



**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS**

TAMARA CRISTINA SILVA

UM CAMINHO PARA A DEFESA DOS DIREITOS DOS IDOSOS

FERNANDÓPOLIS

2018

TAMARA CRISTINA SILVA

UM CAMINHO PARA A DEFESA DOS DIREITOS DOS IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado às Faculdades Integradas de Fernandópolis, Fundação Educacional de Fernandópolis, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Ms. Rosana Cardoso

FERNANDÓPOLIS

2018

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada à fonte.

FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS

Silva, Tamara Cristina

Um caminho para a defesa dos direitos dos idosos. Tamara Cristina Silva, Fernandópolis, 2018; orientadora: Profª. Ms. Rosana Cardoso. Fernandópolis, 2018, 64 p.

Monografia (Conclusão de Curso – Graduação em Serviço Social. Área de concentração: Ciências Sociais) – Faculdades Integradas de Fernandópolis.

1. Idoso. 2. Políticas Públicas. 3. Violência. 4. CREAS. 5. Assistente Social.

FOLHA DE APROVAÇÃO

TAMARA CRISTINA SILVA

UM CAMINHO PARA A DEFESA DOS DIREITOS DOS IDOSOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado às Faculdades Integradas de Fernandópolis, Fundação Educacional de Fernandópolis, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

Aprovado em: ____/____/____

Examinadores:

Profa. Ms. Fabiola Regina Falcoski
Instituição: Faculdades Integradas de Fernandópolis
Curso: Serviço Social

Profa. Ms. Elaine Friozi G. Guimarães
Instituição: Faculdades Integradas de Fernandópolis
Curso: Serviço Social

Profa. Ms. Rosana Cardoso
Presidente da banca examinadora

Ao meu avó Jorge que infelizmente nos dias de hoje não está mais entre nós. É a ele quem dedico todo o meu caráter que adquiri.

Ao meu tio Ivan, por ter acreditado em mim, e por ter me apoiado nesse processo tão difícil da minha vida. Foi a partir de toda a sua compreensão e confiança que consegui alcançar meu objetivo com determinação. A minha amiga Katy e ao seu esposo Edilson, que me presentearam com uma linda afilhada, um anjo com o nome de Melissa.

A minha orientadora Prof^a Rosana pela disponibilidade, força e paciência que teve sobre mim durante toda a elaboração do meu Trabalho de Conclusão de Curso.

Agradeço primeiramente a DEUS, por sempre ter me carregado nos seus braços nos momentos mais difíceis da minha vida.

A minha família e amigos por todo o apoio e paciência durante toda a realização do meu Trabalho de Conclusão de Curso, para que eu conseguisse alcançar o meu objetivo com muita determinação.

Aos meus professores docentes que me acompanharam todos esses anos, e que, me proporcionaram toda a sua sabedoria e conhecimento.

As minhas amigas Andréia e Daiane, as quais, me receberam de braços abertos e, com todo o seu apoio foram essenciais para a conclusão da minha pesquisa.

*“Suba o primeiro degrau com fé.
Não é necessário que você veja toda a escada.
Apenas de o primeiro passo”.*

Martin Luther King

RESUMO

SILVA, C. T. **Um caminho para a defesa dos direitos dos idosos.** 2018. 64f. Monografia (Graduação em Serviço Social) - Faculdades Integradas de Fernandópolis, Fundação Educacional de Fernandópolis, Fernandópolis/SP, 2018.

Vivemos em uma sociedade onde o envelhecimento tornou-se um fato inegável, com o crescimento da população com mais de 60 anos. Para entender o processo de envelhecimento é necessário ter uma compreensão da totalidade e da complexidade do ser humano, pois cada aspecto seja biológico, cultural ou social não estão desconectados. O envelhecimento é visto como uma fase de nossa vida, com o tempo o avanço da idade vai ocasionando grandes perdas e dependência físicas. A maioria das vezes os idosos sofrem diversos tipos de violência em seu âmbito familiar. Sendo assim, manifestou-se a importância de um conhecimento aprofundado sobre o papel do CREAS, e quais os trabalhos do assistente social com as demandas de violência contra o idoso. No processo de realização deste estudo realizamos uma pesquisa bibliográfica e um estudo de campo, com o objetivo de um aprofundarmos sobre a temática levantada. Este trabalho tem como objetivo geral identificar quais as formas de defesa dos direitos relacionados aos idosos vítima de violência existem no município de Fernandópolis/SP. Serão apresentado quatro capítulos: no primeiro capítulo apresentaremos brevemente uma discussão teórica com a definição do idoso na sociedade e o processo de envelhecimento, bem como a definição de violência vivenciada por essas pessoas. No segundo capítulo iremos apresentar uma rápida considerações sobre a Política de Assistência Social, as proteções asseguradas pela Política de Assistência Social e o Conselho de Direitos da Pessoa Idosa. No terceiro capítulo descreveremos a atuação do assistente social com o idoso e por fim, no quarto capítulo difundiremos a metodologia de trabalho desenvolvida nesse estudo, o local e análise dos dados coletados através da aplicação do questionário.

Palavras-chave: Idoso. Violência. CREAS. Assistente Social.

ABSTRACT

SILVA, C. T. **A way to defend the rights of the elderly**. 2018. 64f. Monography (Graduation in Social Service) - Monograph (Undergraduate Social Work) - International College of Ferndale, the Ferndale Education Foundation of Fernandópolis, Fernandópolis/SP, 2018.

We live in a society where aging has become an undeniable fact, with the growth of the population over 60 years. To understand the process of aging, it is necessary to have an understanding of the totality and complexity of the human being, since each aspect is biological, cultural or social are not disconnected. Aging is seen as a phase of our life, over time the advancement of the age is causing great losses and physical dependence. Most of the time the elderly suffer various types of violence within their family. Thus, the importance of an in-depth knowledge about the role of CREAS was demonstrated, and the work of the social worker with the demands of violence against the elderly. In the process of accomplishment of this study we carried out a bibliographical research and a field study, with the objective of deepening on the theme raised. This study aims to identify which forms of defense of rights related to elderly victims of violence exist in the city of Fernandópolis / SP. Four chapters will be presented: in the first chapter we will briefly present a theoretical discussion with the definition of the elderly in society and the aging process, as well as the definition of violence experienced by these people. In the second chapter we will present brief considerations on the Social Assistance Policy, the protections provided by the Social Assistance Policy and the Council on the Rights of the Elderly. In the third chapter we will describe the role of the social worker with the elderly and finally, in the fourth chapter we will disseminate the work methodology developed in this study, the location and analysis of the data collected through the application of the questionnaire.

Keywords: Old man. Violence. Believe Social Worker.

LISTA DE ABREVIATURAS

BPC	Benefício de Prestação Continuada
CNAS	Conselho Nacional da Assistência Social
CREAS	Centro de Referência Especializado de Assistência Social
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
LOAS	Lei Orgânica de Assistência Social
OMS	Organização Mundial de Saúde
PAEFI	Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral a Família
PBF	Programa Bolsa Família
PNAS	Política Nacional da Assistência Social
PSB	Proteção Social Básica
PSE	Proteção Social Especial
RIPMTPI	Rede Internacional de Prevenção de Maus Tratos as Pessoas Idosas
SEDS	Secretaria do Estado de Desenvolvimento Social
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1. OS DESAFIOS DOS IDOSOS NA REALIDADE BRASILEIRA	16
1.1 Conceito de idoso e crescimento populacional	16
1.2 O idoso e a família	19
1.3 Breve contextualização da violência contra o idoso no Brasil	21
1.4 Tipos de violências contra os idosos	23
2. BREVE CONSIDERAÇÕES SOBRE A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL	26
2.1 As proteções afiançadas da Política de Assistência Social	27
2.2 O Conselho de Direitos da Pessoa Idosa	33
3. A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL COM O IDOSO	36
4. UM CAMINHO PARA DEFESA DOS DIREITOS DOS IDOSOS	41
4.1 Da pesquisa	42
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
ANEXO A – PLANO DE TRABALHO.....	55
ANEXO B – TERMO DE CONSENTIMENTO.....	61
ANEXO C – SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE DADOS.....	62
APÊNDICE.....	63

INTRODUÇÃO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) é uma exigência parcial do Curso de Serviço Social para obtenção do título de bacharel em Serviço Social da Fundação Educacional de Fernandópolis.

O tema abordado nesta pesquisa busca estudar as violências vividas pelos idosos e compreender a atuação do profissional do assistente social diante dessa realidade, no âmbito do Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS) no município de Fernandópolis/SP.

Esta pesquisa será de suma importância para o aprofundamento teórico e prático dos estudante de Serviço Social, onde iremos superar o olhar empírico sobre o tema abordado, o qual, será baseado nas vivências observadas no cotidiano e buscar construir uma reflexão crítica do assunto.

O serviço social atua na defesa dos direitos dos cidadãos e considerando os indicadores demográficos que demonstram o crescimento da população idosa na sociedade e suas diversas manifestações da questão social, o tema abordado neste trabalho é relevante para nossa profissão.

No Brasil, a questão sobre violência contra idoso acima de 60 anos se manifesta de várias formas. No contexto das diretrizes de assistência social são frequentes as denúncias de incapacidade, maus tratos, negligência, abusos, discriminação e preconceitos (BRASIL, 2014).

A garantia dos direitos dos idosos é uma demanda dessa sociedade e foi legitimada com a aprovação do Estatuto do Idoso, através da lei nº10.741 de 1º de outubro de 2003, que visa regular os direitos assegurados e reconhece a pessoa idosa, sendo aquela que tem 60 (sessenta) anos ou mais.

O Estatuto do Idoso apresenta a temática em seu artigo 4º:

Art. 4º - nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação. Violência, crueldade ou opressão e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão será punido na forma da lei.

§1º É dever de todos prevenir a ameaça ou violação aos direitos do idoso. (...)
(ESTATUTO DO IDOSO, 2003).

De acordo com Minayo (2005) realizado em sua pesquisa “Violência contra idoso: O avesso do respeito à experiência e a sabedoria”:

(...) no Brasil hoje os números de idosos vem aumentando cada vez mais acelerando cada vez mais a proporção de idosos não só no Brasil mais, sim no mundo todo. Atualmente, em todo os países em que a população idosa é parte significativa da população geral estabelece-se uma classificação interna ao próprio grupo, visando a atuação das políticas sociais.

O grupo dos que tem mais de 60 a 69 configura o que tradicionalmente se denomina a terceira idade: nele há menos pessoas físicas e mentalmente dependentes grandes parte dela trabalha e está ativa.

Geralmente, é desse segmento até 75 anos que surgem as denúncias de maus tratos e violências (...). Acima dessa faixa os velhos sentem muito mais dificuldades de reagir a agressão física, econômicas e psicológicas.

O segmento dos idosos de 70 a 80 anos é chamado de quarta e já usa a classificação quinta idade para a população acima de 80 anos (Peixoto,2000).

O crescimento de todos esses segmentos, principalmente as de quarta e quinta idade, exige uma preparação cuidadosa, principalmente das áreas da saúde e da assistência social. (MINAYO, 2005, p.8-9).

Atender a essa população exige ações integradas das políticas públicas, sendo fundamental ter pessoas preparadas, equipamentos dentro de uma concepção de promoção de prevenção e de assistência social (MINAYO, 2005).

Na política pública de Assistência Social, organizada em níveis de Proteção Social Básica, Especial de Média e Alta Complexidade, o público idoso também se encontra contemplado, mas, nesse TCC faremos um recorte na Proteção Social Especial de Média Complexidade, refletindo sobre a atuação do CREAS no atendimento ao idoso em situação de violação como um caminho de defesa dos direitos.

O objetivo geral da pesquisa é identificar quais as formas de defesa dos direitos relacionados aos idosos vítima de violência existem no município de Fernandópolis/SP.

Para tanto, pretendemos, como objetivos específicos, discutir o contexto do envelhecimento na realidade brasileira, destacando os tipos de violências vivenciadas pelos idosos; descrever uma breve contextualização sobre a Política de Assistência Social e, conhecer a atuação do assistente social na defesa dos direitos dos idosos em situação de risco.

A metodologia utilizada neste estudo é a pesquisa bibliográfica, onde realizaremos através de livros, artigos científicos, legislações bases teóricas sobre o conceito de envelhecimento, violências e política pública de assistência social. Também efetuaremos uma pesquisa de campo no CREAS de Fernandópolis com aplicação de questionário com perguntas abertas e fechadas para os profissionais de Serviço Social que atuam nesse equipamento público.

A pesquisa Qualitativa ela responde a questões muito particulares. Ela se ocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ou não deveria ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo dos significados,

dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Pois não se preocupa com a quantidade e sim com o objeto de estudo.

A pesquisa quantitativa ela não se fecha, pois, toda pesquisa produz conhecimento e gera indagações novas, mais a ideia de o ciclo solidificar não em etapas estanques, más em planos que se complementam. (MINAYO, 2001, p. 21).

No primeiro capítulo apresentaremos brevemente uma discussão teórica com a definição do idoso na sociedade e o processo de envelhecimento, bem como a definição de violência vivenciada por essas pessoas. No segundo capítulo procuraremos apresentar uma rápida considerações sobre a Política de Assistência Social, as proteções asseguradas pela Política de Assistência Social e o Conselho de Direitos da Pessoa Idosa. No terceiro capítulo descreveremos a atuação do assistente social com o idoso e por fim, no quarto capítulo concluiremos com a metodologia de trabalho desenvolvida nesse estudo, o local e análise dos dados coletados através da aplicação do questionário.

