na informação de acesso a seus direitos.

Ainda segundo o disposto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, o PAEFI é o serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos, a seguir estão listados os seus objetivos e funções:

Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento da função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social. O atendimento fundamenta-se no respeito à heterogeneidade, potencialidades, valores, crenças e identidades das famílias. O serviço articula-se com as atividade e atenções prestadas às famílias nos demais serviços socioassistenciais, nas diversas políticas públicas e com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos. Deve garantir atendimento imediato e providências necessárias para a inclusão da família e seus membros em serviços socioassistenciais e/ou em programas de transferência de renda, de forma a qualificar a intervenção e restaurar os direitos (BRASIL, 2009, p. 19).

Portanto, o trabalho realizado pelo equipamento CREAS fundamenta-se no acompanhamento das famílias para a proteção e fortalecimento de vínculos familiares

e comunitários e o acesso a direitos sociais. Os serviços e benefícios socioassistenciais é centralizado na família, e o PAEFI, atua com a rede socioassistencial para garantia de direitos.

4.2 Violação dos direitos da pessoa idosa

A Política Nacional de Assistência Social (PNAS), publicada em 28 de outubro de 2004, apresenta como um de seus objetivos a garantia da proteção social, a qual consiste no conjunto de ações, cuidados, benefícios e também auxílios ofertados pelo SUAS– um sistema público não contributivo, que organiza os serviços socioassistenciais de forma descentralizado e participativo, ou seja, com o Controle Social (BRASIL, 2005). Almeida e Alencar (2011) abordam sobre a influência que o PNAS e o SUAS possuem dentro das organizações de trabalho, visam a diminuição da pobreza e desigualdades no país.

A PNAS e o SUAS impactam de maneira inédita na organização dos processos de trabalho seja nas unidades públicas como privadas, visto que apontam para racionalidades que não faziam parte do universo institucional desta política setorial, seja em termos de novos parâmetros para a composição das equipes de trabalho, estruturação dos serviços, implementação de novos programas e expansão das relações profissionais e institucionais, seja em função da característica essencialmente intersetorial da política de assistência social (ALMEIDA; ALENCAR, 2011, p. 156, 157).

Na concepção do SUAS, a proteção social tem como pressuposto a garantia das seguranças de acolhida, de renda, do convívio ou vivência familiar, comunitário e social, e de sobrevivência a riscos circunstanciais e do desenvolvimento da autonomia individual, familiar e social (BRASIL, 2005). O CREAS é integrante do SUAS, e constitui numa unidade pública estatal, de acordo com a descentralização das políticas sociais públicas.

No fortalecimento de sua proteção aos usuários desse equipamento os serviços dos CREAS devem atuar na construção de um espaço de acolhimento humanizado e escuta qualificada, a fim de fortalecer vínculos familiares e comunitários, sobretudo a reconstrução dos laços familiares. Além disso, os serviços devem estar localizados em áreas de vulnerabilidade social, tendo em vista as particularidades de cada área, a incidência de riscos e violação de direitos, a identificação da rede socioassistencial

e o protocolo de ação, somando ao próprio ambiente do SUAS, as demais políticas públicas e órgãos de defesa de direitos (BRASIL, 2012a).

O avanço da Política de Assistência Social só foi possível a partir da IV Conferência Nacional de Assistência Social realizada em dezembro de 2003, em Brasília, que se deliberou então, a implementação do SUAS, que foi requisito essencial da LOAS.

OSUAS é organizado em dois níveis de proteção: a proteção social básica e a proteção social especial de média ou alta complexidade. Pode afirmar essa organização da Assistência Social no artigo 6º da LOAS, o qual é descrito abaixo:

I – Proteção social básica: conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisição e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários;

II – Proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direitos, o fortalecimento das potencialidades e aquisição e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território (BRASIL, 1993b).

O CRAS é considerado a “porta de entrada” para a política de Assistência Social, e é nesse espaço que deve se consolidar através de programas, benefícios e projetos a matricialidade sócio-familiar, tem como público alvo famílias e indivíduos que vivem em condição de vulnerabilidade social⁹, e são implantados em territórios de maior vulnerabilidade social. E faz parte da proteção social básica. Já o CREAS parte da Proteção Social Especial, é uma unidade vinculada à Secretaria Municipal de Assistência Social e, é responsável pela realização das ações de Proteção Social Especial de Média Complexidade nos termos do disposto na Tipificação Nacional dos Serviços Socioassistenciais, conforme Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009 e demais normativas vigentes.

Conforme definição expressa na Lei de nº 12.435/2011, o CREAS é a unidade pública de abrangência e gestão municipal, estadual ou regional, destinada à prestação de serviços a indivíduos e famílias que se encontram em situação de risco

⁹Vulnerabilidade Social para a autora Monteiro (2011) é um conjunto de características, de recursos materiais ou simbólicos e de habilidades a indivíduos ou grupos, que podem ser insuficientes ou inadequados para o aproveitamento das oportunidades disponíveis na sociedade.

pessoal ou social, por violação de direitos ou contingência, que demandam intervenções especializadas da proteção social especial (BRASIL, 2011).

O CREAS trabalha em articulação com a rede socioassistencial e tem o objetivo de garantir a proteção social dos usuários da Política Nacional de Assistência Social. Sendo uma das instituições que recebem denúncias de violação de direitos contra crianças, adolescentes, pessoas com deficiências, idoso e mulheres vítimas de violência. Esse equipamento é importante, porque nele está inserida uma equipe multiprofissional composta por profissionais de diversas áreas como Serviço Social, Psicologia e Direito.

Desse modo, os serviços ofertados pelo equipamento CREAS devem ser desenvolvidos de modo articulado com a rede de serviços da assistência social e das demais políticas públicas. Em caso de violação de direitos existem outros espaços para que sejam feitas as denúncias. Além do CREAS, as denúncias podem ser feitas através dos seguintes canais: Disque Direitos Humanos- Disque 100¹⁰, delegacia de polícia civil, Ministério Público, Conselho Municipal do Idoso, Conselho Estadual do Idoso.

O Disque 100 funciona diariamente, 24 horas por dia incluindo sábados, domingos e feriados. As ligações podem ser feitas de todo o Brasil por meio de discagem gratuita, de qualquer terminal telefônico fixo ou móvel (celular) bastando discar 100. O serviço pode ser considerado como “pronto socorro” dos direitos humanos, pois atende também graves situações de violações que acabaram de ocorrer ou que ainda estão em curso, acionando os órgãos competentes, possibilitando o flagrante.

As intervenções que são realizadas pelo equipamento CREAS de Muritiba são: acolhimento, encaminhamentos, orientação e a escuta qualificada que é realizada individual para identificar as necessidades do indivíduo e também da família, atendimento psicossocial individual e em grupo dos usuários e suas famílias, visita domiciliar, entre outras.

O assistente social deve trabalhar com o sigilo profissional, buscando sempre a garantia do sigilo das informações que diz respeito á intimidade, á privacidade do usuário do Serviço Social, ou seja, todas as informações que são reveladas pelos

¹⁰ Disque 100, é um serviço de proteção de crianças e adolescentes com foco em violência sexual, vinculado ao Programa Nacional de Enfrentamento da violência Sexual contra Crianças e Adolescentes, da SPDCA/SDH.

usuários, vítimas de violação de direitos. No artigo 16 do Código de Ética do Assistente Social (1993) diz que: “O sigilo protegerá o/a usuário /a em tudo aquilo de que o/a assistente social tome conhecimento, como decorrência do exercício da atividade profissional”. Já no seu artigo 18 diz que: “a quebra do sigilo só é admissível quando se tratarem de situações cuja gravidade possa, envolvendo ou não fato delituoso, trazer prejuízo aos interesses do/a usuário/a, de terceiros/as e da coletividade”. Com isso, todas as informações colhidas no exercício profissional que os usuários vítimas de qualquer violação de direitos confiar ao assistente social devem ser mantidas em sigilo.

O Serviço Social do CREAS de Muritiba não dispõe de meios necessários para o enfrentamento da Violação de Direitos dos Usuários, nem mesmo para a realização do seu trabalho. Existe uma grande dificuldade para o enfrentamento da violação de direitos dos usuários do equipamento CREAS. Dificuldades em realizar as visitas domiciliares por falta de transporte, déficit e também instabilidade no quadro de profissionais, deficiência do trabalho em rede entre outras. Dificulta atender as demandas que são levadas aos usuários. Em relação às violações que afetam a população idosa são: violações por negligência, abuso financeiro, violência psicológica, física e outras violações de direitos.

De acordo com os autores lamamoto e Carvalho (2012):

O Assistente Social atua no campo social a partir de aspectos particulares da situação de vida da classe trabalhadora, relativos à saúde, moradia, educação, relações familiares, infraestrutura urbana etc. É a partir dessas expressões concretas das relações sociais no cotidiano da vida dos indivíduos e grupos que o profissional efetiva sua intervenção.

A Proteção Social Especial (PSE) tem como objetivo ofertar serviços especializados e continuados que venham contribuir para a proteção social imediata e atendimento interdisciplinar aos indivíduos e famílias em situação de vulnerabilidades sociais e riscos sociais, por violação de direitos e que demanda uma ação de caráter protetivo. O papel do equipamento CREAS no campo da proteção social essa não contributiva é de atender e acompanhar mulheres, crianças, adolescentes, pessoas com deficiência e idosos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, e atua dando à família o acesso a direitos socioassistenciais.

Cabe ressaltar que todas as pessoas devem proteger a dignidade dos idosos, e nenhuma pessoa idosa pode sofrer qualquer tipo de negligência, discriminação,

violência, crueldade ou opressão, qualquer descumprimento aos direitos da pessoa idosa haverá punição por lei (BRASIL, 2017a; 2017b).

A vulnerabilidade social consequente da violação dos direitos se expressam através de diversas formas de acordo com as peculiaridades de cada território. A definição desses riscos social e pessoal definidos por território é importante na delimitação dos usuários, para que ocorram as ações de prevenção específicas e atenção especializada através do SUAS, uma vez que, compreender a vulnerabilidade é seguir no caminho da garantia de direitos.

5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

5.1 Metodologia e análise dos dados

A partir da escolha do objeto do estudo “desafios do Serviço Social no CREAS do município de Muritiba no enfrentamento da violação do direito da pessoa idosa” ocasionou a realização de uma pesquisa de natureza descritiva, a partir de uma abordagem qualitativa.

Segundo Gil (2008), pesquisas descritivas têm como principal objetivo a caracterização de determinada população ou fenômeno, através da utilização de técnicas padrão de coleta de dados. Permitindo agrupar informações e proporcionar novos olhares sobre a realidade analisada.

A abordagem qualitativa, por sua vez, busca os assuntos em sua situação natural, há um vínculo entre o mundo objetivo e a subjetividade dos sujeitos envolvidos que não pode ser traduzido em números. Busca encontrar os fenômenos e interpretar os significados que as pessoas atribuem a eles. O pesquisador mantém contato direto com o ambiente e o objeto de estudo em questão, portanto não se trata de uma pesquisa padronizada, já que depende tanto da experiência subjetiva do entrevistado quanto do entrevistador, uma tarefa interpretativa (GREENHALGH, 2008).

Desta maneira, diante do desenho da pesquisa e dos objetivos traçados, foi investigado como acontece à assistência ao segmento da pessoa idosa que tem seus direitos violados na rede de serviço, sobretudo no CREAS, levando em consideração a visão e subjetividade dos profissionais que realizam essa assistência, além do olhar do pesquisador para a interpretação do que foi dito sobre o acompanhamento realizado nos serviços de referência.

5.1.2 *Percurso Metodológico*

Os procedimentos metodológicos usados para alcançar os objetivos consistiram no primeiro momento no levantamento bibliográfico para aprofundamento do tema através de Livros, artigos científicos, sites eletrônicos e também documentos monográficos. Os principais autores que contribuíram com o trabalho foram: Simone

de Beauvoir, Camarano, Ana Amélia, Neri Anita Liberalesso e outros, na tentativa de encontrar subsídios que contextualize as ideias apresentadas.

