



Instituto Federal de Brasília
Campus Brasília
Curso Pós-Graduação em Políticas Públicas

ADRIANA ALVES SILVA
ALAN SOARES DE JESUS
CARLOS AUGUSTO COELHO REIS FILHO

**O impacto do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)
voltado para a pessoa idosa na Administração Pública do DF**

Brasília – DF

2020

ADRIANA ALVES SILVA

ALAN SOARES DE JESUS

CARLOS AUGUSTO COELHO REIS FILHO

**O impacto do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV)
voltados para a pessoa idosa na Administração Pública do DF**

Artigo do Curso de Pós-Graduação em Gestão Pública:
Governança e Políticas Públicas do *Campus* Brasília do
Instituto Federal de Brasília como requisito parcial para
obtenção de título de especialista em Gestão Pública.
Orientador (a): Marcello Vieira Lasneaux

Aprovado em: (dia) (mês) (ano)

BANCA EXAMINADORA

Nome do componente da banca – Marcello Vieira Lasneaux

Nome do segundo componente da banca – Sylvana Karla da Silva de Lemos Santos

Nome do terceiro componente da banca – Rafaela Caetano Pinto

DEDICATÓRIA

Dedicamos esse trabalho a todos os idosos do Distrito Federal que trabalharam com amor e carinho durante a sua juventude por um futuro melhor.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus pelo dom da vida, aos nossos familiares que nos incentivaram nos estudos e, ao nosso professor orientador Marcello Vieira Lasneaux que nos conduzir no desenvolvimento deste trabalho.

“O envelhecimento populacional leva à reflexão sobre o modo com que as pessoas idosas vivem essa fase e o que pode ser feito para que não haja simplesmente maior longevidade, mas para que esses anos sejam vividos com qualidade e dignidade” (VALER et. al, 2015, p. 810)

O impacto do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) voltados para a pessoa idosa na Administração Pública do DF

SILVA, Adriana Alves¹
JESUS, Alan Soares²
FILHO, Carlos Augusto³

Instituto Federal de Brasília - Campus Brasília
E-mails para contato: ¹adrianasull17@gmail.com
²asjbsb@gmail.com
³carloaugusto.coelhoreis@gmail.com

RESUMO – O objetivo deste artigo é compreender o impacto do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos ofertados para a pessoa idosa por meio da Administração Pública do Distrito Federal; refletir sobre questões do envelhecimento saudável e da estrutura do SCFV. Para isso, foi preciso fazer uma pesquisa bibliográfica das políticas públicas de assistência social, recorrendo às legislações e aparatos legais que estruturam as políticas públicas voltadas para a pessoa idosa.

Palavras-chave: *Idoso; Políticas Públicas de Amparo à Pessoa Idosa; Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; Centros de Convivência; Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais; Lei Orgânica de Assistência Social; Estatuto do Idoso.*

ABSTRACT – The objective of this article is to understand the impact of the Community and Bond Strengthening Service offered to the elderly through the Public Administration of the Federal District; reflect on issues of healthy ageing and the structure of the SCFV. For this, it was necessary to do a bibliographical research of public policies of social assistance, using the legislations and legal instruments that structure public policies aimed at the elderly.

Keywords: *Elderly; Public Policies for The Elderly; Services of Coexistence and Strengthening of Bonds; Community Centers; National Classification of Social Assistance Services; Organic Law of Social Assistance; Statute of the Elderly.*

1. INTRODUÇÃO

O processo de envelhecer é natural, seu caminho leva a uma etapa da vida dos seres humanos onde ocorrem mudanças físicas, psicológicas e sociais que acontecem de maneira particular em cada indivíduo. Há variações de envelhecimento, gradativo para uns e mais rápido para outros (CAETANO, 2006). Essas variações são decorrentes de fatores como estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas. No conceito biológico está relacionado com aspectos no plano molecular, celular e orgânico do indivíduo; já o conceito psíquico é a relação das dimensões cognitivas e psicoativas, interferindo na personalidade e afeto. Falar de envelhecimento é abrir um leque de interpretações que se entrelaçam ao cotidiano e a perspectivas culturais diferentes.

O envelhecimento é encarado pelas pessoas de maneiras diferentes, para alguns é a diminuição geral das capacidades da vida diária, com o aparecimento das limitações e o surgimento de algumas doenças crônicas. Para outros, há a veneração da velhice como o ponto mais alto da sabedoria, com bom senso e serenidade. A dramaturgia brasileira mostrou na novela “O Clone” a diferença de tratamento e respeito entre idosos do oriente e idosos do ocidente, o povo oriental trata os idosos como detentores da sabedoria, cabem a eles a última palavra e a tomada de decisões, enquanto o idoso brasileiro é isolado, desmerecido e tratado como um fardo. Em tese, essas atitudes correspondem a uma verdade parcial, mas nenhuma representa a verdade total. O envelhecimento da população brasileira está acontecendo de forma acelerada, trazendo a todo o sistema de saúde um desafio (BEARD *et al*, 2015).

O aumento significativo da população idosa nos últimos anos faz com que a sociedade se organize e se prepare para essa nova realidade – fato que despertou o interesse desses pesquisadores em razão do envelhecimento saudável. Este trabalho tem como finalidade compreender o impacto do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, de competência da Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES), que garante que os serviços do SCFV sejam executados nos Centros de Convivência distribuídos pelo Distrito Federal.

Através de pesquisa bibliográfica e a utilização de fontes bibliográficas primárias (acervos de literatura, artigos, clássicos, periódicos de várias áreas) e fontes bibliográficas secundárias (sites confiáveis na internet, monografias, teses de mestrado, doutorados, relatórios de pesquisa,

etc.), pode-se obter um amplo conhecimento teórico.

Para a realização desta pesquisa bibliográfica foram feitas pesquisas nos seguintes portais: Portal de Periódicos da CAPES (<http://www.periodicos.capes.gov.br/>); Scielo (<http://www.scielo.org/php/index.php>) e o Google Acadêmico (<https://scholar.google.com.br/>), todos sites de buscas gratuitos. Fazendo uso das palavras chaves como: Idosos, Políticas Públicas, Centro de Convivência; Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Distrito Federal; combinadas com Operadores Booleanos: e/and e as aspas (“”), fazendo uso dos filtros: data de publicação (Últimos 20 anos); tipo de material (Artigos) e idioma (Português). Foram realizadas pesquisas no site da Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDES) do Distrito Federal (<http://www.sedes.df.gov.br/>) para a coleta de dados.

Sabendo-se que a pesquisa bibliográfica é um dos alicerces dos trabalhos metodológicos, este método inicial é utilizado para a realização da temática a ser estudada. A escolha do período de pesquisa (20 anos) se deve à escassez de conteúdo referente ao tema, que infelizmente não detém a atenção dos pesquisadores.

1.1 Problema da pesquisa

A população do Distrito Federal conhece o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos?

1.2 Objetivo Geral

Compreender o impacto do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos ofertado aos idosos na Administração Pública do DF.

1.3 Objetivos Específicos

- Analisar as políticas sociais de assistência social para a pessoa idosa;
- Compreender o funcionamento do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

1.4 Justificativa

A qualidade de vida e o envelhecimento saudável requerem uma compreensão mais abrangente e adequada de um conjunto de fatores que compõem o dia a dia do idoso. “O envelhecimento da população brasileira e a maior longevidade das pessoas idosas são, sem

dúvida, um novo desafio que, também, aponta novas perspectivas de vida” (BRASIL, 2013, p. 5).

Segundo projeção do Plano Estratégico do DF, a população idosa em 40 anos irá superar a de jovens. Isso significa que a maioria das pessoas no DF terá 60 anos ou mais. Essa situação inicia um alerta em relação ao envelhecimento saudável e preocupa o poder público, que precisa pensar em políticas públicas que contribuam para a qualidade de vida da população idosa. Pensando nisso, este artigo propõe discutir sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para idosos no DF.

Os autores deste artigo consideram relevante esse tema por trabalharem junto a uma comunidade que possui muitos idosos em situações de desamparo social, falta de interação com outras pessoas de sua faixa etária e/ou outras gerações, sentindo-se pouco úteis ou até mesmo abandonados, sem propósito.

1.5 Metodologia

Pesquisa bibliográfica no portal de periódicos da CAPES no endereço eletrônico (<http://www.periodicos.capes.gov.br/>) no mês de setembro de 2019, fazendo uso de palavras-chaves como: Idosos, políticas públicas, Centros de Convivência, Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, Distrito Federal; combinando com alguns Operadores Booleanos: e/and e aspas (“”), e dos filtros: data de publicação (Últimos 20 anos); tipo de material (Artigos) e idioma (Português); e buscas no portal do Governo do Distrito Federal (<http://www.sedes.df.gov.br/>) sobre o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Este capítulo compreende-se principalmente de uma revisão bibliográfica dos seguintes temas: Processo de envelhecimento, Políticas Públicas, Aumento da população idosa, Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS).

