



Universidade Federal
de Campina Grande

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E SOCIAIS - CCJS
UNIDADE ACADÊMICA DE DIREITO - UAD
CURSO DE BACHARELADO EM SERVIÇO SOCIAL

YARA SILVA DOS SANTOS

**APROXIMAÇÕES À PROBLEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL
NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

SOUSA - PB

2015

YARA SILVA DOS SANTOS

**APROXIMAÇÕES À PROBLEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL
NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Serviço Social
da Universidade Federal de Campina
Grande como requisito para obtenção do
título de Bacharel em Serviço Social

Orientadora: Prof^ª. Ma. Maria Aparecida
Nunes dos Santos

Sousa - PB

2015

YARA SILVA DOS SANTOS

**APROXIMAÇÕES À PROBLEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL
NO ÂMBITO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Data de defesa: _____/_____/_____

Resultado: _____

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof^a. Ma. Maria Aparecida Nunes dos Santos
Orientadora (UFCG)

Prof^a. Ma. Maria Clariça Ribeiro Guimarães
Examinadora Interna (UFCG)

Prof^a. Ma. Darlania Pinheiro Leandro
Examinadora Interna (FAFIC/FSM)

SOUSA - PB

2015

Aos meus queridos pais, José Rigoberto e Maria Elisabete, por todo amor e dedicação que me proporcionam, e, pela incansável luta travada em seus cotidianos, para que eu pudesse chegar até aqui.

AGRADECIMENTOS

À Deus, essencial em minha vida, por sempre estar comigo, e, por ter me dado forças para continuar essa batalha.

Aos meus pais, José Rigoberto e Maria Elisabete, por sempre terem acreditado em mim, e, que com todo o amor e dedicação não mediram esforços para que eu concluísse essa longa jornada.

Ao meu irmão Yalisson, a quem eu amo tanto, por todo carinho e paciência nos meus momentos de impaciência e estresse.

À minha querida tia, Maria Bernadete, exemplo de amor e dedicação, que sempre esteve ao meu lado, e me apoiou nos momentos mais difíceis.

À Carla Janaína, por sua amizade e companheirismo, por ser a irmã que eu não tive, e por ter me acompanhado sempre durante todo esse percurso acadêmico.

A minha querida orientadora acadêmica, Professora Ms. Maria Aparecida Nunes dos Santos, pela sua enorme contribuição, por todo conhecimento proporcionado, imprescindível para a finalização deste trabalho.

A minha supervisora de campo, Lidiane Rodrigues da Nóbrega, pela sua simpatia e atenção, e pela sua experiência compartilhada nesse processo de estágio supervisionado I e II, de suma importância para a nossa formação.

A todos os professores do Curso de Serviço Social da UFCG, por toda dedicação e por todos os ensinamentos adquiridos ao longo da graduação, e, que serão pra toda a vida.

Aos meus amigos que de forma direta ou indireta, me apoiaram e torceram por mim.

Por fim, agradeço às minhas amigas e companheiras de curso, Janaína Diniz, Leidiane Torres, Cristiana Lopes e Suleide Antunes, por todo apoio, confiança e pelos grandes momentos que compartilhamos juntas.

Conheça todas as teorias, domine todas as técnicas, mas ao tocar uma alma humana, seja apenas outra alma humana.

Carl Gustav Jung

RESUMO

A população idosa vem aumentando consideravelmente em todo o mundo e, de modo específico, no Brasil. Segundo estimativas da Organização das Nações Unidas (ONU), o número de pessoas idosas no planeta é de 841 milhões e, no ano de 2050, poderá chegar à 2 bilhões. No Brasil, segundo os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), em 2008, essa população, já representava um contingente de 21 milhões de pessoas. Nos períodos entre 1998 e 2008, a referida população aumentou de 8,8% para 11,1% no país. No estado da Paraíba, em 2010, o total de idosos era de 11,98%. Entretanto, esse envelhecimento populacional, que no país dá-se de forma acelerada, se apresenta como um desafio para o Estado brasileiro, sobretudo, em tempos de crise, pois, é preciso garantir condições para uma velhice digna por meio de políticas sociais públicas de qualidade que atendam as necessidades desse segmento populacional. Nesse sentido, o presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), trata da problemática do envelhecimento populacional, no âmbito da Política de Assistência Social, de modo específico, no nível da Proteção Social Básica, e tem como principal objetivo, apreender a particularidade do enfrentamento a problemática do envelhecimento populacional no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) de Sousa-PB evidenciando as principais dificuldades no que tange a viabilização do acesso ao direito da pessoa idosa, no âmbito da proteção social básica. Trata-se de um estudo de caso, de cunho bibliográfico e de campo, tendo em vista que se destinou a um determinado lócus, qual seja, o CRAS de Sousa-PB. Para a coleta dos dados utilizou-se questionários com questões abertas e fechadas, aplicadas aos sujeitos participantes da pesquisa. De forma aproximada, tem-se que os principais “achados” da pesquisa evidenciam, entre outras questões, no campo das condições e relações de trabalho dos profissionais do CRAS, a inexistência de uma política de capacitação continuada para os trabalhadores do SUAS, sobretudo, no que se refere à especificidade do envelhecimento. Assim, tal dificuldade aponta para a necessidade de organização política para reivindicar ações destinadas à capacitação de forma contínua para os referidos trabalhadores que atuam junto ao público idoso.

Palavras-Chave: Assistência Social, Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), Envelhecimento, Proteção Social Básica.

ABSTRACT

The elderly population has increased considerably throughout the world and, specifically, in Brazil. According to estimates of the United Nations (UN), the number of elderly people on the planet is 841 million and in the year 2050, you can reach 2 billion. In Brazil, according to data from the National Sample Survey (PNAD), in 2008, this population, already represented a contingent of 21 million people. In the periods between 1998 and 2008, that population increased from 8.8% to 11.1% in the country. In the state of Paraíba, in 2010, the number of subjects was 11.98%. However, this population aging, the country takes place very quickly, it presents a challenge to the Brazilian government, especially in times of crisis, therefore, we need to ensure conditions for a dignified old age through public social policy quality that meet the needs of this population segment. In this sense, the present Work Course Conclusion (TCC), deals with the problem of population aging, under the Social Assistance Policy, specifically at the level of Basic Social Protection, and its main goal, grasp the particularity of facing the problem of population aging in the Social Assistance Reference Center (CRAS) de Sousa-PB showing the main difficulties when it comes to secure access to the right of the elderly, in basic social protection. This is a case study, bibliographic nature and field, with a view that was assigned to a particular locus, that is, the CRAS Sousa-PB. To collect the data, we used questionnaires with open and closed questions, applied to individuals participating in the research. Approximately, has been the main "findings" of the survey show, among other things, in the field of working conditions and relations of CRAS professionals, the lack of a continuous training policy for THEIR workers, especially with regard to the aging specificity. Thus, this difficulty points to the need for political organization to claim actions to training continuously to those workers who work with the elderly public.

Keywords: Social Assistance, Reference Center for Social Assistance (CRAS), Aging, Basic Social Protection.

LISTA DE SIGLAS

- BPC** Benefício de Prestação Continuada
- CAPs** Caixas de Aposentadorias e Pensões
- CEME** Central de Medicamentos
- CNAS** Conselho Nacional de Assistência Social
- CNSS** Conselho Nacional de Serviço Social
- COBAP** Confederação Brasileira de Aposentados e Pensionistas
- CRAS** Centro de Referência da Assistência Social
- CREAS** Centro de Referência Especializado da Assistência Social
- FGTS** Fundo de Garantia por Tempo de Serviço
- FHC** Fernando Henrique Cardoso
- FMAS** Fundo Municipal de Assistência Social
- FNAS** Fundo Nacional de Assistência Social
- FUNABEM** Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor
- FUNSAT** Fundação Social do Trabalho
- IAPS** Institutos de Aposentadorias e Pensões
- IBGE** Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IBOPE** Instituto Brasileiro de Opinião e Estatística.
- INAMPS** Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
- INPS** Instituto Nacional de Previdência Social
- INSS** Instituto Nacional do Seguro Social
- LBA** Legião Brasileira de Assistência
- LOAS** Lei Orgânica da Assistência Social
- MDS** Ministério de Desenvolvimento Social e Combate à Fome
- OMS** Organização Mundial da Saúde
- ONGs** Organizações Não Governamentais
- ONU** Organização das Nações Unidas
- PAIF** Proteção e Atendimento Integral à Família
- PBF** Programa Bolsa-Família
- PIB** Produto Interno Bruto
- PLHIS** Plano Local de Habitação de Interesse Social
- PNAD** Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
- PNAS** Política Nacional de Assistência Social

PNI Política Nacional do Idoso

RMV Renda Mensal Vitalícia

SESC Serviço Social do Comércio

SINPAS Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social

SNAS Secretaria Nacional de Assistência Social

SUAS Sistema Único de Assistência Social

UFA Unidade de Formação Acadêmica

UFCG Universidade Federal de Campina Grande

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
CAPÍTULO I.....	15
DISCUSSÃO HISTÓRICA E CONCEITUAL SOBRE A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL NO BRASIL E A PROBLEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO POPULACIONAL.....	15
1.1 Breve análise sobre a trajetória da Assistência Social no Brasil	15
1.2. A Política de Assistência Social no pós-1988.....	21
1.3. O envelhecimento populacional e seus desafios em tempos de crise do capital.....	27
Capítulo II	35
A PARTICULARIDADE DO CENTRO DE REFERÊNCIA DA ASSISTÊNCIA SOCIAL (CRAS) DE SOUSA-PB NO ENFRENTAMENTO À PROBLEMÁTICA DO ENVELHECIMENTO	35
3.1. Sobre os procedimentos metodológicos.....	35
3.2 Aproximando-se da particularidade histórica e socioeconômica do Município de Sousa-PB e da gestão da Política de Assistência Social	37
3.3 O perfil socioeconômico dos profissionais e as principais dificuldades que o CRAS de Sousa-PB enfrenta na viabilização do acesso ao direito da pessoa idosa	42
Considerações Finais	50
REFERÊNCIAS	51
APÊNDICE	51

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população se apresenta como um fenômeno mundial e particular que pode ser comprovado através de dados. Atualmente, a população idosa é a que mais vem crescendo em todo o mundo, dados estatísticos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que, em 2050, essa população chegará a 1.900 milhões de pessoas. Esse crescimento também vem se dando no Brasil, uma vez que, segundo os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), em 2008, essa população já representava um contingente de 21 milhões de pessoas e nos períodos entre 1998 e 2008, a referida população aumentou de 8,8% para 11,1% no país. No Nordeste, a população acima de 60 anos, passou de 5,1%, em 1991 para 5,8%, em 2000 e 7,2%, em 2010, e na Paraíba, essa tendência mostra-se superior, pois se em 2000, a referida população representava 10,17% do estado, uma década depois, isto é, em 2010, esse percentual se elevou para 11,98%.

Como destacam os autores que vem discutindo sobre o tema, esse envelhecimento de forma acelerada, sobretudo, no Brasil, se deu por vários motivos, dentre eles, a queda na taxa da fecundidade e mortalidade, além dos avanços da medicina e, se por um lado, esse aumento da expectativa de vida do brasileiro se configura como uma conquista, por outro, impõe desafios para o Estado, tendo em vista que a qualidade de vida não vem acompanhando esse processo de longevidade. Assim, a população está envelhecendo e precisa da garantia de políticas sociais públicas que atendam as necessidades desse segmento populacional. Entretanto, isto ocorre em meio a uma conjuntura de crise e de política neoliberal, onde cada vez mais, o Estado se põe mínimo para o social e máximo para o capital.

No campo jurídico, se, historicamente, a população idosa, sempre foi alvo de ações caritativas, é somente a partir da Constituição Federal de 1988 - ao expressar no seu artigo 203, a garantia de um salário mínimo mensal ao idoso e a pessoa portadora de deficiência que comprovem não ter meios de prover sua própria subsistência ou de tê-la provida por sua família - que tem-se a possibilidade de inscrever a problemática da proteção à velhice numa perspectiva do direito. Ainda nessa direção, outro marco importante referente ao direito do idoso centra-se na aprovação da Política Nacional do Idoso (PNI), através da Lei Nº 8.842/1994. A PNI

tem como objetivo “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (BRASIL, 1994,). Ainda nesse campo de ganhos jurídicos, tem-se à promulgação do Estatuto do Idoso, em 2003, que traz uma série de direitos em relação à saúde, educação, previdência, habitação, lazer, transporte e assistência social e afirma, ainda, em seu art. 01 que o idoso goza de todos os direitos fundamentais inerentes à pessoa humana, constituindo-se uma obrigação da família, do Estado e da sociedade civil a efetivação desses direitos (BRASIL, 2004).