5.1.3 Lócus da Pesquisa

A cidade de Muritiba surgiu a partir da divulgação da colonização portuguesa pelas terras do Recôncavo, propícias ao cultivo da cana-de-açúcar e fumo. Os exploradores portugueses e os jesuítas atingiram a região de Cachoeira e São Felix, isso, em 1559. Eles alcançaram o planalto e fundando uma povoação, iniciando a construção de dois templos e conventos¹¹.

O Município de Muritiba pertence á microrregião administrativa de Santo Antônio de Jesus, abrangendo uma área de 89, 311 Km², com uma população em 30.743 habitantes que se dividem entre a sua Zona Rural e Urbana (IBGE, 2015). Atualmente é administrada pelo Gestor Municipal – Danilo Marques Dias Sampaio.

De acordo com o Atlas de Desenvolvimento Humano/PNUD, o IDH do município é de 0,0660 em 2010, o que situa esse município na faixa de Desenvolvimento Humano Médio 69 (IDHM entre 0,600 e 0,699).

5.1.4 Participantes do Estudo

Os participantes do estudo foram à equipe de referência do CREAS, que é composta por: 01 assistente social, 01 coordenadora, 01 psicóloga, 01 advogada. .

Devido à rotina de trabalho, tivemos muitas dificuldades para a realização das entrevistas com toda a equipe no mesmo dia e no equipamento CREAS, devido à incompatibilidade de horários no momento da coleta de dados. Desta forma, as entrevistas com a psicóloga e a coordenadora foram realizadas no mesmo dia e no equipamento CREAS, já com a assistente social, a entrevista foi realizada em sua residência. Diante de várias ligações para marcar encontro e realizar a entrevista com a advogada do CREAS, não obtivemos sucesso para tal realização, acredito que houve, possivelmente, uma resistência da advogada para que fosse realizada a entrevista, tendo em vista que, essa profissional é de suma importância para o

¹¹ Informações obtidas pelo site oficial da Prefeitura Municipal de Muritiba-Ba: Disponível em: <<http://www.muritiba.ba.gov.br>>. Acesso em: 20 de jul. de 2018.

equipamento que busca atender e também orientar pessoas que tiveram os direitos violados de alguma forma.

Para o alcance dos objetivos propostos, foi realizada uma coleta de dados através de entrevista semiestruturada.

A técnica de entrevista é definida como uma conversação efetuada face a face, seguindo métodos e proporcionando ao entrevistado oferecer verbalmente as informações necessárias (MARCONI; LAKATOS, 2005). É uma das técnicas de coletas de dados mais utilizada no âmbito das ciências sociais. Psicólogos, sociólogos, pedagogos, assistentes sociais e praticamente todos os outros profissionais que tratam de problemas humanos valem-se dessa técnica, não apenas para coleta de dados, mas também com objetivos voltados para diagnóstico e orientação (GIL, 2008).

Foi realizada a entrevista do tipo semiestruturada, neste tipo de entrevista o entrevistador segue um roteiro de perguntas pré-estabelecidas, sendo também flexíveis para algumas adaptações que se fizerem necessárias, podendo até mesmo incluir perguntas de acordo com a conversação, portanto, o pesquisador tem liberdade para adaptar suas perguntas (MARCONI; LAKATOS, 2005).

Para a realização das entrevistas, foi construído três roteiros semiestruturados, um roteiro para entrevista com a assistente social (APÊNDICE A), um roteiro para entrevista com a psicóloga (APÊNDICE B), e um roteiro para a coordenadora do serviço (APÊNDICE C) os quais funcionaram como instrumentos de guia para execução das entrevistas. Os roteiros buscaram evidências necessárias para responder a questão norteadora e os objetivos instituídos nesta pesquisa. As entrevistas aconteceram no espaço físico do CREAS e na residência da assistente social, no mês de Março de 2018.

Vale ressaltar que, para a realização das entrevistas, foi utilizado um aparelho celular com o aplicativo de gravador de voz. Após a execução das entrevistas, os áudios foram transcritos na íntegra, o que facilitou a etapa da análise dos dados.

5.1.5 Aspectos Éticos

A pesquisa se apresenta dentro dos princípios éticos, mantendo o rigor científico e o sigilo. Assim tomarei o devido cuidado de omitir quaisquer informações apresentadas que possam exibir a identificação dos sujeitos da pesquisa.

Foram respeitados todos os critérios éticos que envolvem a pesquisa com seres humanos, os indivíduos que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE D), o qual consta informações diversas, dentre elas os objetivos e os riscos da pesquisa, bem como a garantia de sigilo das informações coletadas e anonimato dos participantes, a fim de preservar a identidade de cada um. Foi enfatizado para os participantes a liberdade para desistir de colaborar em qualquer momento com a pesquisa.

Como forma de permitir o anonimato e a preservação da identidade dos participantes no estudo, os profissionais receberam um código, composto pela letra E (entrevistado), acompanhado do número que correspondeu à ordem de realização das entrevistas (E1, E2, E3...).

5.1.6 Operacionalização dos Resultados

A análise proposta para esta pesquisa foi o método de Análise de Conteúdo de Minayo (2010). Segundo a autora, a análise dos resultados, diz respeito a técnicas de pesquisa que permitem tornar reaplicáveis e válidas as interferências sobre dados de um determinado contexto, por meio de procedimentos especializados e científicos. Para tanto, estes foram confrontados e analisados a partir das respostas obtidas através da entrevista, e dispostos em forma de textos, utilizando análise temática.

Para que a análise dos dados obtidos na pesquisa acontecesse de forma completa e eficaz, ela aconteceu em três etapas.

A primeira foi a Pré-análise, a qual se fundamentou na escolha do material a ser analisado, a classificação dos dados, no qual foi feito o mapeamento de todos os subsídios informacionais que foram obtidos no trabalho de campo, seguido de uma releitura dos materiais e ordenação dos dados. Foram envolvidas nesta etapa, por exemplo, as transcrições de gravações e releitura do material.

A segunda etapa foi a Exploração do Material, que visou alcançar o núcleo da interpretação do texto, foi realizada a categorização dos dados para eliminação dos elementos não necessários e considerados menos relevantes ao estudo, por categorias. Nesta fase, é importante entender que o dado é construído a partir de um questionamento que fazemos sobre eles, com base numa fundamentação teórica. Assim, as falas das entrevistadas no CREAS foram recortadas em unidades temáticas e, desta forma, foram identificados através das categorias a seguir:

Categoria 1: O papel da equipe interdisciplinar para intervenção e combate a violação dos direitos.

Categoria 2: Violação dos direitos da pessoa idosa: demandas do CREAS Muritiba-BA.

Categoria 3: Desafios para efetivação das leis.

A terceira etapa é o Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação, constou de uma análise final, no qual aconteceram as inferências e interpretações, quando foi feito um paralelo entre os dados obtidos e o conteúdo teórico. Foram estabelecidas articulações entre os dados obtidos no campo e os referenciais teóricos da pesquisa, respondendo a questão da pesquisa embasada nos objetivos (MINAYO, 2010).

5.2 O papel da equipe interdisciplinar na intervenção e combate a violação dos direitos

Neste tópico foi discutido o papel dos profissionais que compõem a equipe interdisciplinar na instituição CREAS e como a abordagem desses profissionais pode assegurar os direitos dos usuários.

O SUAS é um sistema público que estabelece a corresponsabilidade da União, Estado, Distrito Federal e Municípios na gestão e organização da oferta de serviços, programas e benefícios da política de assistência social em todo o Brasil, como dever do Estado e direito do cidadão. Considerando o território e suas diversidades culturais, socioeconômicas e políticas, oportunizando a matricialidade sociofamiliar como eixo estruturante das ações de assistência social (BRASIL, 2011).

Neste âmbito está inserido o CREAS como referência de acompanhamento especializado do SUAS, onde são ofertados serviços continuados de média

complexidade. Referente ao CREAS de Muritiba, local utilizado para a realização da pesquisa, sua implantação é regional disponibilizando serviços conforme pactuação de responsabilidades entre os serviços da rede socioassistencial.

Os serviços oferecidos são os de proteção e atendimento especializado às famílias e indivíduos; sob abordagem social; proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de liberdade assistida e de prestação de serviços à comunidade; proteção social especial para pessoas com deficiência e idosas; e o atendimento especializado para pessoas em situação de rua (BRASIL, 2011).

Assim, buscou-se saber dos profissionais entrevistados no CREAS, como a instituição e o exercício profissional podem assegurar os direitos desses indivíduos, principalmente das pessoas idosas que se encontram em situação de risco pessoal e social. Desta maneira, foi percebido que dada a especificidade das situações vivenciadas, os serviços ofertados necessitam de apoio tanto dos familiares quanto dos próprios indivíduos, como é trazido nos depoimentos a seguir:

Orientando, conscientizando a família e encaminhando o idoso ao sistema de garantia de direitos, pois a família é responsável pelo idoso e a omissão pode responder civil e criminalmente. (E1)

(...) quando a gente consegue fazer uma orientação adequada 'né', ao idoso sobre seus direitos, e não só ao idoso, mas a família dele também. Então a gente precisa explicar sobre esses direitos da pessoa idosa, para que esses direitos sejam assegurados, como é que eu vou buscar o direito sem saber que eu tenho esses direitos? Então a gente faz isso através da orientação e do acompanhamento do idoso e da própria família 'né', através das intervenções que são de costume do CREAS que são os encaminhamentos pra rede 'né', então assim pra que esse idoso ele tenha acesso aos serviços e benefícios (...). (E3)

Segundo Brasil (2011) as principais ações que constituem o trabalho social essencial da equipe multidisciplinar do CREAS incluem: acolhida; escuta; estudo social; diagnóstico socioeconômico; monitoramento e avaliação do serviço; orientação e encaminhamentos para a rede de serviços locais com resolutividade - orientando o acesso aos direitos socioassistenciais, bem como a rede de proteção social, incentivando o protagonismo, a participação social, prevenção do agravamento e da institucionalização.

Nesta perspectiva, de acordo com o disposto na Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, exclusivamente no CREAS é inserido o Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos (PAEFI) que funciona como serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos (BRASIL, 2013).

A sua atuação fundamenta-se nas diferenças, potencialidades, crenças e identidade das famílias. Articulando-se com os demais serviços socioassistenciais inclusos nas diversas políticas públicas e nos órgãos do Sistema de Garantia de Direitos, com o objetivo de garantir o atendimento sistemático, oferecendo efetividade na restauração dos direitos (BRASIL, 2013).