2.1 Breve historicidade das Políticas Públicas De Amparo À Pessoa Idosa

A promulgação da Constituição Federal de 1988 introduziu o conceito de seguridade social, fazendo com que a rede de proteção social saísse do contexto estritamente social-trabalhista e assistencialista e passasse a adquirir uma conotação de direito de cidadania.

Diante disto, foi criada a Lei 8.842/94 dispondo sobre a política Nacional do Idoso, regulamentada em 3 de julho de 1996. A implantação dessas políticas só foi possível através da reivindicação da sociedade representada por diversas instâncias: trabalhadores, professores universitários, aposentados, idosos ativos, profissionais da área de gerontologia e geriatria e várias entidades que representavam este segmento.

Segundo seu artigo 3º, a política nacional do idoso reger-se-á pelos seguintes princípios:

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

Os princípios expostos fazem com que a assistência social seja percebida como política de direito, que assegure a proteção social, visando emancipação e participação do idoso na sociedade; e não como mero espectador, construindo assim, uma nova concepção do conceito social de idoso.

Goldman (2006) discorre que com a Constituição de 1988 os direitos da população idosa ampliaram-se e consolidaram-se:

As novas conquistas asseguradas por esse dispositivo legal aos idosos são: aposentadoria proporcional por tempo de serviço; aposentadoria por idade; pensão por morte para viúva e viúvo; cálculo do benefício baseado na média dos últimos 36 salários de contribuição corrigidos monetariamente; reajustes dos benefícios vinculados ao salário mínimo (em vigor até setembro de 1991, a partir de quando o reajuste passou a ser corrigido quadrimestralmente pelo Índice Nacional de Preço ao Consumidor-INPC). Os segurados ganharam na Justiça o reajuste de 147,06% retroativo a setembro de 1991, o que se constituiu numa luta aguerrida dos idosos e cuja conquista marca um dos movimentos sociais mais significativos dos anos 1990 (GOLDMAN, 2006, p.167).

Para os idosos, um longo caminho de lutas, avanços e retrocessos foi percorrido. Vários segmentos representantes dos seus interesses lutaram para o reconhecimento efetivo dos direitos

inscritos na Constituição de 1988, tais como entidades sociais, representantes de associações de aposentados. Tendo em vista o contexto de crescimento populacional deste segmento, impôs-se a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas que atendessem essa demanda crescente. (GOLDMAN, 2006).

O sistema econômico adotado no Brasil neoliberalista baseia-se em uma visão conservadora que visa a diminuição máxima da participação do Estado em políticas públicas – o Estado Mínimo. As políticas públicas sofrem a precarização por conta do enxugamento de gastos sociais, visto que o maior investimento é concedido ao setor privado. Mesmo ao adequar-se ao ideário neoliberal, a economia não prospera porque milhares de cidadãos são dependentes dos serviços públicos. Ao observar a Política Nacional de Assistência Social, pode-se perceber outra tendência do neoliberalismo, que consiste na responsabilidade que o Estado transfere para a sociedade civil (MOURA; MORAES, 2015).

2.2 A Política Nacional do Idoso e o Estatuto do Idoso

A Lei no 8.842, que instituiu a Política Nacional do Idoso (PNI), foi sancionada em 4 de janeiro de 1994 e regulamentada pelo Decreto nº 1.948, de 3 de julho de 1996. É a primeira legislação específica para a política do idoso no Brasil, tendo como base para reconhecimento o envelhecimento cronológico dos indivíduos, cabendo a estes direitos a partir de certa idade, ignorando os outros aspectos do envelhecimento. Ela assegura os direitos sociais do idoso e estabelece as condições para promover sua integração, autonomia e participação efetiva na sociedade. Objetiva atender às necessidades básicas da população idosa no tocante à educação, saúde, habitação e urbanismo, esporte, trabalho, assistência social e previdência, justiça (BRASIL, 2004).

A referida lei atribui competências a órgãos e entidades públicos, sempre de forma alinhada a suas respectivas funções. Determinando que cada ministério, de acordo com suas competências, estabeleça propostas orçamentárias visando ao financiamento de programas compatíveis e integrados (interministeriais) voltados aos idosos e promova cursos de capacitação, estudos, levantamentos e pesquisas relacionados à temática da velhice e envelhecimento, em suas múltiplas dimensões (BRASIL, 2004).

A PNI institui várias modalidades de atendimento ao idoso, entre elas os Centros de Convivências, Centros de Cuidados Diurnos, Hospitais-Dias e Centros-Dias, Casas-Lar, Oficinas

de Trabalho e atendimentos domiciliares. Pontua que a atenção ao idoso deve ser feita por intermédio de sua família, em detrimento da internação em instituições de longa permanência. Assim, o atendimento integral institucional será prestado ao idoso sem vínculo familiar que não tenha condições de prover a própria subsistência no tocante à moradia, alimentação, saúde e convivência social. Nessa hipótese, os serviços nas áreas sociais e da saúde são prestados a ele (BRASIL, 2004).

A Política Nacional do Idoso disponibiliza instrumentos para a garantia da cidadania da pessoa idosa, cujas diretrizes norteadoras, segundo o que relatam as autoras Camarano e Pasinato (2004, p. 269) são:

(...) incentivar e viabilizar formas alternativas de cooperação inter-geracional; atuar junto às organizações da sociedade civil representativas dos interesses dos idosos com vistas à formulação, implementação e avaliação das políticas, planos e projetos; priorizar o atendimento dos idosos em condição de vulnerabilidade por suas próprias famílias em detrimento ao atendimento asilar; promover a capacitação e reciclagem dos recursos humanos nas áreas de geriatria; priorizar o atendimento do idoso em órgãos públicos e privados prestadores de serviços; e fomentar a discussão e o desenvolvimento de estudos referentes à questão do envelhecimento.

O Estatuto do Idoso, Lei no 10.741, de 01 de outubro de 2003, sob a égide da Política Nacional do Idoso, foi criado pelo estado para atestar os direitos e a concretização de muitos avanços sobre a valorização do idoso, bem como a melhoria e promoção da qualidade de vida, conforme explicitado em seu artigo 3º, que dispõe sobre as obrigações familiares e sociais com relação ao idoso. Onde afirma que é obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do Estado assegurar à pessoa idosa a efetivação dos direitos à vida, à educação, à saúde, à alimentação, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária (BRASIL, 2004). Os idosos não são orientados pela sociedade sobre seus direitos para poderem exigí-los, muitas vezes são negligenciados pela família no que diz respeito a cuidados, higiene pessoal, entre outros, ou a demonstrações de amor e afeto. Outra dificuldade é que o Estatuto do Idoso é relativamente novo, tem apenas 17 anos, não foi divulgado pelas autoridades governamentais, então não faz parte da gama de conhecimentos dos brasileiros.

Dando continuidade, o artigo 4º, estabelece que é proibido qualquer tipo de discriminação, violência, negligência ou crueldade que atinja ou afronte os direitos do idoso, seja por ação seja por omissão, e, se isso acontecer, existe punição prevista em lei. Os artigos 8º e 9º versam sobre o

direito à vida. Estabelecendo a obrigatoriedade ao Estado de garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, por meio de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e digno. O artigo 10 assegura aos idosos os direitos civis, políticos, individuais e sociais, contidos na Constituição Federal e em leis, a liberdade, o respeito e a dignidade humana (BRASIL, 2004).

Os artigos 11 ao 14 tratam da prestação de alimentos ao idoso, em conformidade com o Código Civil, salientando que é preciso garantir a alimentação e a sobrevivência da pessoa idosa. O conceito, portanto, tem de ser entendido de forma ampla, englobando alimentação, medicamentos, vestuário, habitação, lazer, saúde, entre outras despesas. Assim, a pessoa idosa que precisar de ajuda financeira e não a obtiver de modo espontâneo deve, se necessário, interpor recurso judicial (ação de alimentos em face de seus familiares, ou seja, filhos, irmãos e netos maiores). A obrigação alimentar é solidária, podendo o idoso optar, entre os prestadores, a quem demandar seu direito. Entretanto, se a família não possui condições de lhe prestar alimentos, impõe-se ao poder público esse provimento, competindo tal responsabilidade à assistência social, conforme dispõe a Lei no 8.742, de 7 de dezembro de 1993 (LOAS).