Porém, os referidos mecanismos jurídicos-políticos, os quais imprimem sustentação legal para o enfrentamento da problemática do envelhecimento brasileiro, dentro dos limites de uma sociedade capitalista, não encontram-se desvinculados das determinações do capital para o trabalho, sobretudo, no contexto de crise e impactos para as políticas sociais, a exemplo da Política de Assistência Social que constitui um mecanismo de enfrentamento à problemática do envelhecimento populacional.

Nesse sentido, levando-se em consideração a Assistência Social como um dos direitos formalmente garantidos ao (a) idoso (a) e os Centros de Referência da Assistência Social (CRAS), como unidades público-estatais com serviços socioassistenciais destinados aos mesmos, a presente pesquisa trata de apreender a particularidade do enfrentamento a problemática do envelhecimento populacional no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) de Sousa-PB evidenciando as principais dificuldades no que tange a viabilização do acesso ao direito da pessoa idosa, no âmbito da proteção social básica.

O interesse pela temática surgiu a partir da inserção em campo de estágio na referida instituição, nos períodos letivos de 2013.2 e 2014.1, mediante observações tecidas em campo e acompanhamento das atividades realizadas junto ao grupo de idosos usuários dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) oferecidos na instituição.

As reflexões tecidas ao longo do trabalho encontram-se fundamentadas numa perspectiva crítica da realidade social, a qual permite historicizar o objeto de estudo e analisá-lo de forma total e particular, tendo em vista que superar a aparência do envelhecimento populacional, enquanto um fenômeno mundial e particular, na sociedade capitalista, implica levar em consideração os determinantes históricos, políticos e econômicos que envolvem o objeto em questão. Para a

materialização do presente estudo, foram feitos estudos bibliográficos e documentais através de artigos, livros e legislações a respeito da temática, e, foi, ainda, realizada uma pesquisa de campo na referida instituição, através da aplicação de questionários contendo perguntas abertas e fechadas aos profissionais do CRAS que atuam diretamente com os (as) idosos (as) usuários dos serviços socioassistenciais.

Assim, o presente trabalho está estruturado da seguinte forma: o primeiro capítulo tece uma breve análise sobre a trajetória sociohistórica da Política de Assistência Social, das suas protoformas à criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e a discussão sobre a problemática do envelhecimento, sobretudo, em tempos de crise do capital. Já o segundo capítulo evidencia a particularidade do CRAS do Município de Sousa-PB no processo de efetivação do direito do idoso.

Dentro dos limites de um trabalho de graduação, o presente estudo contribuirá para adensar a discussão sobre a problemática do envelhecimento evidenciando a particularidade do CRAS de Sousa-PB. Será de grande relevância para os sujeitos envolvidos na pesquisa que poderão ter acesso aos resultados da mesma e refletir sobre a possibilidade de organização política, no sentido de reivindicar melhorias para prestação dos serviços sociassistenciais destinados aos moradores do bairro do “Mutirão”, principalmente, as pessoas idosas.

CAPÍTULO I

1. Discussão histórica e conceitual sobre a Política de Assistência Social no Brasil e a problemática do envelhecimento populacional

1.1 Breve análise sobre a trajetória da Assistência Social no Brasil

Para uma melhor compreensão sobre como a política de assistência social se encontra estruturada, hoje, no Brasil, faz-se necessário tecer uma análise sobre o seu surgimento, sua relação com a filantropia e a benemerência, até a promulgação da Constituição Federal de 1988, a partir da qual a política de assistência social passa a ser tratada como política pública, integrante da seguridade social, junto com a saúde e a previdência social.

Conforme análise de Sposati (2014), a assistência social constitui uma prática antiga marcada por ações destinadas aos ditos mais “frágeis” e tidos como incapazes, nas diferentes formas de sociedade de classe. Nesse processo, ao longo do tempo, grupos religiosos se destacaram na condução de ações caritativas de ajuda aos referidos segmentos. Ainda conforme a autora:

Esta ajuda se guiou pela compreensão de que na humanidade haverá sempre os mais frágeis, os doentes etc., que não conseguirão reverter sua condição, carecendo de ajuda. O homem é naturalmente um ser dependente, pleno de necessidades e carecimentos. Superá-los é sempre seu desafio e busca (SPOSATI, 2014, p.59).

Na civilização judaico-cristã, essa ajuda adquire uma expressão de caridade e benemerência ao próximo, num sentido moralizante. Na idade média, abrem-se várias instituições de cunho caritativo, entretanto, como afirma Sposati (2014), a benemerência vai se constituir em práticas com o objetivo de dominação, isso vai ser perceptível, por exemplo, com o sistema inglês de lidar com a pobreza, no século XVII, denominado Poor Law¹, (Lei dos pobres), que era uma forma de

¹ Os pobres considerados capazes de trabalhar eram explorados nas work-hause (casas de trabalho), onde o trabalho era obrigatório e forçado; as crianças eram alugadas a camponeses ou artesãos; os incapazes e os velhos eram recolhidos em asilos e hospitais. As paróquias, em decorrência dos poucos recursos ou aquelas mais prósperas, só socorriam os indigentes que pertencessem à

imposição do trabalho para aqueles que tinham capacidade para trabalhar, porém, se encontravam desempregados.

Nesse contexto, ainda segundo as reflexões da referida autora, pode-se perceber, que há uma moralização e uma culpabilização dos indivíduos no que diz respeito à condição de pobreza, ou seja, não se tem uma visão da pobreza como expressão da questão social, mas, como disfunção de cada indivíduo que não conseguindo reverter essa situação, torna-se alvo da caridade e da solidariedade social de grupos filantrópicos.

No Brasil, Mestriner (2011) situa que, historicamente, a assistência social, também, dá-se marcada por práticas filantrópicas, caritativas, de favor e benemerência, destinada aos segmentos da população “mais necessitados”, como os pobres, doentes e os idosos. Nesse contexto, a assistência social se operava a partir de ações descontínuas, imediatistas desenvolvidas pela Igreja Católica e grupos filantrópicos.

Sposati (2014) reforça que, até 1930, no Brasil, não se tinha uma compreensão da pobreza enquanto expressão da questão social, sendo tratada pelo Estado, como “caso de polícia”. A referida autora situa que os pobres eram considerados “grupos especiais frágeis ou doentes”, (SPOSATI, 2014, p.61), traços que mesclavam “a assistência com as necessidades de saúde, caracterizando o que se poderia chamar de binômio de ajuda médico-social” (IDEM).

Somente a partir da crise mundial do capital de 1929, o Estado se reposiciona para sociedade, inserindo-se na relação capital-trabalho e tal mudança imprime impactos para o Brasil no processo de acumulação e expansão do capital no país, bem como, nas formas de respostas as expressões da questão social. Nesse contexto, o Estado passa a reconhecer a questão social enquanto uma questão política a ser enfrentada com ações contínuas e sistemáticas sob sua responsabilidade (SPOSATI, 2014).

Assim, no período de 1930 a 1964, a criação do Ministério do Trabalho, a carteira de trabalho profissional que, como afirma Boschetti (2008), tal mecanismo garantia ao trabalhador o *status* de cidadão e detentor de direitos, na medida em que a referida carteira assegurava o acesso aos direitos previdenciários e trabalhistas, expressam, minimamente, o referido processo de enfretamento da

comunidade, expulsando ou evitando a entrada de pobres em suas fronteiras. (TEIXEIRA, 2008, p.85).

questão social pelo Estado. Porém, torna-se evidente que, nesse período, os poucos direitos estavam restringidos aos trabalhadores formais urbanos, ficando uma parcela considerável da população ainda, nas mãos da caridade e da filantropia.

Outra medida (restritiva) no campo do trabalho na “era Vargas” refere-se à expansão das Caixas de Aposentadoria e Pensão (CAPs) que, de acordo com Couto (2010, p.96 e 97), as mesmas:

Asseguravam como benefícios o direito à aposentadoria (velhice ou invalidez), a obtenção de socorro médico (para si e a sua família), o recebimento de pensão ou pecúlio pelos familiares, e a compra de medicamentos a preços reduzidos, sendo mantidos pela contribuição compulsória dos empregados e empregadores, sem a participação do Estado.

Conforme análise de Teixeira (2008), as CAPs se apresentam como uma forma da sociedade dar repostas as refrações da questão social no âmbito filantrópico e privado, na medida em que atuam através de um sistema de seguro privado, onde o acesso aos benefícios dá-se por meio da capacidade contributiva de cada indivíduo, o que assegurava o acesso somente aos contribuintes. Cabe destacar, ainda, que as CAPs vão ser unificadas e transformadas nos IAPs (Institutos de Aposentadorias e Pensões), os quais ampliarão sua cobertura aos trabalhadores operariados e urbanos e não somente àqueles pertencentes a um determinado grupo de trabalhadores, ou seja, os ferroviários. Os IAPs vão representar uma nova posição do Estado, que vai deixar de ser regulador e se coloca como responsável pelas estruturas da proteção social da população, porém, ainda sobre um sistema de capitalização, que se dar pela responsabilização e contribuição individual (TEIXEIRA, 2008).

No que diz respeito especificamente à Assistência Social, em julho de 1938, cria-se o Conselho Nacional de Serviço Social (CNSS), vinculado ao Ministério de Educação e Saúde, que segundo Sposati (2011), tinha a função de analisar as ações e funções de entidades sociais, assim como, também, seus pedidos de subvenções e isenções. Nos anos seguintes, isto é, em 1942, é criada a Legião Brasileira de Assistência (LBA), a qual, segundo Sposati (2011), tinha por objetivo, inicialmente, dar assistência às famílias dos soldados brasileiros que tinham ido para

a Segunda Guerra Mundial, sob o comando da primeira dama Darcy Vargas, esposa do, então, Presidente Getúlio Vargas, junto com as “senhoras da sociedade”.

A referida instituição, que desenvolvia seus serviços de forma fragmentada e, sobretudo, assistencialista, destinado às parcelas da população carente, vai representar a associação entre o público e o privado e a conformação da relação Estado e classes subalternizadas. É somente, em 1946, que a LBA amplia suas ações, também, às famílias não previdenciárias, atuando na ocorrência de calamidades públicas, marcando um vínculo emergencial à assistência social (SPOSATI, 2014).

Compreende-se, assim, que mesmo com intervenção estatal, a assistência social continua sob o viés da ajuda, longe de ser compreendida numa perspectiva de direito social. As ações da LBA se davam de formas seletivas e imediatistas, relacionadas ao sentido de necessidade do indivíduo, onde seus serviços eram marcados pela compreensão de solidariedade e voluntarismo aos ditos mais necessitados.

A partir de 1964, vai se estabelecer, no Brasil, um Estado autoritário, no qual o país vai ser comandado por militares e os direitos conquistados, sobretudo, civis e políticos irão ser cerceados, principalmente, o direito à liberdade de expressão e à organização política via sindicatos e movimentos sociais para reivindicação de melhores condições de vida e de trabalho. Nesse quadro, se, por um lado, intensifica-se o processo de exploração do trabalho fechando os canais de luta da classe trabalhadora, por outro lado, os militares investem em ações assistenciais utilizadas como estratégias para controlar o trabalho e manter a ordem (MESTRINER, 2011).

Nesse sentido, ações de cunho social no período ditatorial, como sustenta Couto (2010), centrou-se na setorialidade, na intensificação da burocracia e expansão do número de instituições de “proteção social” para responder as demandas sociais, e, também, do capital. A referida autora situa como medidas dessa época, a criação do Fundo de Garantia por tempo de Serviço (FGTS), em 1966, e o Instituto Nacional de Previdência Social, que era uma junção das Caixas de Pensões e dos IAPs. Ainda sobre a Previdência, ocorreu também à ampliação dos benefícios aos trabalhadores rurais sem a exigência da contribuição dos mesmos, foram extensos, também, aos trabalhadores autônomos e aos empregados domésticos.

Nesse mesmo período ditatorial, a referida autora situa ainda, que em 1974 foi criado o Ministério de Previdência e Assistência Social; em 1979, o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), que associou o Instituto Nacional de Previdência Social (INPS), o Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), a Fundação Nacional de Bem-Estar do Menor (Funabem), a LBA e a Central de Medicamentos (CEME).

Essa ação teve como objetivo congrega em uma só estrutura as instituições que estavam diretamente ligadas na oferta dos benefícios à população demandatória. Os governos militares usaram como estratégias de ação, a força e a repressão com o intuito de garantir um projeto de governo para desenvolver a economia do país e transformá-lo numa grande potência econômica, a fim de realocar condições para a relação com o capital estrangeiro.