Em conjunto com essas atividades, a educação continuada com profissionais e usuários da rede de assistência e da rede ampla de serviços municipal, como por exemplo as escolas, foi um dos pontos abordados pelos entrevistados com o objetivo de disseminar informações acerca dos eixos que fomentam o CREAS afim para fortalecer suas ações. Como mostrado nos depoimentos abaixo:

Dos grupos que eu estava falando orientação, você pode também ir às escolas né, para informar o que é o CREAS, qual o papel do CREAS na sociedade, qual o papel do CREAS no município. Essa semana mesmo a gente fez uma visita nas escolas para que os professores de (...) pudessem entender o que é o CREAS. E se perceberem alguma situação de violação, pudessem alertar aos pais. Entregamos uma cartilha do CREAS mostrando o que é o CREAS, quais as funções do CREAS (...), os profissionais que atuam, para que eles pudessem mostrar a família né, e do adolescente e da criança. (E2)

A gente também foi na (Unidade Básica de Saúde) essa semana para fazer uma ação com as mulheres né, sobre a violência doméstica que muitas mulheres acham que violência é só agressão física (...). (E2)

Eu acho que é basicamente isso que eu falei e também a disseminação da informação,(...) buscando assegurar o direito do usuário, independentemente de qual a condição que ele esteja, mas é uma tarefa tão difícil, às vezes, parece ser algo fácil 'né', falar de assegurar direitos, mas não é porque a gente às vezes 'tá' ali permeada a um monte de trabalho e desafios (...), a gente tem uma estrutura de trabalho que nem sempre ajuda muito, então às vezes tem várias coisas por trás que dificulta o trabalho de fato, mas falar assim, sobre a instituição é basicamente essa a disseminação da informação 'né', eu preciso fazer uma roda de conversa e passar essas informações ao idoso, mas também pra família, eu posso chegar, por exemplo, no Centro de Convivência e sentar com aqueles idosos que estão lá no grupo né, e falar, às vezes eles estão ali sofrendo algum tipo de violação e não sabem. Então assim, despertar o conhecimento,

ele vai passar a entender, “não isso aqui não é normal”, “é violação que eu ‘to’ passando, tenho que procurar algum órgão” né, que às vezes o idoso ele está ali achando que aquilo é normal (...), que é condição dele mesmo. Então assim, orientação, então essa disseminação eu posso fazer tanto numa roda de conversa eu posso fazer ali naquele processo de visita domiciliar de acompanhamento da família, a gente também passa essas informações. (E3)

Ainda no que se refere às ações do CREAS cabe destacar a importância do trabalho da equipe interdisciplinar atuante no serviço, como: assistente social, psicólogo (a) e advogado (a), exercendo atividades como: construção de plano individual e/ou familiar de atendimento; orientação sócio-familiar; atendimento psicossocial; orientação jurídico-social; referência e contrarreferência; informação, comunicação e defesa de direitos (BRASIL, 2011). Atividades que podem ser visualizadas nas falas a seguir:

As estratégias que a gente utiliza acolhida, a gente tem que fazer uma escuta qualificada do usuário daquele que demanda de um serviço nosso então é assim, a escuta qualificada é que vai nortear toda nossa atuação ali no CREAS, porque se eu não faço uma escuta qualificada daquela demanda eu não vou saber por quais meios eu vou seguir naquele processo de intervenção, então assim, as estratégias é basicamente é isso e aí a gente começa, com o processos de orientação né, de acompanhamento ali a gente realiza a visita domiciliar quando necessário né, e é esse processo também de disseminação da informação que a gente faz nas atividades. Seja no grupo de mulheres, a gente vai alertar essas mulheres sobre seus direitos ‘né’, porque por exemplo: a gente forma um grupo de mulheres, mas se tem dez é só duas já registraram uma denúncia as outras estão ali submetidas, então a gente precisa alertar seus direitos ‘né’, que tem uma rede de proteção, precisa conhecer pra poder busca esses direitos (...). (E3)

Orientação, Acolhimento. (...) As pessoas procuram o (profissional) no CREAS pensando no atendimento clínico. - Ah! Meu filho tem problema na educação, tá respondão, esse tipo de coisa e tá com déficit de atenção na escola... Aí já acham que é porque tem o (profissional) no CREAS que deve se preparar, não, não é esse tipo de demanda que vamos atender aqui no CREAS são demandas de violação de direitos humanos. Então se a demanda for assim de famílias que estão sendo fragilizados, alguns vínculos quebrados, fragilizados ou de abandono, negligência se essa criança presenciou de algum ato de violência doméstica, não só a criança, mas o idoso, mulher de qualquer outro público (...). (E2)

(...) a gente tem uma rede socioassistencial, que ocorre ainda de forma muito fragilizada em relação aos atendimentos, por quê eu falo fragilizada? Por exemplo: Eu acompanho o idoso, vou lá, realizo a visita, posso acompanhar porque eu recebi a denúncia e eu preciso

que aquele idoso tenha acesso ao serviço da saúde, eu consigo que ele tenha esse acesso. Se, por exemplo, eu pegar o telefone, ligar para essa unidade de saúde e conversar diretamente com alguém lá que esse idoso vai está sendo encaminhado, ou quando a própria equipe se dirige até aquele lugar, e solicita aquele atendimento, mas as vezes quando a gente faz um encaminhamento ali, entregando na mão do idoso pra que ele vá para o encaminhamento buscar esse serviço, nem sempre ele vai ser atendido. (...) a rede está fragilizada porque o encaminhamento por si só a gente já entende que deve dar acesso que aquele indivíduo ele tá precisando daquele serviço e deve acessá-lo. Então assim, acontece de forma ainda muito fragilizada, acho que a gente precisa ainda né, de firmar maiores parcerias pra ter um serviço efetivo da rede socioassistencial que é o trabalho em conjunto que vai garantir esses direitos, não só do idoso, mas da criança, do adolescente (...). (E3)

Pensar na interdisciplinaridade¹² em um espaço público municipal de uma Política Social, em um contexto de correlações de forças entre as classes e desigualdades sociais na sociedade capitalista, permite perceber um ambiente de troca entre as especificidades e integração entre disciplinas.

Assim, a relação entre as diferentes profissões requer uma prática que possibilita o exercício da Interdisciplinaridade no ambiente de trabalho e que proporcione aos seus sujeitos profissionais apreenderem que são sujeitos trabalhadores, que exercem suas profissões numa divisão social e técnica do trabalho numa sociedade de relações capitalistas, e que ao se apropriarem da perspectiva de interdisciplinaridade na sua práxis profissional buscam uma forma de emancipação para as necessidades de outros sujeitos, em seu exercício de trabalho (COUTINHO, 2010).

O processo assistencial das profissões pode somar-se com o objetivo de uma intervenção interdisciplinar com a capacidade de responder as demandas individuais e coletivas, com o intuito de defender a construção de uma sociedade livre de todas as formas de violências (BRASIL, 2011a). “Ao integrar a equipe dos/as trabalhadores/as no âmbito da política de Assistência Social, os/as profissionais podem contribuir para criar ações coletivas de enfrentamento a essas situações, com vistas a reafirmar um projeto ético e sociopolítico de uma nova sociedade” (BRASIL, 2011, p. 27).

¹² Num contexto epistemológico, relativo às práticas de transferência de conhecimentos entre disciplinas e seus pares. [...] Contexto pedagógico, ligado às questões do ensino, às práticas escolares, às transferências de conhecimentos entre professores e alunos que tem lugar no interior dos currículos escolares, dos métodos de trabalho, [...] (POMBO, 2008, p. 10-11).

Segundo a Resolução CNAS nº 17/2011, os profissionais reconhecidos normativamente para compor a equipe de referência do CREAS são: Assistente Social, Psicólogo e Advogado. Todavia, outras profissões podem compor a equipe objetivando o aprimoramento e qualificação dos serviços chamados pela política de socioassistenciais, são eles: Antropólogo, Economista Doméstico, Pedagogo, Sociólogo, Terapeuta Ocupacional e Musicoterapeuta (CNAS, 2011a).

Neste sentido, destaca-se a atuação do (a) Assistente Social no contexto CREAS. O papel do (a) profissional une vários aspectos da realidade de cada indivíduo como à leitura crítica das condições de vida, e as respostas existentes dentro do Estado e da sociedade; reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade; compreensão do desenvolvimento do capitalismo do país e as particularidades regionais; entendimento do significado social da profissão descobrindo as ações em cada realidade; e identificação das demandas da sociedade, buscando respostas para o enfrentamento da questão social (ABEPSS, 1996).

Assim, foi questionado aos profissionais quais os desafios na assistência diante da questão da violação dos direitos, sobretudo a pessoa idosa. Foi observado, portanto, que diante das situações de violência o profissional se encontra limitado nas questões materiais e de recursos humanos para buscar soluções aos usuários. Pode-se perceber também o interesse pela história do indivíduo, pela busca do agressor e, pelo desejo de assistir a vítima diante da realidade estudada e quanto aos recursos disponíveis. Estes fatores podem ser constatados na fala abaixo:

Eu acho que os desafios são: primeiro é essa questão de estrutura de trabalho e aí eu não vou falar de específico diante da pessoa idosa, mas de qualquer usuário que demanda do serviço do CREAS. A estrutura 'né', precarizada, é um desafio que constante na atuação do serviço social. E o serviço social se ver, o tempo todo ali vivendo sua atuação, vamos dizer assim embarreirada de alguma forma por essa questão de estrutura de trabalho. Por exemplo, chega uma denúncia hoje para mim de um caso de violação de direito, pode ser do idoso ou da criança ou da mulher, mas eu não tenho transporte ali disponível para realizar aquela visita, então aquele caso fica ali esperando e a pessoa tá lá, continua no processo de violação 'né', então assim esse é um desafio de estrutura de trabalho precarizada. Outro desafio é a questão de identificar a violência como eu falei, nem sempre há violação 'né', os tipos de violência que aquele idoso tá sendo submetido ela vai ser identificada logo de cara, então existem o processo de acompanhamento às vezes eu vou hoje vejo que está tudo bem e vou falar assim, não tem nenhuma negligência acontecendo, mas quando eu saio aquele idoso está ali sofrendo violência psicológica 'né', ouvindo insulto, a família dizendo pra ele que

ele é um peso, que ele é um atraso, então, identificar essa violência é bem difícil. Outra coisa nesta questão de identificar a violência porque às vezes, às vezes não quase sempre 'né', quem é o agressor é o membro da família, então assim, eu vou realizar a visita o agressor esta ali e a vítima também, a vítima ela não vai falar, ela não vai falar porque ela se sente coagida porque ela tem receio porque ela se questiona. (E3)

Não obstante, dentro das múltiplas funções da equipe interdisciplinar no Serviço de Proteção Especial, cabe ao (a) assistente social uma vasta área na questão assistencial, algumas delas elencadas abaixo:

(...)apoio à família na sua função protetiva; acesso à documentação pessoal; mobilização, identificação da família extensa ou ampliada; articulação da rede de serviços socioassistenciais; articulação com os serviços de outras políticas públicas setoriais; articulação interinstitucional com os demais órgãos do Sistema de Garantia de Direitos; mobilização para o exercício da cidadania; trabalho interdisciplinar; elaboração de relatórios e/ou prontuários; estímulo ao convívio familiar, grupal e social; mobilização e fortalecimento do convívio e de redes sociais de apoio; dentre outros (BRASIL, 2011).

Além disso, Brasil (2011b) através do CFESS aborda que referente às condições físicas e técnicas para o exercício profissional algumas atuações exigem a garantia de espaço para atendimentos individuais e coletivos, além de um local adequado para a guarda de fichas, prontuários e documentos provenientes dos atendimentos. A qualidade da atuação do profissional esta relacionada com a educação permanente e supervisão sistemática.

Portanto, é importante salientar que os (as) assistentes sociais têm função estratégica na análise da realidade, afim de estabelecer possibilidade e potencialidades no enfrentamento das desigualdades sociais, determinadas pela macroeconomia que impedem a criação de emprego, redistribuição de renda e ampliação dos direitos. Além da análise crítica da crise econômica que se expressa nos altos índices de desemprego, violência, degradação urbana e do meio ambiente, ausência de moradias adequadas, dificuldade de acesso à saúde, educação, lazer e nas diferentes formas de violação dos direitos (BRASIL, 2011b).

Em paralelo ao trabalho intersetorial, tem-se a atuação dos (as) psicólogos (as) no âmbito do SUAS que envolve uma atuação crítica de reflexão sobre os fatores que influenciam e/ou determinam o sofrimento de famílias e indivíduos que precisam de proteção social. Segundo Sawaia (2009) este sofrimento é denominado ético-político,

pois é produzido nas relações entre o sujeito e o mundo em que vive, o qual envolve a dialética inclusão/exclusão social.

Neste sentido, compreender a vulnerabilidade psicossocial das famílias brasileiras e a necessidade de políticas públicas de proteção social deve ser essencial no planejamento das ações deste profissional, evitando a culpabilização dos indivíduos ou da família, ao fundamentar uma análise mais complexa da situação, bem como trazer a contextualização dos processos de vulnerabilidade e violação de direitos, de forma a identificar as determinantes destes processos e auxiliar na mudança destas condições (BRASIL, 2013).