O estatuto também ampara o direito de atenção integral à saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso universal e igualitário para prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, estabelecendo o atendimento preferencial à pessoa idosa. Determina que a prevenção e a manutenção da saúde do idoso serão efetivadas por meio de: cadastramento dos idosos; atendimento com geriatras e gerontólogos em ambulatórios ou unidades geriátricas; atendimento domiciliar; internação para aquele que dela necessite; tratamentos de recuperação de lesões ou sequelas decorrentes de agravo da saúde. É importante salientar, ainda, que cabe ao poder público fornecer gratuitamente à pessoa idosa: medicamentos, inclusive aqueles de uso continuado, próteses, órteses, reabilitação ou habilitação. O idoso tem também o direito, em caso de internação ou observação, a acompanhante, cabendo ao médico responsável pelo tratamento autorizar esse acompanhante ou, no caso de impossibilidade, justificá-la (CAMARANO; PASINATO, 2004).

No artigo 15, parágrafo 3º, há a proibição de qualquer tipo de discriminação, com cobrança de valores diferenciados por idade, nos planos de saúde. Mesmo aqueles que possuem contratos anteriores ao Estatuto do Idoso, nos quais se estabelecia contratualmente aumento pela faixa etária, estão protegidos, portanto, é proibido o aumento pelo fator idade (BRASIL, 2004).

O direito à educação, cultura, esporte, lazer e diversão, visando à participação e à inserção

da pessoa idosa, é descrito nos artigos 20 a 25. Os artigos 26 a 28 tratam da profissionalização, estabelecendo que os idosos podem ser admitidos em qualquer emprego e tipo de trabalho. No caso de concursos públicos, é proibida a discriminação por idade, salvo quando houver ressalva em razão da natureza do cargo. (BRASIL, 2004).

A assistência social está prevista nos artigos 33 a 36, assegurando aos idosos a partir dos 65 anos que não tenham condições de manter sua subsistência, nem de tê-la provida por sua família, o benefício mensal de um salário mínimo, nos termos da LOAS (BRASIL, 2004).

O estatuto também garante ao idoso o direito à moradia digna, no âmbito de sua família, ou desacompanhado desta, quando ele assim desejar, ou em instituição pública ou privada. Os artigos 37 e 38, estabelecem regras de funcionamento e outros direitos referentes à habitação, determinando que programas habitacionais públicos ou subsidiados com recursos públicos deverão conceder prioridade na aquisição de imóvel para moradia, observando a acessibilidade ao idoso, com reserva de 3% das unidades e critérios de financiamento de acordo com os rendimentos de aposentadoria ou pensão (BRASIL, 2004).

A gratuidade (artigos 39 a 42), é assegurada aos maiores de 65 anos de idade nos transportes coletivos públicos urbanos e semiurbanos (para tanto, basta a apresentação de qualquer documento que prove sua idade) e a reserva de 10% dos assentos em veículos de transporte coletivo. No transporte interestadual, o estatuto estabelece que sejam reservadas, por ônibus, duas vagas gratuitas para idosos com renda igual ou inferior a dois salários mínimos e desconto de 50%, no mínimo, no valor das passagens para aqueles que excederem as vagas gratuitas, com renda inferior ou igual a dois salários mínimos (BRASIL, 2004).

O Estatuto do Idoso trata das medidas de proteção à pessoa idosa, com o objetivo de punir todo aquele que violar ou ameaçar seus direitos por ação ou omissão, não importando por quem seja praticada (Estado, família ou sociedade). Essas medidas podem ser aplicadas de forma isolada ou cumulativa, visando sempre à proteção ao idoso. Não sendo cumpridas, o Poder Judiciário, o Ministério Público, a Defensoria Pública e a Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), assim que tiverem conhecimento da lesão ao direito, tomarão as medidas legais necessárias, de modo a salvaguardar a integridade física, psíquica e moral da pessoa idosa (BRASIL, 2004).

O Estatuto do Idoso é uma política pública de suma importância para a defesa dos direitos e deveres da pessoa idosa, estabelecendo sanções a quem violá-los, devendo ser exercido e cobrado

em face de quem tem o dever de fazer, contra aquele que o violar. Figurando como um avanço na defesa dos direitos do público ao qual se destina.

2.3 O Distrito Federal e as Políticas Públicas para o Idoso

As políticas públicas voltadas para a proteção social do idoso foram conquistas gradativas em prol da garantia de direitos e proteção da população idosa que requer cuidados especiais. Em 2012 foi criado o Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, vinculado à Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República, com caráter consultivo e depois deliberativo (em 2004). O Distrito Federal possui seu próprio Conselho, assim como as outras Unidades da Federação (CAMARANO; PASINATO, 2004).

O Estatuto do Idoso é a principal ferramenta garantidora de direitos para esta parte da sociedade. Publicado pela Lei 10.741, de 3 de outubro de 2003, o Estatuto regula o estabelecido pela Política Nacional e considera o envelhecimento um direito personalíssimo e sua proteção um direito social (BRASIL, 2004).

Com o advento da Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS), Lei 8.742, de 7 de dezembro de 1993, foi criado o Benefício de Prestação Continuada (BPC), uma espécie de ajuda financeira aos idosos de baixa renda, com idade igual ou superior a 65 anos, com intuito de fornecer a condição mínima de sobrevivência dessa população (BRASIL, 2004).

O Distrito Federal atualmente dispõe de uma subsecretaria específica para tratar de questões que envolvam a pessoa idosa desde 2019. A Subsecretaria de Políticas para o Idoso é vinculada à Secretaria de Justiça e Cidadania do Distrito Federal (SEJUS-DF), foi criada pelo Decreto nº 39.807 de 07 de maio de 2019, tem por foco oferecer apoio psicossocial, promover políticas públicas e ações que visam melhorar a qualidade de vida dos idosos do DF, buscando funcionalidades, projetos educativos e maneiras de incentivar os idosos na utilização de informática e esportes (GDF, 2020). Infelizmente os dados acerca dessa subsecretaria são escassos, limitando o acesso às informações para a população.

2.4 Dados Demográficos

A expectativa de vida está crescendo regularmente no Brasil. Somando isso à redução simultânea da taxa de fecundidade, o perfil da população vem se alterando cada vez mais. Mortalidade e

natalidade em queda levam a um envelhecimento relativo da população. No Distrito Federal, em 2010, a população idosa representava 7,69% da população total, o que equivale a 197.613 pessoas com 60 anos de idade ou mais. A participação das mulheres na população idosa apresenta-se, em alguns grupos etários, em número maior que o dobro da população masculina. Isso ocorre, conforme a Figura 1, entre as pessoas com 90 anos ou mais (CODEPLAN, 2012).

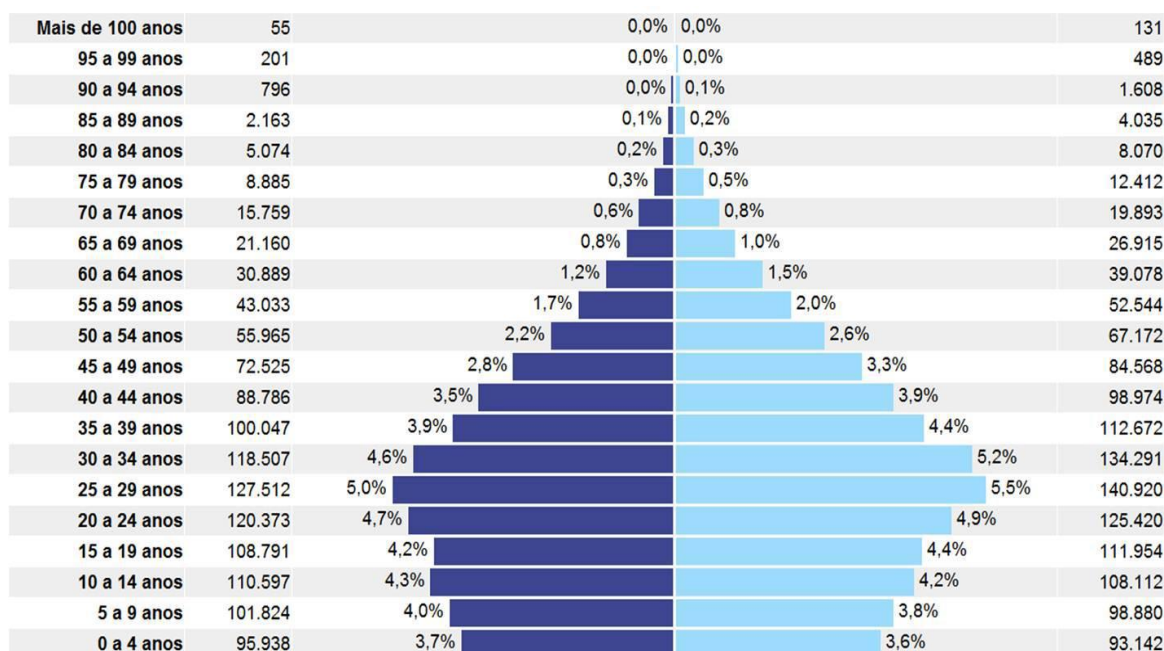


Figura 1 - Pirâmide etária da população do Distrito Federal - 2010. Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Censo Demográfico 2010.