Durante o governo dos militares, visando acelerar o desenvolvimento do país e conter a inflação, por meio de várias medidas, dentre elas, o arrocho salarial, a situação da classe trabalhadora se agrava ainda mais, e se intensifica a “questão social”. Diante disso, o incentivo a aliança com a sociedade se amplia, através de acordos e parcerias, com intuito de olhar para a pobreza por meio de ações através de programas, serviços e benefícios, assim, no referido período vai se consolidar um Estado caracterizado como assistencial, como forma de compensar o achatamento salarial, a situação de miséria da população, além da repressão as manifestações da classe trabalhadora (MESTRINER, 2011).

Ainda sobre o referido período, os dados demonstram o aumento da desigualdade social no país, onde os “10% mais ricos já se apropriam de 46,2% da renda total do país enquanto os 50% mais pobres ficam apenas com 13,6%” (MESTRINER, 2011, p.155). Nesse quadro, as práticas referentes à Assistência Social se tornam cada vez mais burocratizadas, fragmentando serviços, programas e projetos, e se desenvolve numa lógica de atender as necessidades de forma segmentada, a partir de faixas estarias.

A respeito do desenvolvimento da Assistência Social no referido contexto da ditadura militar, Mestriner (2011), observa que a mesma era apresentada como,

Retaguarda da área da saúde, a assistência desenvolve-se na linha da complementação do tratamento, com atendimentos de prótese, órteses, medicamentos, suplementos alimentares; como retaguarda de outras áreas desenvolve pretensiosas propostas de formação e colocação de mão-de-

obra, implantação de creches, melhoria de habitação, alfabetização de adultos e outros (MESTRINER, 2011, p.165).

É somente, diante da particularidade política e econômica dos anos de 1980, marcado, sobretudo, pelas várias manifestações dos movimentos sociais com o objetivo de derrubar o regime militar e implantar uma nova República baseada em princípios democráticos, que se tem a possibilidade da desconstrução dos traços conservadores que, historicamente, acompanharam as políticas sociais no Brasil, de modo específico, a política de Assistência Social mediante a promulgação de uma nova Constituição Federal, qual seja, a Constituição Federal de 1988. A partir dessa inserção jurídica na Constituição Federal de 1988, a Assistência Social torna-se um direito social e, portanto, uma Política Pública de caráter não contributivo no interior do tripé da Seguridade Social junto com a Previdência Social e a Saúde.

Nesse sentido, a referida Constituição assegura, respectivamente, dentre outros pontos, em seus Artigos 203 e 204 que a Assistência Social será prestada a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, tendo, como objetivos, a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice; o amparo às crianças e adolescentes carentes; e a promoção da integração ao mercado de trabalho e suas ações serão realizadas com recursos do orçamento da seguridade social, previstos no art.195, além de outras fontes, e organizadas com base em diretrizes, como a descentralização político administrativa e a participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis.

Os referidos mecanismos jurídicos evidenciam que, formalmente, só a partir da Constituição Federal de 1988, a Assistência Social sai do campo da caridade, da filantropia e benemerência e passa constituir-se num direito social para quem dela necessitar, tendo como objetivo prestar proteção à família e ao indivíduo que se encontra em situação de risco e vulnerabilidade social. Entretanto, no período do pós-1988, a referida política ainda encontrará alguns desafios, e, também, algumas conquistas adquiridas por meio de lutas, que serão analisadas no próximo tópico.

1.2. A Política de Assistência Social no pós-1988

Aqui faz-se necessário uma análise sobre o contexto do pós-1988 para compreender-se como a Assistência Social será delineada no referido período. Após ser promulgada como política pública de caráter não contributivo, componente da seguridade social brasileira, a referida política será regulamentada em 1993. Entretanto, muitos foram os desafios enfrentados até a promulgação da Política Nacional de Assistência Social PNAS/2004 e a Criação do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), que estruturaram a forma como a Política de Assistência Social se apresenta hoje, além das consequências que a mesma sofre decorrentes do atual contexto de crise e política neoliberal que traz rebatimentos para a efetivação das políticas públicas sociais.

Embora, a Assistência Social tenha sido constitucionalmente assegurada nos artigos 203 e 204, só será regulamentada com a aprovação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), Lei nº 8.742, em sete de dezembro de 1993, mediante um amplo processo de luta com a participação da categoria profissional de Assistentes Sociais, da sociedade, dos Conselhos Regional e Federal (SPOSATI, 2011). Com a promulgação da referida lei, tem-se estabelecidos os princípios, as diretrizes, as competências, a gestão e o financiamento da Política de Assistência Social.

Dentre os avanços da LOAS, tem-se a implantação do modelo “CPF”, como discorre Sposati (2006), isto é, dos Conselhos, dos Planos e dos Fundos. Assim, torna-se condição para os repasses dos recursos destinados a Assistência Social aos Municípios, Estados e ao Distrito Federal, a implementação e o funcionamento de um Conselho de Assistência Social, que sob orientação da LOAS, deve ser composto por governo e sociedade civil. Deve-se ter, também, um Fundo de Assistência Social, sob orientação e controle dos respectivos conselhos. E, por fim, um Plano de Assistência Social (BRASIL, 1993). Essas três condições elencadas pela LOAS, foram posteriormente consideradas como nível de habilitação inicial no

Sistema Único de Assistência Social (SUAS), acrescentando-se a elas, mais duas formas de habilitação, a básica e a plena.

A LOAS traz, no seu art. 20, reforçando o art. 203 da Constituição Federal de 1988, referente ao Benefício de Prestação Continuada (BPC), um dos benefícios mais importante destinado ao idoso e a pessoa com deficiência, que consiste na garantia de um salário mínimo mensal a pessoa com deficiência e ao (a) idoso (a) com idade a partir de 65 anos, que não tenham meios de prover sua subsistência, a renda *per capita* de cada membro da família tem que ser igual ou inferior a um quarto do salário mínimo (FALEIROS, 2007).

O BPC, enquanto um benefício não contributivo da Assistência Social, ao contrário da Renda Mensal Vitalícia (RMV), instituído no contexto da ditadura militar e que era destinada apenas aos idosos com mais de 70 anos e aos inválidos que tinha contribuído com a previdência, num tempo mínimo de pelo menos um ano, constitui um avanço na trajetória histórica da referida política. Porém, ainda que seja de suma importância para os seus destinatários, o referido benefício reforça o caráter seletivo da Assistência Social, à medida que determina um corte de renda específico e a comprovação desta para ter acesso ao benefício. A respeito disso Sposati (2011) ressalta que:

O acesso ao BPC, vinculado operativamente à renda *per capita* da família, restringe o direito individual do cidadão. O critério seletivo adotado internamente pelas agências do INSS para operação do BPC termina por diluir o caráter universal, constitucionalmente estabelecido, para resubmetê-lo a novas formas de regulação do *ad hoc* (SPOSATI, 2011, p.126).

Embora, o BPC se constitua num grande avanço, deve-se levar em conta que os destinatários do referido benefício são pessoas que se encontram em situação de vulnerabilidade social, que os colocam a exigir um acervo de necessidades especiais (GOMES, 2011). Nesse sentido, à medida que o benefício é seletivo, ao definir um corte de renda, acaba por excluir determinada parcela da população que não atende aos critérios exigidos para ter acesso ao BPC, conseqüentemente, não alcança a todos que dele necessitam, além de, um salário mínimo ser insuficiente para atender necessidades básicas, a exemplo da alimentação, moradia, saúde, entre outros. Deve-se, também, considerar, que

muitas vezes, esse benefício constitui a única renda da família, particularmente, no caso dos idosos, os quais muitos são arrimos de família.

Após sua regulamentação pela LOAS em 1993, a assistência social, ainda, enfrentará vários desafios para se desenvolver enquanto política de direito. Nesse quadro, em 1995, foi realizada a I Conferência Nacional da assistência social onde foram debatidos vários assuntos sobre a organização, artigos, e efetivação da LOAS. O então presidente Fernando Henrique Cardoso instituiu um sistema paralelo a LOAS, e assim é criado o Programa Comunidade Solidária que tinha como objetivo combater a fome e a pobreza, com isso ele propõe uma nova relação solidária aderindo ao neoliberalismo. Assim, o Estado transfere sua função de proteção social para a sociedade civil, como uma forma de parceria e solidariedade, que retrata o desinteresse do então presidente na efetivação da LOAS (SPOSATI, 2011).

Uma grande perda no que diz respeito à assistência social naquele contexto, foi o impedimento pelo governo FHC da realização da III Conferência Nacional em 1999, sendo somente para dezembro de 2001. De acordo com Sposati (2011), com isso, rompe-se com que estava previsto em lei, na medida em que as Conferências Nacionais deviam ser realizadas a cada dois anos, estes dispositivos vão ser retomados somente na IV Conferência.

Assim, Sposati (2006), ao analisar os dez anos de aprovação da LOAS, sinaliza, em relação aos Conselhos no âmbito municipal, que a tendência centrava-se na indicação a realização de eleições para elegê-los. Já em relação aos Fundos, a mesma afirma que, atuaram mais como requisito institucional para se obter os recursos federais, e sobre os planos, estes não tinham um controle pelos estados ou pela União, como uma forma de um acompanhamento.

Tais dificuldades, enfrentadas no referido contexto, contribuíram para a discussão e criação de uma nova Política Nacional de Assistência Social (PNAS) e, por conseguinte do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), para materializar as diretrizes da referida Lei, através da realização, em dezembro de 2003, em Brasília da IV Conferência Nacional de Assistência Social. A versão preliminar desta política foi apresentada ao CNAS e divulgada em todos os Estados brasileiros, através de encontros, seminários e reuniões, que demonstram seu caráter democrático e descentralizado, e apenas foi aprovada, no ano de 2004, por unanimidade (BRASIL, 2004).

A referida política tem como principais objetivos prover serviços, programas, projetos e benefícios aos indivíduos e as famílias que deles necessitarem, e tem como público-alvo cidadãos e grupos que se encontram em situação de vulnerabilidade e risco social, decorrentes da pobreza, ausência de renda, precário ou nulo acesso aos serviços público, entre outros. Assim, vai haver uma ampliação do público usuário a ser atendido pela política de assistência social na medida em que se compõe por:

[...] famílias e indivíduos com perda ou fragilidade de vínculos de afetividade, pertencimento e sociabilidade; ciclos de vida; identidades estigmatizadas em termos étnico, cultural e sexual; desvantagem pessoal resultante de deficiências; exclusão pela pobreza e, ou, no acesso às demais políticas públicas; uso de substâncias psicoativas; diferentes formas de violência advinda do núcleo familiar, grupos e indivíduos; inserção precária ou não inserção no mercado de trabalho formal e informal; estratégias e alternativas diferenciadas de sobrevivência que podem representar risco pessoal e social (BRASIL, 2004, p.33).

A PNAS (2004) institui o Sistema Único de Assistência Social (SUAS) e a partir desse sistema há uma reestruturação da política a começar pelo estabelecimento de requisitos, como a territorialização e matricialidade sociofamiliar para a implantação de instituições responsáveis pela efetivação dos serviços socioassistenciais, ou seja, a Política de Assistência Social vai desenvolver suas ações centradas nas necessidades da família, de seus membros e do indivíduo e, também, as unidades responsáveis por desenvolver os serviços, projetos e programas da referida política vão ser implantadas em bairros considerados em vulnerabilidade e risco social.

Nessa direção, o referido sistema se estrutura em dois níveis de proteção social, a básica e a especial, que, respectivamente, são desenvolvidas em unidades públicas estatais denominadas de Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) que trabalha com a prevenção antes que os vínculos familiares e comunitários sejam rompidos e os Centros de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), voltados à proteção da família e do indivíduo que tiveram seus direitos violados, onde os vínculos familiares e comunitários encontram-se fragilizados, são respectivamente responsáveis pela proteção social básica e especial, implantados em lugares de vulnerabilidade social (BRASIL, 2004).

A implementação da PNAS/2004 e a instituição do SUAS, constituem avanços jurídico-organizativos na trajetória da Assistência Social no Brasil.

Entretanto, como esses mecanismos jurídico-políticos não estão apartados de um solo histórico capitalista, sobretudo, num contexto de crise do capital acompanhado de uma política neoliberal, que prima, cada vez mais, um Estado mínimo para o social e máximo para o capital, tais avanços, também, encontram-se relacionados ao movimento de retrocesso no campo social, sobretudo, para as políticas que compõem a Seguridade Social.