Entretanto, Yamamoto e Oliveira (2010) revelam que a participação dos psicólogos no SUAS ainda é vista de forma equivocada por quem conhece a profissão apenas no caráter clínico tradicional, o que vem atrelado, historicamente, a atribuição devido posição individualista o qual o usuário é o único sujeito culpabilizado pela sua condição de vida. Esta abordagem psicossocial que deve ser utilizada é trazida na realidade pesquisada:

É o papel psicossocial que, o que é esse psicossocial? A gente vai acolher orientar né, vai utilizar de algumas ferramentas (...), por exemplo, de uma criança que foi supostamente abusada ou violentada sexualmente a criança não vai conseguir expressar isso em palavras, muitas vezes ela não consegue expressar isso através de desenho, com massinha de modelar, com fantoches, numas historinhas, e aí com isso a gente vai colhendo informações e identificar se realmente teve ou não essa violação. Como eu tava falando não é o papel clínico, mas é psicossocial, certo? De hipótese alguma o psicólogo pode atender como se fosse clinicamente no CREAS até mesmo porque não tem suporte e também não há uma demanda o CREAS, cada qual no seu lugar. (E2)

Neste contexto, o Conselho Federal de Psicologia criou o Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP) com a finalidade de sistematizar e documentar práticas relevantes e disponibilizá-las para toda a sociedade. O CREPOP tem, como conceito principal, a produção de informação qualificada que visa ampliar a capacitação dos psicólogos na compreensão das políticas públicas de modo geral e os Direitos Humanos, através da compreensão teórico-técnica do processo de elaboração, planejamento, execução das políticas públicas nas diversas áreas específicas: saúde, educação, Assistência Social, criança e adolescente e outras (CREPOP, 2007). Como foi relatado no depoimento abaixo:

(...) questões de violação de direito, e abuso sexual, a gente vai acolher, vai orientar a família e caso de adolescente, pagando pena 'né'. (...) Medidas protetivas, isso? A gente também acolhe aqui, faz orientação com a família no estudo e tudo mais. A gente também pode estar montando grupos, de criança e adolescentes para poder orientar essas crianças de formas mais lúdicas, pois a linguagem da criança é diferente, né? (...) Então a gente trabalha de forma lúdica, fala através de desenhos e brincadeiras, vídeos conforme ela possa alimentar aquilo dentro de si, e assim viver de maneira mais saudável possível. (E2)

Partilhando do estudo de Lima e Schneider (2018) o qual retratou as características da atuação do (a) psicólogo (a) no ambiente do CREAS em um município de Santa Catarina, foi identificado o acúmulo de funções pelo profissional, isto é, a utilização do mesmo servidor para atender mais de uma função, além da não abertura de processo seletivo ou concurso para dispor novas vagas. Conforme os dados encontrados na pesquisa, 46,65% dos psicólogos tem seu cadastro ativo em CREAS e CRAS ao mesmo tempo.

O estudo acima ainda corrobora com os achados de Chimainskiet *al.* (2016); Macedo *et al.* (2011); Macedo e Dimenstein, (2011); quando aborda a instabilidade dos vínculos empregatícios, acarretando prejuízos no desenvolvimento do trabalho social com as famílias e indivíduos no âmbito social, pois o rompimento de vínculos uma vez já estabelecidos, pela mudança dos profissionais, pode provocar a não adesão ao serviço e interrupções psicossociais.

Entretanto, a atuação dos (as) psicólogos (as) no contexto do CREAS é fundamental para contribuir no resgate do usuário com a assistência social, favorecendo uma relação qualificada. Além da utilização de técnicas para transformar como foco as necessidades, potencialidades e experiências do usuário, trabalhando na sua subjetividade afim de favorecer o desenvolvimento da autonomia e cidadania (CREPOP, 2007).

(...) as práticas psicológicas não devem categorizar, patologizar e objetificar as pessoas atendidas, mas buscar compreender e intervir sobre os processos e recursos psicossociais, estudando as particularidades e circunstâncias em que ocorrem. Tais processos e recursos devem ser compreendidos de forma indissociada aos aspectos histórico-culturais da sociedade em que se verificam, posto que se constituem mutuamente. O indivíduo, em interação constante com seu contexto social (familiar, comunitário), é o eixo da produção e utilização do conhecimento psicológico numa prática comprometida com o desenvolvimento, a justiça e a equidade social (CREPOP, p. 17).

Portanto, as ações desenvolvidas no âmbito do CREAS devem visar a garantia dos direitos e desenvolvimento humano, afim alcançar a segurança de sobrevivência e autonomia, de convívio e segurança de acolhida. Essa segurança está atrelada ao fortalecimento de vínculos, a autoestima, ao protagonismo e a participação social. Importante ressaltar que sua efetivação está vinculada às demais políticas públicas de forma articulada com a rede assistencial (BRASIL, 2011c).

5.3 Violação dos direitos da Pessoa Idosa: demandas do CREAS Muritiba-BA

Nesta categoria foi abordado sobre como se dá a violação dos direitos da pessoa idosa, quais as demandas de violação ao idoso mais emergentes que surgem no CREAS e quais os desafios no trabalho da rede socioassistencial em busca dos direitos sociais desta classe.

A concepção da velhice não deve ser interpretada apenas pela a idade cronológica ou que suas necessidades surjam apenas a partir deste estágio da vida, pois as demandas deste curso da vida também são influenciadas pelas condições estruturais e históricas vivenciadas e vividas (BARROS, 2011). Neste contexto, é importante compreender que a perda da capacidade funcional¹³ está ligada à perda de autonomia ¹⁴ para o desempenho das atividades básicas da vida diária (CAMARANO, 2006).

Essa questão envolve as condições de trabalho e de vida que estão precarizadas, associadas a insuficiência de investimentos do Estado em políticas sociais, contribuindo para que um número significativo de idosos chegue nesta fase da vida sobrepondo vulnerabilidades sociais, materiais, relacionais e culturais, as quais favorecem para ampliar a possibilidade de perda de capacidade funcional (CAMARANO, 2006).

Deste modo, no que se refere aos casos de violação aos direitos da pessoa idosa, foi retratado nas entrevistas realizadas com as profissionais do CREAS que existem uma grande demanda, mas, muitas vezes, demoram de serem denunciadas

¹³ As condições que um indivíduo tem para se adaptar aos problemas cotidianos, ou seja, àquelas atividades que lhe são requeridas pelo ambiente em que vive (CHAIMOWICZ, 2013).

¹⁴ O exercício do autogoverno. É ser responsável por si mesmo, ter a liberdade de tomar decisões e ter a sua privacidade respeitada (CHAIMOWICZ, 2013).

aos órgãos competentes, principalmente aquela violência no domicílio, sendo a violência física, material, financeira, negligência, entre outras, observadas nas falas abaixo:

Quando deixa de suprir as necessidades básicas, uso indevido do benefício, a falta de respeito e preconceito, principalmente a violação invisível, aquelas que estão debaixo de nossos olhos e não enxergamos. (E1)

(...) acontece [a violação dos direitos] de variadas formas 'né', (...) o que acontece também é que a gente não pode negar é o receio da denúncia, (...), porque muitas vezes essa violação vai ocorrer no contexto familiar, concorda? (...) então assim o idoso ele já vem sofrendo violência há muito tempo e aí só quando chega num determinado momento, já de extremo, é que essa violência ela vai ser revelada e normalmente quem pratica essa violação é alguém do âmbito familiar. Então essa violência e violação ela só vai chegar até o órgão competente quando alguém externo a ela observa alguma coisa de estranho né, e vai lá e faz a denúncia. Então as violações elas acontecem mas elas também demora de chegar até o órgão competente. (E3)

O estudo de Minayo (2004) aponta para os indicadores epidemiológicos que alimentam o sistema de saúde para medir a magnitude das violências que acontecem na vida privada, no espaço público e nas instituições, o que permite a transformação de dados quantificáveis. É colocado, também, que é necessário a consciência de tornar público as violações para que sejam relatadas as autoridades responsáveis; bem como a importância da notificação para identificação da causa básica do acontecido.

Minayo (2004) ainda traz que as violências contra a pessoa idosa se manifestam de forma: a) estrutural, decorrente da desigualdade social e é naturalizada nas situações de pobreza, discriminação e miséria; b) interpessoal, nas diversas formas de comunicação no dia a dia; c) institucional, na insuficiência ou omissão nas políticas sociais pelo Estado e pelas instituições assistenciais, através da reprodução de relações assimétricas de poder.

Internacionalmente se estabeleceram algumas categorias e tipologias para designar as várias formas de violências mais praticadas contra a população idosa, listada a seguir:

- Abuso físico, maus tratos físicos ou violência física são expressões que se referem ao uso da força física para compelir os idosos a

fazerem o que não desejam, para feri-los, provocar-lhes dor, incapacidade ou morte.

- Abuso psicológico, violência psicológica ou maus tratos psicológicos correspondem a agressões verbais ou gestuais com o objetivo de aterrorizar os idosos, humilhá-los, restringir sua liberdade ou isolá-los do convívio social.
- Abuso sexual, violência sexual são termos que se referem ao ato ou jogo sexual de caráter homo ou hetero-relacional, utilizando pessoas idosas. Esses abusos visam a obter excitação, relação sexual ou práticas eróticas por meio de aliciamento, violência física ou ameaças.
- Abandono é uma forma de violência que se manifesta pela ausência ou deserção dos responsáveis governamentais, institucionais ou familiares de prestarem socorro a uma pessoa idosa que necessite de proteção.
- Negligência refere-se à recusa ou à omissão de cuidados devidos e necessários aos idosos, por parte dos responsáveis familiares ou institucionais. A negligência é uma das formas de violência contra os idosos mais presente no país. Ela se manifesta, frequentemente, associada a outros abusos que geram lesões e traumas físicos, emocionais e sociais, em particular, para as que se encontram em situação de múltipla dependência ou incapacidade.
- Abuso financeiro e econômico consiste na exploração imprópria ou ilegal dos idosos ou ao uso não consentido por eles de seus recursos financeiros e patrimoniais. Esse tipo de violência ocorre, sobretudo, no âmbito familiar.
- Autonegligência diz respeito à conduta da pessoa idosa que ameaça sua própria saúde ou segurança, pela recusa de prover cuidados necessários a si mesma (BRASIL, 2002, p. 51).

De acordo com as falas das entrevistadas os abusos mais recorrentes no serviço analisado são a violência física, violência psicológica, abuso financeiro, negligência e autonegligência. Tais informações podem ser visualizadas abaixo:

(...) [casos] de violência física, a gente tem caso de violência psicológica, tem caso de negligência o mais comum é a negligência 'né', o idoso que está lá mas não está tendo os cuidados necessários com a alimentação, (...) com a saúde, o familiar não leva aquele idoso para acompanhamento de saúde, então assim, as vezes o idoso está a anos sem ter ido ao médico, não toma os medicamentos adequados, então assim, a negligência como um todo é um dos mais comuns, mas a gente também tem, de forma recorrente, caso (...) de abuso financeiro onde o idoso tem sua aposentadoria, que a gente entende que é o que vai garantir minimamente o bem estar daquele idoso 'né', de prover suas necessidades, mas o familiar vai lá, pega o cartão e usa o benefício todo pra proveito próprio, então o idoso está lá sem o medicamento 'né', sem a alimentação adequada, às vezes não tem energia na casa porquê foi cortada e o familiar está usando esse benefício para qualquer outra coisa, não para o bem estar do idoso. Então assim, o mais recorrente acho que é basicamente esse, negligência e abuso financeiro. (E3)

São demandas de violações 'né', e quando a mulher sofre violência doméstica, quando o idoso está sendo negligenciado, maltratado por algum ente da família, quando uma criança está sendo negligenciada ou quando há caso de abuso de violência sexual, exploração, maus tratos, qualquer tipo de violação. (E2)

O relato acima corrobora com a pesquisa de Dambros; Skura e Vieira (2017) realizada em 2014 em um CREAS de um município do Paraná, a qual traz dados quantitativos dos tipos de violência que mais atingem esse público no serviço, sendo casos de negligência o mais comum entre os idosos atendidos da instituição, seguido por abuso financeiro, violência física e psicológica, tendo também casos de abandono, além disso, a pesquisa traz que os idosos, muitas vezes, são submetidos a variadas formas de violência ao mesmo tempo. Concordando com os estudos de Faleiros (2007), o qual aborda que os tipos de violência não podem ser interpretados isoladamente, quando aparecem associados.