Ao considerar a tendência demográfica mundial e nacional, percebe-se que a população idosa está crescendo no DF. Para se ter uma ideia, a projeção populacional de idosos no DF segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) demonstra que a população deu um salto de 200 mil em 2010 para 346 mil em 2020. A estimativa é que no ano de 2030 haverá aproximadamente 565 mil idosos (CODEPLAN, 2018).

A Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD) realizada pela CODEPLAN (Companhia de Planejamento do Distrito Federal) evidencia que no ano de 2018 a população idosa do DF era de 303.017, que na ocasião representavam 10,5% da população. Dentre esses, 59,7% tinham entre 60 a 69 anos e 57,9% eram mulheres. Já a maior concentração de idosos se dá nas regiões administrativas de Ceilândia, Plano Piloto e Taguatinga.

Ainda de acordo com a CODEPLAN, 2018, mais da metade dos idosos (55%) estão casados ou em união estável, 19,6% são viúvos. Entre os viúvos, mais de 80% são mulheres. Esses dados de estado civil possuem relevância para o estudo em termos de amparo físico, emocional e social. É de conhecimento geral que as pessoas precisam de socialização, especialmente idosos, porque sem o contato e afeto, sentem-se mais solitários, podendo até mesmo desenvolver doenças de causa emocional.

Tratando-se de ocupação, aposentadoria e rendimento, mais da metade dos idosos do DF são aposentados (56,1%). Os que continuam trabalhando e não se aposentaram ainda são 14,5%. Os idosos que se aposentaram e continuaram trabalhando são 6%, aproximadamente. Entretanto, uma parcela relevante de idosos (23,0%) não era aposentada nem possuía emprego.

Segundo o IBGE, o Distrito Federal possui uma área territorial de aproximadamente 5.760,783 km²; População estimada em 3,015.268 pessoas; Densidade demográfica de 444,66 habitantes por quilômetro quadrado, tendo um dos melhores Índices de Desenvolvimento Humano - IDH do Brasil, com 0,824 (IBGE, 2020). As análises e os dados fornecidos pelo IBGE são de grande valia para colocar os dados da CODEPLAN em um ponto de vista mais objetivo, visto que uma das suas funções é nortear as necessidades de determinado público.

2.5 Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social (CNAS) por meio da Resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, veio como marco para assistência social, proporcionando a padronização dos serviços de proteção social básica e especial em todo território nacional, na qual estabelece conteúdos essenciais, como: o público a ser atendido, propósito de cada um deles e os resultados esperados para a garantia dos direitos socioassistenciais (BRASIL, 2014).

Com o advento da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais foram possíveis fornecer informações importantes, como: provisões, aquisições, condições e formas de acesso, unidades de referência para a sua realização, período de funcionamento, abrangência, a articulação em rede, o impacto esperado e suas regulamentações específicas e gerais (BRASIL, 2014).

Nota-se que a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais configura-se como um

documento que procura fornecer caminhos técnicos a serem seguidos para os serviços assistenciais, ou seja, como documento organizativo das ofertas no território que permitiu a construção de uma identidade nacional para os serviços socioassistenciais desenvolvidos em todo o país. Com a Tipificação também foi possível organizar os serviços assistenciais em “proteção social básica” e em “proteção social especial”, essa última caracterizada como média complexidade e alta complexidade.

A Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais é uma importante conquista para a assistência social brasileira, chegando a um patamar que estabelece tipologias para auxiliarem na construção de uma política assistencial mais elaborada, que visa a oferta e a garantia do direito socioassistencial (BRASIL, 2014).

2.6 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) na Administração Pública do Distrito Federal

O Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) já indica a sua finalidade pelo próprio nome em si. Ele é um serviço ofertado a população que se encontra em situação de vulnerabilidade social com foco em atividades intencionais que favorece a harmonia e convivência entre as pessoas, além de estimular os laços familiares dos usuários do serviço que se encontram em situações de fragilidade.

De acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais em sua descrição geral, estabelece que o SCFV é realizado:

(...) em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social (BRASIL,

2014, p. 16)

Segundo a Resolução nº 1, de 21 de fevereiro de 2013 do Conselho Nacional de Assistência Social em seu capítulo 1, referente a oferta do Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), estabelece no artigo 2º que o:

SCFV é um serviço de proteção social básica realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco social (BRASIL, 2013).

A resolução do Conselho Nacional de Assistência Social citada acima ainda estabelece o público prioritário entre crianças, adolescentes e idosos para a inclusão no SCFV previsto no artigo terceiro:

Art. 3º Considera-se em situação prioritária para inclusão no SCFV, as crianças, adolescentes e pessoas idosas:

- I - em situação de isolamento;
- II - trabalho infantil;
- III - vivência de violência e, ou negligência;
- IV - fora da escola ou com defasagem escolar superior a 2 (dois) anos;
- V - em situação de acolhimento;
- VI - em cumprimento de medida socioeducativa em meio aberto;
- VII - egressos de medidas socioeducativas;
- VIII - situação de abuso e/ ou exploração sexual;
- IX - com medidas de proteção do Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA;
- X - crianças e adolescentes em situação de rua;
- XI - vulnerabilidade que diz respeito às pessoas com deficiência; (BRASIL, 2013)

Ainda de acordo com a resolução do Conselho Nacional, a identificação dos usuários em situação prioritária é feita pelo numero de identificação social, conhecido como “CadÚnico” – Cadastro Único para programas Sociais do Governo Federal, que é a porta de entrada para os usuários conseguirem auxílios sociais.

O SCFV tem o objetivo de estimular a integração e a troca de experiências entre os participantes, valorizando o sentido de vida coletiva, de forma a promover o respeito às diferenças, a colaboração, o autoconhecimento, a autoconfiança e a cidadania, além de fortalecer os vínculos com a família e comunidade. Nesse contexto, a Lei Orgânica de Assistência Social, no artigo 4º inciso III do capítulo 2, assegura ao cidadão o direito à convivência familiar e

comunitária:

Art. 4º A assistência social rege-se pelos seguintes princípios: I - supremacia do atendimento às necessidades sociais sobre as exigências de rentabilidade econômica; [...] III - respeito à dignidade do cidadão, à sua autonomia e ao seu direito a benefícios e serviços de qualidade, bem como à convivência familiar e comunitária, vedando-se qualquer comprovação vexatória de necessidade (BRASIL, 2009, p. 8).

Em conformidade com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS) de 2004, os serviços de convivência fazem parte dos Serviços de Proteção Social Básica; serviços de assistência social que intitula a família como unidade de referência na qual visa fortalecer os laços, tanto internos e externos de solidariedade, por meio do protagonismo dos membros familiares e da oferta de um conjunto de serviços locais que proporcionam a convivência, a socialização e o acolhimento. Tudo isso, no âmbito familiar ou fora dele, desde que ambos não foram rompidos, assim como a promoção da integração ao mercado de trabalho (BRASIL, 2004).

PROTEÇÃO SOCIAL BÁSICA		1. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF); 2. Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; 3. Serviço de Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.
PROTEÇÃO SOCIAL ESPECIAL	Média Complexidade	1. Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias Indivíduos (PAEFI); 2. Serviço Especializado em Abordagem Social; 3. Serviço de proteção social a adolescentes em cumprimento de medida socioeducativa de Liberdade Assistida (LA) e de Prestação de Serviços à Comunidade (PSC); 4. Serviço de Proteção Social Especial para Pessoas com Deficiência, Idosas e suas Famílias; 5. Serviço Especializado para Pessoas em Situação de Rua.
	Alta Complexidade	6. Serviço de Acolhimento Institucional; 7. Serviço de Acolhimento em República; 8. Serviço de Acolhimento em Família Acolhedora; 9. Serviço de proteção em situações de calamidades públicas e de emergências.

Figura 2 - Quadro síntese da Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais (BRASIL, 2014, p. 10).

Ainda de acordo com a PNAS, a proteção social básica tem por objetivos:

[...] prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Destina-se à população que vive em situação de vulnerabilidade 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).