Apresentaremos as considerações finais, referências bibliográficas e em apêndice o roteiro de questionário aplicado junto ao CREAS e anexos.

Este estudo não pretende esgotar a temática, mas, servir de apoio para futuras pesquisas acadêmicas e de reflexão para os profissionais que atuam no cotidiano de nossa profissão.

1. OS DESAFIOS DOS IDOSOS NA REALIDADE BRASILEIRA

1.1 Conceito de idoso e crescimento populacional

Com o Estatuto do Idoso promulgado pela lei 10.741, de 1º de outubro de 2003 em seu artigo 1º são considerados idosos as pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, assim também definido pela Constituição Federal de 1988. Surgindo a implantação das políticas públicas de atendimento ao idoso para que estes indivíduos tenham mais respeito e possam assim fazer parte da sociedade com mais dignidade.

Quando se chega na velhice, logo pensamos em desfrutar de uma vida com recursos e conquista. Embora a ciência atual venha destacado uma vida mais longa chamada de fenômeno mundial, esta realidade traz grandes dúvidas e preocupações à medida que os anos vão passando principalmente na questão social.

O envelhecimento está ligado a deterioração do corpo, ao declínio e a incapacidade. “Na base da rejeição ou da exaltação acrítica da velhice, existe uma forte associação entre esse evento do ciclo da vida com a morte, a doença, o afastamento e a dependência.” (NERI, FREIRE, 2000, p.8). Entre vários julgamentos sobre o envelhecimento um deles relata que é um “Processo de diminuição orgânica e funcional, não decorrente de doença, e que acontece com o passar do tempo.” (ERMINDA, 1999, p. 43).

Desta maneira, o envelhecimento é visto como fase que a vida nos dá, mostrando etapas e declínio quando se chega mais ao final e, com o tempo, o avanço da idade vai ocasionando grandes perdas e dependência física e falta de condições a estes idosos tendo uma visão negativa a velhice.

Para Messy (1999):

Se o envelhecimento é o tempo da idade que avança, a velhice é o da idade avançada, entenda-se, em direção a morte. No discurso atual, a palavra envelhecimento é quase sempre usada num sentido restritivo e em lugar da velhice. A sinonímia dessas palavras denuncia a denegação de um processo irreversível que diz respeito a todos nós, do recém-nascido ao ancião. (MESSY, 1999, p. 23).

Entre alguns autores, existem vários conceitos sobre o processo de envelhecer, que pode ser mostrado com sua forma biológica, psicológica e cronológica, assim logo que tratamos do assunto idoso, já temos como ideia, uma pessoa com idade mais avançada e suas limitações

desgastadas sendo assim considerado velho, com sua limitação física e mental debilitado por conta do tempo.

Entre todas as definições existentes, a que melhor satisfaz é aquela que conceitua o envelhecimento como um processo dinâmico e progressivo, no qual há modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, que determinam perda progressiva da capacidade de adaptação do indivíduo ao meio ambiente, ocasionando maior vulnerabilidade e maior incidência de processos patológicos, que terminam por levá-lo à morte. (SOUZA, 2007, p.12)

Os recursos em que a sociedade vive nos tempos atuais, induz no procedimento do envelhecimento, desta maneira, este processo é motivado pela forma de qualidade de vida do indivíduo.

De acordo com Araldi (2008) a velhice é um procedimento complexo, o qual o autor conclui com as seguintes palavras:

Para entender o processo de envelhecimento é necessário ter uma compreensão da totalidade e da complexidade do ser humano, pois cada aspecto seja biológico, cultural ou social não estão desconectados. Desse modo, entende-se os ciclos pelo qual o ser humano perpassa na sua existência. (ARALDI, 2008, p.16).

A Organização Mundial da Saúde endossa esta mesma tese de que somente pessoas com 60 anos ou mais que residem em países desenvolvidos são considerados idosos, em um âmbito manifesto principalmente pela pobreza e desigualdade social.

O indivíduo em seu princípio de envelhecimento segue relacionado a um processo biológico de diminuição da capacidade física, relativa a novas fragilidades psicológicas e comportamentais (OLIVEIRA; QUEIROZ, 2012).

Os idosos representam a história viva das ações desenvolvidas pelos poderes constituídos, silenciados pela política, emanada até recentemente no país, a que favoreceu o desconhecimento dos direitos, assim como contribuiu para gerar uma estrutura altamente concentradora de renda, e que produziu uma velhice sem recursos financeiros para custear suas despesas. (SILVA, 2006, p.98).

Desta maneira não há nada que mude a realidade das pesquisas demográficas realizadas onde, cada dia teremos uma população cada vez mais envelhecida, evidenciando a importância de garantir aos idosos não só uma sobrevivência maior, mas também uma boa qualidade de vida.

De acordo com o IBGE (2002) a observação sobre os tempos atuais e o aumento populacional deste idoso vem aumentando de maneira desenfreada, com uma taxa de natalidade

baixíssima, onde as famílias modernas não querem mais que 2 (dois) filhos, diferente das décadas passada onde estas mesmas famílias eram supergrandes e numerosas.

A análise da evolução da relação idoso/criança mostra que a proporção de idosos vem crescendo mais rapidamente que a proporção de crianças: de 15,9% em 1980, passou para 12,0%, em 2000. Em outras palavras, se em 1980 existiam cerca de 16 idosos para cada 100 crianças, 20 anos depois essa relação praticamente dobra, passando para quase 30 idoso por cada 100 criança (IBGE, 2002).

A expectativa de vida vem mostrando gradativamente um aumento a cada ano, podemos então dizer que, muito breve teremos uma imensa população de senhores e senhoras. Este aumento acelerado ira causar um susto na sociedade, porque irão mudar suas rotinas além de grandes problemas de saúde, haverá a questão financeira, a solidão e como consequência a depressão (IBGE, 2002).

Segundo IBGE (Censo 2010) a população brasileira vem aumentando a sua expectativa de vida:

O número de brasileiros acima de 65 anos deve praticamente quadruplicar até 2060, confirmando a tendência de envelhecimento acelerado da população já apontada por demógrafos, de acordo com o órgão, a população com essa faixa etária deve passar de 14,9 milhões (7,4% do total) em 2013, para 58,4 milhões (26,7% do total) em 2060. (SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS; SECRETARIA NACIONAL DE PROMOÇÃO DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS, 2014).

A expectativa média de vida do brasileiro deve aumentar dos atuais 75 anos para 81 anos, de acordo com o IBGE e a expectativa de vida das mulheres será mais longa.

Em 2060, a expectativa de vida delas será de 84,4 anos, contra 78,03 dos homens. IBGE (Censo 2010) com este aumento populacional várias pesquisas formam realizadas pelo mundo inteiro na certeza de ter uma visão mais ampla do aumento deste idoso no Brasil, mas o instituto de pesquisa IBGE e outros, realiza censo todos anos para avaliar esta realidade e dados como 20 anos de pesquisa do IBGE confirma esta velocidade do crescimento deste idosos. (SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS; SECRETARIA NACIONAL DE PROMOÇÃO DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS, 2014).

O envelhecimento da população brasileira de acordo com o IBGE cristalizou-se mais uma vez em uma nova pesquisa que:

Os idosos - pessoas com mais de 60 anos - somam 23,5 milhões dos brasileiros, mais que o dobro do registrado em 1991, quando a faixa etária contabilizava 10,7 milhões de pessoas. Na comparação entre 2009 (última pesquisa

divulgada) e 2011, o grupo aumentou 7,6%, ou seja, mais 1,8 milhão de pessoas. Há dois anos, eram 21,7 milhões de pessoas. Ao mesmo tempo, o número de criança de até quatro anos no país caiu de 16,3 milhões, em 2000, para 13,3 milhões em 2011. (SECRETARIA DE DIREITOS HUMANOS; SECRETARIA NACIONAL DE PROMOÇÃO DEFESA DOS DIREITOS HUMANOS, 2014).

Sendo assim, o crescimento da população idosa é uma preocupação que afeta não somente o Brasil, mas, mundialmente causando problemas social e desigualdade a todos os países. Onde ocorreria o aumento de desempregos, gerando então uma baixa renda, saúde precária e desigualdade social.

1.2 O idoso e a família

Em uma sociedade contemporânea onde o idoso ainda é um forte alvo de preconceitos a família seria o seu principal protetor, mas nesta sociedade estão em situação de risco não somente com familiares, mas, qualquer pessoa que tenha apenas o interesse nos seus bens, sem reponsabilidade nenhuma com o seu bem-estar e sua qualidade de vida não generalizando todas as famílias, mas uma grande parte (CERVENY; BERTHOUD, 1997).

A Família está associada a um grupo de pessoas, as quais, tenham algum grau de parentesco ou, convivem em uma mesma residência. Para Medeiros e Osório (2001, p. 06) “Famílias são instituições com várias características, como laços de parentesco e normas de relacionamento que determinam direitos e obrigações de várias espécies a seus membros”.

A família é uma instituição que, via de regra, possui grande valor em todas as camadas sociais tendo em vista que sua função principal é cuidar, zelar e proteger seus membros; entre outras responsabilidades. Com toda a carga social existente sobre o núcleo familiar, o Estado, no Brasil, de forma visível e significativa, se esquivava do compromisso e da responsabilidade com a proteção social da população (CERVENY; BERTHOUD, 1997).

Quando a família assume o cuidado de uma pessoa idosa, ela encontra-se no ciclo fase madura ou fase última.

Na fase de maturidade, adultos, pais e filhos desenvolvem suas interações, organizam e desorganizam, integram e desintegram, constroem e desconstroem padrões, normas, regras, valores e crenças familiares. Preenchem as lacunas de seu desenvolvimento com fatos que se perpetuam intergeracionalmente, transmitidos pelas lealdades de vínculos, afetos e sangue. (CERVENY; BERTHOUD, 1997, p.118).

Para o idoso a família sempre virá em primeiro lugar, pois a família traz inúmeros valores essenciais na vida de qualquer indivíduo, ela é quem auxilia nos valores principais e crescimento pessoal podendo então ser passado de geração para geração (CERVENY; BERTHOUD, 1997).

De modo geral sabemos que a velhice traz consigo problemas de saúde causados pelo tempo, e alguns de problemas afetam o corpo com doenças degenerativas e perdas de suas funções causando assim dependência de uma pessoa mais próxima.

Marin (1999, p.560) destaca que:

As pessoas envelhecidas, mesmo as que possuem saúde, debilitam-se paulatinamente devido as alterações fisiológicas que acontecem com o avanço da idade e limitam suas funções do organismo, tornando-as cada vez mais predisposta a dependência para a realização do autocuidado, a perda da autonomia e da qualidade de vida.

A família por sua vez toma para si a responsabilidade de zelar deste idoso, tentando dar a ele uma qualidade de vida. No decorrer destes cuidados a família precisa de orientação para obter um suporte sobre esta nova adaptação de rotina, mas, em alguns casos a realidade é bem diferente, e o caso chega muitas vezes ser crítico chegando em uma situação de abandono (CALDAS, 2003).

Para a família que torna-se uma cuidadora, a nova rotina é algo que pode se tornar exaustivo e comprometer com a sua integridade física e psicológicas.

Vários são os motivos que auxiliam para que a pessoa torne-se uma cuidadora, alguns desses se ressaltam na obrigação moral estabelecida em aspectos culturais e religiosos, onde as condições de conjugalidade são um dos principais fatores (GONÇALVES, 2006).

A pessoa idosa ela é exclusiva em um contexto familiar e social, a qual, mantém contato frequente com o seu cuidador domiciliar. Nos dias atuais, a questão de isolamento se rompeu, ela é tratada como uma demanda da questão de saúde e assistência, para que, o bem estar seja fornecido no ambiente familiar (BORN, 2008).

O Ministério da Saúde, em 2008, desenvolveu um Guia Prático do Cuidador, a qual tem como objetivo de orientar cuidadores em seus ponto principal como: cuidado domiciliar, responsabilização da família. Nesta pesquisa pode-se analisar duas categorias de cuidadores, tais como:

Cuidador Informal: é o membro familiar, esposa (o), filha (o), irmã (ão), nora, normalmente do sexo feminino, que é 'escolhido' entre os familiares por ter melhor relacionamento ou intimidade com a pessoa idosa e por apresentar

maior disponibilidade de tempo. Inclui-se neste grupo uma amiga ou vizinha, que mesmo não tendo laços de parentesco, cuida da pessoa idosa, sem receber pagamento, como voluntária;

Cuidador Formal: é o profissional, que recebeu um treinamento específico para a função, exerce a atividade de cuidador mediante uma remuneração, mantendo vínculos contratuais. Ele pode ser contratado para exercer suas funções na residência de uma família, em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), ou acompanhar a pessoa idosa em sua permanência em Unidades de Saúde (hospitais/clínicas, etc.). (BORN, 2008 p. 54 e 55).

Sendo assim, é fundamental que haja uma reflexão sobre a velhice, bem como a elaboração de políticas públicas para um futuro com vivência mais positiva e tranquila do idoso e do cuidador, afinal, pressupõe-se que será uma etapa a ser vivida por todos.