De acordo com as reflexões de Mota (2010), nesse contexto de crise, a Assistência Social passará a assumir, para determinada parcela da população, a função de ser a “proteção social em si” além de se transformar num novo mecanismo de enfrentamento à desigualdade social do Brasil. Na seguinte citação tem-se que:

Na impossibilidade de garantir o direito ao trabalho, [...], o Estado amplia o campo de atuação da assistência, assumindo como usuários da mesma os aptos para o trabalho. Ou seja, em tempos de crise, a assistência social incide tanto junto aos pobres e miseráveis, como aos desempregados, os desqualificados para o mercado de trabalho, além dos tradicionalmente considerados inaptos para produzir. Em consequência, limita o acesso, impondo critérios a exemplo da renda, cujo limite é de ¼ de salário mínimo e promovendo, [...], as políticas de exceção. Nesta linha poder-se-ia argumentar que a assistência estaria assumindo a condição de política estruturadora das demais políticas sociais, como emprego e renda, qualificação profissional, dentre outras (MOTA, MARANHÃO, SITCOVSKY, 2010, p.189).

A expansão da Assistência Social, no século XXI, no Brasil, vem se dando, sobretudo, através dos Programas de Transferência de Renda, como o Programa Bolsa-Família (PBF) e o Benefício de Prestação Continuada (BPC). Esses programas assumem uma responsabilidade de sustento das condições mínimas de sobrevivência dessa população que não tem acesso ao trabalho ou estão no mercado informal, ou seja, na atual conjuntura neoliberal, a Política de Assistência, mediante os Programas de Transferência de Renda, acaba se tornando uma estratégia governamental, através do consumo, como um meio de acesso aos bens de serviços, pois na maioria das vezes, esses programas são a única fonte de renda familiar que permite ter um mínimo de condições de satisfazer suas necessidades básicas (SITCOVSKY, 2010).

Assim, ainda sobre essa expansão via transferência de renda da Assistência Social, Sitcovsky (2010) acrescenta:

A parcela da população que não tiver suas necessidades atendidas nas vitrines do mercado, mediante os seus salários, tornar-se-á público alvo da Assistência Social. Isso denota a relação existente entre assistência social, o trabalho e a intervenção do Estado na reprodução material e social da força de trabalho (SITCOVSKY, 2010, p.154).

A respeito desse quadro, o referido autor, apresenta o Benefício de Prestação Continuada (BPC) como o maior programa assistencial de transferência de renda, e informa que o referido benefício representa um gasto na ordem de um pouco mais de R\$ 13,4 bilhões, que equivale a aproximadamente 81% dos recursos da Política de Assistência Social. Sitcovsky (2010) afirma, ainda, que a Assistência Social, por meio dos programas de transferência de renda, vem se constituindo numa forma de acesso a bens e serviços circunscritos no âmbito de compra e venda de mercadorias, na medida em que afirma, através de dados da PNAD 2006, um aumento no consumo de bens duráveis entre os beneficiários dos programas de transferência de renda.

Dentro desses programas de transferência de renda, o autor ainda faz menção, também, ao Programa Bolsa-Família (PBF), e afirma que com a reformulação do mesmo, este é responsável atualmente por 11 milhões de famílias usuárias do programa, e informa que foram investidos cerca de R\$ 4,5 bilhões, no ano de 2005, aproximadamente, 30% dos recursos do Ministério de Desenvolvimento e Combate à Fome (MDS) (SITCOVSKY, 2010).

Sposati (2006), também partilha dessa análise, ao afirmar que há uma defasagem entre o valor dos recursos destinados ao financiamento dos benefícios, e dos serviços socioassistenciais e acrescenta que o financiamento do BPC, no orçamento federal, é oito vezes mais do que os serviços.

Diante disso, percebe-se que, em tempos de crise e de política neoliberal, a Assistência Social ganha centralidade no campo da proteção social, como único mecanismo de enfrentamento as refrações da questão social, o que acaba tornando-a “a proteção social em si”, como afirma Mota (2010), e não componente da referida proteção. Além disso, essa expansão via programas de transferência de renda, se apresenta como estratégia governamental de incentivo ao consumo, na medida em

que se torna um meio de acesso a bens e serviços, movimentando assim, a economia.

Entretanto, essa expansão se dando apenas via transferência de renda ocasiona uma maior proporção dos recursos para estes programas, do que para os serviços continuados da proteção social básica, efetivados pelos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS). Nesse quadro, ganha centralidade o BPC, o que constitui um avanço no que diz respeito aos direitos da pessoa idosa, porém, além do referido benefício, é de suma importância se ter, também, mais serviços continuados para os idosos, além de que essa população tenha a garantia de uma velhice digna, através de políticas que respondam as necessidades desse segmento populacional, este é um dos desafios posto ao Estado no atual contexto de crise do capital ao qual nos encontramos.

1.3. O envelhecimento populacional e seus desafios em tempos de crise do capital

O envelhecimento da população constitui um fenômeno mundial e pode ser comprovado, a partir de dados estatísticos do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)², que afirmam que a população idosa, tem aumentado consideravelmente, uma vez que, se em 1950, tinha-se um contingente de 204 milhões de idosos(as) em todo o mundo, no final da década de 1990, mais especificamente, em 1998, esse número aumentou para 579 milhões de pessoas idosas. Estimativas da Organização das Nações Unidas (ONU) apontam que o número total de idosos no mundo é de 841 milhões, e, que, em 2050, a população idosa poderá chegar a 2 bilhões de pessoas.

Em relação ao Brasil, segundo os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), em 2008³, a população, já representava um contingente de 21 milhões de pessoas. Nos períodos entre 1998 e 2008, a referida população aumentou de 8,8% para 11,1% no país. Ainda sobre o referido período, os dados

² Informações disponíveis em <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtml>
Acesso em 02/03/2015

³ Disponível em:
http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/condicaodevida/indicadoresminimos/sinteseindic sociais2009/indic_sociais2009.pdf Acesso em: 13/03/2015

demonstra que o segmento idoso com idade de 80 anos ou mais foi o que mais cresceu, representando quase 70%. Estima-se, ainda, que a população nessa faixa etária, em 2050 possa chegar a 13,8 milhões de pessoas no país⁴. No Nordeste, a população idosa, também, vem aumentando, passou de 5,1%, em 1991, a 5,8%, em 2000, e 7,2% em 2010. Na Paraíba⁵, em 2000, a referida população representava 10,17% do Estado, passando para 11,98%, em 2010, crescimento, ainda mais expressivo que a média nacional e regional.

De acordo com dados do IBGE⁶, a população idosa está crescendo mais do que o segmento das crianças, pois, em 1980, verificava-se aproximadamente 16 idosos (as) para cada 100 crianças. Em 2000, essa porcentagem aumenta consideravelmente para 30 idosos (as) para cada 100 crianças. Esses dados reafirmam o rápido crescimento da população idosa e a mudança no perfil populacional da sociedade. Conforme reflexões de Teixeira (apud VERAS, 2005) este aumento da população idosa se deve a vários fatores, dentre eles, ao aumento da expectativa de vida e a queda da taxa de fecundidade e mortalidade no país, além dos avanços da medicina.

Sobre uma ótica cronológica, a Política Nacional do Idoso (PNI) lei nº 8. 842, de 04 de janeiro de 1994, assim como, também, a Organização Mundial da Saúde (OMS)⁷, definem 60 anos, como a idade inicial em que uma pessoa pode ser considerada idosa em países em desenvolvimento e com 65 anos ou mais, em países desenvolvidos. De acordo com Teixeira (2008), comumente definido pelo seu aspecto biológico, o envelhecimento fisiológico, é compreendido “como o tempo de vida humana em que o organismo sofre modificações de declínio em sua força, disposição e aparência, mas que não incapacitam ou comprometem seu processo vital” (SALGADO *apud* TEIXEIRA, 2008, p.76).

Porém, como alerta a referida autora, o envelhecimento deve ser visto com um fenômeno biopsicossocial, uma vez que “circunstâncias socioeconômicas, e de forma mais ampla, a posição de classe, além de fatores psicológicos, culturais,

⁴ Informações disponíveis em:

http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2008/projecao.pdf Acesso em: 13/03/2015

⁵ Informações disponíveis em <http://www.paraiba.pb.gov.br/49546/ideme-divulga-estudo-apontando-crescimento-da-populacao-idosa-na-pb.html>. Acesso em 20/12/2014.

⁶ Informações disponíveis em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm> Acesso em: 20/12/2014

⁷ Informações disponível em: <https://gerontounivali.wordpress.com/conceito-de-idoso/> acesso em 20/12/2014.

genético-biológicos, criam distinções no modo como se envelhece” (TEIXEIRA, 2008, p.77). Nessa mesma direção, Costa (2004) ressalta que:

[...] a velhice não tem tempo definido para se instalar ou começar. Cada sujeito se percebe no tempo do novo estado de ser, situado em um tempo transcorrido da vida, de acordo com as suas limitações e os indicativos socio-históricos impostos pela própria sociedade a qual pertence. Como todas as situações humanas, a velhice tem uma dimensão existencial, que modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com a própria história (COSTA, 2004, p.03-04).

Também, para Paiva (2014), sobretudo, levando-se em consideração que o modo de pensar o real não encontra-se apartado do modo de produção:

[...] a *velhice*, longe de ser a fase que completa o curso de vida humana; e o homem *velho*, a mulher *velha*, longe de serem indivíduos que viveram muito tempo, são conceitos que traduzem sistemas de ideias e (des)valores que elegem a juventude como uma fase que, na contemporaneidade, será apartada do curso de vida para representar um ideal a ser alcançado, independentemente da idade de quem o tente alcançar (PAIVA, 2014, p.142, grifo da autora).

Além dessa apologia à juventude, sobretudo, à juventude funcional ao sistema capitalista, a referida autora situa, ainda, que, nessa ideologia são criados meios de desprezar e desmerecer a velhice, num sentido de negá-la, recorrendo-se, por exemplo, aos apelos do denominado “velho jovem”. Assim, acrescenta que:

[...] são criadas novas expressões, eufemismos, para se traduzir a velhice sem que sejam modificadas as relações que produzem a velhice como sinônimo de uma tragédia humana. Processo este que pode ser visualizado a partir da experiência francesa que veio adotar o termo correspondente à palavra idoso(a), no lugar de velho(a), em decorrência do novo *status* garantido aos(às) velhos(as), propiciado pelas políticas de seguridade social que promoveram melhorias nas condições de vida, saúde e renda das mulheres e homens trabalhadores(as) (os denominados baby boomers), beneficiados(as) por uma histórica “concessão” do capital (PAIVA, 2014, p.143).

Para além dos desafios referentes à construção de uma concepção de velhice como processo biopsicossocial, tem-se aqueles que estão diretamente

vinculado às condições de vida dos idosos na particularidade brasileira. Nesse sentido, Teixeira (2008) destaca que se, por um lado, o aumento da expectativa de vida do brasileiro conforma uma conquista, por outro lado, a longevidade populacional, sobretudo, no Brasil, deve estar acompanhada de mínimas condições de sobrevivência. A referida autora ressalta que vários estudiosos que abordam a questão do envelhecimento, sobretudo, pelo critério cronológico, sustentam que tal processo representa uma ameaça ao sistema previdenciário, de saúde e assistência social, considerando o aumento de suas demandas sociais e econômicas.

A respeito disso, a referida autora afirma que o envelhecimento visto como um problema social não resulta do crescimento do número dessa população em si, como sugerido pela noção ambígua de envelhecimento demográfico, mas,

pelas pressões sociais das lutas que congregam e adensam reivindicações, trazendo à cena pública a problemática – ou como esta é interpretada e legitimada pelos sujeitos político -, transformando-a em demanda política, introduzindo-a no campo das disputas políticas e das prioridades de políticas públicas (TEIXEIRA, 2008, p.42-43).

Nesse sentido, ainda de acordo com autora, o envelhecimento como problema social, não se deve ao declínio biológico humano, nem ao aumento demográfico, embora isso aumente as demandas por serviços, mas, deve-se à vulnerabilidade dos trabalhadores, na medida em que os mesmos perdem seu valor de uso para o capital, além de destituídos de rendas, de meios de produção, e sem o acesso da riqueza produzida o que impossibilita uma velhice digna. Tal quadro tende a marcar o processo do envelhecimento do trabalhador como uma expressão da questão social.

Paiva (2014) parafraseando Marx ressalta que o(a) trabalhador(a) em todo o seu tempo de vida, nada mais é do que força de trabalho a ser empregada para o aumento do capital. Assim, quando perde seu valor de uso para o mesmo, ou seja, sua força de trabalho, o indivíduo se torna incapaz, sendo descartado pelo capital, ou seja, perde a sua utilidade. Nesse sentido,

O mecanismo que promove a fragmentação do curso de vida humana em fases, elegendo intencionalmente a juventude como um valor a ser trocado no mercado como qualquer outra mercadoria com base nos padrões

capitalistas de consumo, coloca em contraste e em oposição a velhice como um desvalor. Porque, para ser valor, a mercadoria precisa, primeiro, ser valor de uso e, com a perda da força de trabalho, o(a) velho(a), tornado(a) um(a) “incapaz”, passa a ser descartado(a) do processo como são as máquinas obsoletas ao sistema do capital, [...] (PAIVA, 2014, p.135).