Diante do contexto apresentado, fica visível a grande demanda de trabalho da equipe que atua no CREAS, responsáveis em fazer o cadastramento situacional das famílias, conhecer a realidade socioeconômica dos idosos e suas famílias, fortalecer e fornecer informações as famílias quanto aos direitos sociais e fazer encaminhamentos na rede de serviço socioassistenciais (BARROS; LIRA, 2017).

Se for processo de acompanhamento no CREAS, assim a gente percebe nem sempre é a violação ela vai está lá bem clara pra gente, a gente vai na casa e vai achar que tá tudo bem né, não vai ter nenhum indício que existe violação, então ai cabe a equipe (...) na visitas domiciliares (...) ter um olhar mais atento, pra desvendar o que é que está por trás daquela situação, porque nem sempre a violência ela vai ser física 'né', então as vezes aquele idoso está sofrendo violência psicológica e aí ele não vai falar porque ele se sente coagido, ele se sente com receio, ele acha que aquele familiar já faz muito por ele, já se considera na condição de "a, sou idoso, minha condição agora é essa mesmo, de ficar aqui no canto e ouvir essas coisas", então assim, existe acompanhamento, um processo até que se desvenda qual é a violação de fato que ocorre naquela família. Nem sempre ela vai está lá explícita, mas a gente observa. Sem o processo de acompanhamento nem sempre vai dar de cara com a violação. (E3)

É um trabalho de orientação. De orientação a família para que esse idoso não fique só, pra que esse idoso tenha um suporte 'né', (...) A gente realiza as visitas, orienta as famílias (...). (E2)

Aqui oferecemos atendimentos a família e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal ou social por ameaças ou violação de direitos. (E1)

O Serviço de Proteção Social Especial deve ofertar atendimento especializado a pessoa idosa tendo como foco o desenvolvimento de atividades que contribuam no processo de envelhecimento saudável, no desenvolvimento da autonomia e de sociabilidades, no fortalecimento dos vínculos familiares e do convívio comunitário e na prevenção de situações de risco social. A intervenção social deve estar pautada nas características, interesses e demandas dessa faixa etária e considerar que a vivência em grupo, as experimentações artísticas, culturais, esportivas e de lazer e a valorização das experiências vividas constituem formas privilegiadas de expressão, interação e proteção social. Devem incluir vivências que valorizam suas experiências e que estimulem e potencialize a condição de escolher e decidir (BRASIL, 2013).

Entretanto, no decorrer do trabalho assistencial inúmeros desafios foram citados nas entrevistas, como dificuldade na articulação com a rede socioassistencial, e no mapeamento das realidades assistidas; insuficiência de transporte para encaminhar a equipe até o local da denúncia, seja no domicílio, seja em outro local; o espaço físico limitante, em inconformidade com o que traz a portaria; e a ausência de vínculo entre a vítima e o próprio familiar. Estes fatos são abordados nas falas a seguir:

Articulação com a rede, mapear e decifrar a realidade em buscar incessantemente estratégias que possam colaborar na continuidade das atividades. (E1)

Não foi citado nas entrevistas quais os serviços que compõem a rede socioassistencial no município para oferecer suporte a equipe do CREAS, uma vez que deve haver uma relação de interdependência do Centro com a rede, com as políticas públicas e órgãos de defesa de direitos.

A efetividade do atendimento está diretamente articulada com a eficiência da rede local ou regional. Alguns órgãos compõem a rede essencial do CREAS: CRAS, Gestão dos Programas de Transferência de Renda e Benefícios (PETI, Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada - BPC); Serviços de Saúde, em especial a Saúde Mental; Órgãos de Defesa de Direitos (Conselho Tutelar, Ministério Público, Poder Judiciário, Defensoria Pública); Rede de Educação; Serviços de Acolhimento (BRASIL, 2011c).

Entretanto, além da atuação dos profissionais e a articulação dentro da rede, é necessário um ambiente físico acolhedor, espaço para assegurar atendimentos individuais, familiar ou em grupo, em condições de sigilo e privacidade; iluminação,

ventilação e limpeza adequadas; garantir segurança dos profissionais e público atendido; oferecer acessibilidade a pessoas com deficiência, idosos, crianças, entre outros; acesso restrito à equipe para a guarda de prontuários; disponibilizar em local acessível os serviços ofertados e horário de funcionamento (BRASIL, 2011c). Pode-se observar que a realidade é diferente diante da fala:

Quando você fala de trabalho público municipal é bastante complicado. Acho que o maior desafio aqui é o transporte para fazer a visita domiciliar, porque a gente recebe denúncias do disque 100, Promotoria e do Conselho Tutelar, entre outras denúncias que a gente tem que sair para fazer uma averiguação (...), mas muitas vezes a gente não consegue por falta de transporte para levar a gente até aquele local onde foi denunciado. Eu acho que este é o grande desafio assim. E entre outros desafios, é a questão de recursos também 'né', o CREAS não era para ser um espaço aqui assim. Era 'pra' ter uma sala para advogado, uma sala para psicólogo, uma sala para assistente social, coordenação, uma sala ampla 'né', para desenvolver os grupos para se realizar os grupos um educador social para poder 'tá' junto com o psicólogo e o assistente social para poder está realizando as tarefas dos grupos de crianças e adolescentes e de mulheres também, tudo isso. Tudo isso é um grande desafio 'pra' gente. (E2)

Segundo a Secretaria Nacional de Assistência Social, a infraestrutura física do CREAS deve oferecer as seguintes condições para acessibilidade a pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida: acesso principal adaptado com rampas, da calçada à recepção; acesso adaptado às principais áreas do CREAS (salas de atendimento e banheiro); e banheiros adaptados. Além disso, devem conter espaços essenciais que todo CREAS deve dispor: espaço para recepção; salas específicas para uso da coordenação, equipe técnica ou administração; salas de atendimento, individual, familiar e em grupo, em quantitativo condizente com serviços ofertados e capacidade de atendimento da unidade; no mínimo dois banheiros coletivos, com adaptação para pessoas com deficiência e/ou mobilidade reduzida; copa e/ou cozinha (BRASIL, 2011d).

Desse modo, a estrutura física do CREAS deve ser compatível com os serviços ofertados, com a equipe disponível e capacidade de atendimento. Os espaços do CREAS devem, portanto, dispor de quantidade e dimensões suficientes, sendo a infraestrutura ampliada sempre que necessário (BRASIL, 2011d).

De acordo com o Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa, quase 95% dos idosos residem com as famílias ou em suas próprias casas. Pelo fato de a família ser, no Brasil, o locus privilegiado de moradia e de cuidado

dos idosos de todas as classes sociais, é preciso investir muito na sua competência para abrigá-los com respeito e dignidade. Embora possa parecer óbvio à primeira vista, essa não é uma tarefa natural. Prova das dificuldades é o fato de que é nesse espaço que ocorre a maioria das violências físicas, psicológicas, econômicas e sexuais. O espaço familiar, portanto, merece ser foco de atenção em múltiplos sentidos: em termos de mudança cultural na forma de conceber a relação com a pessoa idosa; na preparação da casa para maior segurança; na formação de cuidadores familiares para os idosos dependentes; na proteção do Estado para as famílias que não têm condições de cuidar dos seus velhos (BRASIL, 2005). Conforme é exposto abaixo:

(...) outro desafio também (...) que é bem difícil de trabalhar é a questão dos vínculos dos familiares quando a gente fala de violência contra o idoso, a gente está falando de caso 'né', como eu já falei que a maioria das vezes é da família então assim, esses vínculos familiares a maioria das vezes já se perdeu, os laços afetivos já foram rompidos. Então aquele idoso 'tá' ali vivendo com o filho, mas a afetividade não existe, não existe aquele respeito mútuo entre os dois, então fortalecer esses vínculos 'né', fazer com que a família entenda o quanto aquele idoso é importante pra ele e fazer também que o idoso perceba quanto ele é importante para a família as vezes o idoso está ali pensando que ele é um fardo para aquela família. Então a gente trabalha esse processo de fortalecimento dos familiares é muito difícil, eu digo que é um trabalho de formiguinha porque né, a gente não vai recuperar tudo que se perdeu né, de vínculo de afetividade daquela família em uma intervenção né, a gente precisa de um acompanhamento. (E3)

[Desafios] (...) fortalecimento de vínculos familiares na ânsia de recuperar a autoestima. (E1)

Em consonância, uma pesquisa realizada no CREAS do município no Morro do Chapéu-BA em 2011, demonstrou que na maioria das ocorrências de violência contra o idoso analisadas, os agressores foram os familiares das vítimas, envolvendo filhos, netos e companheiros, ou seja, pessoas que convivem no mesmo domicílio das vítimas, idosos que, muitas vezes, são dependentes dos cuidados destes familiares (DOURADO et al., 2013).

Diante disto, o Plano ainda aborda sobre possíveis ações a serem abordadas nas famílias diante as alterações anátomo-fisiológicas, patológicas e sociais decorrentes do processo de envelhecimento: unir parcerias com a mídia para abordar as questões do envelhecimento e o impacto desse processo nas famílias; propor grupos de discussão para as famílias afim de levar orientações de cuidados para os

familiares; oferecer cursos para familiares cuidadores de idosos; capacitar as equipes da Atenção Básica bem como os agentes comunitários de saúde; oportunizar adequação das moradias aos idosos; além de fortalecer as políticas de punição dos agressores (BRASIL, 2005).

No entanto no que se refere ações, como grupos ou cursos, destinados aos idosos ou a família dos idosos, foi questionado as profissionais se existe algum trabalho nesta linha junto aos familiares realizado pelo CREAS, foi percebido que o serviço não oferece ao público idoso este suporte, apenas o tradicional atendimento, busca ativa, visita domiciliar, interação com a família nas consultas, entre outros. Como é trazido nas falas a seguir:

Hoje no CREAS, a gente não tem nenhum trabalho assim da família por exemplo, grupo de atendimento das famílias dos idosos ou um grupo do próprio idoso não, não tem. O trabalho é basicamente esse mesmo que é próprio da política né, da proteção que é de acompanhamento familiar de acordo com o acompanhamento, o único trabalho, mas não tem nada específico que a gente faça que eu acho interessante né, você fazer um grupo porque, você vai 'tá' alertando, você vai tá desenvolvendo atividades mas hoje a gente não tem nenhum grupo específico não. (E3)

(...) grupo de crianças é um grupo que é trabalhado junto com a família né, até porque está inserido no PAEFI, então não tem como você está trabalhando só com a criança, você vai trabalhar com os pais também, vai orientar os pais acerca da demanda da criança (...) A mesma coisa acerca de idosos, embora não tenhamos os grupos, mas podemos chamar a família e conversar sobre o caso e sobre a proteção ao idoso e falar que o idoso não pode ficar sozinho 'né', e das Leis que os protegem. (E2)

Não existe trabalho referente às famílias das vítimas, apenas atendimento as famílias. (E1)

Conforme o exposto é possível perceber que as políticas sociais em relação à interligação da rede socioassistencial, a conformidade dos centros sociais de atendimento e as formas de enfrentamento a violência são bem estruturados, com objetivos claros e bem definidos acerca da sua execução nos serviços. No entanto, existem lacunas na assistência que precisam ser sanadas, através de disseminação de informações para a população, qualificação dos profissionais da assistência, articulação entre os serviços da rede e estabelecimento de vínculos entre os profissionais, vítimas e familiares.

5.4 Desafios para efetivação das leis

Neste tópico foi colocado a importância das legislações que abordam sobre os direitos da pessoa idosa dentro da realidade do CREAS do município, bem como a utilização dessas leis pelos profissionais como ferramenta de proteção aos idosos.

O entendimento e a elaboração de políticas públicas destinadas a atender a população idosa devem compreender e considerar a diversidade que existe entre este grupo que compreende a capacidade funcional, relação com o meio, experiências vividas e as expectativas quanto ao futuro. Visando atender tanto o idoso independente, detentor de recursos que tem autonomia nas suas atividades de vida diárias, quando ao idoso semi-dependente ou dependente, que requer auxílio para realizar suas atividades cotidianas ou necessita de cuidados (BRASIL, 2014).