1.3 Breve contextualização da violência contra o idoso no Brasil

A partir da década de 70, começaram a surgir temas estudos sobre a violência intrafamiliar. No final desta década com início da década de 80 começaram a surgir os primeiros estudos, mesmo que incipientes. “Apesar dos avanços, não se chegaram a precisar os critérios com exatidão quando uma situação deve ser considerada abusiva”. (FALEIROS, 2005, p. 22).

De acordo com o dicionário Aurélio, a violência é um abuso da força, ou constrangimento exercido sobre alguma pessoa para obrigá-la a fazer um ato qualquer; coação. A violência é definida como causas externas, no entanto as expressões (causas externas e violência) não tem o mesmo valor.

Para Minayo (2006):

Nos estudos epidemiológicos da área da saúde, o conceito de violências se inclui na categoria “causas externas”. No entanto, as duas expressões, causas externas e violência, não se equivalem. “Causas externas” é uma categoria estabelecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para se referir às resultantes das agressões e dos acidentes, dos traumas e das lesões.

“Violência” é uma noção referente aos processos e às relações sociais interpessoais, de grupos, de classes, de gênero, ou objetivadas em instituições, quando empregam diferentes formas, métodos e meios de aniquilamento de outrem, ou de sua coação direta ou indireta, causando lhes danos físicos, mentais e morais. A Rede Internacional para a Prevenção dos Maus Tratos contra o Idoso assim define a violência contra esse grupo etário: “O maltrato ao idoso é um ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause danos ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança”. (MINAYO, 2006, p.1).

Segundo Silva e Dias (2016):

A violência contra os idosos é uma triste realidade que tem acompanhado o crescimento dessa população, acarretando adoecimento físico (doenças psicossomáticas, diminuição gradual de suas defesas físicas, alterações do sono e apetite, desidratação, desnutrição, entre outros) e adoecimento psicológico (depressão, desordem pós-traumática, agitação, fadiga, perda de identidade, tentativas de suicídio), quando não culminando com a morte. (SILVA; DIAS, 2016, p. 638).

Segundo a Rede Internacional de Prevenção de Maus Tratos às pessoas Idosas (RIPMTPI) que foi elaborada na Inglaterra em 1997, “O mau trato ao idoso é um ato (único ou repetido) ou omissão que lhe cause danos ou aflição e que se produz em qualquer relação na qual exista expectativa de confiança”. (MINAYO, 2005, p.13).

Este fenômeno é um problema da saúde pública mundial, o qual, vem se agravando nos últimos tempos. De acordo com pesquisas realizadas em diversas partes do mundo, trazem como resultado que cerca de 2/3 dos agressores são filhos e cônjuges:

O perfil do abusador de idosos revela que predominam os filhos homens ou, em algumas situações, as filhas mulheres, seguidos das noras e dos genros e, em terceiro lugar, o cônjuge. A caracterização do agressor aponta o predomínio de algumas circunstâncias: Primeiro se ele vive na mesma casa que a vítima; segundo se ele é um filho(a) dependente financeiramente de seus pais de idade avançada, ou o idoso depende dele; terceiro se é um familiar que responde pela manutenção do idoso sem renda própria e suficiente; quarto é um abusador de álcool ou drogas ou alguém que pune o idoso usuário dessas substâncias; quinto se ele é alguém que se vinga do idoso que com ele mantinha vínculos afetivos frouxos, que abandonou a família ou foi muito agressivo e violento no passado; sexto se é um cuidador com problema de isolamento social ou de transtornos mentais; sétimo o fato de haver história de violência na família; oitavo se este agressor sofreu, ou ainda sofrer, agressões por parte do idoso, o que o leva, por vezes, a descarregar no idoso sentimentos de ambivalência, inadequação, inferioridade e cansaço. (SILVA; DIAS, 2016, p. 640).

Este mau trato é visto como violação de direitos humanos, os quais, trazem como danos: doenças, isolamento e falta de esperança.

Minayo (2005, p. 35) lembra citando Chaves e Costa que:

Dentre todos os fatores de vulnerabilidade dos idosos à violência familiar, a grande maioria dos estudiosos ressalta a forte associação entre maus tratos e dependência química. Segundo Anetzberger et al (2004), 50% dos abusadores entrevistados por seu grupo tinham problemas com bebidas alcoólicas. Esses autores e Chávez (2002) assinalam que os agressores físicos e emocionais dos idosos usam álcool e drogas numa proporção três vezes mais elevada que os

não abusadores. Isso foi também assinalado no estudo de Chaves e Costa (2003).

A violência contra o idoso vem sendo uma temática discutida mundialmente por grandes pesquisadores e pessoas interessadas nesta questão. Ela vem sendo discutida a partir do seu contexto histórico, podendo então, abordar as definições para este fenômeno, as dimensões dessa questão e, como ela se manifesta nas relações cotidianas.

1.4 Tipos de violências contra os idosos

A maioria das vezes o idoso sofre violência em seu âmbito familiar, geralmente realizada por um componente da família, como ato de se defender, o idoso se cala, omite e muitas vezes, somente a morte cessara a cadeia dos abusos e maus-tratos sofridos (MINAYO, 2006).

De acordo com o Estatuto do Idoso:

Art. 8.º O envelhecimento é um direito personalíssimo e a sua proteção um direito social, nos termos desta Lei e da legislação vigente.

Art. 9.º É obrigação do Estado, garantir à pessoa idosa a proteção à vida e à saúde, mediante efetivação de políticas sociais públicas que permitam um envelhecimento saudável e em condições de dignidade.

Essas agressões, sofridas pela pessoa idosa define como algum ato único, repetitivo ou até mesmo uma omissão, ações essas que muitas vezes acabam causando danos fisicamente ou emocionalmente (MINAYO, 2006).

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

Maus tratos físicos: quando se utiliza a força, provocando danos à integridade física da vítima. “São manifestações interpessoais que se utilizam do uso da força física para impelir o/a idoso/a, a fazer o que não deseja, para ferir-lhe, provocar-lhe dores, incapacidades ou morte”;

Maus tratos psicológicos: “É toda ação ou omissão (agressões verbais ou gestuais) que causa ou visa causar danos à auto-estima, à identidade ou ao desenvolvimento da pessoa idosa”. Nessa categoria incluem-se insultos constantes, terror, humilhação, isolamento de amigos e familiares, desvalorização, chantagem, ridicularização, rechaço, manipulação afetiva, exploração, ameaças, privação da liberdade;

Abuso financeiro ou material: utilizar os recursos financeiros dos idosos em proveito próprio ou de terceiros, em detrimento da vítima, sem seu consentimento ou de maneira ilegal;

Abuso sexual: contato sexual não consentido. É a violência “impetrada por pessoa com relação de poder (força física, coerção ou intimidação psicológica, ameaças)”;

Negligência: é a omissão ou a falta de cuidados devidos, podendo ser intencional ou não;

Abandono: ausência ou deserção por parte da pessoa responsável, privando o idoso dos cuidados que necessita;

Auto abandono ou auto negligência: é quando a própria pessoa idosa se recusa a tomar os cuidados necessários para o seu bem estar. (ALMEIDA; BRITO; MOURA, 2011, p. 3-4).

De acordo com Minayo (2004) a violência contra o idoso, se manifesta nas formas:

Estrutural – aquela que ocorre pela desigualdade social e é naturalizada nas manifestações de pobreza, de miséria e de discriminação;

Interpessoal – nas formas de comunicação e de interação cotidiana;

Institucional – na aplicação ou omissão na gestão de políticas sociais pelo Estado e pelas instituições de assistência, maneira privilegiada de reprodução das relações assimétricas de poder, de domínio, de menosprezo e de discriminação. (MINAYO, 2004, p 14).

Quem comete consciente ou inconscientemente um ato de violência contra o idoso, decreta a morte e a exclusão social do idoso.

A violência contra o idoso, tem se relatos em todas as culturas e sociedades, só nas últimas décadas vem despertando interesse para a realização de pesquisas com desenvolvimentos de estudos e elaborações de políticas públicas para combater essa manifestação social (MINAYO, 2006).

Quando a vítima nega o reconhecimento da violência, surge uma grande dificuldade para a identificação sobre violência contra o idoso. As principais dificuldades que as pessoas idosas manifestam são as seguintes:

Medo da vítima de possíveis represálias. Por exemplo: o aumento da violência, a institucionalização, a perda da liberdade, etc;

Medo que ao revelar a existência da violência, o agressor (geralmente membro da família da vítima) torne-se mais violento e ponha em risco a sua vida;

Sentimento de culpa - A pessoa idosa pode pensar que é sua a culpa por estar sofrendo os maus tratos, pois não foi um bom pai ou uma boa mãe e agora está colhendo os resultados;

Vergonha - A vítima pode sentir vergonha por não ter conseguido controlar ou superar a situação em que se encontra. O fato dela romper a cadeia de violência poderá abalar a reputação da família;

Chantagem emocional por parte do agressor;

Pensar que se relatar o fato ninguém acreditará na sua palavra;

Déficit cognitivo - A vítima não é capaz de informar a situação que se encontra pelo fato de sofrer de problemas de memória, comunicação e outros distúrbios.

Acreditar que buscar ajuda é o reconhecimento do fracasso;

Isolamento social - A pessoa idosa que vive no isolamento social tem menos oportunidade de pedir ajuda;
Dependência exclusiva do cuidador para prover suas necessidades de vida diária;
Acreditar que ser maltratada faz parte do processo do envelhecimento: "isso é normal da idade". (SECRETARIA DA SAÚDE, 2007, p. 39-40).

A sociedade por si, desenvolve a ideia de que, a pessoa vale o quanto ela fornece de mão-de-obra e por isso, as pessoas mais idosas que estão fora do mercado de trabalho são descartadas. São a maioria das vezes considerados inúteis ou peso morto.

A fragilidade dos velhos é muitas vezes suficiente para separar os que envelhecem dos vivos. Sua decadência os isola. Podem tornar-se menos sociáveis e seus sentimentos menos calorosos, sem que se extinga sua necessidade dos outros. Isso é o mais difícil: o isolamento tácito dos velhos, o gradual esfriamento de suas relações com pessoas a quem eram afeiçoados, a separação em relação aos seres humanos em geral, tudo o que lhes dava sentido e segurança. (NORBERT, 2001, p.8).

Entretanto, podemos destacar que estas violências, e abusos que se eternizam contra os idosos devido ao choque de gerações, são também problemas de convivência espaço físico e dificuldades financeiras, que fazem parte de um conceito social, o qual, considera a velhice como “decadência” e os idosos como “ultrapassados” e “descartáveis” e “inútil” (MINAYO, 2004).

Vivemos em uma sociedade cheia de preconceitos e com situação desastrosa tais como: a violência contra o idoso. Esses tipos de fatos devem ser imediatamente interferidos através de anúncios, campanhas educativas como reuniões familiares e políticas públicas de enfrentamento a violência contra o idoso.

2. BREVES CONSIDERAÇÕES SOBRE A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A organização da Assistência Social a partir da Constituição Federal de 1988, estabelece diretrizes em seu art. nº 204, definindo a descentralização político-administrativa, nas três esferas de governos, bem como as responsabilidades na execução dos programas, serviços, garantia do comando das políticas, respeitando-se as diferenças e as características sócio territoriais locais. Também enfatiza a participação da população, por meio de organizações representativas, na formulação das políticas e no controle das ações em todos os níveis, estabelece a responsabilidade do Estado na condução da Política de Assistência Social em cada esfera de governo e a centralidade na família para concepção e implementação dos benefícios, serviços, programas e projetos.

No campo da Seguridade Social como política pública de proteção social não contributiva, a assistência social está em um processo de construção.

A inclusão da Assistência na Seguridade Social foi uma decisão plenamente inovadora. Primeiro, por tratar esse campo como conteúdo da política pública, de responsabilidade estatal, e não como uma nova ação, com atividades e atendimentos eventuais. Segundo, por desnaturalizar o princípio da subsidiariedade, pela qual a função da família e da sociedade antecedia a do Estado. (...) Terceiro por introduzir um novo campo em que se efetivam os direitos sociais. (SPOSATI, 2009, p.14).

A assistência social, como política de Estado no Brasil, apresenta: “Uma regulação social tardia e frágil na efetivação dos direitos sociais, principalmente pela vivência de processos ditatoriais agravados pela sua duração e travamento da maturação democrática da sociedade”. (SPOSATI, 2005, p. 508).

Pode-se entender, que a política de Seguridade Social é estabelecida com normas e regras, as quais, tem como objetivo o fornecimento da proteção social tendo, como sua diretriz estabelecida pela LOAS.

A Política Nacional de Assistência Social aprovada em 2004, definiu as principais seguranças que devem ser garantidas com a política social: sobrevivência (de rendimento e de autonomia); acolhida; de convívio ou vivência familiar.

A segurança de rendimentos é a garantia de que todos tenham uma forma monetária de garantir sua sobrevivência, independentemente de suas limitações para o trabalho ou do desemprego. É o caso de pessoas com deficiência, idosos, desempregados, famílias numerosas,

famílias desprovidas das condições básicas para sua reprodução social em padrão digno e cidadã (PNAS, 2004).

A segurança de acolhida é entendida a provisão de necessidades humanas que começa com os direitos à alimentação, ao vestuário e ao abrigo, próprios à vida humana em sociedade. A conquista da autonomia na provisão dessas necessidades básicas é a orientação desta segurança da assistência social (PNAS, 2004).