Como se sabe, no sistema capitalista, as pessoas são tratadas como mercadorias para o capital, que possuem um valor de uso, qual seja a sua força de trabalho. Perdendo a sua capacidade para o trabalho, o indivíduo se torna inútil para o capital. Nesse sentido, sem serem detentores dos meios de produção e sem acesso a riqueza produzida como acontece com a maior parte dos trabalhadores, estes ficam vulneráveis, e se tornam alvo da caridade, filantropia e de políticas públicas que não respondem as necessidades dos mesmos.

Historicamente, a população idosa, sempre foi alvo de ações caritativas e os direitos conquistados por meio de lutas estavam geralmente ligados aos trabalhadores formais. A respeito da particularidade desse processo, no Brasil, Faleiros (2007) afirma que - na conjuntura da década de 1930, momento em que a questão social deixa de ser “caso de polícia”, como ressaltado linhas atrás - os primeiros passos na direção da construção dos direitos dos idosos, com a Constituição de 1934 dá-se “sob a forma de direitos trabalhistas e de uma Previdência Social “a favor da velhice”. “Ao se tornar improdutivo no trabalho industrial, o indivíduo era considerado velho” (FALEIROS, 2007, p.155).

Nessa direção, com as Constituições de 1937 e de 1946 foi estabelecido, respectivamente, um seguro para o (a) trabalhador (a) e uma Previdência contra os efeitos da velhice ações que reafirmam um tratamento diferenciado para aqueles que estavam inseridos no mercado de trabalho.

Na conjuntura da ditadura militar, Teixeira (2008) situa a “inclusão” dos idosos que se encontravam no denominado “exército industrial de reserva⁸”, na assistência previdenciária, por meio da Renda Mensal Vitalícia, Lei n. 6.179, de 11 de dezembro de 1974, que estabelece o amparo à velhice através de meio salário mínimo, porém, para os velhos com mais de 70 anos e para os inválidos. Para além da referida idade, eram estabelecidos, ainda, outros critérios para a concessão da referida renda, como, por exemplo, não exercer nenhum tipo de atividade remunerada, não ser mantidos por outras pessoas, além da comprovação de não ter

⁸ O exercito industrial de reserva significa “um grande contingente de trabalhadores desempregados, que não encontram compradores para a sua força de trabalho” (NETTO, BRAZ, 2006, p.132).

meios de prover sua própria subsistência. Portanto, era uma atenção restrita a velhice, um benefício previdenciário que se destinava a poucos, somente aqueles que tivessem contribuído com a previdência, num tempo mínimo de pelo menos um ano.

É somente com a promulgação da Constituição Federal de 1988 em seu artigo 203, que tem-se a garantia de um salário mínimo mensal ao (a) idoso (a) e a pessoa portadora de deficiência que comprovem não ter meios de prover sua própria subsistência ou de tê-la provida por sua família. Traz ainda no seu artigo 230 que é dever da família, da sociedade e do Estado, o amparo aos idosos e assegura o seu direito a participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar, além da garantia de gratuidade nos transportes coletivos para as pessoas acima de 65 anos.

Nesta direção de conquistas jurídicas, tem-se a aprovação da Política Nacional do Idoso (PNI), através da Lei Nº 8.842/1994 com o objetivo “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade” (BRASIL, 1994, art.1º), considerando a pessoa idosa, a partir dos 60 anos de idade e estabelecendo a criação do Conselho Nacional do Idoso e os Estaduais e Municipais do Idoso. Na referida Política, em seu artigo 3º:

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; [...] 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 (BRASIL, 1994, p.6).

Os artigos acima têm por objetivo garantir a proteção e a efetivação dos direitos sociais da pessoa idosa. Entretanto, demonstra ainda, o Estado compartilhando sua função de proteção social junto à família e à sociedade civil, por meio de ações efetivadas por ONGs e pelo setor privado, de forma que não dá prioridade a sua função, e adquire o caráter de regulador, co-financiador, como prima a política neoliberal, dando centralidade ao mercado. Teixeira (2008) acrescenta:

[...], cabe ao Estado, por gerir fundos públicos, colocando-se como esfera pública por excelência garantir tais direitos prioritariamente, pois repassar responsabilidades para a sociedade civil é uma negação do direito e tem significado o retorno do mercado na provisão do bem-estar ou da filantropia moderna para os pobres e um reforço ao âmbito de ajuda voluntária, da solidariedade, nas ações sociais, que, em si, não podem garantir direitos, pois não se movem por princípios de universalidade, considerando-se seu âmbito restrito de ação (e de financiamento), sendo geralmente respostas pontuais, locais e precárias (TEIXEIRA, 2008, p.267).

A referida autora, tece ainda uma crítica a questão da descentralização expressa na PNI ao destacar que essa, num contexto neoliberal, objetiva transferir encargos e, também, co-responsabilizar a sociedade na administração das políticas sociais públicas, com isso, redefine as técnicas de controle social em formas de colaboração, e em novas maneiras de legitimar o Estado e as ações referentes a proteção social (TEIXEIRA, 2008).

Um ponto que se faz importante destacar na Política Nacional do Idoso (PNI) refere às ações governamentais na área da promoção e assistência social, na qual são competências dos órgãos e entidades públicas, prestar serviços e desenvolver ações voltadas para o atendimento das necessidades básicas do idoso, mediante a participação da família, da sociedade e de entidades governamentais e não-governamentais.

A respeito disso, Teixeira (2008, p.271) ressalta:

O princípio básico definidor das ações é sempre a divisão de responsabilidades, das “parcerias”, do retorno à família como espaço de proteção social, e não como sujeito da proteção, que faz parte das estratégias de retomada das redes de solidariedade primárias, tendo como central a família, inclusive, nos tratamentos de saúde, com a figura do cuidador e com as ações do chamado “terceiro setor”, compatíveis com a desresponsabilização do Estado pelas refrações da questão social.

Ainda nesta direção de ganhos jurídicos, a promulgação do Estatuto do Idoso, no ano de 2003, Lei Nº 10.741, reafirma o enfrentamento da problemática do envelhecimento sob a ótica dos direitos. O Estatuto traz uma série de direitos em relação à saúde, educação, previdência, habitação, lazer, transporte e assistência

social e no caso de haver violação desses direitos caberá ao Ministério Público tomar as devidas providências (BRASIL, 2003).

Também, em relação ao referido Estatuto, Teixeira (2008) ressalta a crítica à centralização na família e a desresponsabilização estatal expresso na redução do papel do Estado na efetivação desses direitos, seguindo o receituário neoliberal num contexto de crise estrutural, de um Estado mínimo para o social, conseqüentemente, para a população idosa.

O envelhecimento da população mundial e, particularmente, da população brasileira, conforma uma conquista, representa o aumento da expectativa de vida e a possibilidade de se viver por mais anos. Entretanto, esse fenômeno, sobretudo, diante um contexto de crise do capital constitui um desafio no sentido de garantir condições mínimas de sobrevivência para os (as) idosos (as) via políticas sociais públicas que atendam as suas necessidades sociais, de modo específico, através da Política de Assistência Social.

Nesse sentido, no campo da referida Política, sobretudo, a partir do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), as pessoas idosas constituem alguns dos seus principais usuários, seja no âmbito da Proteção Social Básica, seja no âmbito da Proteção Social Especial. Nesta direção, o SUAS constitui um dos principais mecanismos de enfrentamento à problemática do envelhecimento populacional, principalmente, pela via dos Centros de Referência de Assistência Social (CRAS), conforme veremos adiante, a partir da particularidade de um determinado espaço socioterritorial.

CAPÍTULO II

A particularidade do Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) de Sousa-PB no enfrentamento à problemática do envelhecimento

2.1. Sobre os procedimentos metodológicos

A presente pesquisa foi embasada a luz da teoria social crítica de Marx, a qual permite uma visão de totalidade do real, que vai além do aparente, levando em conta as contradições que permeiam o universo apreendido. Assim, a questão central da pesquisa, as principais dificuldades que o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) de Sousa-PB enfrenta para viabilizar o acesso ao direito do idoso, no atual contexto de crise, será analisada numa perspectiva crítico-reflexiva, para apreender os determinantes históricos, políticos e econômicos que envolvem o objeto de estudo.

Neste sentido, a respeito das determinações que permeiam o objeto, Netto (2011) sinaliza que:

[...] o conhecimento concreto do objeto é o conhecimento das suas múltiplas determinações - tanto mais se reproduzem as determinações de um objeto, tanto mais o pensamento reproduz a sua riqueza (concreção real) real. As “determinações as mais simples” estão postas no nível da universalidade; na imediatez do real, elas mostram-se como singularidades – mas o conhecimento do concreto opera-se envolvendo universalidade, singularidade e particularidade (NETTO, 2011, p.45).

A referida pesquisa é de cunho bibliográfico e documental, a qual respectivamente buscou suporte teórico em autores que tratam da temática em questão e documentos como a Política Nacional de Assistência Social (2004), Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB-SUAS/2005) e Estatuto do Idoso, Lei nº 10.741. Também, trata-se de um estudo de caso e de campo, uma vez que buscou-se coletar *in lócus*, isto é, na unidade de análise Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), do município de Sousa/PB, os dados referentes à problemática do envelhecimento nesse espaço socioterritorial. Cabe destacar que a referida instituição constitui um dos campos de

Estágio conveniados à Universidade Federal de Campina Grande (UFCG) onde se desenvolveu o Estágio Supervisionado em Serviço Social I e II, nos períodos letivos de 2013.2 e 2014.1 da Unidade de Formação Acadêmica (UFA). Foi a partir de observações tecidas em campo de estágio que surgiu o interesse em pesquisar a problemática do envelhecimento no CRAS, por meio do contato direto com os idosos usuários dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos ofertados na instituição.

Os sujeitos da pesquisa centraram-se nos profissionais do CRAS que atuam diretamente com os idosos dos serviços socioassistenciais da instituição, totalizando um número de 04 profissionais. Assim, participaram da pesquisa, a Assistente Social, a Coordenadora do CRAS, o Educador Social e uma Facilitadora que atuam diretamente junto ao grupo de idosos dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos⁹. Os referidos profissionais trabalham as questões referentes aos idosos, as demandas cotidianas que chegam relacionadas aos mesmos, estando a frente das possíveis dificuldades encontradas para a efetivação e garantia dos direitos referentes a assistência à pessoa idosa.

A pesquisa se deu por meio da aplicação de questionários que continham perguntas abertas e fechadas, onde se abordou questões referentes ao perfil socioeconômico dos sujeitos pesquisados, além de questões que se referiam ao tema em estudo. Concluída a etapa de coleta dos dados, realizou-se uma leitura crítica acerca dos mesmos para tentar responder a problemática da pesquisa e apreender as principais questões que permeiam o objeto de estudo.

Os sujeitos da pesquisa, participaram da mesma, de forma totalmente voluntária. A referida pesquisa encontra-se embasada na resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que visa assegurar os direitos e deveres dos participantes de pesquisas científicas que envolvem seres humanos. Os participantes foram de início informados do que se trata a mesma e qual o seu objetivo, assim, como também, que não serão obrigados a responder os questionários, e que os mesmos podiam desistir a qualquer momento mediante o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

⁹ Compõe também o quadro de profissionais do CRAS de Sousa-PB, uma Psicóloga. Entretanto, a mesma tinha acabado de ser contratada e chegou à instituição no dia em que foi realizada a pesquisa. Nesse sentido, era inviável realizar a pesquisa com a mesma, tendo em vista que a profissional estava acabando de chegar à instituição para tomar conhecimento do seu espaço de trabalho e não conhecia a dinâmica do local ainda.

2.2 Aproximando-se da particularidade histórica e socioeconômica do Município de Sousa-PB e da gestão da Política de Assistência Social

De acordo com informações do Plano Local de Habitação de Interesse Social (PLHIS)¹⁰, a atual sede do Município de Sousa está situado em terras do antigo Jardim do Rio do Peixe, pertencente a Francisco D'Ávila, e, logo depois, a Inácia de Araújo Pereira, doadora da sesmaria que constitui até os dias de hoje um dos patrimônios da cidade - a Igreja de Nossa Senhora dos Remédios. Posteriormente, a fertilidade do terreno vai atrair a atenção de moradores interessados no cultivo de terras, e, assim, foi se desenvolvendo um povoado que, em 1730, já contava com um total de 1.468 habitantes (SOUSA, 2011).