Independente da faixa etária, qualquer cidadão que tiver algum direito violado ou se enquadrar em alguma situação citada acima na PNAS, poderá buscar ajuda nos órgãos públicos de assistência social, como o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) e o Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS).

O SCFV trabalha em rede, no sentido de promover a integração com outros órgãos que também realizam serviços e atendimentos de assistência social. Diante disso, se um cidadão necessitar de um serviço assistencial, como o serviço de “convivência e fortalecimento de vínculo” que é integrado a proteção social básica, deverá inicialmente se dirigir ao CRAS de sua cidade para iniciar o atendimento, conforme recomendação prevista na tipificação nacional de serviços assistenciais:

Todos os serviços da proteção social básica, desenvolvidos no território de abrangência do CRAS, em especial os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, [...] devem ser a ele referenciados e manter articulação com o PAIF. É a partir do trabalho com famílias no serviço PAIF que se organizam os serviços referenciados ao CRAS. O referenciamento dos serviços socioassistenciais da proteção social básica ao CRAS possibilita a organização e hierarquização da rede socioassistencial no território, cumprindo a diretriz de descentralização da política de assistência social. (BRASIL, 2014, p. 12)

Tratando-se da pessoa idosa, acima de 60 anos, o atendimento inicial deverá ser realizado no CRAS. Segundo a cartilha do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos; “o SCFV organiza-se em grupos, de modo a ampliar as trocas culturais e de vivências entre os usuários, assim como desenvolver o seu sentimento de pertença e de identidade” (BRASIL, 2016, p. 13). Nesse mesmo sentido, a tipificação nacional de serviços assistências descreve o serviço de convivência e fortalecimento de vínculos como um serviço não individual a ser:

[...] realizado em grupos, organizado a partir de percursos, de modo a garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o seu ciclo de vida, a fim de complementar o trabalho social com famílias e prevenir a ocorrência de situações de

risco social. Forma de intervenção social planejada que cria situações desafiadoras, estimula e orienta os usuários na construção e reconstrução de suas histórias e vivências individuais e coletivas, na família e no território. Organiza-se de modo a ampliar trocas culturais e de vivências, desenvolver o sentimento de pertença e de identidade, fortalecer vínculos familiares e incentivar a socialização e a convivência comunitária. Possui caráter preventivo e proativo, pautado na defesa e afirmação dos direitos e no desenvolvimento de capacidades e potencialidades, com vistas ao alcance de alternativas emancipatórias para o enfrentamento da vulnerabilidade social (BRASIL, 2014, p. 16).

As ações dos SCFV precisam levar em conta as “intergeracionais e a heterogeneidade na composição dos grupos por sexo, presença de pessoas com deficiência, etnia, raça, entre outros” (BRASIL, 2014, 16). Além disso, essas ações não podem ser realizadas de forma isolada, sem a articulação com o Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) que é realizado no CRAS.

Qualquer cidadão pode ser usuário do SCFV, independentemente da idade. Uma vez o cidadão se enquadrando nos critérios de atendimento, o mesmo poderá usufruir do atendimento assistencial que é totalmente gratuito. Entretanto, existem recomendações de atendimento para os usuários (aqueles que usufruem do serviço) conforme a faixa etária, previsto na tipificação nacional de serviços assistenciais (BRASIL, 2014). São elas:

- SERVIÇO PARA CRIANÇAS ATÉ 6 ANOS
- PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES DE 6 A 15 ANOS
- PARA ADOLESCENTES E JOVENS DE 15 A 17 ANOS
- SERVIÇO PARA JOVENS DE 18 A 29 ANOS
- SERVIÇO PARA ADULTOS DE 30 A 59 ANOS
- SERVIÇO PARA IDOSOS

Classificação dos usuários do SCFV conforme a faixa etária

Nota-se que os atendimentos a serem realizados do SCFV devem ser vinculados a faixa etária. Entretanto, não há condicionante ou limitação de idade para os usuários que desejam fazer parte dos atendimentos. Como o SCFV é amplo, a partir deste momento limitaremos a falar do SCFV voltados para a pessoa idosa por ser o foco deste artigo.

O serviço específico voltado a pessoa idosa prioriza o bem-estar e a qualidade de vida

mais saudável. Sendo assim:

Tem por 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, 2014, p. 19)

Os usuários esperados para os atendimentos são os idosos com idade igual ou superior a 60 anos, em situação de vulnerabilidade social, em especial:

- Idosos beneficiários do Benefício de Prestação Continuada;
- Idosos de famílias beneficiárias de programas de transferência de renda;
- Idosos com vivências de isolamento social por ausência de acesso a serviços e oportunidades de convívio familiar e comunitário e cujas necessidades, interesses e disponibilidade indiquem a inclusão no serviço.

De acordo com PNAS (2004) os serviços de proteção social básica podem ser executados da seguinte forma:

1. Nos Centros de Referência da Assistência Social – CRAS;
2. Em outras unidades básicas e públicas de assistência social;
3. Nas entidades e organizações de assistência social da área de abrangência dos CRAS.

Seguindo a recomendação da Polícia Nacional de Assistência Social, os serviços de convivência deverão ser executados nos locais e/ou entidades descritas acima. Entretanto, os SCFV no Distrito Federal são realizados geralmente em unidades básicas e públicas de assistência social, que no caso são conhecidos atualmente como Centros de Convivência – CECON.

A PNAS ainda estabelece que “os serviços de proteção social, básica e especial, voltados

para a atenção às famílias deverão ser prestados, preferencialmente, em unidades próprias dos Municípios, através dos Centros de Referência da Assistência Social básico e especializado” (BRASIL, 2004, p. 43). Sendo assim, tanto o CRAS, quanto o CREAS poderão ofertar o SCFV. Além disso, “os serviços, programas, projetos de atenção às famílias e indivíduos poderão ser executados em parceria com as entidades não-governamentais de assistência social, integrando a rede socioassistencial” (BRASIL, 2004, p. 43).

Essas parcerias também estão previstas na Lei Orgânica de Assistência Social no artigo 14, inciso III que trata das responsabilidades básicas, os incentivos básicos e os requisitos da gestão do Distrito Federal, além das responsabilidades e incentivos de aprimoramento do sistema e dos instrumentos de comprovação de cada requisito:

Art. 14. Compete ao Distrito Federal:

- I - destinar recursos financeiros para o custeio do pagamento dos auxílios natalidade e funeral, mediante critérios estabelecidos pelo Conselho de Assistência Social do Distrito Federal; II - efetuar o pagamento dos auxílios natalidade e funeral;
- III - executar os projetos de enfrentamento da pobreza, incluindo a parceria com organizações da sociedade civil;
- IV - atender às ações assistenciais de caráter de emergência;
- V - prestar os serviços assistenciais de que trata o art. 23 desta lei (BRASIL, 2009, p. 14)

Percebe-se que a rede de proteção social básica se torna mais forte e abrangente com a inserção de entidades não governamentais na rede de proteção social básica. Com isso, nota-se a possibilidade de oferta maior do SCFV aos usuários idosos no Distrito Federal. Entretanto, isso só é possível mediante o firmamento de parcerias com instituições não governamentais com o Governo do Distrito Federal.

No Distrito Federal, dependendo da Região Administrativa, os SCFV podem ser ofertados nos Centros de Convivência- CECON, CRAS e/ou Organizações da Sociedade Civil parceiras da Secretaria de Desenvolvimento Social. Entretanto, nem todos os Centros de Convivência da administração pública ou da Organização da Sociedade Civil realizam os SCFV para os idosos. Com isso, acreditamos que nem todos os idosos conseguirão atendimento nos lugares que são ofertados o SCFV próximo a sua residência. Sendo assim, percebe-se uma limitação dos locais que ofertam os serviços para os idosos.

Os funcionários, por terem mais trabalho do que teriam com uma equipe suficiente (pelas contratações que não mais ocorrem), precisam se dispor de um tempo menor para cada idoso. Assim, quando vão aos lares dos idosos para fazer anamnese, verificação do estado contínuo de

saúde, saber se suas queixas estão sendo atendidas ou se precisam de algo; nesse momento há uma perda substancial da qualidade do atendimento dos mesmos. As condições de trabalho são ruins para os funcionários, há escassez de recursos físicos básicos, a qualidade do serviço é tão precária que há lugares em que apenas um funcionário está disponível para cuidar de todo o local, nos meses em que esses funcionários únicos estão de férias, não existe assistência para o idoso, o atendimento fica completamente inviável.