A segurança da vivência familiar ou a segurança do convívio é uma das necessidades a ser preenchida pela política de assistência social. Isto supõe a não aceitação de situações de reclusão, de situações de perda das relações. É próprio da natureza humana o comportamento gregário. É na relação que o ser cria sua identidade e reconhece a sua subjetividade. A dimensão societária da vida desenvolve potencialidades, subjetividades coletivas, construções culturais, políticas e, sobretudo, os processos civilizatórios. As barreiras relacionais criadas por questões individuais, grupais, sociais por discriminação ou múltiplas inaceitações ou intolerâncias estão no campo do convívio humano. A dimensão multicultural, intergeracional, interterritoriais, intersubjetivas, entre outras, devem ser ressaltadas na perspectiva do direito ao convívio (PNAS, 2004).

A Política de Assistência Social estabelece proteções afiançadas sendo: Proteção Social Básica, Proteção Social Especial de Média e Alta Complexidade.

A Proteção Social Básica tem como objetivos prevenir situações de risco por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, e o fortalecimento de vínculos familiares e comunitários (PNAS, 2004).

A Proteção Social Especial de Média Complexidade São considerados serviços de média complexidade aqueles que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados, mas cujos vínculos familiar e comunitário não foram rompidos. Neste sentido, requerem maior estruturação técnico operacional e atenção especializada e mais individualizada, e, ou, de acompanhamento sistemático e monitorado (PNAS, 2004).

Os serviços de proteção social especial de alta complexidade são aqueles que garantem proteção integral – moradia, alimentação, higienização e trabalho protegido para famílias e indivíduos que se encontram sem referência e, ou, em situação de ameaça, necessitando ser retirados de seu núcleo familiar e, ou, comunitário (PNAS, 2004).

2.1. As proteções affiançadas da Política de Assistência Social

A Proteção Social Básica tem como porta de entrada os Centros de Referência de Assistência Social – CRAS, é uma unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social sendo responsável pela organização e oferta dos serviços sócio assistenciais da Proteção Social Básica do Sistema Único de Assistência Social (SUAS) nas áreas de vulnerabilidade e risco social dos municípios e DF, o qual, tem como suas atividades todas planejadas através do território abrangente. Sua finalidade tem como “Prevenir a ocorrência de situações de vulnerabilidades e riscos sociais nos territórios, por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições, do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.” (CADERNO DE ORIENTAÇÕES TÉCNICAS DO CRAS, 2009, p.9).

O CRAS trabalha com o sistema de inclusão social organizado pela rede, através de, projetos e benefícios. São várias as ações oferecidas ao usuário do sistema, a quais são destinadas as famílias em situações de vulnerabilidade social causados pela pobreza, ausência de renda, vínculos afetivos corrompidos, entre outros (PNAS, 2004).

Art. 6 – C – (...) §1º O CRAS é a unidade pública municipal, de base territorial, localizada em áreas com maiores índices de vulnerabilidade e risco social, destinada à articulação dos serviços sócio assistenciais no seu território de abrangência e à prestação de serviços, programas e projetos sócio assistenciais de proteção social básica às famílias. (BRASIL, 1993).

A oferta dos serviços no CRAS deve ser planejada e depende de um bom conhecimento do território e das famílias que nele vivem, suas necessidades, potencialidades, bem como do mapeamento da ocorrência das situações de risco e de vulnerabilidade social e das ofertas já existentes. (CADERNO DE ORIENTAÇÕES TÉCNICAS DO CRAS, 2009, p. 9).

O PAIF tem como oferta atividades sócio assistenciais de prestação continuada, por meio do trabalho com famílias que sofreram algum tipo de vulnerabilidade. O trabalho realizado pelo assistente social é engajado, de acordo com os arranjos familiares, podendo então, fortalecer o vínculo familiar (BRASIL, 2012).

O PAIF por sua vez, reafirma como serviços sócio assistenciais previsto no art. nº 23 da LOAS “Entende-se por serviços sócio assistenciais as atividades continuadas que visem à melhoria de vida da população e cujas ações, voltadas para as necessidades básicas, observem os objetivos, princípios e diretrizes estabelecidas nesta lei.”

A Proteção Social Básica tem como Benefício de Proteção Continuada o BPC, o qual é constituído com a garantia de renda básica. Este benefício é destinado as pessoas com deficiência e/ou idosos a partir de 65 anos de idade (BRASIL, 2012).

Benefício de Prestação Continuada – BPC¹ é um benefício individual, não vitalício e intransferível, que garante a transferência mensal de 1 (um) salário mínimo à pessoa idosa, com 65 (sessenta e cinco) anos ou mais, e à pessoa com deficiência, de qualquer idade, com impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, que comprovem não possuir meios para prover a própria manutenção nem de tê-la provida por sua família. O repasse é efetivado pelo INSS a partir de parceria com o MDS. Para acessá-lo não é necessário ter contribuído com a Previdência Social. (BRASIL, 2017, p.21).

Pode-se dizer que, é a partir do benefício de prestação continuada BPC que, a inclusão social no Brasil está em um lugar expressivo aos demais países, os quais abrange os programas de renda básica (PNAS, 2004).

Os serviços da proteção básica, tem como seu principal objetivo, garantir a sustentabilidade das ações trabalhadas com as famílias em situações de risco. Tais situações que, muitas das vezes são encaminhadas para o serviço de proteção especial para que, possam ter um resultado efetivo dessas atividades (PNAS, 2004).

A Proteção Social Especial tem um caráter preventivo, atuando em um acompanhamento familiar bem profundo. É direcionada as famílias e/ou indivíduos o qual, está em situação de risco, onde, os seus direitos tenham sido violados tais como: violência física ou psicológica; abuso ou exploração sexual; abandono, rompimento ou afastamento do vínculo familiar (PNAS, 2004).

A realidade brasileira nos mostra que existem famílias com as mais diversas situações socioeconômicas que induzem à violação dos direitos de seus membros, em especial, de suas crianças, adolescentes, jovens, idosos e pessoas com deficiência, além da geração de outros fenômenos como, por exemplo, pessoas em situação de rua, migrantes, idosos abandonados que estão nesta condição não pela ausência de renda, mas por outras variáveis da exclusão social. (PNAS, 2004, p.30).

São grandes as dificuldades a execução desta proteção, pois, a vida de cada família precisa ser compreendida em seu contexto atual. Sendo assim, para poder realizar essas intervenções será preciso a elaboração de estratégias que visam a reestruturação do grupo familiar (PNAS, 2004).

¹ Em relação ao **BPC**, a Lei Orgânica de Assistência Social, Lei nº 8.742, de 7 de dezembro de 1993, no art. 20, regulamenta a matéria e define as condições de acesso, ou seja, os critérios para concessão do benefício, tanto para a pessoa idosa com 65 anos ou mais quanto para a pessoa com deficiência. Proteção Social Básica no Domicílio para Pessoas com Deficiência e Idosas.

A Proteção Social Especial tem como importância a priorização e reestruturação dos serviços de abrigo. As pessoas são encaminhadas para estes locais (orfanatos, internatos, asilos, entre outros) ao fim de, protegê-las da situação de risco a qual vivida (PNAS, 2004).

A proteção social especial é a modalidade de atendimento assistencial destinada a famílias e indivíduos que se encontram em situação de risco pessoal e social, por ocorrência de abandono, maus tratos físicos e, ou, psíquicos, abuso sexual, uso de substâncias psicoativas, cumprimento de medidas socioeducativas, situação de rua, situação de trabalho infantil, entre outras. São serviços que requerem acompanhamento individual e maior flexibilidade nas soluções protetivas, da mesma forma, comportam encaminhamentos monitorados, apoios e processos que assegurem qualidade na atenção protetiva e efetividade na reinserção almejada. (PNAS, 2004, p. 31).

O campo de interação desta medida de proteção tem como base o sistema de garantia de direito, o qual é imposto pela gestão composta pelos: Poder Judiciário, Ministério Público e outros órgãos e ações do Executivo (PNAS, 2004).

O serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade tem suas ações executadas a partir de um grupo de pessoas treinadas para a realização destas atividades. Estes profissionais trabalhando a partir dos serviços sócio assistenciais as famílias e/ou indivíduo que esteja em uma situação de risco social ou pessoal, cujo o vínculo familiar e comunitário foram corrompidos (PNAS, 2004).

Art. 6 – (...) II- proteção social especial: conjunto de serviços, programas e projetos que tem por objetivo contribuir para a reconstrução de vínculos familiares e comunitários, a defesa de direito, o fortalecimento das potencialidades e aquisições e a proteção de famílias e indivíduos para o enfrentamento das situações de violação de direitos.
Parágrafo único. A vigilância sócio assistencial é um dos instrumentos das proteções da assistência social que identifica e previne as situações de risco e vulnerabilidade social e seus agravos no território. (BRASIL, 1993).

São considerados serviços de média complexidade aqueles que oferecem atendimentos às famílias e indivíduos com seus direitos violados: Serviço de orientação e apoio sócio familiar; Plantão Social; Abordagem de Rua; Cuidado no Domicílio; Serviço de Habilitação e Reabilitação na comunidade das pessoas com deficiência; Medidas socioeducativas em meio-aberto (Prestação de Serviços à Comunidade – PSC e Liberdade Assistida – LA) (PNAS, 2004).

A proteção social especial de alta complexidade são aqueles serviços que garantem uma proteção integral a família e/ou indivíduos que se encontra em um contexto de risco em seu ambiente familiar ou comunitário, ela é garantida através de: moradia, alimentação e higienização. Sendo eles: Atendimento Integral Institucional, Casa Lar; República; Casa de

Passagem; Albergue; Família Substituta; Família Acolhedora; Medidas socioeducativas restritivas e privativas de liberdade (semiliberdade, internação provisória e sentenciada) e Trabalho protegido. (PNAS, 2004, p. 32).

O Centro de Referência Especializada em Assistência Social (CREAS) é uma unidade pública estatal, a qual é, constituída pelo Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Tem como objetivo o atendimento e acompanhamento das famílias e/ou indivíduo que tenha seus direitos violados (BRASIL, 2011).

O CREAS é formado por uma equipe multiprofissional, para que a proteção da família possa ter uma capacidade de favoreça a violação do direito, tendo, a sua abrangência local ou até mesmo regional (BRASIL, 2011).

Os seus atendimentos são realizados na unidade ou até mesmo em sistema de deslocação de equipe, a qual, os profissionais vão até o local onde a família e/ou indivíduo moram. Esses serviços tem como articulação o Poder Judiciário, Ministério Público, Defensoria Pública, Conselho Tutelar e outras organizações de defesa de direitos (BRASIL, 2011).

O papel do CREAS no SUAS define suas competências que, de modo geral, compreendem:

Ofertar e referenciar serviços especializados de caráter continuado para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, conforme dispõe a Tipificação Nacional de Serviços Sócio assistenciais;

Gerir os processos de trabalho na Unidade, incluindo a coordenação técnica e administrativa, da equipe, o planejamento, monitoramento e avaliação das ações, a organização e execução direta do trabalho social no âmbito dos serviços ofertados, o relacionamento cotidiano com a rede e o registro de informações, sem prejuízo das competências do órgão gestor de assistência social em relação à Unidade. (BRASIL, 2011, p.23).

As competências do CREAS são de extrema importância para o fundamental para o papel no SUAS, clarificar o papel do CREAS e fortalecer sua identidade na rede; Evitar sobreposição de ações entre serviços de naturezas e até mesmo áreas distintas da rede que, evidentemente, devem se complementar no intuito de proporcionar atenção integral às famílias e aos indivíduos; Evitar a incorporação de demandas que competem a outros serviços ou unidades da rede sócio assistencial, de outras políticas ou até mesmo de órgãos de defesa de direito e Qualificar o trabalho social desenvolvido. (BRASIL, 2011, p. 25).

O papel e as competências que não cabe ao CREAS são:

Ocupar lacunas provenientes da ausência de atendimentos que devem ser ofertados na rede;

Ter seu papel institucional confundido com o de outras políticas ou órgãos, e, por conseguinte, as funções de sua equipe com as de equipes Inter profissionais de outros atores da rede, como, por exemplo, da segurança pública, órgãos de defesa e responsabilização ou de outras políticas;

Assumir a atribuição de investigação para a responsabilização dos autores de violência, tendo em vista que seu papel institucional é definido pelo papel e escopo de competências do SUAS. (BRASIL, 2011, p. 25-26).

Deste modo, o papel do CREAS tem como uma suma importância para o fortalecimento do mapeamento da rede, onde, a rede sequênciada de regulamentos a serem seguidos entre os setores de atendimento, com definição de papéis e responsabilidades (BRASIL, 2011).

O Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Famílias e Indivíduos – PAEFI tem como sua principal finalidade, o fortalecimento do usuário como cidadão de direito.

Serviço de apoio, orientação e acompanhamento a famílias com um ou mais de seus membros em situação de ameaça ou violação de direitos. Compreende atenções e orientações direcionadas para a promoção de direitos, a preservação e o fortalecimento de vínculos familiares, comunitários e sociais e para o fortalecimento de função protetiva das famílias diante do conjunto de condições que as vulnerabilizam e/ou as submetem a situações de risco pessoal e social. (TIPIFICAÇÃO NACIONAL DE SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS, 2009, p.19).

O PAEFI de acordo com a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais tem como seus usuários as famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de violência física, psicológica e negligência; Violência sexual: abuso e/ou exploração sexual; Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; Tráfico de pessoas; Situação de rua e mendicância; Abandono; Vivência de trabalho infantil; Discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia; Outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem estar; Descumprimento de condicionalidades do PBF e do PETI em decorrência de violação de direitos.