Esse quadro despertou, também, a atenção de Bento Freire de Sousa, morador da Fazenda Jardim que organizou o povoado e ergueu entre 1730 e 1732, a primeira igreja, Nossa Senhora do Rosário que existe até hoje. Bento Freire de Sousa foi o primeiro fundador e administrador da cidade, por isso, a mesma recebeu o nome de Sousa em sua homenagem. Assim, o povoado foi elevado a categoria de vila em 22/07/1766, instalado oficialmente em 04/06/1800, e por fim, à cidade, pela Lei Provincial nº 28, de 10/07/1854 (SOUSA, 2011). Pode-se evidenciar que este traço no processo de constituição dos municípios brasileiro não se difere da realidade histórica do país, que teve seu contexto marcado pela presença expressa da religião desde o seu processo de colonização expressa, inicialmente, na vinda dos jesuítas europeus para a catequização e cristianização dos índios.

O então Município de Sousa, se encontra localizado no Oeste do Estado da Paraíba e se limita ao Sul com as Cidades de Nazarezinho (20 km), São José da Lagoa Tapada (22 km) e São João do Rio do Peixe (24 km), ao Norte se limita com as Cidades de Vieirópolis (25 km), Lastro (30 km) e Santa Cruz (34 km) e a Leste limita-se com as Cidades de São Francisco (20 km) e Aparecida (22 km). O referido Município ocupa uma área de 4.777,2 km², que representa 8,44% do território do

¹⁰ O Plano Local de Habitação de Interesse Social (PLHIS) é um instrumento de implementação do Sistema Nacional de Habitação (SNHIS) que objetiva promover o planejamento das ações do setor habitacional de forma a garantir o acesso à moradia digna, a participação dos agentes sociais na questão habitacional de interesse local e a integração dos três níveis de governo (SOUSA, 2011).

Estado da Paraíba, possui terras situadas na região semiárida nordestina, conhecida como o “Polígono das Secas” (SOUSA, 2011).

O clima da cidade é caracterizado como quente semiúmido, onde as chuvas de verão e outono chegam em média a 800 mm anuais (SOUSA, 2011, apud Rodriguez, 2000). A referida cidade encontra-se inserida na unidade geoambiental da Depressão Serteneja, que caracteriza a paisagem do semiárido do Nordeste, com relevo predominante suave-ondulado, que é cortada por vales estreitos (IDEM).

O Município de Sousa, segundo informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apresenta uma população estimada em 68.434 habitantes. Sendo que desse total, 78,84% das pessoas residem em área urbana e 21,16% residem na área rural da cidade.

Em relação à população, o Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome (MDS)¹¹, situa que, entre os anos de 2000 e 2010, verificou-se um crescimento da população idosa de 2,90% ao ano, pois, se em 2000, a mesma representava 10,1% da população, uma década depois, já em 2010, esse percentual se elevou para 12,8% do total da população souseense, o que comprova a tendência nacional de aumento da população idosa em todo o país. Em contrapartida, os referidos dados mostram ainda que houve uma redução do número de habitantes entre crianças e jovens. No ano de 2000, esse segmento representava 28,4% da população, já em 2010, esse grupo representou 23,8%, o que comprova a redução dessa população.

Ainda sobre os dados do MDS, em relação ao Produto Interno Bruto (PIB)¹² do Município de Sousa, o mesmo apresentou um crescimento de 128,2% entre os anos de 2005 e 2009, passando de R\$ 232,8 milhões para R\$ 531,2 milhões. E apresentou, também, um aumento na participação do PIB da Paraíba de 1,38% para 1,85% nesse mesmo período. Neste quadro, observa-se que esse crescimento do PIB Municipal, o que evidencia a necessidade de aproximações e pesquisas, pode estar relacionado, ao aumento de unidades fabris, mas, sobretudo, via aumento de estabelecimentos comerciais, tendo em vista que o município demonstra uma

¹¹ Informações disponíveis em http://aplicacoes.mds.gov.br/ead/ri/carrega_pdf.php?rel=vulnerabilidades. Acesso em 18/02/2015

¹² O Produto Interno Bruto (PIB) é uma medida do valor dos bens e serviços que o país produz num período, na agropecuária, indústria e serviços. Disponível em: <http://g1.globo.com/economia/pib-o-que-e/platb/> Acesso em: 10/03/2015

grande participação no setor de Comércio e Serviços¹³. Conforme, dados do MDS, este setor lidera a composição do PIB Municipal com uma representação de 62,6%, seguido do setor da agricultura com 26,4% e da indústria com 11,0%, traço que indica que a cidade não se constitui num grande polo industrial, pois, a mesma conta apenas com um total de 150 unidades de estabelecimentos industriais que produzem alimentos, embalagens, produtos de limpeza, vestuário, mobiliários e calçados.

Cabe destacar que entre as atividades econômicas mais promissoras do Município, destaca-se o Turismo e, nesse quadro, tem-se o “Vale dos Dinossauros”, onde encontram-se pegadas de 80 espécies de tamanhos diversos de dinossauros, o que atrai visitantes do mundo inteiro para a cidade. Dentre os pontos turísticos da cidade, ganha-se, também, destaque a Estação Ferroviária, de 1926, contexto em que o trem ligava Sousa a Fortaleza para o transporte de ferro e grãos. Entretanto, hoje, esse monumento histórico sousense encontra-se abandonado, sem nenhuma iniciativa de restauração (SOUSA, 2011).

Ainda sobre o referido Município, um fato que merece importância, é a ocorrência das recentes descobertas de possibilidades de exploração de petróleo, conforme destaca o Plano Local de Habitação de Interesse Social (PLHIS), a 35 metros de profundidade, porém, tal processo encontra-se ainda na fase de estudos e de licenciamentos. Tal possibilidade de exploração de petróleo, nesse espaço da Paraíba, deu-se no poço do Sítio Saguí, localizado na zona rural de da cidade e pertencente ao proprietário agricultor Crisogônio Estrela, local no qual, no ano de 2003, se registrou o primeiro vestígio do petróleo (IDEM).

Ainda de acordo com Sousa (2011), o Município possui vários bairros em situação de vulnerabilidade social, como Jardim Brasília, Frei Damião e Conjunto Augusto Braga, mais conhecido como “Mutirão”. Este último caracteriza-se como um dos bairros mais populosos (2.678 habitantes) e precários do Município. O referido bairro teve sua origem num conjunto habitacional construído pela Fundação Social do Trabalho (FUNSAT) – (hoje FAC) no período da década de 1980, onde uma grande área de terreno foi ocupada pelos trabalhadores, áreas de equipamentos públicos e áreas verdes.

¹³ Este setor envolve diferentes ramos na contabilidade nacional: transportes, comunicações, comércio, instituições financeiras, administrações públicas etc. Disponível em:

<http://www.coladaweb.com/economia/analise-setorial-o-setor-de-servicos-brasileiro> Acesso em: 10/03/2015

No referido bairro, encontra-se localizado o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) do Município, unidade de análise do presente estudo. Através de uma pesquisa documental, realizada no período de Estágio Supervisionado I, pode-se observar que os usuários da referida instituição encontram-se em situação de vulnerabilidade social, que, segundo a NOB-SUAS (2005), se refere às situações de famílias ou indivíduos que se encontram em precárias condições de vida, desempregadas e vivendo com renda de até meio salário mínimo, sem saneamento básico, baixa escolaridade e crianças e adolescentes sem frequentar a escola, entre outros.

Tal quadro pode ser visualizado nas famílias usuárias do CRAS “Mutirão”, uma vez que, através da análise documental, realizada durante a experiência do Estágio Supervisionado, em 100 dos 266 prontuários sociais das famílias do CRAS de Sousa-PB, observou-se que, 79% são beneficiárias do Programa Bolsa-Família (PBF) e apenas 4% das famílias recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC).

Em relação ao nível de escolaridade das famílias, observou-se que a maioria não concluiu o ensino fundamental, pois 45% possuem o ensino fundamental incompleto; 20% possuem o ensino médio incompleto e apenas 11% concluíram o ensino médio. Esses dados, não se encontram apartados do real, tendo em vista que, segundo a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2012-2013 (PNAD)¹⁴, tem-se um percentual de 43,4% de pessoas com 25 anos ou mais de idade com o ensino fundamental incompleto no Brasil. Outro dado importante que foi constatado na pesquisa refere-se à situação do imóvel das famílias cadastradas, e, diante disso, foi perceptível que 41% não possuem casa própria, sendo esta cedida ou alugada.

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS/2004), que estabelece a classificação dos municípios a partir da quantidade de habitantes, o município de Sousa-PB estaria caracterizado como um município de porte médio, isto é, Municípios com população entre 50.001 a 100.000 habitantes. Encontra-se, ainda, em nível de gestão plena, o que significa que o Município tem a gestão total das ações no âmbito da Assistência Social.

¹⁴ Dados disponíveis em ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_anual/2013/Sintese_Indicadores/sintese_pnad2013.pdf Acesso em: 08/03/2015

No que se refere ao orçamento da Política de Assistência Social no município, de acordo com os dados do Tribunal de Contas do Estado (TCE), no ano de 2014, foi repassado do Fundo Nacional de Assistência Social (FNAS) para o Fundo Municipal de Assistência Social (FMAS), um total de aproximadamente de R\$ 1.032.776,07 representando 44,86% do total de recursos gastos com a função Assistência Social, no referido ano, que foi 2,3 milhões. Deve-se levar em consideração que os recursos do referido Fundo são direcionados ao CRAS e ao CREAS que constituem a Política de Assistência Social, sendo esse valor inexpressivo para realizar os serviços socioassistenciais de ambas as instituições.

Segundo informações do site da Prefeitura de Sousa-PB¹⁵, a proteção social do Município tem como unidade gestora a Secretaria de Ação Social. Cabe destacar que para além do CRAS que caracteriza-se como a “porta de entrada” da Assistência Social, há outros serviços e programas de proteção, como o chamado Programa “Pão para Todos” que constituem o nível da Proteção Social Básica. Esse Programa atende a sete bairros, a exemplo, do Alto da Rodoviária, Angelim, Condomínio Doca Gadelha, Conjunto Frei Damião, Guanabara, Bela Vista e Nossa Senhora de Fátima, tem como objetivo distribuir pães para as 982 (famílias) cadastradas no programa. São distribuídos diariamente nos referidos bairros um total de 5.730 pães.

Ainda sobre informações do referido site¹⁶, existe, também, no Município, no âmbito da Proteção Básica, o Programa “Mães Sousesenses” que distribui kits de bebês para mulheres grávidas e realiza atendimentos para as mesmas. Outro Programa que compõe esse quadro é o Programa “Carteira do Idoso”, que é solicitada no CRAS do Município e é emitida pela Secretaria de Ação Social, documento destinado aos idosos para que tenham acesso gratuito ou um desconto de no mínimo 50% nas passagens interestaduais, como orienta o Estatuto do Idoso. Cabe destacar que, mediante as observações de estágio registradas no diário de campo, a procura pelo acesso à referida Carteira constitui uma das principais demandas do CRAS.

Em relação aos serviços referentes à Proteção Social Especial, efetivada pelo o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), estes,

¹⁵ Informações disponíveis em:
<http://www.sousa.pb.gov.br/2013/images/pdf/relatorios/RelatorioAcaoSocial2014.pdf> Acesso em: 08/03/2015

¹⁶ Informações disponíveis em:
<http://www.sousa.pb.gov.br/2013/images/pdf/relatorios/RelatorioAcaoSocial2014.pdf> Acesso em: 08/03/2015

são destinados aos indivíduos ou a família, que tiveram seus direitos violados e/ou vínculos familiares ou comunitários fragilizados. A referida instituição caracteriza-se como uma unidade pública e estatal que disponibiliza serviços de forma continuada ao público alvo. Tem um total de 150 famílias acompanhadas e, aproximadamente, 69 adolescentes cumprem medidas sócioeducativas em meio aberto (liberdade assistida e prestação de serviços à comunidade)¹⁷.

Foi no Conjunto Augusto Braga (“Mutirão”), onde se encontra o localizado o CRAS 01 do Município¹⁸, que desenvolvemos o Estágio Supervisionado I e II, nos períodos letivos de 2013.2 e 2014.1 e a pesquisa com os profissionais da instituição que atuam diretamente no atendimento ao público idoso. Assim, no tópico que se segue, serão analisados o perfil socioeconômico dos sujeitos envolvidos e as principais dificuldades relacionadas à assistência ao (a) idoso (a), no âmbito da proteção social básica.

2.3 O perfil socioeconômico dos profissionais e as principais dificuldades que o CRAS de Sousa-PB enfrenta na viabilização do acesso ao direito da pessoa idosa

O Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), implantado no Município de Sousa-PB, no ano de 2005 e localizado no Conjunto Augusto Braga (Mutirão) é uma unidade pública estatal, localizada em bairros de vulnerabilidade social. Tem por objetivo, executar e coordenar os serviços de proteção básica do SUAS. Traz como princípios, a matricialidade sóciofamiliar, a territorialização, e a descentralização político-administrativa. Assim, vai ter seus serviços centrados no indivíduo e na família, com o objetivo de fortalecer os seus vínculos que inclui, também, os comunitários, antes que os mesmos sejam rompidos. O CRAS é tido como a “porta de entrada” para a assistência social (BRASIL, 2004).