O Cad Único é o documento para conceder acesso ao idoso, o usuário precisa ligar uma vez ao mês para registrar o agendamento, são pouquíssimas vagas, então nem todos os idosos conseguem; além da questão das vagas, o próprio cadastro no Cad Único é dificultado pelo governo.

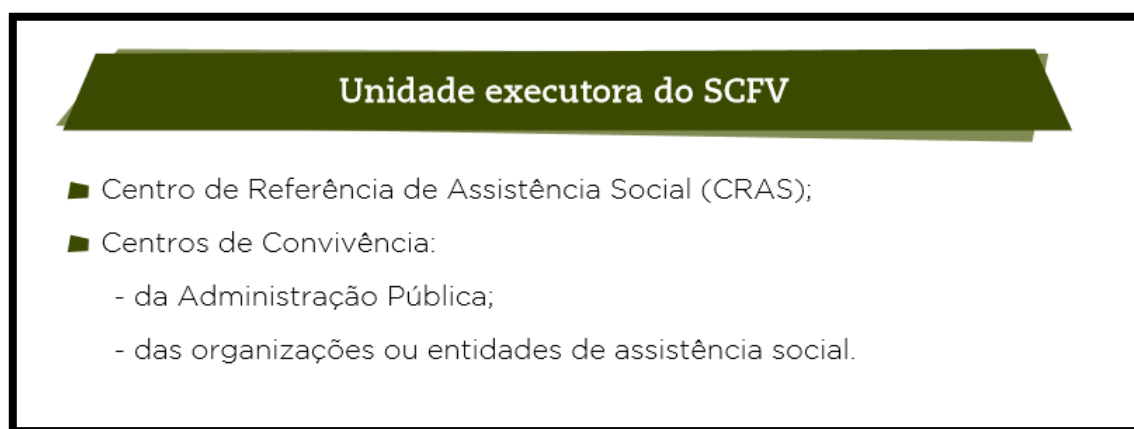


Figura 3. Fonte: Caderno de Orientações do Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (BRASIL, 2016, p. 30)

Para que o SCFV ocorra na prática no CRAS ou nos Centros de Convivência, é necessária uma equipe de trabalho que supere as vulnerabilidades enfrentadas pelos idosos. “É importante ressaltar a responsabilidade do Estado em ofertar proteção social. Por isso, o SUAS prevê a necessidade de equipes multiprofissionais para o planejamento e a execução dos serviços socioassistenciais” (BRASIL, 2016, p. 25). Sendo assim, existe uma equipe de profissionais indicados para tal finalidade.

A equipe do SCFV é formada por um técnico de referência do CRAS com atuação no SCFV, necessariamente de nível superior. Esse poderá ser o assistente social ou o psicólogo ou até mesmo um outro profissional que integre a equipe do CRAS, como prevê a Resolução CNAS nº 17/2011. Além disso, a equipe SCFV pode contar com orientadores sociais ou educadores

sociais, conforme a descrição apresentada na Resolução CNAS nº 9/2014.7 (BRASIL, 2016).

A política de assistência social no Distrito Federal encontra-se em colapso pela falta de interesse e também de investimentos, porque o governo atual e o anterior não se interessaram em repor a equipe de funcionários que foram se aposentando, logo a ausência de funcionários impacta na qualidade do serviço oferecido aos idosos.

A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social– NOB-RH/SUAS denomina a equipe de profissionais da assistência social de *equipe de referência*. Essa equipe é constituída de servidores públicos que trabalham na área da assistência social de proteção básica e especial:

Equipes de referência são aquelas constituídas por servidores efetivos responsáveis pela organização e oferta de serviços, programas, projetos e benefícios de proteção social básica e especial, levando-se em consideração o número de famílias e indivíduos referenciados, o tipo de atendimento e as aquisições que devem ser garantidas aos usuários

Como dito anteriormente, o SCFV está dentro da atuação da proteção básica que está constantemente ligado e referenciado ao CRAS para o acompanhamento das famílias, sobre tudo, dos idosos que são assistidos pelo SCFV. No CRAS, a equipe de referência para a prestação de serviços e execução das ações no âmbito da Proteção Social Básica nos municípios e no DF são montadas de acordo com o tamanho e porte dos municípios conforme a tabela abaixo:

Pequeno Porte I	Pequeno Porte II	Médio, Grande, Metrôpole e DF
Até 2.500 famílias referenciadas	Até 3.500 famílias referenciadas	A cada 5.000 famílias referenciadas
2 técnicos de nível superior, sendo um profissional assistente social e outro preferencialmente psicólogo.	3 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais e preferencialmente um psicólogo.	4 técnicos de nível superior, sendo dois profissionais assistentes sociais, um psicólogo e um profissional que compõe o SUAS.
2 técnicos de nível médio	3 técnicos nível médio	4 técnicos de nível médio

Figura 4. Fonte: NOB-RH Anotada e Comentada – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011.

As equipes de referência para os Centros de Referência da Assistência Social - CRAS também precisam sempre contar com um coordenador, sem levar em conta o porte do município. O coordenador necessariamente precisa ter nível superior, ser concursado, com experiência em trabalhos comunitários e gestão de programas, projetos, serviços e benefícios socioassistenciais. Assim como no CRAS, o número de profissionais indicados para o SCFV depende da quantidade de usuários que o município ou o Distrito Federal atendem.

As formas de acesso do idoso ao SCFV ocorrem por procura espontânea, busca ativa, encaminhamento da rede socioassistencial ou encaminhamento das demais políticas públicas. As atividades com idosos podem ser realizadas em dias úteis, feriados ou finais de semana, desde que sejam pré-agendados e conforme a necessidade (BRASIL, 2014).

Com a prestação do SCFV espera-se que haja um pacto social no intuito de contribuir, principalmente para a redução das ocorrências de situações de vulnerabilidade social na prevenção da ocorrência de riscos sociais, no seu agravamento ou reincidência, no aumento de acessos a serviços socioassistenciais e setoriais, na ampliação do acesso aos direitos socioassistenciais, na melhoria da qualidade de vida e da condição de sociabilidade de idosos e redução de prevenção de situação de isolamento social (BRASIL, 2014).

Grande parte dos idosos que procuram os serviços de convivência se enquadram em situações de solidão e isolamento social e/ou autoestima baixa, por se considerarem um peso para seus familiares. Os SCFV realizados em grupos nos Centros de Convivência, resgatam a autoestima dos idosos por meio do convívio e interação social com as demais pessoas da mesma idade. “A participação nos grupos significa uma forma de voltar para o convívio social, pois na maioria das vezes, quando envelhecem, enfrentam graves problemas” (ANDRADE, *et al.*, 2014, p. 46). As conversas, as danças, atividades artísticas, oficinas e bailes que são realizados nos Centros de Convivência despertam a alegria e deixam os idosos mais felizes.

O grupo de convivência representa um lugar especial, onde ocorre o atendimento humano. A pessoa idosa necessita envelhecer com qualidade, de forma saudável, com segurança, de maneira ativa, estando inserido no convívio social. A garantia de uma velhice bem-sucedida faz parte do conjunto desses fatores (ANDRADE *et al.*, 2014).

É perceptível que os serviços de convivência melhoram a qualidade de vida dos idosos por intermédio dos grupos de pessoas que possuem interesses em comum. O impacto da política pública de assistência social em razão do Centros de Convivência é de extrema relevância para a

sociedade idosa, que muitas vezes são desprezadas pelos familiares e estereotipadas pela sociedade, sendo rotuladas como estorvos. Cabe à administração pública do Distrito Federal investir mais em políticas que visam proporcionar o cuidado e o respeito pela pessoa idosa, envolvendo toda a sociedade civil em campanhas educativas.

2.7 Centro de Convivência– CECON para a pessoa idosa

Os Centros de Convivências (CECON) são espaços públicos que prestam atendimento à parcela da população que está em situação de vulnerabilidade social no Distrito Federal. Nos CECON são ofertados os Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV). No Distrito Federal, os CECON estão ligados diretamente à Secretaria de Estado de Desenvolvimento Social (SEDES), que é responsável por promover a assistência social em todo o DF. A SEDES é fruto do desmembramento da antiga Secretaria de Estado do Trabalho, Desenvolvimento Social, Mulheres, Igualdade Racial e Direitos Humanos (SEDESTMIDH), criada pelo Decreto nº 36.832/2015.