No próximo capítulo estaremos apresentando o trabalho desenvolvido no CREAS no município de Fernandópolis no atendimento as pessoas idosas.

2.2. O Conselho de Direitos da Pessoa Idosa

O conselho é um órgão criado por lei e deve estar obrigatoriamente na estrutura do poder Executivo Estadual, Distrito Federal ou municipal. Tem como objetivo em suas ações a competência para intervir, formular, propor alterações, acompanhar, e avaliar as políticas públicas e ações privadas destinadas ao atendimento da pessoa idosa, incentivar e/ou propor, junto aos poderes e autoridades competentes, a criação dos fundos especiais da pessoa idosa em sua instância político administrativa (BRASIL, 2008).

Essas características constituídas pelo conselho estabelecem espaços propícios para o exercício da participação direta e do controle democrático das políticas destinadas ao atendimento da pessoa idosa (BRASIL, 2008).

As principais competências de um Conselho Estadual ou Municipal de Direitos da Pessoa Idosa são:

- Zelar pela implantação, implementação, defesa e promoção dos direitos da pessoa idosa;
- Propor, opinar e acompanhar a criação e elaboração da lei de criação da política estadual ou municipal da pessoa idosa;
- Propor, formular, acompanhar, fiscalizar e avaliar as políticas e ações do estado ou município destinadas à pessoa idosa, zelando pela sua execução;
- Cumprir e zelar pelas normas constitucionais e legais referentes à pessoa idosa, sobretudo a Lei Federal nº. 8.842, de 04/01/94, a Lei Federal nº. 10.741, de 01/10/03 (Estatuto do Idoso) e demais leis de caráter estadual ou municipal;
- Denunciar à autoridade competente e aos ministérios públicos o descumprimento de qualquer um dos dispositivos legais acima elencado;
- Receber e encaminhar aos órgãos competentes as petições, denúncias e reclamações sobre ameaças e violação dos direitos da pessoa idosa e exigir das instâncias competentes as medidas efetivas de proteção e reparação;
- Propor, incentivar e apoiar a realização de eventos, estudos e pesquisas voltados para a promoção, proteção, a defesa dos direitos e melhoria da qualidade de vida do idoso;
- Incentivar a criação do fundo especial para captação de recursos destinados a atender as políticas, ações e programas destinados à pessoa idosa, bem como deliberar sobre aplicação dos recursos oriundos do mesmo, elaborando e aprovando os planos de ação e aplicação, e ainda acompanhar, fiscalizar sua utilização e avaliar os resultados;
- Elaborar seu regimento interno;
- Participar ativamente da elaboração das peças orçamentárias estaduais, do Distrito Federal e municipais (Plano Plurianual (PPA) Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) e Lei Orçamentária Anual (LOA), assegurando a inclusão de dotação orçamentária compatível

com as necessidades e prioridades estabelecidas, zelando pelo seu efetivo cumprimento e esforçando-se para realizar quaisquer outras atribuições que se apresentem;

Divulgar os direitos das pessoas idosas, bem como os mecanismos que asseguram tais direitos;

Organizar e realizar as conferências de direitos da pessoa idosa nas suas respectivas instâncias político-administrativas, em conformidade com o CNDI e observando que a convocação para realização da Conferência é feita pelo chefe do executivo em cada instância administrativa, ou seja, o Presidente da República convoca a conferência nacional, os governadores as conferências estaduais e os prefeitos as conferências municipais. (BRASIL, 2008, p. 6-7).

O conselho é integrado por órgãos governamentais (entidades públicas) e não governamentais (instituições da sociedade civil sem fins lucrativos) eleitas por meio de edital público. Assim que eleitos, é elaborada uma reunião para que seja discutido o regimento interno entre os membros integrantes. Este regimento é o conjunto de normas que disciplinam e regulamentam o funcionamento, organização e composição do conselho de direitos, bem como define sua natureza, finalidade, atribuições e competências (BRASIL, 2008).

A estrutura do conselho e suas atribuições devem ser definidas no regimento interno, de um modo geral, os conselhos têm a seguinte estrutura:

Plenário – composto pelos conselheiros e pela Diretoria, formada pelo presidente e vice-presidente;

Secretaria – composta por funcionários indicados pelo governo que não sejam conselheiros e tem por finalidade desenvolver as atividades administrativas e dar apoio técnico ao conselho;

Comissões permanentes e grupos temáticos que devem ser organizadas com o objetivo de estudar, analisar, opinar e emitir parecer sobre matérias que lhes for atribuídas e subsidiar as reuniões plenárias no que lhe couber. (BRASIL, 2008, p. 10-11).

Para que o conselho possa funcionar cabe ao poder público estadual ou municipal garantir esses recursos, providenciando instalações fixas e adequadas para seu funcionamento, devendo ser assegurados já na lei de criação dos conselhos (BRASIL, 2008).

De acordo com o Conselho Nacional de Direitos da Pessoa idosa, a atividade de um conselheiro é uma ação voluntária, o que significa ser isenta de qualquer tipo de remuneração. Porém, é indispensável que ele tenha compromisso com a causa da pessoa idosa, o que requer disponibilidade de tempo para dedicar-se às atividades do conselho, idoneidade, bom senso, capacidade intelectual para tomar decisões, expressar opiniões, defender e negociar propostas. Os conselheiros também devem estar dispostos a serem porta-vozes da defesa e promoção dos

direitos da pessoa idosa, socializando informações e buscando manter-se informado sobre as matérias que envolvam a pessoa idosa.

3. A ATUAÇÃO DO ASSISTENTE SOCIAL COM O IDOSO

Nesse capítulo iremos destacar o papel fundamental do assistente social e os desafios para a garantia do direito dos idosos. O Estado necessita da prática deste profissional para a relativização de na tentativa controlar ou canalizar as confusões emergentes e pensar, junto com outros profissionais, novas estratégias para atuação nas políticas públicas.

O assistente social atua diretamente com as diversas manifestações da questão social, podendo evitar diretamente as pessoas, podendo então, orienta-las a resolver seus problemas ligados à educação, habitação, segurança pública, direito, emprego, saúde, entre tantos outros setores da nossa sociedade (CFESS, 2011).

O cotidiano do profissional em Serviço Social na política de assistência, vem ocorrendo grande avanços nas ações imediatas de romper as velhas concepções colocadas na busca dos direitos do indivíduo. Diante disso, deve-se considerar que:

O exercício profissional é necessariamente polarizado pela trama de suas relações e interesses sociais. Participa tanto dos mecanismos de exploração e dominação, quanto ao mesmo tempo e pela mesma atividade, da resposta às necessidades de sobrevivência das classes trabalhadoras e da reprodução do antagonismo dos interesses sociais. Isso significa que o exercício profissional participa de um processo que tanto permite a continuidade da sociedade de classes quanto cria as possibilidades de sua transformação. (IAMAMOTO, 2008, p. 12).

O profissional em Serviço Social realiza suas ações de forma desconexa dos outros profissionais como pedagogos, psicólogos, sociólogos, advogados e outros para melhor qualificar as suas iniciativas (CFESS, 2011).

De acordo com Yazbek (2014, p. 678) “o papel do Serviço Social dentro dos espaços sócio ocupacionais e sua relação com as políticas sociais segmentadas e minimalistas implementadas no momento histórico contemporâneo, deixa claro que é nesse contexto de relações e interesses contraditórios que o Assistente Social deve buscar compreender esses espaços como âmbito privilegiado do exercício profissional e lugar onde a profissão participa de processos de resistência e constrói alianças estratégicas na direção de um outro projeto societário.”

Os desafios que estes profissionais tem em seu percurso de atuação é poder avançar cada vez mais na concretização e prática do SUAS - Sistema Único de Assistência Social,

podendo, aprimorar as habilidades e competências necessárias para atuar na política pública de assistência social (CFESS, 2011).

É de extrema importância que esses profissionais envolvidos na prática do SUAS tenham clareza das funções e possibilidades das políticas que integram a seguridade, de modo a não atribuir exclusivamente à assistência social a intenção de responder a todas as situações de exclusão da nossa sociedade (CFESS, 2011).

A trabalho do Serviço Social junto as famílias que estão sem possibilidades de cuidar do seu idoso é importante. Muitas vezes, o ato de violência, vêm por falta de orientação e desespero.

A humanização é um ingrediente que deve ser aprendido e utilizado. Temos que usar a conscientização e sabendo que um dia todos iremos envelhecer, usando mais as políticas públicas e programa de prevenção (CHAVES; MARTINES, 2003).

A partir da Lei Orgânica da Assistência Social - LOAS, de 1993, pode-se proporcionar o benefício de prestação continuada para as pessoas idosas, no valor de um salário mínimo, desde que a renda familiar não supere a ¼ de salário mínimo per capita (BPC/LOAS, 1993).

De acordo com o Estatuto do Idoso (Lei 10.741/03), art. nº 43:

As medidas de proteção ao idoso são aplicáveis sempre que os direitos reconhecidos nesta Lei forem ameaçados ou violados:

- I. Por ação ou omissão da sociedade ou do Estado;
- II. Por falta, omissão ou abuso da família, curador ou entidade de atendimento;
- III. Em razão de sua condição pessoal.

Pode-se definir ainda que:

Art. 4.º Nenhum idoso será objeto de qualquer tipo de negligência, discriminação, violência, crueldade ou opressão, e todo atentado aos seus direitos, por ação ou omissão, será punido na forma da lei. (ESTATUTO DO IDOSO, 2003).

Este documento veio para ajudar nas formas de intervenções ao combate contra a violência com idoso.

O profissional em Serviço Social são orientados e norteados ao Código de Ética Profissional e na Lei de Regulamentação da Profissão, tem como seu deveres:

Art. 2º - Constituem direitos do/a assistente social:

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

Nele também é estabelecido os deveres desses profissionais:

Art. 3º - São deveres do/a assistente social:

- a) Desempenhar suas atividades profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a Legislação em vigor;
- b) Utilizar seu número de registro no Conselho Regional no exercício da profissão;
- c) Abster-se, no exercício da profissão, de práticas que caracterizem a censura, o cerceamento da liberdade, o policiamento dos comportamentos, denunciando sua ocorrência aos órgãos competentes;
- d) Participar de programas de socorro à população em situação de calamidade pública, no atendimento e defesa de seus interesses e necessidades.

As competências e atribuições dos/as assistentes sociais, segundo a Política de Assistência Social, e com base na Lei de Regulamentação da Profissão, requerem do (a) profissional, algumas competências gerais que são fundamentais à compreensão do contexto histórico em que se situa sua intervenção, por exemplo:

Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva de totalidade (ABEPSS, 1996).

Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do Capitalismo no País e as particularidades regionais (ABEPSS, 1996).

Compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio histórico, nos cenários internacional e nacional, desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade (ABEPSS, 1996).

Identificação das demandas presentes na sociedade, visando a formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado (ABEPSS, 1996).

Segundo a ABPSS (1996), as competências direcionadas aos profissionais de serviço social, permitem aos mesmos realizarem a análise crítica da realidade, para, a partir daí, estruturar o seu trabalho e estabelecer as competências e atribuições específicas, necessárias ao enfrentamento das situações e demandas sociais que se apresentam em seu cotidiano. As competências específicas dos (as) assistentes sociais, no âmbito da Política de Assistência Social, abrangem diversas dimensões interventivas, complementares e indissociáveis.

É válido salientar que, para a realização dessas competências e atribuições requer-se do profissional em questão, a utilização de instrumentais adequados a cada situação social a ser enfrentada profissionalmente (CEFSS, 2009).

De acordo com Iamamoto (1998, p.20):

(...) um dos maiores desafios que o Assistente Social vive no presente é desenvolver sua capacidade de decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas e capazes de preservar e efetivar direitos, a partir de demandas emergentes no cotidiano. Enfim, ser um profissional propositivo e não só executivo.

Sobre os desafios em geral enfrentados pelos profissionais, (ANDRADE, 2000, p.185).

Acrescenta:

O desafio profissional é, pois, dentro desse campo contraditório, direcionar sua ação para o atendimento das necessidades sociais dos trabalhadores e ainda ampliar seu campo de trabalho através de sua competência técnico-operativas, respondendo às novas demandas de forma ética e comprometida com a defesa da dignidade dos trabalhadores.

O CREAS é um dos campos de atuação do profissional de serviço social atende os mais diversos tipos de violação de direitos, os maus tratos com a pessoa idosa é um dos problemas socialmente agravante que, estaticamente vem crescendo como violência oculta. A maioria dos idosos tem medo de denunciar por conta de ameaças que muitas das vezes sofrem (GONDIM; COSTA, 2006).

No âmbito dos serviços assistenciais, a Política Nacional da Assistência Social (PNAS, 2004) e a Norma Operacional Básica - Sistema Único da Assistência Social (NOBSUAS, 2005) estabeleceram padrão moderno de operacionalização dos serviços. Assim como as legislações que versam sobre a questão dos idosos, tais como a Política Nacional do Idoso (1994), e também o Estatuto do Idoso sancionado pela Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que assegura direitos específicos às pessoas de idade igual ou superior a 60 anos.

O Estatuto do idoso vem para resgatar os direitos da pessoa que tem alguma questão relacionada ao envelhecimento. Pela Constituição Federal (1988) a família é apresentada como a base da sociedade, nela é dever da família, da sociedade e do Estado: “Amparar as pessoas idosas assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem estar e garantindo-lhes o direito à vida”. (CONSTITUIÇÃO FEDERAL, 1988, art. nº 230).