O CRAS do Município de Sousa tem como objetivo, prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidade e risco social, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários e do acesso à cidadania, além de informar as famílias

¹⁷ Informações disponíveis em <http://www.sousa.pb.gov.br/2013/images/pdf/relatorios/RelatorioAcaoSocial2014.pdf> Acesso em: 08/03/2015

¹⁸ Atualmente o Município de Sousa conta com mais 01 CRAS, implementada recentemente em fevereiro de 2014, no bairro Alto do Cruzeiro, também, considerado um bairro vulnerável.

sobre os serviços e ações individuais e coletivas desenvolvidas na instituição. Tem como público alvo, famílias em situações de vulnerabilidade e risco, cadastradas no CadÚnico¹⁹ e as famílias beneficiárias do Programa Bolsa-Família (PBF) e do Benefício de Prestação Continuada (BPC).

A referida instituição realiza atividades como o atendimento e acompanhamento familiar, encaminhamentos, visitas domiciliares, Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos com crianças, adolescentes e idosos e grupo de gestantes. Os profissionais que compõem a equipe do CRAS são: 01 Coordenadora, 02 Assistentes Sociais, 01 Psicóloga, além dos 03 facilitadores que trabalham nas oficinas oferecidas pelo CRAS.

A pesquisa foi desenvolvida com os profissionais que atuam no atendimento ao público idoso. Neste quadro, foram sujeitos da pesquisa, uma Assistente Social, um Educador Social, um Facilitador e uma Coordenadora da instituição. Neste sentido, de uma Equipe Técnica composta por 05 profissionais do CRAS, a pesquisa se desenvolveu com 04, pois, foi inviável realizar a pesquisa com a Psicóloga, tendo em vista que a profissional acabara de ser contratada no dia em que a pesquisa foi aplicada e estava conhecendo ainda a instituição.

No que tange ao sexo e a faixa etária dos profissionais, observou-se, respectivamente que, de um universo de 04 profissionais 03 são do sexo feminino, e estão entre a faixa etária dos 25 aos 61 anos. Os referidos dados, especificamente, em relação ao sexo dos profissionais, vem reforçar a tendência histórica de feminização da Assistência Social, como ressalta o Relatório sobre o Perfil dos Trabalhadores do SUAS na Paraíba, realizado em 2010, onde se constatou que 77,85% desses trabalhadores eram mulheres. Este quadro demonstra a existência ainda da relação da Assistência Social com seu passado, onde inicialmente era ligada à filantropia e caridade e era desenvolvida predominantemente pelas mulheres (JOÃO PESSOA, 2010).

Em relação à escolaridade, dos 04 sujeitos da pesquisa, dois afirmaram possuir o Ensino Superior Completo e os outros dois afirmaram possuir o Ensino Superior Incompleto. Esses dados também tem relação com o relatório do perfil dos trabalhadores do SUAS na Paraíba, tendo em vista que o mesmo aponta que entre

¹⁹ Documento do governo federal em que é cadastrada a família e contém as informações principais das mesmas.

estes profissionais, 54,11% não possuem nível superior completo (JOÃO PESSOA, 2010).

No que tange ao vínculo empregatício, dois profissionais se inseriram na instituição por meio de concursos e pertencem ao regime estatutário. Porém, a outra metade, inseriu-se via cargo comissionado. Este último demonstra ainda a existência, dessa forma de ingresso dos trabalhadores da Assistência Social que segue uma tendência histórica ligada à cultura política como formas de patrimonialismo e clientelismo (JOÃO PESSOA, 2010). Os profissionais para trabalharem no SUAS devem ser selecionados por meio de concurso público, como orienta a Norma Operacional Básica de Recursos Humanos dos SUAS NOB-RH/SUAS (2006).

Em relação ao tema da pesquisa, ou seja, ao Envelhecimento Populacional, quando questionados se já tinham realizado algum curso de capacitação sobre envelhecimento, 03 profissionais responderam que sim. A capacitação contínua dos trabalhadores do SUAS, não apenas em relação à problemática do envelhecimento, como também, sobre a Política, constitui uma das principais orientações da Norma Operacional Básica de Recursos Humanos dos SUAS NOB/RH/SUAS (2006) que orienta que:

A capacitação dos trabalhadores da área da Assistência Social deve ser promovida com a finalidade de produzir e difundir conhecimentos que devem ser direcionados ao desenvolvimento de habilidades e capacidades técnicas e gerenciais, ao efetivo exercício do controle social e ao empoderamento dos usuários para o aprimoramento da política pública. A capacitação dos trabalhadores da Assistência Social tem por fundamento a educação permanente [...] (BRASIL, 2006, p.17).

Assim, como afirma a referida Norma, a capacitação dos trabalhadores da Assistência Social de forma contínua é de suma importância para a efetivação dos serviços socioassistenciais. Porém, levando-se em consideração, um quadro de trabalhadores que não ingressam por via do concurso público, o que tende a desencadear numa rotatividade nos serviços, essa capacitação contínua, muitas vezes, acaba não acontecendo.

A respeito da concepção de envelhecimento dos (as) entrevistados (as) tem-se os seguintes relatos²⁰:

“Mais experiência de vida” (sujeito 1);

“Adquirir sabedoria diante da vida” (sujeito 2);

“Adquirir mais experiência” (sujeito 3);

“Amadurecer” (sujeito 4).

Como destacam Teixeira (2008) e Costa (2004), um dos principais desafios em relação ao envelhecimento populacional, refere-se à sua apreensão como um fenômeno biopsicossocial, como um processo que envolve condições de vida, questões de classe, de gênero, entre outros. Nesse sentido, como afirma Paiva (2014), quando o trabalhador perde seu valor de uso para o capital, acaba, tornando-se, descartável e inútil para o mesmo, como acontece na velhice. Assim, se, por um lado, os entrevistados evidenciaram o envelhecimento à questão da “experiência de vida”, por outro, faz-se necessário não desconsiderar a visão do mesmo na totalidade, de modo que condições sociais, culturais e econômicas exercem influências nesse processo.

No que se refere ao conhecimento dos documentos jurídico-normativos que inscrevem a problemática do envelhecimento no campo dos direitos sociais, embora, todos tenham afirmado conhecer, por exemplo, a Política Nacional do Idoso (PNI) e o Estatuto do Idoso, apenas dois sujeitos, definiram, respectivamente, tais documentos, como seguem os relatos:

“A Política Nacional do Idoso tem por objetivo assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia e integração na sociedade” (sujeito 2).

“Os Direitos fundamentais, Direito à vida, do Direito à liberdade, ao respeito e à Dignidade” (sujeito 2);

“Direito a Cidadania, Moradia, Saúde, etc” (sujeito 3).

²⁰ Os discursos estão escritos tais como se encontram nos questionários.

Tais dados apontam para a necessidade de intensificar as ações do SUAS destinadas à capacitação dos trabalhadores, seja dos CRAS, seja dos CREAS. No que tange, especificamente, ao público idoso e aos serviços destinados aos mesmos, essa capacitação de forma continuada, incluindo o conhecimento dos documentos jurídico-normativos que tratam dos direitos da pessoa idosa, também, se faz necessária, na medida em que possibilita uma melhor atuação na execução dos serviços.

Outro ponto da pesquisa junto aos (às) profissionais a ser destacado diz respeito às principais demandas que chegam a instituição referentes à problemática do envelhecimento. Diante disso, foram citadas:

“Laser, alimentação, [...], entre outros” (sujeito 1);

“Abandono familiar, questões referentes à aposentadoria, negligência” (sujeito 2);

“Maus tratos é a principal. Violência, falta de alimentação. Os idosos procuram também mais passeios” (sujeito 3);

“Eles são quem acabam nos regulando aqui. A gente quer isso, aí a gente pega e traz isso. A gente quer aquilo outro, a gente acaba trazendo aquilo outro. A maior demanda que a gente tem aqui pra idoso é apenas instrução. É aquele momento na terça-feira que a gente chega aqui, trabalha algum tema com eles e pronto, e o dia da quarta-feira que é o dia das atividades físicas, então nossas demandas são essas” (sujeito 4).

Tais relatos expressam o desafio de rimar o aumento da expectativa de vida do brasileiro com melhores condições de vida. Como afirma Teixeira (2008), a longevidade populacional deve estar acompanhada de mínimas condições de sobrevivência. No Brasil, de acordo com a PNAD 2008, tem-se um contingente populacional de 21 milhões de pessoas idosas no país. Entretanto, de acordo com o MDS, de um total de 3,6 milhões de pessoas que recebem o Benefício de Prestação Continuada (BPC) apenas 1,7 milhões²¹ dessas pessoas são idosas. Nesta direção, temos um percentual de 8, 09% de idosos que sobrevivem apenas com um salário mínimo (BPC), que como se sabe é insuficiente para sanar todas as despesas e necessidades desse segmento populacional. Segundo o Dieese²², um trabalhador

²¹ Informações disponíveis em <http://www.mds.gov.br/assistenciasocial/beneficiosassistenciais/bpc> Acesso em: 10/03/2015

²² Informações disponíveis em: <http://www.dieese.org.br/analisecestabasica/salarioMinimo.html> Acesso em: 11/03/2015

precisaria ganhar um salário mínimo em torno de R\$ 3.182, 81 para suprir suas necessidades básicas, que envolvem questões referentes à alimentação, moradia, medicamentos, entre outros.

Cabe destacar, ainda, que essa situação se agrava, sobretudo, levando em consideração um quadro de desemprego estrutural²³, onde os idosos acabam sendo arrimo de família, a única fonte de sustento das famílias brasileiras. Teixeira (2008) acrescenta:

[...] por não disporem dos meios de produção, de rendas advindas da propriedade, dos meios de socialização da riqueza socialmente produzida, capaz de garantir uma velhice digna, e de uma família com meios e recursos disponíveis para responder às dificuldades sociais vividas por grande parte desses trabalhadores, principalmente, em famílias empobrecidas, situação agravada com o desemprego estrutural, com a precarização do trabalho, dentre outras vicissitudes sociais, que impedem os familiares de prover cuidados e a subsistência do grupo, nessas circunstâncias esses idosos são então submetidos à pobreza, à dependência dos recursos públicos e privados, ao abandono, às doenças etc (TEIXEIRA, 2008, p.300).

Na pesquisa, se questionou, também, quais eram as atividades destinadas à pessoa idosa. Diante disso, foram citadas:

“Conhecimento ao estatuto, e seus direitos, laser” (sujeito 1);

“Existe o Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos com atividades sócio-educativas” (sujeito 2);

“Atividade física, passeios, atividades lúdicas, pinturas, arte” (sujeito 3);

“Orientação social e atividade física” (sujeito 4).

Em relação aos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos, a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais, resolução nº 109, de 11 de novembro de 2009, define como um serviço feito por meio de grupos, com o intuito de garantir aquisições progressivas aos seus usuários, de acordo com o ciclo vital de cada um, concebendo o trabalho social com famílias e prevenindo situações de

²³ No Brasil, no ano de 2015²³, apresentou um percentual de 5,3%. Disponível em:

<http://www.redebrasilatual.com.br/economia/2015/02/ibge-taxa-de-desemprego-sobe-em-janeiro-mas-e-a-segunda-menor-7483.html> Acesso em: 11/03/2015

risco. Em relação, especialmente, aos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para os idosos, a referida Resolução, define que o mesmo tem 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, 2009, p.11).

No Brasil, em consonância com os dados do IBGE 2010, tem-se no país um percentual de 17% de idosos (as) que moram sozinhos²⁴. Esse dado, que não especifica a capacidade mínima de autonomia física desses idosos para residirem sozinhos, demonstra, dentre outras questões, a existência de um número significativo dessa população numa possível situação de “solidão” e, com isso, a necessidade de socialização, de interação social. Assim, o referido serviço, objetiva proporcionar o convívio comunitário para o público idoso, por meio de encontros em grupos para realizar atividades que dizem respeito às questões do envelhecimento e que proporcionem vivências, experiências culturais, esportivas e de lazer, promovendo a interação social, que se constitui como direito do idoso previsto no Estatuto do Idoso. Tais serviços destinam-se as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos que se encontram em situações de vulnerabilidade social e são realizados nos Centros de Referência da Assistência Social (CRAS).