No âmbito da Política da Assistência Social as causas mais frequentes de vulnerabilidade social a este público acontecem pelo abandono ou isolamento social e exclusão social relacionada a pobreza que agrava a violação de seus direitos. Deste modo, é cada vez mais evidente a necessidade da atuação da rede de Proteção Social através da contínua oferta de serviços, projetos e ações que possibilitem o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários, além da superação de situações de violação dos direitos (BRASIL, 2014).

Para entender como o CREAS se respalda para garantir a efetivação dos direitos dos usuários foi questionado quais os documentos regem o serviço. Os profissionais relataram sobre a Política Nacional de Assistência Social, Código de Ética profissional, Constituição Federal, Estatuto do Idoso, LOAS, Lei Maria da Penha, Estatuto da Criança e do Adolescente:

(...) primeiro a Política Nacional de Assistência (...), o nosso Código de Ética (...) que nos orienta, questão do sigilo profissional, e tudo lá está posto. Então a gente tem que trabalhar dentro da ética conforme está lá e, os próprios estatutos 'né', o Estatuto da Criança e do Adolescente, o Estatuto do Idoso, a Lei Maria da Penha, estas leis que estão direcionadas ao público que a gente atende e precisa conhecer é, fácil saber tudo de cada lei? Não, mas a gente está lá com ela sempre por perto pra quando a gente precisar recorrer, a gente está ali em processo de aprendizado constante é um processo, a própria LOAS e a Tipificação que vai orientar muito a gente sobre os serviços do CREAS, sobre o serviço deve ser ofertado como o PAEFI, então é basicamente esses documentos que regem nossa atuação. (E3)

A Tipificação, Constituição Federal, isso são vários. O Estatuto da Criança e do Adolescente, Estatuto do Idoso, Estatuto da Mulher, (...).
(E2)

No que se refere a Constituição Federal em seu artigo 230 privilegiando o direito a um envelhecimento digno, de acordo com a solidariedade entre a família, a sociedade e o Estado no dever de amparo às pessoas idosas, atribuindo a esses atores a obrigação de assegurar a participação dos idosos na comunidade, defendendo a sua dignidade e bem-estar, bem como garantindo-lhes o direito à vida. Orientada, então, pelo valor dignidade da pessoa humana, a legislação infraconstitucional passou a prever uma série de medidas voltadas à garantia de um envelhecimento digno (BRASIL, 1988).

Desta forma, o Estatuto do Idoso vem detalhando os direitos dos idosos dentro da constituição, determinando obrigações das entidades assistenciais, bem como estabelecendo penalidades para uma série de situações que caracterizam violação dos direitos. Para garantir a efetivação dos direitos e das penalidades os profissionais dos serviços socioassistenciais devem conhecer o estatuto e buscar apoio na rede intersetorial (BRASIL, 2003).

Eu acho que o principal direito que o Estatuto lhe assegura é o direito a vida 'né', o idoso ele tem um direito a ter uma vida agora não é uma vida só por viver é uma vida com qualidade. (...) o estatuto assegura o direito ao acesso ao bem estar, acesso a saúde, acesso à educação se ele quiser continuar ali se capacitando, fazendo alguma atividade ele tem esse direito assegurado, o acesso é, como eu posso dizer, a renda 'né', ele trabalhou a vida toda se não trabalhou formalmente, mas trabalhou de alguma forma informalmente então, ele tem direito se ele atingiu a idade 'né' de se aposentar e for aposentado ele tem o direito de receber o Benefício de Prestação Continuada (...), então acho que são esses principais direitos assegurado, é um direito a saúde, é um direito a assistência, o direito a renda, a moradia, (...).
(E3)

Nesta perspectiva, o Estatuto do Idoso Lei 10.741, de 1º de outubro de 2003 através da Política Nacional do Idoso, conferiu ao idoso, com 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 (art.3º), tendo previsto: atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população (art.3º, I); preferência na formulação e na execução de políticas sociais

públicas específicas (art.3º, II); destinação privilegiada de recursos públicos nas áreas relacionadas com a proteção ao idoso (art.3º, III); prioridade no recebimento de restituição do imposto de renda; acesso preferencial aos locais de eventos artísticos, culturais, esportivos e de lazer (art.23); prioridade na aquisição de imóvel, para moradia própria, em programas habitacionais, públicos ou subsidiados com recursos públicos, observada a reserva de, pelo menos, 3% (três por cento) das unidades habitacionais para essa parcela da população (art.38); prioridade no embarque no sistema de transporte coletivo (art.42); prioridade na tramitação de processos e procedimentos e na execução de atos e diligências judiciais, extensiva à tramitação de processos e procedimentos na Administração Pública, empresas prestadoras de serviços públicos e instituições financeiras (art.71); atendimento preferencial junto à Defensoria Pública no que tange aos serviços de assistência judiciária gratuita (art.71) (BRASIL, 2003).

Compreendendo a importância da efetivação desses direitos, foi questionado aos profissionais quais os desafios para colocar em prática os dispostos no Estatuto dentro do serviço. Foi observado que o maior desafio é o não conhecimento das legislações que protegem os usuários, por parte dos profissionais, dos próprios indivíduos, dos familiares e da comunidade em geral. Desta maneira, foi destacado a necessidade de educação permanente aos profissionais no ambiente de trabalho, de forma periódica.

Os desafios são muitos, mas eu acho que não só pra o Estatuto do Idoso como para o ECA [Estatuto da Criança e do Adolescente], para as leis que estão no nosso dia a dia profissional a gente tem muito desafio para efetivar, e eu sempre digo que o não conhecimento das leis, o não conhecimento de direitos, é o principal desafio 'né', (...).Então é preciso que o idoso ele saiba que existe um estatuto e que este estatuto tenha deixando bem claro o direito que ele tem, pra que ele entenda e possa reivindicar esses direitos, agora assim, achar também que só essa informação vai resolver, vai garantir, não 'né', mas eu acho que é o primeiro passo, fazer com que o idoso, que a família e a sociedade entendam a importância, e eu acho que aí também já envolve um processo de educação permanente que a gente não pode tá falando de idoso só pra idoso, a gente tem que falar para as crianças, a gente tem que falar para o adulto, (...). (E3)

É de extrema necessidade o profissional está se reciclando 'né', (...) e está buscando informações do que pode ser feito para orientar o usuário (...) [buscar apoio dentro da rede intermunicipal dentre as vulnerabilidades que chegam ao serviço, por exemplo] (...). (E2)

A educação permanente assume como objetivo a melhoria da qualidade do serviço, constituindo-se em um instrumento pedagógico da transformação do trabalho e do desenvolvimento permanente dos trabalhadores nos planos individual e coletivo. O aprendizado deverá coincidir em seus conhecimentos, habilidades, atitudes e valores, elementos essenciais para a resolução dos problemas identificados nas áreas de abrangências. Nessa perspectiva, tem-se preconizado que o processo educativo não deve ser considerado um momento particular da vida acadêmica, e sim, um investimento na formação para o trabalho, onde o mesmo possa definir as demandas educacionais (BRASIL, 2000).

“Entende-se por capacitação o ato ou efeito de habilitar; de tornar uma pessoa capaz, possuidora de faculdades, potencial e habilidades para estar em estado de compreender e desenvolver uma determinada atividade” (BRASIL, 2000).

Neste sentido, o conhecimento da legislação social é um pré-requisito para o exercício do trabalho. A atualização do conhecimento dos marcos legais, contudo, é uma necessidade contínua de todos os trabalhadores e deve ser buscada conjuntamente pelas equipes do SUAS. Entre as principais legislações que são instrumento de trabalho dos profissionais, destacam-se:

- Constituição Federal – CF, 1988;
- Lei Orgânica da Saúde – LOS/1991;
- Lei Orgânica da Previdência Social – LOPS/1992;
- Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS / 1993;
- Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA/1990;
- Estatuto do Idoso – Lei 10741/2004;
- Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004;
- Política Nacional do Idoso – PNI/1995
- Política Nacional de Integração da Pessoa com Deficiência – PNIPD/1999;
- Norma Operacional Básica de Assistência Social– NOBSUAS/2005;
- Novo Código Civil;
- Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS – NOB-RH/SUAS/2007;
- Decretos e Portarias do Ministério de Desenvolvimento Social;
- Programa Brasil sem Homofobia (BRASIL, 2011b, p. 30).

Diante desta perspectiva, cabe ressaltar a efetivação da LOAS dentro do Centro de Referência Especializado, a legislação assegura o Benefício de Prestação Continuada (BPC) para que todos os idosos recebam uma renda mensal, mesmo que não tenham contribuído ao longo da vida para a Previdência Social. O BPC é um

programa do Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome (MDS), que beneficia os idosos, garantindo-lhes um salário mínimo mensal. Qualquer cidadão brasileiro, acima de 65 anos e impossibilitado de prover seu próprio sustento ou tê-lo provido por sua família, tem direito ao benefício. É preciso comprovar que a renda familiar *per capita* seja inferior a 25% do salário mínimo. O benefício também contempla portadores de necessidades especiais e pode ser requerido nas agências ou unidades avançadas do INSS (BRASIL, 2010).

Em relação a aplicação da LOAS no serviço, foi relatado que a legislação se aplica no que refere a liberação do BPC aos idosos e outro vulneráveis. Como pode ser conferido a seguir:

(...) quando a gente garante ao usuário que demanda o nosso serviço o acesso ao programa, ao benefício sem que ele precise contribuir pra aquilo, então assim, (...) quando o idoso busca o serviço nosso tanto no CREAS quanto no CRAS ou em outro setor da política de assistência, esse direito é garantido através do acesso a esse direito sem que o idoso precise pagar para tal, (...) Então a gente consegue efetivar né, nessas atuações. (E3)

Diante de uma pesquisa realizada por Berzins, Giacomini e Camarano (2017) no Brasil entre as Unidades Federativas, foi constatado que em fevereiro de 2015, somente com o BPC destinado a pessoas idosas, o valor mensal dispendido foi de aproximadamente R\$ 1,5 bilhão. Sendo a região Sudeste, com a maior distribuição entre a população idosa com emissão ativa em todo o país, seguido do Nordeste, Centro-Oeste, Sul e região Norte.

Pesquisas evidenciam que o BPC tem favorecido o alcance de uma melhor qualidade de vida dos beneficiários. No caso dos idosos, segundo Milani (2016), o BPC tem colaborado para a diminuição da pobreza no país.

O CRAS e o CREAS são os gestores locais da Política de Assistência Social, cuja função é orientar a pessoa idosa e a pessoa com deficiência, bem como seus familiares sobre o acesso ao benefício como assegurar aos requerentes e/ou beneficiários do BPC e suas famílias o acesso aos serviços da rede socioassistencial e de outras políticas públicas, conforme suas necessidades, considerando a situação de vulnerabilidade e risco social em que se encontram (BRASIL, 2018).

Cabe a esses órgãos e ao (a) assistente social, quando for o caso, o acompanhamento dos beneficiários do BPC e de suas famílias com vistas à garantia dos direitos socioassistenciais, incluindo o usufruto do benefício, o direito ao

protagonismo, à manifestação de seus interesses, à informação, à convivência familiar e comunitária e à renda. O acompanhamento familiar é realizado através do PAIF, e, quando for o caso, será realizado pelo PAEFI. Tais serviços são destinados especialmente àquelas pessoas que apresentam situações de vulnerabilidade que exigem ações mais sistemáticas (BRASIL, 2018).

Deste modo, é necessário a utilização das leis como guia de atuação profissional dentro dos serviços sociais, proporcionando estratégias de vínculo com o usuário e a família, disseminando informações sobre seus direitos, além de oportunizar a adesão de benefícios quando necessário, respeitando cada história de vida e oferecendo apoio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pessoa idosa dispõe de legislações que definem todos os seus direitos com o objetivo de proteger e facilitar a preservação de sua saúde física, mental, moral, intelectual, espiritual e social, a fim de amparar as necessidades comuns a essa fase da vida.