A formação do saber teórico do Serviço Social favorece reflexões referente a realidade do trabalho profissional. As teorias devem estar ligadas com a prática, no desenvolver das intervenções nos mais variados campos de trabalho (IAMAMOTO, 1998).

Para Mota (1998), o Serviço Social, enquanto especialização do trabalho, que garante a reprodução das relações de produção, na atual conjuntura tem que enfrentar os desafios colocados para a prática profissional, a qual consiste em ultrapassar o aparente, identificar o que está além das demandas institucionais e o significado delas.

Com a promulgação da Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS), nº 8.742, em seu Art. 1º regulamenta o aspecto institucional na qual:

A assistência social, direito do cidadão e dever do Estado, é política de Seguridade Social não contributiva, que prevê os mínimos sociais, realizada através de um conjunto de ações de iniciativa pública e da sociedade, para garantir o atendimento às necessidades básicas.

O assistente social no CREAS tem a sua atuação pautada no Código de Ética da Profissão e na Lei n 8.662/93 que regulamenta a profissão.

Art. 4º - I- Elaborar, implementar, executar e avaliar políticas sociais junto a órgãos da administração pública, direta e indireta, empresas, entidades e organizações populares.
II- Elaborar, coordenar executar e avaliar planos, programas e projetos que sejam do âmbito de Serviço Social com participação da sociedade civil;
III- Encaminhar providências, e prestar orientação social a indivíduos, grupos e a população.

As competências e atribuições do assistente social estão apontados nos Parâmetros para atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social (2011, p. 18-19):

Apreensão crítica dos processos sociais de produção e reprodução das relações sociais numa perspectiva da totalidade; Análise do movimento histórico da sociedade brasileira, apreendendo as particularidades do desenvolvimento do capitalismo no País e as particularidades regionais; Compreensão do significado social da profissão e de seu desenvolvimento sócio histórico, nos cenários internacional e nacional, desvelando as possibilidades de ação contidas na realidade e a Identificação das demandas presentes na sociedade, visando a formular respostas profissionais para o enfrentamento da questão social, considerando as novas articulações entre o público e o privado.

A prática do profissional em Serviço Social é de suma importância para a família e/ou usuário. É preciso que este profissional da assistência seja bem qualificado, a qual, ofereça na execução de suas atividades a sua capacidade crítica de visão, que pense, analise, pesquise e decifre a realidade (IAMAMOTO, 1997).

Quando tratamos de casos relacionados a violência contra o idoso, o Estatuto do Idoso (2003, art.19) relata se que:

Os casos de suspeita ou confirmação de violência praticada contra idosos serão objeto de notificação compulsória pelos serviços de saúde públicos e privados à autoridade sanitária, bem como serão obrigatoriamente comunicados por eles a quaisquer dos seguintes órgãos:

- I. Autoridade policial;
- II. Ministério Público;
- III. Conselho Municipal do Idoso;
- IV. Conselho Estadual do Idoso;
- V. Conselho Nacional do Idoso.

De acordo com a coordenadoria geral do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso, a falta de cuidados é a principal violência cometida contra o idoso no Brasil. Esses casos relacionados a este tipo de violação, são encaminhados aos órgãos competentes que tratem de idosos em situação em violência (BRASIL, 2013).

A luta constante dos profissionais da assistência social pelo os direitos do idoso é uma ação direcionada a todas as pessoas, pois, ninguém espera que em sua velhice tenha uma vida cheia de conflitos e violações.

4. UM CAMINHO PARA DEFESA DOS DIREITOS DOS IDOSOS

Entender as expressões da violência e o envelhecimento populacional, bem como, o caminho na defesa dos direitos dos idosos, foi possibilitado com um conjunto de estratégias desse trabalho de conclusão de curso, que passaremos a apresentar nesse capítulo. Na metodologia desenvolvida para alcançar os objetivos propostos, realizamos a pesquisa bibliográfica e também a pesquisa de campo. De acordo com José Filho (2006, p. 64) “o ato de pesquisar traz em si a necessidade do diálogo com a realidade a qual se pretende investigar e com o diferente, um diálogo dotado de crítica, canalizador de momentos criativos”.

A Pesquisa de Campo é baseada na observação dos fatos, ela ajuda a complementar a observação do contexto atual, a qual posteriormente é encaminhado para estudos e explicações com emprego de métodos e técnicas científicas (MARCONI; LAKATOS, 2007).

A pesquisa de campo é o tipo de pesquisa que pretende buscar a informação diretamente com a população pesquisada. Ela exige do pesquisador um encontro mais direto. Nesse caso, o pesquisador precisa ir ao espaço onde o fenômeno ocorre, ou ocorreu e reunir um conjunto de informações a serem documentadas. (GONÇALVES, 2001, p.67).

Para a efetivação da pesquisa de campo, foi realizada a técnica da entrevista “um dos instrumentos essenciais para a investigação social cujo sistema de coleta de dados consiste em obter informações diretamente do entrevistado” (MARCONI; LAKATOS, 2007, p. 112), uma vez que objetivamos “obter os informes contidos nas falas dos atores sociais [...] que vivenciam uma determinada realidade que está sendo focalizada.” (NETO, 1994, p. 57).

A entrevista foi desenvolvida com as duas assistentes sociais, que atuam no CREAS de uma forma semiestruturada, havendo 12 (doze) questões formuladas para alcançar o objetivo da pesquisa. A entrevista foi realizada por meio da abordagem qualitativa, que segundo Chizzotti:

A abordagem qualitativa parte do fundamento de que há uma relação dinâmica entre o mundo real e o sujeito, uma interdependência viva entre o sujeito e o objeto, um vínculo indissociável entre o mundo objetivo e a subjetividade do sujeito. O conhecimento não se reduz a um rol de dados isolados, conectados por uma teoria explicativa; o sujeito-observador é parte integrante do processo de conhecimento e interpreta os fenômenos, atribuindo-lhes um significado. O objeto não é um dado inerte e neutro, está possuído de significados e relações que sujeitos concretos criam em suas ações. (CHIZZOTTI, 1995, p. 79).

Este tipo de pesquisa não explora a quantidade numérica de dados, mas, no aperfeiçoamento do entendimento de certo grupo social e procura explicar o porquê das coisas. (GOLDENBERG, 1997, p. 34). De acordo com Minayo (2007) a abordagem qualitativa se propõe a levantar os conceitos de motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde ao âmbito profundo das relações, dos processos e dos fenômenos.

Para que o pesquisador possa obter informações é preciso que ele investigue e examine a partir de técnicas, etapas e procedimentos apropriados para que possa elaborar as sínteses dos conhecimentos extraídos.

O roteiro de entrevista (anexo B) foi elaborado de forma semiestruturada, com questões que contemplaram os objetivos da pesquisa. De acordo com Lüdke e André (1986), esse tipo de pesquisa parte de um esquema básico, contudo não rígido, mas que permite ao entrevistador fazer as adaptações necessárias no decorrer das perguntas.

Para Triviños (1987, p. 146) “a entrevista semiestruturada proporciona questionamentos básicos respaldados em teorias e hipóteses que tem a ver com o tema da pesquisa”.

4.1. Da pesquisa

O município de Fernandópolis possui uma população de 65.776 habitantes de acordo com o IBGE, 2010, localizada na região noroeste do Estado de São Paulo, distante da capital 567 km e com uma população idosa de 12.564, ou seja, 19,1% da população. O CREAS de Fernandópolis/SP foi implantado na cidade em 17 de agosto de 2007, a qual atualmente está localizado na Rua Curitiba, nº 57, Jardim Santa Rita, telefone (17) 3442.5320, próximo a rodoviária. O seu horário de atendimento é das 08 às 17 horas.

Realizamos a entrevista no dia 11 de abril de 2018, no CREAS com a participação da assistente social do CREAS responsável pelo atendimento aos idosos e também com a assistente social coordenadora do equipamento.

Num primeiro momento apresentamos o objetivo da pesquisa e informamos as profissionais o tema, objetivo da pesquisa e técnica a serem utilizadas para a elaboração do trabalho garantindo à preservação de sua identidade como cumprimento de uma exigência ética da pesquisa.

Seguimos o roteiro da pesquisa e buscamos identificar quais os serviços são oferecidos pelo CREAS e levantamos que o objetivo proporcionar a acolhida e escuta qualificada, visando

os aspectos o fortalecimento da função protetiva da família; À interrupção de padrões de relacionamento familiares e comunitários com violação de direitos; À potencialização dos recursos para a superação da situação vivenciada e reconstrução de relacionamentos familiares, comunitários e com o contexto social, ou construção de novas referências, quando for o caso; Ao acesso das famílias e indivíduos a direitos sócio assistenciais e à rede de proteção social; Ao exercício do protagonismo e da participação social; À prevenção de agravamentos e da institucionalização, conforme preconizado nas normativas do Ministério de Desenvolvimento Social. (BRASIL, 2011, p. 13-14).

A unidade do CREAS é composta por profissionais da assistência preparados para atender pessoas que tiveram os seus direitos violados, tais como: Violência física, psicológica e negligência; Violência sexual; Afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; Tráfico de pessoas; Situação de rua e mendicância; Abandono; Vivência de trabalho infantil; Discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia; Outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões a situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem estar; Descumprimento de condicionalidades do PBF (Programa Bolsa Família) e do PETI (Programa de Erradicação do Trabalho Infantil) em decorrência de violação de direitos. (BRASIL, 2011, p. 10-11).

Ao perguntarmos sobre os atendimentos realizados pelo CREAS os profissionais informaram que o número de denúncias vem crescendo cada vez mais com os idosos, sendo que, somente neste ano 2018 já tiveram 45 casos e somente 30 foram registrados, confrontando com os dados do ano de 2017 foram no total 86 casos. Podemos analisar na Tabela 1 esse fluxo de atendimentos realizados no ano anterior.

Tabela 1: Situação de direitos violados ano 2017

Situação de violência	Média de atendimento ano 2017
Crianças/ Adolescentes	322
Famílias	327
Idosos	86
Mulheres	45
TOTAL	780

Fonte: CREAS/Fernandópolis/SP, 2018.

Do total de atendimentos realizados em 2017, os idosos representam 11%, e em 2018, nesse primeiro trimestre ocorreu 56% dos atendimentos voltados aos idosos.

De acordo com as assistentes sociais entrevistadas o papel do CREAS relacionado ao atendimento com os idosos vítimas de violação dos direitos tem como objetivo fornecer subsídios para a superação das situações de violência vivenciadas pela família.

“Inicialmente a triagem de acolhida consiste na interlocução direta com os usuários que chegam ao CREAS, quando são identificadas as necessidades das pessoas e indivíduos que procuram o serviço, verificamos se as demandas trazidas são pertinentes as ações disponibilizadas pelo CREAS ou se são passíveis de encaminhamento a outras instituições da rede de proteção social. Os atendimentos de urgência e emergência serão identificados pela equipe do CREAS e encaminhado para os serviços sócio assistenciais, sistema de garantia de direitos disque denúncias ou procura espontânea”.

As principais violências que chegam até o CREAS vividas pelos idosos são o abandono e a negligência, em seguida vem a violência psicologia. Podemos confirmar esses dados através da fala das assistente sociais.

“O abandono e a negligência são as mais denunciadas, depois vem a violência psicológica. A violência física é a mais difícil de acontecer por causa das denúncias”.

A intervenção da equipe multiprofissional do CREAS, é realizada a partir de um Plano de Acompanhamento Familiar, onde, são as diversas formas de atendimento as quais, não possui nem um protocolo. Pode-se destacar pelos profissionais em Serviço Social as formas de acompanhamento:

“Não existe um protocolo, existe uma rede de atendimento específico. Inclui procedimento para além do atendimento, como: visitas domiciliares e/ou institucionais e articulação com a rede sócio assistenciais”.

De acordo com as assistentes sociais, o trabalho em rede do CREAS juntamente com o Conselho Municipal do Idoso são recíproco, e estão cada vez mais próximos em suas atuações na intervenção na violência contra o idoso.

“O CREAS juntamente com o Conselho Municipal do Idoso no enfrentamento com as violências dos seus direitos, são recíproco em suas atribuições e estão cada vez mais próximos. Teve maior profundidade a atuação com o idoso no conselho, cada um com suas atribuições”.

Sendo assim, de acordo com as profissionais em Serviço Social no CREAS de Fernandópolis/SP, o papel deste profissional em seu primeiro contato com o usuário é a relação da escuta, para que possa ser realizado um acolhimento e garantia a proteção dos direitos do idoso. *“O papel do Assistente social é a escuta para o acolhimento”*

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o objetivo da pesquisa é identificar quais as formas de defesa dos direitos relacionados aos idosos vítima de violência existem no município de Fernandópolis/SP, foi percorrido um caminho visando identificar quais os tipos de violências vivenciadas pelos idosos; quais os direitos dos idosos e, conhecer a atuação do Centro Especializado de Assistência Social (CREAS) na defesa dos direitos dos idosos em situação de violência.

Segundo dados relatados pelas assistentes sociais, vem crescendo cada vez mais os casos de denúncias, onde, a maioria das vezes essas violências são cometidas por pessoas íntimas e/ou até mesmo familiares dos idosos.

Os conteúdos bibliográficos aqui citados, foram de extrema importância pois, contribuíram para o conhecimento adquirido e desenvolvimento deste trabalho.