A SEDES é um dos órgãos de gestão da administração pública do Governo do Distrito Federal, possui a missão de executar políticas de Assistência Social, Transferência de Renda e de Segurança Alimentar e Nutricional, Gestão do Sistema Único de Assistência Social e do Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional no âmbito do DF. Além disso, executa a avaliação e gestão da informação, fomento de parcerias e articulações de rede. Sua atuação primordial está na elaboração e promoção de políticas voltadas às minorias, sobretudo aos idosos do Distrito Federal. Ela possui parcerias com as Organizações de Sociedade Civil (OSCs), que oferecem oficinas de arte, coral, passeios aos pontos turísticos, bailes destinados aos idosos oferecidos semanalmente, entre outros serviços. O trabalho das OSCs ocorre de acordo com a tipificação, conforme abordado anteriormente.

Atualmente, a SEDES administra 17 Centros de Convivência - CECON distribuídos pelo Distrito Federal; além de outros órgãos da administração pública. A tabela a seguir demonstra os CECON da administração pública no DF. Os locais em destaque (cor amarela) são os que oferecem os SCFV para idosos.

02	CEILÂNDIA NORTE
03	CEILÂNDIA SUL
04	GUARIROBA
05	DIVINEIA
06	ESTRUTURAL
07	GAMA LESTE
08	GAMA OESTE
09	GAMA SUL
10	PARANOÁ
11	PLANALTINA
12	GRANJA DAS OLIVEIRAS
13	RIACHO FUNDO I
14	SANTA MARIA
15	SOBRADINHO
16	TAGUATINGA – MOZART PARADA
17	TAGUATINGA – BERNARDO SAYÃO

Tabela 1. Centros de Convivência – CECON do DF

Os Centros de Convivência receberam a sigla “CECON” na atual gestão do governo. Entretanto, muitas pessoas conhecem esses espaços como “COSE”, que são os mesmos Centros de Convivência. Essa mudança foi apenas uma remodelação de nomenclatura, sem grandes mudanças estruturais e administrativas da instituição. Os “COSE”, ou “CECON” possuem ações diferenciadas em cada unidade para atenderem as demandas específicas de cada região. Para os interessados, há um site de busca na internet fornecido pela Secretaria de Desenvolvimento Social do Governo do Distrito Federal (SEDES-GDF), o link para informações é <http://www.sedes.df.gov.br/>.

CENTRO DE CONVIVÊNCIA E FORTALECIMENTO DE VÍNCULOS	MASCULINO	FEMININO	TOTAL
BERNARDO SAYÃO	2	78	80
BRAZLÂNDIA	25	55	80
CEILÂNDIA NORTE	1	26	27
CEILÂNDIA SUL	0	32	32
GAMA LESTE	1	36	37
GAMA OESTE	4	63	67
GAMA SUL	1	24	25
GRANJA DAS OLIVEIRAS	0	12	12
GUARIROBA	1	28	29
PARANOÁ	0	35	35
PLANALTINA	1	51	52
RIACHO FUNDO I	1	30	31
SANTA MARIA	1	28	29
TAGUATINGA MOZART PARADA	0	20	20
TOTAL	38	518	556

Tabela 2 - Numero de idosos frequentes atendidos nos Centros e Convivência e Fortalecimento de Vínculos de execução direta (referência: fevereiro/2020).

ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL (OSC)	META DE ATENDIMENTO
OBRA SOCIAL SANTA IZABEL - OSSI	240
ASSOCIAÇÃO DOS IDOSOS DE TAGUATINGA	100
ASSOCIAÇÃO MARIA DA CONCEIÇÃO - ASMAC	100
ASSOCIAÇÃO DOS IDOSOS DE CEILÂNDIA - AIC	100
TOTAL	540

Tabela 3 - Meta de atendimento nas Organizações da Sociedade Civil (OSC) que possuem Termo de Colaboração com a SEDES para a oferta de SCFV para idosos.

Conforme as tabelas acima, até o mês de fevereiro de 2020 estavam sendo atendidos 556 idosos nos Centros de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Devido ao contexto da pandemia do COVID-19 e de acordo com o Decreto N° 40.583, de 1° de Abril de 2020 e a Portaria SEDES N° 27, de 18 de Março de 2020, o funcionamento dos Centros de Convivência e Fortalecimento de Vínculos está suspenso, com o intuito de evitar aglomerações, especialmente para os idosos (que fazem parte do grupo de maior risco).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante das pesquisas e análises dos documentos publicados sobre a pessoa idosa, percebe-se que as políticas públicas são aprimoradas ao longo dos anos, impactando diretamente aos idosos e indiretamente aos seus familiares. A problemática é voltada para a dificuldade de encontrar informações institucionais, sobre os convênios e materiais de pesquisa. Esse é um obstáculo para as políticas públicas porque gera falta de visibilidade, corte de recurso, dificuldade de avaliação de resultados, entre outros aspectos.

O objetivo do trabalho foi compreender o impacto dos SCFV na Administração Pública do Distrito Federal, pode-se analisar que esse órgão é muito importante para amparar os idosos em suas necessidades. Em relação às lacunas encontradas, deve-se à falta de informações sobre o impacto do SCFV na vida dos idosos do DF, usuários do serviço social. Além disso, identificou-se poucos convênios firmados com as Organizações da Sociedade Civil e a SEDES. Foi possível identificar que cerca de 17 Centros de Convivência da Administração Pública realizam o SCFV. Em contrapartida, a Cartilha distribuída pela Central Judicial do Idoso descreve a existência de muitos outros Centros de Convivências para Idosos (CCIS) espalhados pelas Regiões Administrativas do DF, mas nem todos possuem convênio com SEDES. Além disso, nem todos os CECON fazem atendimento para os idosos, independentemente de serem órgãos da Administração Pública ou das organizações conveniadas.

A escassez de dados sobre os CECON relacionados aos idosos acendeu um alerta para essa política pública necessária para a população idosa. Entretanto, não basta somente realizar a ampliação dos serviços. Deve-se pensar também em campanhas e meios de divulgação. O acesso à informação e a divulgação sobre os direitos dos idosos ainda precisam ser aprimorados, para que a sociedade idosa seja conscientizada sobre políticas públicas que contribuem para o envelhecimento saudável.

A Política Nacional de Assistência Social - PENAS pressupõe que a segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio é uma das necessidades a ser preenchida pela política de assistência social. O SCFV age como uma política pública que visa acolher, proporcionar a convivência, orientar e auxiliar na restauração dos laços familiares dos idosos a importância dessa política pública; o PENAS dentre vários direitos assegurados em lei, estabelece que a

proteção social deve garantir algumas seguranças: segurança de sobrevivência (de rendimento e de autonomia); de acolhida; de convívio ou vivência familiar.

A segurança aos idosos é fundamental, os idosos assistidos pelo SCFV conseguem ser acolhidos, protegidos e estimulados ao convívio por meio de grupos da mesma idade ou não. Os espaços da Administração Pública, onde é executado o SCFV é um espaço de proteção e de segurança para os idosos, mesmo que temporário. Esses espaços promovem a cidadania e a proteção social, que conseqüentemente proporcionam um impacto social na vida dos idosos.

A política econômica neoliberal adotada pelo governo afeta diretamente o serviço social e, conseqüentemente, o Serviço de Convivência de Fortalecimento de Vínculos, pois o estado mínimo reduz os recursos financeiros destinados à área. Os serviços dos SCFV necessitam de recursos para a contratação de pessoal qualificado, instalações adequadas, material pedagógico para as oficinas, entre outras necessidades. A escassez desses recursos afeta os serviços socioassistenciais, gera impacto na prestação e na qualidade dos serviços prestados pelos SCFV.

A área Social no DF enfrenta vários problemas, como péssimas instalações no local de trabalho, falta de segurança, falta de equipamentos, sistema de informática ruim, internet lenta, funcionários desmotivados e o maior problema do órgão: décadas sem abertura de concursos; boa parte do quadro já aposentado, falta de funcionários para o atendimento dos usuários (CORREIO BRAZILIENSE, 2018). O assunto era abordado frequentemente nos noticiários locais para tratar do problema dos CRAS, mostrando que os usuários não conseguiam agendar o atendimento por telefone ou presencialmente por falta de profissionais (METRÓPOLES, 2018).

A situação de calamidade em que está o Serviço Social no DF impacta diretamente no SCFV, pois o idoso tem dificuldades de ser atendido devido à falta de funcionários para atendê-lo no CRAS, que é a porta de entrada para o acesso ao serviço. É indicada a realização de outros estudos e pesquisas para aprofundar-se no assunto, influenciando positivamente nas ações governamentais e colocando esse tema com o enfoque da sociedade, em termos de conhecimento. De acordo com o cenário atual de pandemia, também é importante buscar novas soluções e adaptações para não deixar essa parcela da sociedade sem amparo, visto que essa nova realidade deixa o idoso ainda mais isolado socialmente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Ankilma do Nascimento *et al.* Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2014, vol.17, n.1, pp.39-48. ISSN 1809-9823.