Diante da discussão proposta na pesquisa, foi possível constatar que é necessário um processo de informação e de ações que se dissemine pela sociedade, a fim de explicar às comunidades e os agentes públicos o papel das instituições que possuem a responsabilidade de proteger as pessoas idosas e estimular as autoridades responsáveis por essas instituições a agir adequadamente, de maneira que os cidadãos não tenham medo de denunciar qualquer situação de violência ou maus-tratos praticados contra o idoso.

Assim, para evitar que as várias formas de violência contra as pessoas idosas sejam banalizadas na sociedade, torna-se essencial desencadear um processo sólido de informações sobre os direitos desse segmento, bem como o desenvolvimento de ações simples e consistentes, envolvendo, efetivamente, as comunidades e o Estado a prevenirem e enfrentarem todo e qualquer tipo de violência praticada contra as pessoas de idade avançada (BRASIL, 2005).

É necessário, portanto, avançar nas propostas que visem um sentido ampliado do serviço social, ao passo que o atendimento e disponibilização de benefícios não se expressam apenas aos aspectos de proteção social, mas vão além. O CREAS pode oferecer informações sobre direitos e deveres dos cidadãos vulneráveis, conhecimento sobre a realidade de vida que cada família ou indivíduo, proporcionando estímulo para traçar metas contrárias à violação de direitos.

Diante dos resultados da pesquisa foi possível observar que a atuação da equipe interdisciplinar no CREAS de Muritiba acontece de forma interligada, entre a assistente social, a psicóloga e coordenadora, em busca da efetivação das legislações que cobrem o indivíduo em situação de vulnerabilidade, em especial, a pessoa idosa. Nesta perspectiva, cabe ressaltar a importância da educação continuada aos profissionais, a fim de melhorar a assistência ao usuário.

Foi constatado também a necessidade de ajustes na estrutura física do espaço do CREAS para oferecer maior acessibilidade aos indivíduos e privacidade nos

atendimentos. Além da insuficiência de transportes para o acompanhamento dos casos em domicílio ou em outros ambientes.

Além disso, os desafios traçados para a efetivação dos direitos do idoso perpassam pela falta de autonomia do usuário, dependência para a realização das atividades de vida diária, dificuldade de fortalecimento de vínculos entre o idoso e o familiar, identificação do próprio familiar como agressor, enfraquecimento do elo entre a equipe e usuário, a insuficiência de grupos terapêuticos e a não articulação da rede intersetorial.

Ainda pode-se citar que as informações sobre doenças, lesões e traumas provocadas por causas violentas em idosos no Brasil ainda são pouco consistentes, o que ressalta uma elevada subnotificação de maus-tratos nos serviços assistenciais no país. Considerando essa limitação, entende-se que as notificações existentes não permitem informações conclusivas sobre a magnitude dos agravos. Apenas ajudam a perceber a gravidade dos problemas e a observar onde devem ser realizados investimentos de prevenção e de cuidados, por parte do sistema de saúde e das políticas sociais de proteção.

Assim, espera-se que esta pesquisa colabore na ampliação da assistência ao idoso vulnerável nos serviços de assistência social, tendo como foco a melhoria da prática profissional, no que se refere ao acolhimento, orientações, inserção social e articulação com a rede interdisciplinar, além do aprimoramento das legislações tendo como foco a qualidade de vida da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Ney Luiz Teixeira de. **Serviço Social, trabalho e políticas públicas**. São Paulo: Saraiva 2011.

ANDRADE, F. **A institucionalidade da Assistência Social na Proteção social Brasileira** (2004). In: ROZENDO, H. et al., Serviço Social, trabalho e Direitos. Cruz das Almas – BA: UFRB, 2014.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

_____. Lei nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília- DF, 01 out. 2003. Disponível em: <http://www.sap.sp.gov.br/download_files/pdf_files/comite_de_etica_em_pesquisa_SAP/resolucao-466_12-12.pdf>. Acesso em: 16 nov. 2018.

_____. Lei nº 13.466, de 12 de Julho de 2017. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Altera os arts. 3º, 15 e 71 da Lei nº 10.741. de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. 12 jul. 2017a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13466.htm>. Acesso em: 16 nov. 2018.

_____. Lei nº 13.535, de 15 de Dezembro de 2017. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Altera o art. 25 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003 (Estatuto do Idoso), para garantir aos idosos a oferta de cursos e programas de extensão pelas instituições de educação superior. 15dez. 2017b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13466.htm>. Acesso em: 16 nov. 2018.

_____. LEI Nº 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Brasília- DF, 04 jan. 1994. Disponível em: <<http://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2014/10/politica-nacional-do-idoso.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2018.

_____. Lei 11.340 de 07 de agosto de 2006. Cria mecanismos para coibir a violência doméstica e familiar contra a mulher, nos termos do § 8º do art. 226 da Constituição Federal, da Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra as Mulheres e da Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra a Mulher; dispõe sobre a criação dos Juizados de Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher; altera o Código de Processo Penal, o Código Penal e a Lei de Execução Penal; e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília- DF, 06 ago, 2006a. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/l11340.htm>. Acesso em: 01 dez. 2018.

_____. LEI Nº 8.742, DE 7 DE DEZEMBRO DE 1993. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília-DF, 07 dez. 1993b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8742.htm>. Acesso em: 09 dez. 2018.

_____. Lei nº 8662 de 07 de junho de 1993. Dispõe sobre a profissão de Assistente Social e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília-DF, 07 jun. 1993. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8662.htm>. Acesso em: 09 dez. 2018.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Caderno de Orientações Técnicas**: Centro de Referência Especializado de Assistência Social. Brasília, 2011a.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Guia para Técnicos e Gestores da Assistência Social- O BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA BPC**, Brasília, 2018. Disponível: <http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Guia/Guia_BPC_2018.pdf>. Acesso: 15 jan. 2019.

_____. **Plano de Ação para o Enfrentamento da Violência Contra a Pessoa Idosa**. Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos, 2005. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_acao_enfrentamento_violencia_idoso.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2019.

_____. Política Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica NOB/SUAS**. Brasília. MDS/CNAS, Nov 2005. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/PNAS2004.pdf>. Acesso em: 02 dez. 2018.

_____. **Política Nacional de Redução da Morbimortalidade por Acidentes e Violências**: Portaria MS/GM nº 737 de 16/5/01, publicada no DOU nº 96 seção 1e, de 18/5/01. – Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acidentes.pdf>>. Acesso em: 11 jan. 2019.

_____. RESOLUÇÃO Nº 17, DE 20 DE JUNHO DE 2011. Ratificar a equipe de referência definida pela Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social – NOB-RH/SUAS e Reconhecer as categorias profissionais de nível superior para atender as especificidades dos serviços socioassistenciais e das funções essenciais de gestão do Sistema Único de Assistência Social – SUAS. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília- DF, 20 jun. 2011. 2011b. Disponível em: <<https://conferencianacional.files.wordpress.com/2013/12/cnas-2011-017-20-06-2011.pdf>>. Acesso em: 20 dev. 2018.

_____. RESOLUÇÃO Nº 510, DE 07 DE ABRIL DE 2016. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília- DF, 07 abr. 2016. Disponível em:

<<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/reso510.pdf>>. Acesso em: 16 nov. 2018.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Perguntas e Respostas**: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, Brasília, 2011d.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, 2013.

_____. Secretaria de Desenvolvimento Social. **Guia de Orientações Técnicas Centro Dia do Idoso** - “Centro Novo Dia”. São Paulo: Secretaria de Desenvolvimento Social, 2014.

_____. SECRETARIA ESPECIAL DOS DIREITOS HUMANOS. **GUIA DA PESSOA IDOSA**- Informações úteis para o seu dia a dia. 2. ed., 2010.

_____. Secretaria Nacional de Assistência Social. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas**: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS, Brasília, 2011c.

BARROS, J. C.; LIRA, I. C. D. Velhice dependente e o serviço de cuidado no domicílio na política de assistência social. **Mais60- Estudos sobre Envelhecimento**, v. 28, n. 68, 2017.

BEAUVOIR, Simone de. **A velhice**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BEHRING, Elaine Rosseti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social**: fundamentos e história. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BERZINS, M. A. V. S. DA.; GIACOMIN, K. C.; CAMARANO, A. A. (Org.). Política Nacional do Idoso: velhas e novas questões. In: **A ASSISTÊNCIA SOCIAL NA POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO**. 2017.

BRASIL. **Caderno de Violência contra Pessoa Idosa: orientações gerais**. Coordenação de Desenvolvimento de Programas e Políticas – CODEPPS. São Paulo: SMS, 2007.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. **O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas**. In: CAMARANO, Ana Amélia (Org.). Os novos idosos brasileiros: muito além dos 60? Rio de Janeiro: Ipea, 2004.

CHAIMOWICZ, F. **Saúde do Idoso**. 2. ed. Belo Horizonte: NESCON UFMG, 2013.

CHIMAINSKI, C., et al. Atuação do (a) profissional de psicologia em sistemas de proteção social brasileiros. **Mudanças - Psicologia da Saúde**, v. 24, n. 1, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.15603/2176-1019/mud.v24n1p55-63>>. Acesso em: 15 dez. 2019.

CFESS- Conselho Federal de Serviço Social. **Parâmetro para atuação de assistentes sociais e psicólogos (as) na Política de Assistência Social /** Conselho Federal de Psicologia (CFP), Conselho Federal de Serviço Social (CFESS). -- Brasília, CFP/CEFESS, 2007. Disponível em: < https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2007/09/relatorio_atuacao_psi_pas.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2019.

COUTINHO, Carlos Nelson. O estruturalismo e a miséria da razão. 2. ed. São Paulo: **Expressão Popular**, 2010.

CREPOP. Centro de Referência Técnica em Psicologia e Políticas Públicas (CREPOP). **Referência técnica para atuação do (a) psicólogo (a) no CRAS/SUAS**. Conselho Federal de Psicologia (CFP). -- Brasília, CFP, 2007.

CRUZ, Karla Shirlene Bispo da. **A violência intrafamiliar contra o idoso**: O olhar dos assistentes sociais que atuam na Política de Assistência Social no Município de Conceição da Feira. 83f Monografia (graduação em serviço social) Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 2016.

DAMBROS, T.; SKURA, S.; VIEIRA, A. P. PERFIL DOS IDOSOS VÍTIMAS DE VIOLAÇÕES DE DIREITOS ATENDIDOS PELO CREAS DE DOIS VIZINHOS, PARANÁ. **Unoesc& Ciência - ACHS Joaçaba**, v. 8, n. 1, p. 97-104, jan./jun., 2017. Disponível em: <<https://editora.unoesc.edu.br/index.php/achs/article/viewFile/12660/pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2019.

DOURADO, J. L. G. **VIOLÊNCIA CONTRA IDOSOS: IDENTIFICAÇÃO DE CASOS E ATENDIMENTO NO CREAS**. Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 2013. Disponível em: <http://www.editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/Comunicacao_oral_idinscrito__9290c5945155fc270b0fa736f03bd2b3.pdf>. Acesso em: 07 jan. 2019.

ESTEVIÃO, Ana Maria. **O que é Serviço Social**. São Paulo: Brasiliense, 2005.

FALEIROS, V. de P. **O mapa da violência contra a pessoa idosa no Distrito Federal**. Brasília, DF: MPDFT, 2013.

FALEIROS, Vicente de Paula. **Estratégias em Serviço Social**. 10. ed., São Paulo: Cortez, 2011.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GROSSO, Valdiclei de Dias Matos. **Abandono ao Idoso Institucionalizado**: Um olhar sobre a situação da pessoa idosa no Asilo dos Pobres no município de Maragogipe/BA. 86f. Monografia (graduação em Serviço Social) Universidade Federal do Recôncavo da Bahia – UFRB, 2016.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **Relações Sociais e serviço Social no Brasil**: esboço de uma interpretação histórico-metodológica/ Marilda Villela Iamamoto, Raúl de Carvalho. – 37. ed. São Paulo: Cortez, 2012.

IAMAMOTO, Marilda. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche**: capital financeiro, trabalho e questão social. São Paulo: Cortez, 2007.