Pode-se relatar que o trabalho do assistente social perante os casos de violência, em seu primeiro contato com o usuário é a relação da escuta, para que possa ser realizado um acolhimento e garantia a proteção dos direitos do idoso.

Podemos apontar os desafios de romper o medo desses idosos tem em denunciar a violência sofrida em seu âmbito familiar e/ou comunitário.

O profissional do Serviço Social requer comprometimento ético com valores de justiça social, pluralismo, democracia, equidade e mais do que nunca respeito a diversidade humana. Neste sentido a intervenção do assistente social não deve ser pautada por escolha de faixas etárias, mas, pelo comprometimento com sujeitos que devem ter seus direitos respeitados.

Com a elevação da expectativa média de vida, que tem ocorrido nos últimos anos em diversos países, inclusive no Brasil, o contingente das pessoas idosas tem aumentado consideravelmente. Dessa forma, há necessidade de maior atenção da sociedade para com os idosos, para intensificar seu direito de participar de forma condigna da vida social.

O envelhecimento é de acordo com cada região, conforme fatores biológicos e culturais, constituindo um desafio individual e estrutural para a efetivação de políticas que se caracterizem conforme as necessidades de atendimento local, pela igualdade.

Com a elaboração deste trabalho pode-se apontar um ponto positivo entre a rede municipal, onde, o CREAS articulando com o Conselho Municipal do Idoso no enfrentamento das violências dos seus direitos, tem um espaço de diálogo para garantir a proteção dos idosos.

Os resultados obtidos neste trabalho foi de muita satisfação, pois, consegui alcançar os objetivos específicos traçados: os tipos de violência vivenciadas pelos idosos; o papel do

CREAS na defesa do direitos dos idosos e, por fim, a contribuição do Serviço Social na garantia dos direitos.

Contudo, através da realização deste trabalho podemos compreender um pouco sobre qual o papel do CREAS no contexto histórico do direito dos idosos, podendo então, trazer uma nova visão crítica sobre o trabalho em rede na garantia dos direitos. Com isso, cabe ao profissional em Serviço Social lutar pela garantia de direitos desses idosos, embasando-se no Código de Ética da Profissão e as demais leis e diretrizes existentes.

O principal papel do CREAS desempenhado pela escuta, é através dele que os profissionais buscam o resgate da família, potencializando sua capacidade de proteção aos seus membros que nela compõe.

É através do atendimento qualificado exercido pelo CREAS que, podemos observar o aumento crescente do fluxos de denúncias com idosos em situação de direitos violados comparando aos do ano de 2017 ao 2018. Sendo que, neste ano de 2018 já tiveram 45 casos e somente 30 foram registrados, confrontando com os dados do ano de 2017 foram no total 86 casos.

As pessoa reconhecem o CREAS como um espaço de denúncia e atendimento, ampliando as formas de denúncias.

Podemos concluir então que, o fato maior reside no sentido de que ao idoso deve ser garantido o direito à liberdade, respeito e dignidade de sobrevivência, de forma que venha a constituir essa processo de forma prazerosa, sob a perspectiva de afeto e busca incessante de um dos estados mais almejados pelo ser humano: a felicidade.

Contribuiu para a realização deste TCC o plano de trabalho do CREAS de Fernandópolis/SP, que fica a disposição para futuras pesquisas dos estudantes de Serviço Social e áreas afins.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Maria José Estumano; BRITO, José Mário Barbosa de; MOURA, José Guilherme de Arruda. REVISTA PORTAL de Divulgação, n.12, Julho 2011. <<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/revista/index.php>> Acesso em: 21.Fev.2018.

ANDRADE, Denise Barbosa Milward de. **O processo de reestruturação produtiva e as novas demandas organizacionais do Serviço Social.** In: Centro de educação, aberta, continuada a distância. **Capacitação em Serviço Social e Política Social.** Brasília: CEAD, 1999, n. 4, p. 173-186.

ARALDI, Marilani. **A descoberta de projetos de vida – contribuição do projeto idoso empreendedor no processo de envelhecimento.** Trabalho de Conclusão de Curso de Serviço Social, UFSC. Florianópolis: 2008.

BRASIL, **Cartilha de Orientação para a Criação de Conselhos Estaduais e Municipais.** Presidência da República Secretaria Especial de Direitos Humanos Subsecretaria de Promoção e Defesa de Direitos Conselho Nacional de Direitos do Idoso. Brasília/DF, 2008.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.** Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm>. Acesso em: 02. mai. 2018.

_____. **Lei nº 8.069**, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o **Estatuto da Criança e do Adolescente** e dá outras providências. Diário Oficial da união, Poder Executivo, Brasília, DF, 16 de jul. 1990.

_____. **Lei 8.662**, de 13 de março de 1993. Dispõe sobre a **Profissão de assistente social** e dá outras providências. Presidência da República. Brasília, 7 de junho de 1993.

_____. **Lei nº 8.742**, de 07 de dezembro de 1993. Dispõe sobre a **Lei orgânica da assistência social LOAS/BPC.**

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

_____. IBGE. **Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios**, 2002. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/25072002pidoso.shtm>> Acesso em: 24. Mar. 2018.

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

_____. **NOB-2005 – Norma Operacional Básica do SUAS**. 2005. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas>>. Acesso em: 02. Mai. 2018.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações Técnicas: centro de referência de assistência social – CRAS**. Sistema único de Assistência Social. Proteção Social Básica. Brasília, 2009.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais**. Brasília, 2009.

_____. IBGE. **Cidade de Fernandópolis**, 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sp/fernandopolis/panorama>> Acesso em: 02. Mai. 2018.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social e combate à fome. **CREAS**. Orientações do Manual de Instruções para o Registro das Informações Especificadas na Resolução nº04/2011 da Comissão Intergestores Tripartite - CIT Formas de acesso aos serviços. Brasília, abril de 2011.

_____. **Perguntas e Respostas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – CREAS**. Livreto perguntas e respostas CREAS. Brasília, 2011.

_____. **LOAS – Lei Orgânica da Assistência Social. Lei Federal 8.742, de 07 de dezembro de 1993**. Dispõe sobre a organização da Assistência Social e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2012.

_____. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Dez anos do Conselho Nacional dos Direitos do Idoso: repertórios e implicações de um processo democrático**. Brasília: Secretaria de Direitos Humanos, 2013.

_____. Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República. **Manual de enfrentamento à violência contra a pessoa idosa. É possível prevenir. É necessário superar**. Brasília/DF, 2014.

_____. Ministério do Desenvolvimento Social. **Orientações técnicas: Proteção Social Básica no domicílio para pessoas com deficiência e idosos.** Brasília, DF: MDS, Secretaria Nacional de Assistência Social, 2017.

BORN, Tomiko. **Cuidar Melhor e Evitar a Violência. Manual do Cuidador da Pessoa Idosa.** Tomiko Born (org.) Brasília: Secretaria Especial de Direitos Humanos, Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos, 2008.

Caderno de Violência contra a Pessoa Idosa: ORIENTAÇÕES GERAIS. Secretaria Municipal da Saúde São Paulo. 1ª edição – 2007.

CALDAS, C. P. **Envelhecimento com dependência:** responsabilidades e demandas da família. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 773-781, 2003.

Cartilha de Orientação para a Criação de Conselhos Estaduais e Municipais Brasília/DF, 2008.

CERVENY, C; BERTHOUD, B. **Família e Ciclo Vital.** São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

CHAVES, E. C.; MARTINES, W. R. V. **Humanização no Programa de Saúde da Família.** O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 274-279, abr.-jun. 2003.

CHIZZOTTI, Antonio. **Pesquisa em ciências humanas e sociais.** 8. ed. São Paulo: Cortez, 1995.

CONSELHO NACIONAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL – CNAS. PNAS-2004 – Política Nacional de Assistência Social. 2004. Disponível em: <<http://www.mds.gov.br/cnas>>. Acesso em: 02. mai. 2018.

ERMINDA, J. G. **Processo de Envelhecimento.** In: COSTA, M. A. M. et al. (Org.). O idoso: problemas e realidade. Coimbra: Formasau, 1999. p. 45-59.

ESTATUTO DO IDOSO. Lei nº 10741/2003. Idade Ativa. Belém. MGM Gráfica e Editora, 2004.

FALEIROS, V. P. **A violência contra a pessoa idosa no Brasil.** In: Projeto apresentado a Sesis/MTC – Pesquisa. Brasília. 2005.

GOLDENBERG, Miriam. **A arte de pesquisar.** Rio de Janeiro: Record, 1997.

GONÇALVES, Elisa Pereira. **Iniciação à pesquisa científica.** 2. ed. Campinas: Alínea, 2001.

GONÇALVES, L. H. T. et. al. **Perfil da família cuidadora de idoso doente/fragilizado do contexto sociocultural de Florianópolis, SC.** Texto & Contexto em Enfermagem, Florianópolis, v. 15, n. 4, p. 570-577, 2006.

GONDIM, R. M. F; COSTA, L.M. **Violência contra o idoso.** In: Falcão, D.V.S. e Dias, C. M. S. B. Maturidade e velhice: Pesquisas e intervenções Psicológicas (Vol. I) São Paulo, Casa do Psicólogo. 2006, (p. 169-191).

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço social na contemporaneidade: dimensões históricas, teóricas e ético-políticas.** Debate CRESS-CE nº 6- Fortaleza: 1997.

_____. **O Serviço Social na contemporaneidade: trabalho e formação profissional.** São Paulo, Cortez, 1998.

_____. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social.** São Paulo: Cortez, 2008.

JOSÉ FILHO, Mario. **Pesquisa: contornos no processo educativo.** In: JOSÉ FILHO, Mario; DALBÉRIO, Olivio. **Desafios da pesquisa.** Franca: Unesp/FHDSS, 2006.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazo Afonso de. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas.** São Paulo, EPU, 1986.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Técnicas de pesquisa: planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados.** São Paulo: Atlas, 2007.

MARIN, M. J. S. **Preparando o idoso para a alta hospitalar.** Ribeirão Preto, 170 p. Tese (doutorado), Escola de enfermagem de Ribeirão Preto – Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, USP, São Paulo. 1999.

MEDEIROS, M.; OSÓRIO, R. **Arranjos Domiciliares e Arranjos Nucleares no Brasil: classificação e evolução de 1977 a 1998.** Texto para discussão n.788. Brasília: IPEA, 2001. P.26-28. < http://www.ipea.gov.br/pub/td/2001/td_0788.pdf.> Acesso em: 21. Fev. 2018.

MESSY, Jack. **A pessoa idosa não existe. Uma abordagem psicanalítica da velhice.** São Paulo: Aleph, 1999.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade.** 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.

_____. **Violência contra idosos: o avesso de respeito à experiência e à sabedoria.** Brasília; Secretaria Especial dos Direitos Humanos; 2004.

_____. **Violência: um velho-novo desafio para a atenção à saúde.** Revista Brasileira de Educação Médica, p.55-63. 2005. Recuperado de <<http://www.bvsde.paho.org/bvsacd/cd51/desafio.pdf>>

_____. **Violência contra idosos.** Editora Científica da Revista Ciência & Saúde Coletiva, p. 3-8. 2006. Disponível em: <http://www.sdh.gov.br/sobre/participacao-social/conselho-nacional-dos-direitos-do-IdosoCNDI/conferencias/1a-conferencia/5-eixos-tematicos-da-i_cndpi-2006> Acesso em: 01. Maio. 2018.

_____. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 25. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MOTA, A. E. (Org.). **A nova fábrica de consensos.** Ensaios sobre a reestruturação empresarial, o trabalho e as demandas ao Serviço Social. São Paulo: Cortez, 1998.

NORBERT, Elias. **A solidão dos moribundos, seguido de, envelhecer e morrer;** tradução, Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar. Ed, 2001.

NERI, A. L; FREIRE, S. A (Org.). **E por falar em boa velhice.** Campinas: Papyrus, 2000.

NETO, O. C. **O trabalho de campo como descoberta e criação.** In: DESLANDES, S.F; NETO, O. C; GOMES, R. et al. (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

OLIVEIRA, Marilaine Queiroz de; QUEIROZ, Meirelaine Batista de. PORTAL de Divulgação, n.19, Mar. 2012 <<http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/revista/index.php>>

Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Assistência Social. **Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais.** Conselho Federal de Serviço Social – CFESS. Brasília, 2011.

Secretaria de Direitos Humanos; Secretaria nacional de promoção Defesa dos Direitos Humanos. **O Envelhecimento no Brasil.** Coordenação Geral dos Direitos do idoso. Universidade de Juiz de Fora. Brasil, 2014.

SILVA, Marina da Cruz. **Políticas sociais para a terceira idade no Brasil contemporâneo.** 2006. Disponível em: <<http://arquivo.portaldovoluntario.org.br/site/pagina.php?idconteudo=778&entrevistasAnterioresPage=6>>. Acesso em: 19. Mar. 2018.

SILVA, José Fernando Siqueira da. **Serviço Social e violência estrutural: notas introdutórias.** Serviço Social & Realidade, Franca, v.15, 2006.

SILVA, Cirlene Francisca Sales; DIAS, Cristina Maria de Souza Brito. **Violência Contra Idosos na Família: Motivações, Sentimentos e Necessidades do Agressor.** Psicologia: Ciência e Profissão. Jul/Set. 2016 v. 36 n°3, 637-652. Brasil/PE.