BEARD, J. *et al.* The World report on ageing and health: a policy framework for healthy ageing. *The Lancet*, ISSN 0140-6736, 2015.

BEAUVIOR, Simone de. Velhice. A Tradução de Maria Helena Franco Monteiro. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1990.

BERGER, Peter I.; LUCKMANN, Thomas. A construção social da realidade: tratado de sociologia do conhecimento. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 1983.

BERZINS, Maríliza Viana. MALAGUTTI, Willian. Rompendo o silêncio: faces da violência na velhice. Organização de Marília Viana Berniz e Willian Malagutti. São Paulo: Martinari, 2010.

BIRMAN J. Futuro de todos nós: temporalidade, memória e terceira idade na psicanálise. In: Veras, R. Terceira Idade: um envelhecimento digno para o cidadão do futuro. Rio de Janeiro: Relume Dumará; 1995. p.29-48.

BIRREN, J.E., E SCHROOTS, J.J.F. History, concepts and theory in the psychology of aging. In J.E. Birren e K.W. Schaie (Eds.), *Handook of The Psychologu of agin* . 4a Edition. San Diego: Academic Press, p.3-23, 1996

BRASIL. Caderno de orientações. Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família e 2016 Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos. Articulação necessária na Proteção Social Básica. 2016. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/acervosocial/wp-content/uploads/sites/7/2017/08/150.pdf>. Acessado em: 08/01/2020.

BRASIL. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil: promulgada em 5 de outubro de 1988.

BRASIL. Estatuto do Idoso. Lei no10.741, de 1a de outubro de 2003. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004, 44p.

BRASIL. LEI ORGÂNICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL ANOTADA. 2009. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/LoasAnotada.pdf. Acessado em: 07/01/2020.

BRASIL. NOB-RH Anotada e Comentada – Brasília, DF: MDS; Secretaria Nacional de Assistência Social, 2011. Acessada em: 03/05/2020. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/NOB-RH_SUAS_Anotada_Comentada.pdf

BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília-DF, 2005

BRASIL. Política Nacional do Idoso. Lei nº8.842, de 4 de janeiro de 1994. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Programa Nacional de Direitos Humanos. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, 1998.

BRASIL. Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais. Reimpressão 2014. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf. Acessado em: 07/01/2020.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL. RESOLUÇÃO Nº 1, DE 21 DE FEVEREIRO DE 2013.

CAETANO, L. M. o Idoso e a Atividade Física. Horizonte: Revista de Educação Física e desporto, V.11, n. 124, p.20-28, 2006.

CAMARANO, Ana Amélia; PASINATO, Maria Tereza. O envelhecimento populacional na agenda das políticas públicas. OS NOVOS IDOSOS BRASILEIROS: MUITO ALÉM DOS 60?. IPEA, Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/livros/Arq_29_Livro_Completo.pdf. Acessado em 10/11/2019.

CHAUÍ, M. (1979). Uma Psicologia do Oprimido. Em E. Bósi (Ed.), Memória e Sociedade: Lembrança de Velhos (pp.17-34). São Paulo: Companhia das Letras.

CNJ 2010. Conselho Nacional de Justiça. Brasília. Relatórios. Disponíveis em: <http://www.cnj.jus.br/publicacoes/relatorios-publicacoes/>

CNJ 2011. Conselho Nacional de Justiça. Brasília. Relatórios. Disponíveis em: <http://www.cnj.jus.br/publicacoes/relatorios-publicacoes/>

CNJ 2012. Conselho Nacional de Justiça. Brasília. Relatórios. Disponíveis em: <http://www.cnj.jus.br/publicacoes/>

CNJ 2013. Conselho Nacional de Justiça. Brasília. Relatórios. Disponíveis em: <<http://www.cnj.jus.br/publicacoes/relatorios-publicacoes/>>

CNJ 2014. Conselho Nacional de Justiça. Brasília. Relatórios. Disponíveis em: <<http://www.cnj.jus.br/publicacoes/relatorios-publica> <<http://www.cnj.jus.br/noticias/cnj/62126-morosidade-da-justica-e-a-principal-reclamacao-recebida-pela-ouvidoria-do-cnj/>>

CODEPLAN - Companhia de Planejamento do Distrito Federal. Retratos Sociais: A população Idosa do Distrito Federal, 2018. Disponível em: <http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2020/04/sumario_executivo_idosos.pdf>. Acessado em 20/04/2020.

CODEPLAN - Companhia de Planejamento do Distrito Federal. Perfil da População Idosa do Distrito Federal, 2012. Disponível em: <http://www.codeplan.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/02/Perfil-da-Popula%C3%A7%C3%A3o-Idosa-do-Distrito_Federal.pdf>. Acessado em: 05/05/2020.

CORREIO BRAZILIENSE 2018. Colapso: assistência social do DF não consegue realizar atendimento mínimo à população. Disponível em: <<https://blogs.correiobraziliense.com.br/servidor/colapso-assistencia-social-do-df-nao-consegue-realizar-atendimento-minimo-populacao/>>. Acesso em 10 de abril de 2020.

DE VITTA. A. Atividade física e bem-estar na velhice. In A.L. Neri e S.A.Freire. (orgs.), E por falar em boa velhice . Campinas, SP: Papirus, p.25-38, 2000.

DEBERT, G.G. Pressupostos da reflexão antropológica sobre a velhice. Testos didáticos. Campinas, 1998. _____. A reinvenção da velhice. São Paulo: Edusp. 2004.

DIAS, A.M; UNIVERSIDADE DO VALE DO ITAJAI. O processo de envelhecimento humano e a saúde do idoso nas práticas curriculares do curso de fisioterapia da UNIVALI campus Itajaí: um estudo de caso. 2007. 189 f. Dissertação de Mestrado – Universidade do Vale do Itajai, 2007. HAYFLICK, L Como e porque envelhecemos. Rio de Janeiro: Campus, 1997.

GDF – GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL. Subsecretaria de Políticas para Idoso. Disponível em: <http://www.sejus.df.gov.br/subsecretaria-de-politicas-para-idoso-2/>. Acessado em 17 de junho de 2020.

GOLDMAN, S. N. Terceira Idade e Serviço Social. In: REZENDE, I.; CAVALCANTI, L.F. Serviço Social e Políticas Sociais. Rio de Janeiro: EDITORA UFRJ, 2006.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. Panorama, 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/df/panorama>. Acessado em: 07/05/2020.

IBGE, Censo Demográfico, 2010. Disponível em: https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?dados=26&uf=53#topo_piramide. Acessado em: 05/05/2020.

MARTIN, L.; PRESTON, S. Demography of aging. National Academic Press. Washington, DC.1994

METRÓPOLES 2018. O sofrimento da população vulnerável que depende dos Cras no DF. Disponível em: < <https://www.metropoles.com/distrito-federal/o-sofrimento-da-populacao-vulneravel-que-depender-dos-cras-no-df>>. Acesso em 16 de maio de 2020.

MOURA, J. R. T.; MORAES, J. S. S. A consequência neoliberal no controle social da política de assistência social. I Cong. Int. Pol Soc Serv Soc: Desafios Contemporâneos. Londrina-PR. 9-12 jun 2015.

OMS. Envejecimiento y salud. 55a Asamblea Mundial de la Salud. A55/17. 2002.

PASCHOAL, S.M.P. Epidemiologia do envelhecimento. In: M.P. Netto (Ed.), Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte: Atheneu. p.26-43, 1999.

POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – PNAS/2004; Norma Operacional Básica – NOB/Suas. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome – Secretaria Nacional de Assistência Social, 2005.

RELATÓRIO ANUAL CNJ 2009. Conselho Nacional de Justiça. Brasília. Relatórios. Disponíveis em: <<http://www.cnj.jus.br/publicacoes/relatorios>>

SCHAE, K.W. E WILLIS, S.L. Learning and memory: Acquiring and retaining information. In K. W. Schaie; S.L. Willis (Ed.), Adult Development and Aging . New York: Harper Collins Publishers, p.326-359, 1996.

SHEPHARD. R.J. Envelhecimento, atividade física e saúde. São Paulo: Phorte, 2003.

UOL 2013. Idosos devem ser 267% da população brasileira em 2060, diz IBGE. Disponível em: <http://noticias.uol.com.br/cotidiano/ultimas-noticias/2013/08/29/idosos-devem-ser-267-da-populacao-brasileira-em-2060-diz-ibge>. Acesso em 12 de maio de 2020.

VALER, Daiany et. al. O significado de envelhecimento saudável para pessoas idosas vinculadas a grupos educativos. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, 2015; 18(4):809-819.