IAMAMOTO, Marilda; CARVALHO, Raul de. **Relações Sociais e Serviço Social no Brasil**. Esboço de uma interpretação histórico-metodológica. 36 ed. São Paulo: Cortez, 2012.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na Contemporaneidade**: trabalho e formação profissional. 16 ed. São Paulo: Cortez, 2009.

IBGE. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico 2012**, 2013. Disponível em: <www.ibge.gov.br/home/estatistica/população/perfilidoso>. Acesso em: 05 nov. 2018.

IBGE. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Síntese de Indicadores Sociais**: Uma Análise das Condições de Vida da População Brasileira. Estudos e Pesquisas – Informações Demográficas e Socioeconômicas, n° 36, 2015. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv98965.pdf>>. Acesso em: 22 nov. 2018.

JACCOUD, Luciana. **Proteção social no Brasil**: Debates e Desafios. In Brasil/MDS Concepção e Gestão da Proteção Social Não-Contributiva no Brasil. Brasília: UNESCO, 2009.

LIMA, Edilane Araújo. **O Serviço Social no Creas de Conceição da Feira-Ba**: Um estudo sobre a violação dos direitos da pessoa idosa. 69f. Monografia (graduação em Serviço Social) Universidade Federal do Recôncavo da Bahia- UFRB, 2017.

LIMA, F. C., & SCHNEIDER, D. R. Atuação do Psicólogo na Proteção Social Especial. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 38, n. 2, 2018, 347-362.

MACEDO, J. P., et al. O psicólogo brasileiro no SUAS: Quantos somos e onde estamos? **Psicologia em Estudo**, v. 16, n. 3, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-73722011000300015>>. Acesso em: 10 jan. 2019.

MACEDO, J. P.; DIMENSTEIN, M. Expansão e interiorização da Psicologia: Reorganização dos saberes e poderes na atualidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 31, n. 2, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000200008>>. Acesso: 16 dez. 2018.

MARTINELLI, Maria Lúcia. **Serviço Social**: identidade e alienação. 13. ed., - São Paulo : Cortez, 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Violência contra idosos**: o avesso de respeito à experiência e à sabedoria. Brasília; Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2004.

MONTAÑO, Carlos. **A natureza do serviço social**: um ensaio sobre sua gênese, a “especificidade” e sua reprodução/Carlos Montaña.-São Paulo: Cortez, 2007.

MONTEIRO, S.R.R. **O marco conceitual da vulnerabilidade social**. Disponível em: <file:///c:/users/usuario/downloads/695-2583-1-pb.pdf>, acessado em 20 de dezembro de 2018.

NERI, Anita Liberalesso. **Desenvolvimento e Envelhecimento**: Perspectivas biológicas, psicológicas e sociológicas. Campinas, SP, 2001.

NERI, Anita Liberalesso. **Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade**. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC SP, 2007.

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

PARAHYBA, M. I. **Desigualdade de gênero em saúde entre os idosos no Brasil**. Trabalho apresentado no XV Encontro Nacional de Estudos Populacionais, ABEP, realizado em Caxambú- MG – Brasil, de 18 - 22 de Setembro de 2006.

QUEIROZ, Lúcia Maria Aquino de. **Comunidade de São Francisco do Paraguaçu: expressões da questão social e o sistema de (dês) proteção social (2004)**. In: ROZENDO, H. et al., Serviço Social, trabalho e Direitos. Cruz das Almas – BA: UFRB, 2014.

SANTOS, G. S. A. **Uma breve análise da formação profissional em serviço social na UFRB**. 73f. Monografia (graduação em Serviço Social). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia- UFRB, 2015.

SAWAIA, B. B. Psicologia e desigualdade social: Uma reflexão sobre liberdade e transformação social. **Psicologia & Sociedade**, v. 21, n.3, 2009, 364-372. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-71822009000300010>>. Acesso em: 03 jan. 2019.

SILVA, Rafaela dos Santos Mota da. **A atuação do assistente social frente às formas de precarização do trabalho**: Uma reflexão sobre a realidade de Muritiba/Ba. 111f. Monografia (graduação em Serviço Social). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia-UFRB, 2016.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Família na Política de Assistência Social**: avanços e retrocessos com a matricialidade sociofamiliar. **Revista Política Pública**. São Luis, v. 13, n. 2, p. 255-264 jul./dez. 2009.

TERRAZAS, Vargas Fernanda; MIRANDA, Luiz Fernando Baby. Idosos e Direitos Humanos: Coleção **“Cartilhas Sobre Direitos Humanos**. REALIZAÇÃO: CENTRO DE DIREITOS HUMANOS – CDH, 2005. Disponível em: <http://www.dhnet.org.br/dados/cartilhas/a_pdf/906_cartilha_cdh_sp_seguridade.pdf>. Acesso em: 20 nov. 2018.

YAMAMOTO, H. O.; OLIVEIRA, I. F. Política social e Psicologia: Uma trajetória de 25 anos. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 26, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-37722010000500002>>. Acesso em: 03 jan. 2019.

ZAMBERLAM, Oliveira de Cristina. **Os Novos Paradigmas da Família Contemporânea**: Uma Perspectiva Interdisciplinar. Rio de Janeiro: Renovar, 2001.

APÊNDICES

APÊNDICE A- ROTEIRO DA ENTREVISTA PARA A ASSISTENTE SOCIAL

ROTEIRO DA ENTREVISTA

- 1- Em sua opinião como o exercício profissional pode assegurar os direitos da pessoa idosa?
- 2- As violações de direitos acontecem?
- 3- Você percebe violações de direitos dos idosos nesse processo?
- 4- Quais seriam?
- 5- No caso de violação de direitos da pessoa idosa, como é o trabalho da rede socioassistencial?
- 6- Quais os casos de violação de direitos mais emergentes?
- 7- Quantos casos têm vinculados a Instituição?
- 8- Quais os desafios para a efetivação do Estatuto do Idoso?
- 9- Quais direitos o Estatuto do Idoso assegura a pessoa idosa?
- 10- Como a Instituição assegura os direitos da pessoa idosa?
- 11- Quais os desafios do Serviço Social diante a questão de violação dos direitos da pessoa idosa?
- 12- Quais as estratégias utilizadas para desenvolver as ações e efetivar a proteção social especial?
- 13- Existem algum trabalho junto às famílias dos idosos realizado pelo CREAS?
- 14- Quais os documentos, Leis e regimentos que regem a ação profissional aqui no CREAS?
- 15- De que forma vocês aplicam a LOAS?
- 16- Em relação aos artigos 229 e 230 da Constituição Federal como se aplica?

APÊNDICE B- ROTEIRO DA ENTREVISTA PARA A PSICÓLOGA

ROTEIRO DA ENTREVISTA

- 1- Qual o papel da psicóloga no CREAS?
- 2- Quais as principais demandas específicas da sua profissão no Equipamento CREAS?
- 3- Quais as ações desempenhadas neste equipamento?
- 4- Quais os principais desafios?
- 5- Quais as demandas do CREAS são as mais emergentes?
- 6- No caso de violação de Direitos da pessoa idosa, como é o trabalho da rede socioassistencial?
- 7- Como é a atuação do profissional de psicologia no CREAS?
- 8- Quais as ações desenvolvidas pelo CREAS?
- 9- Existem algum trabalho junto às famílias e as vítimas de violação de direito realizado pelo CREAS?

APÊNDICE C- ROTEIRO DA ENTREVISTA PARA COORDENADORA

ROTEIRO DA ENTREVISTA

- 1- Em sua opinião como o CREAS pode assegurar os direitos da pessoa idosa?
- 2- Na sua opinião como se dá a violação de direitos da pessoa idosa?
- 3- Em caso de violação de direitos, como acontece o trabalho da rede socioassistencial no município?
- 4- A proteção social especializada de média complexidade funciona no município? Por quê?
- 5- Quais são os maiores desafios na atuação na Assistência Social?
- 6- Qual a contribuição do CREAS na garantia de direitos da pessoa idosa?
- 7- Quais os desafios do CREAS no enfrentamento da violação de direitos da pessoa idosa?
- 8- Existe algum trabalho às famílias dos idosos realizado pelo CREAS?
- 9- Qual a documentação regulamentação que rege o CREAS no município?

APÊNCICE D- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O (A) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar do estudo intitulado **“VIOLAÇÃO DOS DIREITOS DA PESSOA IDOSA: O SERVIÇO SOCIAL NO CREAS DE MURITIBA-BA”**. Esta pesquisa tem como objetivo geral: discutir os desafios do Serviço Social no CREAS do município de Muritiba-BA no enfrentamento da violação do direito da pessoa idosa. Tem-se como objetivos específicos: analisar as legislações específicas aos direitos da pessoa idosa; analisar o CREAS de Muritiba; identificar a atuação profissional do assistente social do CREAS; identificar as demandas do idoso no CREAS de Muritiba; conhecer os resultados apresentados no serviço social do CREAS de Muritiba. Trata-se de uma pesquisa de natureza descritiva, a partir de uma abordagem qualitativa. Os participantes serão funcionários que integram o Centro de Referência Especializada de Assistência Social no município de Muritiba-BA e, que realizam atendimento e/ou acompanhamento dos idosos que têm seus direitos violados no município, particularmente, assistente social, psicóloga e coordenadores.

Será concedido um prazo adequado para os participantes para que os mesmos possam refletir ou consultar familiares, ou ainda terceiros, para ajudar na tomada de decisão quanto a sua adesão à pesquisa. Solicitamos gentilmente que o (a) senhor (a) leia atentamente este Termo de Consentimento, em toda sua íntegra, antes de decidir sobre a sua participação voluntária na pesquisa.

Gostaríamos de também informar que o (a) senhor (a) poderá se recusar a participar do estudo ou retirar seu consentimento a qualquer momento, sem precisar justificar e, caso desejar sair da pesquisa, tal fato não trará prejuízos para o (a) senhor (a). Informamos que sua privacidade será respeitada, ou seja, seu nome ou qualquer outro dado ou elemento que possa, de qualquer forma, identificá-lo (a), será mantido em sigilo.

Caso o senhor (a) se sinta a vontade em participar da pesquisa, informamos que uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido será assinado na página final pelo (a) senhor (a), pelo pesquisador responsável Dr. Antônio Eduardo Alves de Oliveira e pela pesquisadora Luciana dos Santos Vidal. Informamos que qualquer

despesa decorrente da participação na pesquisa será reembolsada e caso ocorra algum dano decorrente da sua participação no estudo, o (a) senhor (a) será indenizado (a), conforme determina a lei.

Os pesquisadores envolvidos com o referido projeto são Prof. Dr. Antônio Eduardo Alves de Oliveira e Luciana dos Santos Vidal, respectivamente, orientador do projeto e estudante do Curso de Bacharelado em Serviço Social, ambos da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. O (A) senhor (a) poderá manter contato com eles pelo telefone (75) 981091332.

Como a pesquisa será efetuada a partir de entrevistas, o risco da pesquisa seria a divulgação dos dados sem respeito à resolução nº 510/2016, e alteração do comportamento real do pesquisado (constrangimento dos participantes) durante a pesquisa. Esses riscos serão minimizados a partir da descrição previa feita pelo pesquisador sobre a pesquisa, a não interferência do pesquisador, fidelidade na coleta e interpretação dos dados, além da imparcialidade do pesquisador. Em relação aos benefícios, será o melhor direcionamento em relação ao esclarecimento e execução das ações relacionadas aos serviços disponíveis na Rede de combate à violência a contra o idoso município de Muritiba.

Após realização da análise os instrumentos de coleta de dados com os registros de informações dos participantes da pesquisa serão arquivados pelos pesquisadores responsáveis, por cinco anos. Os participantes terão acesso aos resultados da pesquisa, assim como os resultados da pesquisa serão tornados públicos, por meio de revistas e periódicos.

Muritiba-BA, _____ de _____ de 2018.

Nome e assinatura do (a) participante da pesquisa

Dr. Antônio Eduardo Alves de Oliveira
Pesquisador responsável

Luciana dos Santos Vidal
Estudante de graduação