SOUZA, Daniela Pereira de Souza e. **Prevenção e abordagem da fisioterapia na osteoporose.** Trabalho de Conclusão de Curso de Fisioterapia da Universidade Veiga de Almeida – Cabo Frio 2007. Disponível em: <http://www.eduardoassaf.com.br/monografias/2007/2007danielapereiradesouzaesouza.pdf>. Acesso em: 24. Mar. 2018.

SPOSATI, Aldaíza. **A gestão da assistência social na cidade de São Paulo (2001-2004).** In: Revista de Administração Pública/RAP. Rio de Janeiro, 39 (3): 505-573, Maio/Junho, 2005.

_____. **Modelo brasileiro de proteção social não contributiva: concepções fundantes.** Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. São Paulo: MDS/UNESCO, 2009

TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 1987.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes subalternas e Assistência Social.** São Paulo: Cortez, 2015.

ANEXO A

PLANO DE TRABALHO

1. Identificação:

Nome: Aline Gisele dos Anjos Oliveira

Cargo: Assistente Social

CRESS: 56.300/SP

Carga horária: 30 horas semanais

Provimento: Efetivo

Data de admissão: 21/06/2016

RG: 44.625.718-7

CPF: 383.906.788-02

Data de nascimento: 11/09/1989

Este plano de trabalho tem como objetivo, formular um planejamento de atividades, ações e intervenções profissionais desenvolvidas por esta técnica, que atua no Serviço de Proteção e Atendimento Especializado de Assistência Social.

2. Área de Atuação:

Serviço de Proteção Social Especial de Média Complexidade. O CREAS – Centro de Referência Especializado de Assistência Social.

Considerando a definição expressa na Lei nº 12.435/2011, o CREAS é a unidade pública estatal de abrangência municipal ou regional que tem como papel constituir-se em lócus de referência, nos territórios, da oferta de trabalho social especializado no SUAS a famílias e indivíduos em situação de risco pessoal ou social, por violação de direitos. Seu papel no SUAS define, igualmente, seu papel na rede de atendimento. Ofertar e referenciar serviços especializados de caráter continuado para famílias e indivíduos em situação de risco pessoal e social, por violação de direitos, conforme dispõe a Tipificação Nacional de Serviços Socioassistenciais; a gestão dos processos de trabalho na Unidade, incluindo a coordenação técnica e administrativa da equipe, o planejamento, monitoramento e avaliação das ações, a organização e execução direta do trabalho social no âmbito dos serviços ofertados, o relacionamento cotidiano com a rede e o registro de informações, sem prejuízo das competências do órgão gestor de assistência social em relação à Unidade.

3. Serviços:

Serviço de Proteção e Atendimento Especializado a Família e Indivíduos (PAEFI).

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

4. Público Alvo:

Famílias e indivíduos que vivenciam violações de direitos por ocorrência de: violência física, psicológica e negligência; violência sexual; abuso e/ou exploração sexual; afastamento do convívio familiar devido à aplicação de medida socioeducativa ou medida de proteção; tráfico de pessoas, situação de rua e mendicância; abandono; vivência de trabalho infantil; discriminação em decorrência da orientação sexual e/ou raça/etnia; outras formas de violação de direitos decorrentes de discriminações/submissões e situações que provocam danos e agravos a sua condição de vida e os impedem de usufruir autonomia e bem estar; descumprimento de condicionalidade do PBF e do PETI em decorrência de violação de direitos.

5. Objetivo geral do CREAS:

O CREAS tem como objetivo prestar e ofertar atendimento a crianças, adolescentes e indivíduos incluindo idosos, pessoas com deficiência e pessoa em situação de rua em risco pessoal e social por decorrência de violência e violação de direitos.

6. Objetivos Específicos:

- Contribuir para o fortalecimento da família no desempenho de sua função protetiva;
- Processar a inclusão das famílias no sistema de proteção social e nos serviços públicos, conforme necessidades;
- Contribuir para restaurar e preservar a integridade e as condições de autonomia dos usuários;
- Contribuir para romper com padrões violados de direitos no interior da família;
- Contribuir para a reparação de danos e da incidência de violação de direitos;
- Prevenir a reincidência de violação de direitos.

7. Atribuição e Competências do Assistente Social

As atribuições e competências do assistente social é pautado em diversas normativas e legislações uma delas são os princípios éticos do código de ética profissional, que dispõe em seu inciso primeiro:

Reconhecimento de liberdade como valor ético central e das demandas políticas a ela inerentes – autonomia, emancipação e plena expansão dos indivíduos sociais; (...).

Atribuindo a este profissional condições para desenvolver ações profissionais, com eficiência e responsabilidade, observando a legislação em vigor e buscando efetividade na intervenção que for proposta.

Diante das atribuições do profissional de Serviço Social que atua no CREAS são vedados ao exercício da profissão através da Resolução CFESS nº 554/2009 de 15 de setembro de 2009 Ementas: Dispõe sobre o não reconhecimento da inquirição das vítimas crianças e adolescentes no processo judicial, sob a Metodologia do Depoimento Sem Dano/DSD, como sendo atribuição ou competência do profissional assistente social. Resolução CFESS nº 569, de 25 de março de 2010 Ementas: Dispõe sobre a VEDAÇÃO da realização de terapias associadas ao título e/ou ao exercício profissional do assistente social.

7.1 Principais Atribuições de Nível Superior do CREAS

- Acolhida, escuta qualificada, acompanhamento especializado e oferta de informações e orientações;
- Elaboração, junto com as famílias/indivíduos, do Plano de Acompanhamento Individual e/ou Familiar, considerando as especificidades e particularidades de cada um;
- Realização de visitas domiciliares as famílias acompanhadas pelo CREAS, quando necessário;
- Realização de encaminhamentos monitorados para a rede socioassistencial, demais políticas públicas setoriais e órgãos de defesa de direito;
- Trabalho em equipe interdisciplinar;
- Orientação jurídico-social (advogado);
- Alimentação de registros e sistemas de informações sobre das ações desenvolvidas;
- Participação nas atividades de planejamento, monitoramento e avaliação dos processos de trabalho;
- Participação das atividades de capacitação e formação continuada da equipe do CREAS, reuniões de equipe, estudos de casos, e demais atividades correlatas;
- Participação de reuniões para avaliação das ações e resultados atingidos e para planejamento das ações a serem desenvolvidas; para a definição de fluxos; instituição de rotina de atendimento e acompanhamento dos usuários; organização dos encaminhamentos, fluxos de informações e procedimentos.

8. Atividades	Mês Execução	Responsável
- Atendimento Individuais Personalizado; - Atendimento grupais; - Visitas Domiciliares; - Visitas Técnicas; - Estudos de Casos; - Análise das Pastas Técnicas; Elaboração do PIA.	Janeiro a Dezembro	Técnicos
- Encaminhamentos necessários;	Janeiro a Dezembro	Técnicos

- Elaboração de Relatórios;	Janeiro a Dezembro	Técnicos
- Registro de Atendimentos;	Janeiro a Dezembro	Técnicos
- Atendimentos Grupais;	Janeiro a Dezembro	Técnicos
- Visitas as entidades;	Janeiro a Dezembro	Técnicos

9. Impactos Esperados:

- Redução das violações dos direitos socioassistenciais, seus agravamentos ou reincidências;
- Orientação e proteção social e familiar e indivíduos;
- Identificação de situações de violação de direitos socioassistenciais;
- Melhoria da qualidade de vida das famílias.

10. Conclusões Finais

Diante do planejamento feito de todas as ações e intervenções para este plano de trabalho, sabemos que haverá embates e dificuldades na realização das atividades propostas, pois o plano é individual porém a nossa atuação é referenciada e articulada por uma rede socioassistencial. Portanto, é de suma importância que se compreenda que para a concretização de ações depende de um esforço conjunto entre profissionais, o Estado, Ministério Público e outros autores que pertencem à rede de proteção. U trabalho como este é apenas um esforço sistematizado para inserir os dados colhidos na realidade, mas que se encontram limitações e melhores análises continuadas.

(...) penso ser necessário ao profissional acionar uma racionalidade que permita desenvolver uma instrumentalidade inspirada na razão dialética, que seja capaz de construir novas competências e legitimidades, que permita ao profissional dar novas respostas qualificadas em oposição as tradicionais respostas instrumentais, de maneira comprometida com valores de uma sociedade emancipada. (GUERRA, 1997, p.72).

11. Referência Bibliográfico

GUERRA, Yolanda “**Ontologia do ser social: base para formação profissional**” In: Revista Serviço Social e Sociedade n.54. São Paulo: Cortez, 1997.

Tipificação Nacional de Serviço Socioassistencial – Reimpressão 2013.

Orientações Técnicas: Centro de Referência Especializado de Assistência Social – 2011.

Código de Ética do/a Assistente Social.

Lei que regulamenta a profissão nº 8662/93.

ANEXO B**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Título da Pesquisa: Um caminho para a defesa dos direitos dos idosos.

Nome do Orientador (a): **Rosana Cardoso**

Nome do Pesquisador: **Tamara Cristina Silva**

O Sr (a) está sendo convidado (a) a participar e contribuir na pesquisa do trabalho de conclusão de curso de Serviço Social, intitulada “O trabalho do assistente social no CREAS de Fernandópolis/SP: Violência contra idoso”, que tem o objetivo identificar as formas de defesa dos direitos relacionados aos idosos vítimas de violência no município de Fernandópolis/SP.

Sua participação é voluntária e não terá nenhum benefício direto, nenhum custo ou quaisquer compensações financeiras. Não há risco de qualquer natureza. Os beneficiários relacionados à sua participação referem-se ao conhecimento que poderá ser produzido sobre o tema mencionado. O Sr (a) tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para o Sr (a). Sua recusa não trará nenhum prejuízo em sua relação com o pesquisador ou com a instituição. O seu tratamento será mantido sem nenhum prejuízo. O Sr (a) receberá uma cópia deste termo onde consta o telefone e e-mail e endereço do pesquisador, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Esta pesquisa se dará através de questionário. Todas as informações coletadas neste estudo são estritamente anônimas e confidenciais, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Somente o (a) pesquisador (a) e o (a) orientador (a) terão conhecimento dos dados. Os resultados serão apresentados em conjunto, não sendo possível identificar os indivíduos que dele participam. Os dados coletados serão utilizados somente nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e ou revistas científicas.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem.

Consentimento Livre e Esclarecido

Tendo em vista os itens acima apresentados;

Eu, RG de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar voluntariamente da pesquisa. Declaro que recebi cópia deste termo de consentimento, li, entendi todas as informações referentes a este estudo e que todas as minhas perguntas foram adequadamente respondidas. Portanto autorizo a realização da pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Nome do (a) Participante da Pesquisa

Assinatura do (a) participante da pesquisa

Assinatura do Pesquisador (a)
Tamara Cristina Silva

Assinatura do Orientador

Fernandópolis, _____ de _____ de 2018

ANEXO C**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS – FEF
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS - FIFE****Solicitação de Autorização de coleta de dados**

Fernandópolis – SP, _____ de _____ de 2018.

Rosana Cardoso Orientadora e Assistente social do Órgão Gestor de Assistência Social Professora do Curso de Serviço Social da Fundação Educacional de Fernandópolis - SP vem solicitar autorização para que a aluna Tamara Cristina Silva do 4º ano do curso de Serviço Social colem dados sobre: A Violência contra o idoso e as atribuições do assistente social no CREAS de Fernandópolis –SP Ressaltamos que esta coleta faz parte da pesquisa de monografia que a referida aluna está desenvolvendo para a conclusão do curso de Serviço Social e está submetida ao sigilo e a ética profissional prescritas na profissão e no trabalho científico, resguardando, portanto, informações sobre identificação dos sujeitos que participam da pesquisa.

Sem mais para o momento, reiteramos nossos votos de estima e apreço.

Título do trabalho: UM CAMINHO PARA A DEFESA DOS DIREITOS DOS IDOSOS

Prof.^a Rosana Cardoso
Orientadora e Assistente Social

APÊNDICE

Instrumento de Pesquisa de Campo: questionário/roteiro de entrevista.

Pesquisadores (as): Tamara Cristina Silva (estudantes do 8º semestre), sob Orientação da Profª Ms. Rosana Cardoso

Local da Entrevista: CREAS FERNANDOPOLIS/SP

Nome do CREAS: _____

Endereço _____ nº _____ telefone _____

E-mail _____

Horário de atendimento _____

Quais os serviços oferecidos?

Média de atendimento em situação de violência no ano de 2017 mensal

Media de atendimento em situação de violência de Criança no ano 2017 mensal

Media de atendimento em situação de violência de Adolescente no ano 2017 mensal

Media de atendimento em situação de violência de Mulheres no ano 2017 mensal

Media de atendimento em situação de violência de idoso no ano 2017 mensal

O que é CREAS?

Qual é o Papel do CREAS no atendimento as pessoas idosas? Vítima de violência!

Quais são as formas de denuncia das violências de direito ao idoso? Disponível no município?

Quais as principais violências vividas pelas pessoas idosas?

Qual o protocolo de atendimento as pessoas idosas vítimas de violências?

Qual o papel do assistente social no atendimento a pessoa idosa vítima de violência?

Qual é a relação do CREAS com o Conselho Municipal do Idoso no enfrentamento as violências de direitos dos idosos no município de Fernandópolis?

Por favor complemente com informações que achar pertinente

Data da pesquisa: ____/____/____