Em relação às dificuldades que o CRAS vem enfrentando para efetivar os direitos da pessoa idosa, todos afirmaram que a principal dificuldade encontra-se relacionada à falta de capacitação para os profissionais e recursos financeiros, conforme pode-se evidenciar nos seguintes relatos:

“A falta de capacitação para os profissionais e recursos financeiros para efetivarmos ações” (sujeito 2);

²⁴ Disponível em: <http://www.ibope.com.br/pt-br/conhecimento/artigospapers/Paginas/Morando-sozinho.aspx> Acesso: 11/03/2015.

“As principais dificuldades é ter as pessoas pra fazer os serviços com eles, porque tem que ter uma equipe, a equipe de trabalho” (sujeito 3);

“A maior dificuldade que a gente encontra aqui pra trabalhar com a questão do idoso é a falta de gente pra trabalhar, de pessoas capacitadas [...] A própria equipe técnica, os educadores sociais, eles não tem preparo para trabalhar com o idoso. [...] As pessoas elas acabam não querendo se capacitar pra trabalhar, porque da mais trabalho fazer isso. As pessoas, elas não querem perder tempo com o idoso [...] Não, qualquer coisa que fizer com o idoso da certo, infelizmente se tem essa mentalidade quando se vai trabalhar com o idoso. A maior dificuldade de se trabalhar com o idoso é gente que tenha vontade de trabalhar, porque recurso tem, não falta nada aqui” (sujeito 4).

Cabe reiterar que embora, a maioria dos (as) profissionais tenham afirmado, noutra momento, ter realizado alguma capacitação sobre a problemática do envelhecimento, tal afirmação não expressa a existência de uma Política de Capacitação Permanente para os trabalhadores do SUAS, sobretudo, no que diz respeito à particularidade do trabalho direcionado à pessoa idosa. Nesse sentido, tais relatos dos entrevistados, sobre as dificuldades encontradas para efetivar os serviços destinados ao idoso, não estão apartadas das contradições existentes no modo de produção capitalista, principalmente, diante do atual contexto de crise do capital e de política neoliberal que traz rebatimentos para as políticas públicas, especificamente, às direcionada aos idosos.

De acordo com as análises realizadas e tendo como base o posicionamento expresso pelos profissionais sujeitos da pesquisa que atuam diretamente com o público idoso usuário dos Serviços de Convivência e Fortalecimento de Vínculos oferecidos na instituição destinados ao (a) idoso (a) tem-se que os principais “achados” da pesquisa, evidenciam, entre outras questões, no campo das condições e relações de trabalho dos profissionais do CRAS, a inexistência de uma política de capacitação continuada para os trabalhadores do SUAS, sobretudo, no que se refere à especificidade do envelhecimento. Assim, tal dificuldade aponta para a necessidade de organização política para reivindicar ações destinadas à capacitação de forma contínua para os referidos trabalhadores que atuam junto ao público idoso.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, pode-se evidenciar, tanto através dos autores relacionados, como dos dados estatísticos, que envelhecer no Brasil se constitui num desafio, tendo em vista as determinações sociais, políticas, econômicas e culturais que influenciam no processo de envelhecimento. Nessa direção, no Modo de Produção Capitalista, como afirmam Teixeira (2008) e Paiva (2014), o (a) trabalhador (a) na medida em que perde seu valor de uso para o capital, ou seja, sua força de trabalho torna-se descartável para o mesmo e, assim, sem ser detentores dos meios de produção, e, sem acesso a riqueza socialmente produzida acaba se tornando alvo de caridade e de políticas que não atendem as suas necessidades.

O envelhecimento populacional apresenta-se como um fenômeno mundial e local e traz desafios para o Estado, sobretudo, diante de um contexto de crise, com impactos diretos para as políticas sociais e, conseqüentemente, para a população que necessita dos serviços, a exemplo dos idosos. Nesse contexto, no que diz respeito à Política de Assistência Social, especificamente, no âmbito da Proteção Básica, pode-se evidenciar que a mesma, também, sofre as conseqüências dessa crise, a exemplo da hipertrofia dos recursos destinados ao Programa Bolsa-Família em detrimento dos recursos destinados aos serviços continuados dos CRAS e CREAS, traço que se expressa na precarização das relações e condições de trabalho, como a falta de capacitação para os trabalhadores do SUAS.

Nesse sentido, o enfrentamento da problemática do envelhecimento no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS) do Município de Sousa-PB, aponta, entre outras questões, a ausência de capacitação continuada para os trabalhadores, sobretudo, no que se refere à especificidade do trabalho com pessoas idosas. Tal ausência de capacitação contínua impõe como alguns dos principais desafios, a construção de uma Política de Capacitação para os trabalhadores do SUAS, a organização destes para discutir e reivindicar tal política, conforme orienta a NOB-RH-SUAS.

REFERÊNCIAS

BOSCHETTI, Ivanete. **Seguridade social e trabalho: paradoxos na construção das políticas de previdência e assistência social no Brasil**. 1ª reimpr.-Brasília: Letras Livres: Editora UnB, 2008. 324p.- (Coleção Política Social; 1)

BRASIL, Presidência da República. **Constituição da República Federativa do Brasil**, Brasília, 5 de Outubro de 1988.

BRASIL, Presidência da República. **Estatuto do Idoso**. Lei nº 10.741 de 1º de Outubro de 2003.

BRASIL, Presidência da República. **Lei Orgânica da Assistência da Social**, Lei Nº 8.742, de 7 de Dezembro de 1993.

BRASIL, Presidência da República. **Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do SUAS. NOB-RH/SUAS**. Brasília, dezembro de 2006.

BRASIL, **Política Nacional do Idoso**. Lei nº 8.842, de Janeiro de 1994.

COSTA, Geni de Araújo. **Tríplice visão do envelhecimento: Longevidade, qualidade de vida e aspectos biopsicossociais da velhice**. Universidade Federal de Uberlândia. Faculdade de Educação Física - FAEFI. 52.p. 2004.

COUTO, Berenice Rojas. **O direito social e a assistência social na sociedade brasileira: uma equação possível?.**- 4 ed. –São Paulo: Cortez, 2010.

DIEESE. **Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos**. Disponível em: <<http://www.dieese.org.br/>>. Acesso em: 11 mar. 2015

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Informações disponíveis em <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm> Acesso em 02/03/2015>. Acesso em: 11 mar. 2015

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeção da população do Brasil por sexo e idade**. Revisão 2008.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Síntese de Indicadores Sociais**. Uma análise das condições de vida da população brasileira. 2009.

IBOPE. Instituto Brasileiro de Opinião e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibope.com.br/pt-br/conhecimento/artigospapers/Paginas/Morando-sozinho.aspx>>. Acesso em: 11 mar. 2015

MDS. Ministério de Desenvolvimento Social e Combate a Fome. Informações disponíveis em <http://aplicacoes.mds.gov.br/ead/ri/carrega_pdf.php?rel=vulnerabilidades>. Acesso em: 18 fev. 2015

MESTRINER, Maria Luiza. **O Estado entre a filantropia e a assistência social**. -4. Ed. – São Paulo, Cortez, 2011.

MOTA, Ana Elizabete (Organizadora). O Mito da assistência Social: Ensaio sobre Estado, política e sociedade. **“As tendências da política de Assistência Social, o Suas e a formação profissional.”** MARANHÃO, Cezar Henrique. MOTA, Ana Elizabete. SITCOVSKY, Marcelo. p.180 a 198. 4.Ed- São Paulo: Cortez, 2010.

MOTA, Ana Elizabete (Organizadora). **O Mito da assistência Social**: Ensaio sobre Estado, política e sociedade. **“Particularidades da expansão da Assistência Social no Brasil”**. SITCOVSKY, Marcelo. p.147 a 179.

NERI, Anita Liberalesso. Idosos no Brasil: vivências, desafios e expectativas na terceira idade. **“Cidadania: os idosos e a garantia de seus direitos.”** FALEIROS, Vicente de Paula. p.153 a 167 – São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, Edições SESC SP, 2007. 288p.

NETO, José Paulo. Economia política: uma introdução crítica / José Paulo Netto e Marcelo Braz. – São Paulo: Cortez, 2006. 258 p.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método de Marx**. -1. Ed. –São Paulo: Expressão Popular, 2011. 64p.

OMG. Organização Mundial da Saúde. Informações disponíveis em: <<https://gerontounivali.wordpress.com/conceito-de-idoso/>>. Acesso em 20 dez. 2014.

PAIVA, Sálvea de Oliveira Campelo e. **Envelhecimento, Saúde e Trabalho no tempo do capital**. -1. Ed. –São Paulo: Cortez, 2014.

PLHIS – Plano Local de Habitação de Interesse Social. **Diagnóstico Habitacional do Município de Sousa-PB**. Sousa, 2011. 82.p.

PNAD. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. Dados disponíveis em <ftp://ftp.ibge.gov.br/Trabalho_e_Rendimento/Pesquisa_Nacional_por_Amostra_de_Domicilios_anual/2013/Sintese_Indicadores/sintese_pnad2013.pdf>. Acesso em: 08/03/2015

_____. POLÍTICA NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL-PNAS- 2004. Aprovada pelo Conselho Nacional de Assistência Social por intermédio da resolução n/145 de 15 de outubro de 2004.

RELATÓRIO FINAL. **Trabalhadores e Gestores do SUAS no Estado da Paraíba**. João Pessoa, Dezembro de 2010. 73.p.

SECRETARIA DE AÇÃO SOCIAL. Disponível em: <<http://www.sousa.pb.gov.br/2013/images/pdf/relatorios/RelatorioAcaoSocial2014.pdf>>. Acesso em: 08 mar. 2015

SPOSATI, Aldaíza. **A menina LOAS: um processo de construção de assistência social**. -6. Ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

,

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. **Assistência na trajetória das políticas sociais brasileiras: uma questão em análise.** -12. Ed.- São Paulo: Cortez, 2014.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. **O primeiro ano do Sistema Único de Assistência Social. Serviço Social e Sociedade. Nº 87.** Ano XXVI. Especial 2006. Ed. Cortez.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. Proteção Social de Cidadania: Inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. **“O Benefício de Prestação Continuada: uma Trajetória de Retrocessos e Limites - Construindo Possibilidades de Avanços?”** GOMES, Ana Lúcia. p.191 a 225. – 3.ed- São Paulo: Cortez, 2011.

SPOSATI, Aldaíza de Oliveira. Proteção Social de Cidadania: Inclusão de idosos e pessoas com deficiência no Brasil, França e Portugal. **“Benefício de Prestação Continuada como Mínimo Social.”** p. 125 a 178 – 3.ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

TCE. **Tribunal de Contas do Estado da Paraíba.** Disponível em:
<http://portal.tce.pb.gov.br/> Acesso em 10/03/2015.

TEIXEIRA, Solange Maria. **Envelhecimento e trabalho no tempo do capital: Implicações para a proteção social no Brasil.** – São Paulo: Cortez, 2008.

APÊNDICE

APÊNDICE

QUESTIONÁRIO

I. IDENTIFICAÇÃO

1.1 Sexo () Masculino () Feminino

1.2 Idade: _____

1.3 Estado Civil: Casado () Separado () Viúvo () Solteiro () outro ()

1.4 Escolaridade: Ensino Fundamental Completo () Ensino Fundamental Incompleto () Ensino Médio Completo () Ensino Médio Incompleto () .Ensino Superior Completo () Ensino Superior Incompleto () _____

II. SITUAÇÃO FUNCIONAL

2 Cargo para o qual foi contratado _____

3 Qual a função você exerce na instituição? _____

4 Forma de ingresso Concurso () Seleção () Convite () Outro ()

5 Vínculo Empregatício Estatutário () Celetista () Contrato () Temporário () Cargo Comissionado ()

6 Tem outros vínculos empregatícios? Sim () Não ()

7 Há quanto tempo trabalha no CRAS? _____

8 Já realizou algum curso de capacitação sobre envelhecimento? Sim () Não ()

Se sim, quem promoveu e quais temáticas foram abordadas:

III. ENVELHECIMENTO

3.1. Envelhecer para você é:

() Se tornar uma criança

- () Se tornar uma pessoa doente
- () Se aproximar da morte
- () Ficar sozinho
- () Se tornar uma pessoa dependente fisicamente
- () Outros

3.2. Conhece a Política Nacional do Idoso (PNI)? Sim () Não (). Se sim, destaque algum ponto dessa Política: _____

9 Conhece o Estatuto do Idoso? Sim () Não (). Se sim, destaque alguns princípios e direitos: _____

10 A partir de quantos anos a pessoa é considerada idosa? _____

11 Na sua visão por que o envelhecimento é considerado um problema social? _____

12 Quais as principais demandas que a instituição recebe referentes ao idoso?

13 Quais são as atividades destinadas à pessoa idosa? _____

14 Cite algumas das principais dificuldades que o CRAS vem enfrentando para efetivar os direitos da pessoa idosa ou as demandas que chegam ao CRAS referentes ao referido segmento populacional? _____
